

PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

CODICE D.S. 002

PROCEDURA:

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Prot. n. _____ del _____

Data di emissione del documento Gennaio 2015

Data di applicazione del documento _____

Elenco Revisioni

Revisione		Descrizione modifica	Redazione	Verifica	Approvazione	Data di decorrenza
N°	Data					
1						
2						
3						
4						
5						

Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
---------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

REDAZIONE		VERIFICA		APPROVAZIONE	
Data		Data		Data	
Gennaio 2015					
Responsabile Gruppo di lavoro Dr.ssa Maria Cristina Vargiu	Responsabile Medicina Specialistica				
Gruppo di lavoro					
Racis Manuela	Coordinatore infermieristico				
Porcu Fabrizio	Coordinatore amministrativo				

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**
LISTA DI DIFFUSIONE CONTROLLATA DEL DOCUMENTO

NOMINATIVO	ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA	RUOLO	FIRMA PER RICEZIONE	AVVENUTA	DATA
Dr.ssa Annaclara Melis	Distretto Sanluri	Direttore			
Conti Franca	Distretto Sanluri	infermiere			
Frau Mariolina	Distretto Sanluri	infermiere			
Mancosu Franca	Distretto Sanluri	infermiere			
Melis Luisa	Distretto Sanluri	infermiere			
Mereu Anna Maria	Distretto Sanluri	infermiere			
Ostoma Katia	Distretto Sanluri	infermiere			
Podda Alessandra	Distretto Sanluri	ostetrica			
Serpi Daniela	Distretto Sanluri	infermiere			
Solinas Simona	Distretto Sanluri	infermiere			
Tatti Filomena	Distretto Sanluri	infermiere			
Zedda Bianca	Distretto Sanluri	infermiere			
Operatori ticket	Distretto Sanluri	amministrativi			
Specialisti poliambulatoriali	Distretto Sanluri	specialisti			

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE****INDICE**

- 1. PREMESSA**
- 2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

- 3. ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI**

- 4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI**
 - 4.1 Interni
 - 4.2 Esterni

- 5. DIAGRAMMA DI FLUSSO**

- 6. DEFINIZIONE DELLE COMPETENZE**

- 7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'**

- 8. MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni)**

- 9. MONITORAGGIO**

Cod. _ _ - _ - _	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
---------------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

1. PREMESSA

L'assistenza specialistica ambulatoriale viene garantita nel Distretto di Sanluri a scopo preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo.

Le prestazioni specialistiche sono fornite agli utenti iscritti al Servizio Sanitario Nazionale e ai cittadini stranieri in possesso di regolare impegnativa SSN e sono soggette alla compartecipazione alla spesa (ticket) salvo condizioni di esenzione.

La redazione della procedura si è resa necessaria al fine di uniformare le azioni dei diversi attori che prendono parte all'erogazione di visite/prestazioni specialistiche ambulatoriali e aderire alla normativa vigente nazionale/regionale sull'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche.

2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Gestire in maniera integrata le diverse fasi del processo di erogazione delle visite ambulatoriali e di diagnostica strumentale, uniformando l'assistenza specialistica ambulatoriale nelle fasi di accesso, prenotazione, regolarizzazione ticket, refertazione con consegna di relazione clinica/referto.

La presente procedura si applica nel Poliambulatorio di Sanluri e nel Centro per la Salute di Serramanna.

3. ACRONIMI

SSN – Servizio Sanitario Nazionale

MMG – Medico di Medicina Generale

PLS – Pediatra di Libera Scelta

4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

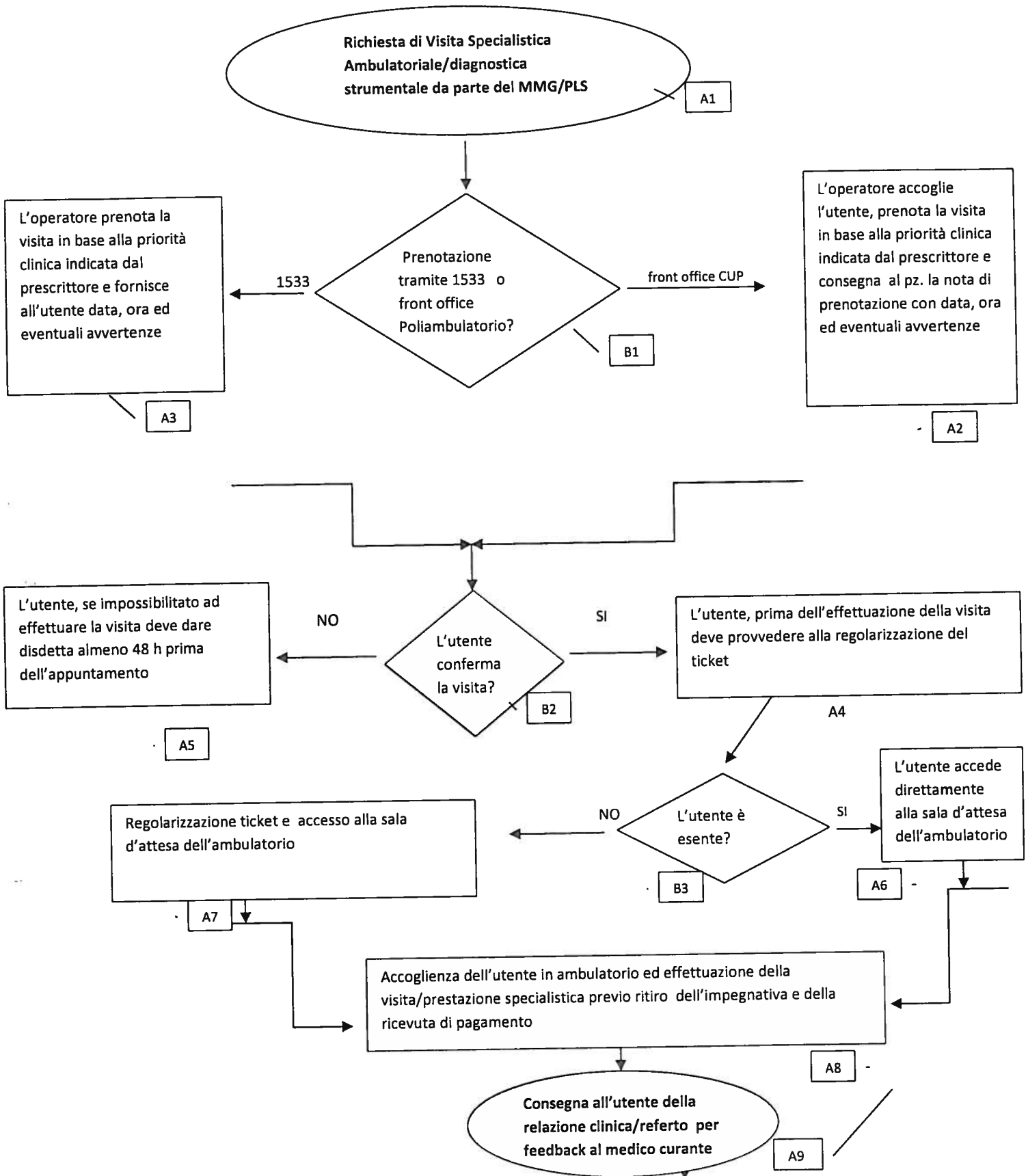
DPR 14.01.1997 Accreditamento istituzionale Strutture Sanitarie

DAIS N° 1957 del 29.06.1998 e successive modifiche e integrazioni sull'accreditamento istituzionale Strutture Sanitarie

CCNL Medicina Specialistica

PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

5. DIAGRAMMA DI FLUSSO



Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
------------	-------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Cod. - - - -	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
-----------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**6. MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni)**

A1 - La richiesta di visita specialistica ambulatoriale deve essere redatta dal Medico di Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta o dal Medico Specialista, secondo criteri di appropriatezza prescrittiva.

E' consentita la prenotazione da parte dell'assistito, senza richiesta da parte del Medico curante, alle seguenti specialità: ostetricia e ginecologia, odontoiatria, pediatria (limitatamente agli assistiti che non hanno potuto scegliere il PLS), oculistica (limitatamente alle prestazioni optometriche), psichiatria, neuropsichiatria infantile e psicologia.

B1 - La prenotazione può essere effettuata tramite 1533 oppure al front-office CUP del poliambulatorio. Il 1533 è attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 18.00; gli sportelli di prenotazione del Poliambulatorio secondo gli orari esposti al pubblico.

A2 - L'operatore del front-office prenoterà la visita secondo la priorità clinica riportata nell'impegnativa e l'utente riceverà la nota di prenotazione con giorno, ora, eventuali avvertenze.

A3 - L'operatore del 1533 prenoterà la visita secondo la priorità clinica riportata nell'impegnativa e l'utente riceverà le informazioni relative a giorno, ora ed eventuali avvertenze. Di norma, l'utente viene registrato dal 1533 senza il codice di esenzione. Nel momento in cui il cittadino si presenta per effettuare la visita, sarà cura dell'amministrativo o dell'infermiera della medicina specialistica registrare sul sistema informatico l'eventuale codice di esenzione riportato dal medico prescrittore sulla richiesta.

Le priorità cliniche sono così definite:

U = URGENTE: entro 3 giorni

B = BREVE: entro 10 gg

D = DIFFERITA: entro 30 gg

P = PROGRAMMATA: oltre i 30 gg

Per le branche specialistiche per le quali non sono stati ancora attivati i RAO, la richiesta di visita urgente può essere accolta dal front office solo previa autorizzazione da parte del Dirigente Medico della medicina specialistica. In sua assenza, procede in modo autonomo lo stesso specialista. L'utente, dopo registrazione della richiesta, si presenterà all'ambulatorio specialistico.

B2 - L'utente conferma la visita?

A4 - L'utente, prima della effettuazione della visita, deve regolarizzare il ticket.

A5 - Qualora l'utente, dopo aver prenotato la visita specialistica, sia impossibilitato a presentarsi all'appuntamento, deve darne comunicazione, almeno 48 ore prima al numero telefonico 070/9359474 dalle ore 8.30 alle ore 10.30 dal lunedì al venerdì. In mancanza di tale comunicazione il cittadino è tenuto, ove non esente, a pagare il ticket previsto per la prestazione.

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

B3 – L'utente è esente?

A6 - Se il cittadino è esente, accederà direttamente alla sala d'attesa dell'ambulatorio.

A7 - Se l'utente non è esente provvederà al versamento della somma dovuta o presso la cassa automatica oppure tramite bollettino postale o bonifico bancario e una volta regolarizzato il ticket accederà all'ambulatorio.

A8 – L'utente accederà all'ambulatorio per l'effettuazione della visita, dopo presentazione al personale infermieristico dell'impegnativa e della ricevuta di pagamento.

A9 – Dopo aver effettuato la visita, il medico specialista ambulatoriale consegnerà al paziente la relazione clinica/referto.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Funzione Attività	Direzione Distretto	Responsabile medicina specialistica	Medico Specialista	Coordinatore Infermieristico	Infermiere	Coordinatore Amm.vo	Amm.vo
Prenotazione	I	I	I	I	I	C	R
Disdetta	I	I	I	I	I	C	R
Regolarizzazio ne Ticket	I	I	C	I	C	C	R
Effettuazione visita	I	I	R	I	C	I	I
Relazione clinica/referto	I	I	R	I	I	I	I

Legenda:

- [R] indica chi è responsabile di una specifica attività.
- [C] chi è coinvolto in quanto fornisce un contributo essenziale di attività o informazioni.
- [I] il/i soggetto/i che sarebbe opportuno/necessario informare.
- [RP] designa il responsabile della procedura.

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**
7. MONITORAGGIO

Indicatore di Processo	Luglio – Agosto- Settembre 2015	Ottobre-Novembre- Dicembre 2015	Standard
N° di impegnative con priorità clinica RAO /n° impegnative totali mensili RAO			5%
Indicatore di Processo			
N° di impegnative prenotate secondo la priorità clinica RAO riportata sulla richiesta / n° di impegnative totali mensili riportanti la priorità clinica RAO			80%
Indicatore di Risultato			
N° di relazioni cliniche/referti rilasciati / N° di visite effettuate mensilmente			90%

Data _____

Firma _____

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE****CODICE D.S.001****PROCEDURA:****ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE**

Prot. n. _____ del _____

Data di emissione del documento gennaio 2015

Data di applicazione del documento _____

Elenco Revisioni

Revisione		Descrizione modifica	Redazione	Verifica	Approvazione	Data di decorrenza
N°	Data					
1						
2						
3						
4						
5						

Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
---------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE**

REDAZIONE		VERIFICA		APPROVAZIONE	
Data	Gennaio 2015	Data	_____	Data	_____
Responsabile Gruppo di lavoro Dr.ssa M. Cristina Vargiu	Responsabile Medicina Specialistica			_____	
Gruppo di lavoro				_____	
Porcu Fabrizio	Coordinatore amministrativo	_____		_____	
Racis Manuela	Coordinatore infermieristico	_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	
		_____		_____	

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE**

LISTA DI DIFFUSIONE CONTROLLATA DEL DOCUMENTO

NOMINATIVO	ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA	RUOLO	FIRMA PER AVVENUTA RICEZIONE	DATA
Dr.ssa Annaclara Melis	Distretto Sanluri	Direttore		
Conti Franca	Distretto Sanluri	infermiere		
Frau Mariolina	Distretto Sanluri	infermiere		
Mancosu Franca	Distretto Sanluri	infermiere		
Melis Luisa	Distretto Sanluri	infermiere		
Mereu Anna Maria	Distretto Sanluri	infermiere		
Ostoma Katia	Distretto Sanluri	infermiere		
Podda Alessandra	Distretto Sanluri	ostetrica		
Serpi Daniela	Distretto Sanluri	infermiere		
Solinas Simona	Distretto Sanluri	infermiere		
Tatti Filomena	Distretto Sanluri	infermiere		
Zedda Bianca	Distretto Sanluri	infermiere		
Operatori ticket	Distretto Sanluri	amministrativo		
Specialisti poliambulatoriali	Distretto Sanluri	specialista		

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE**

INDICE

1. **PREMESSA**

2. **SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

3. **ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI**

4. **RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI**
 - 4.1 Interni
 - 4.2 Esterni

5. **DIAGRAMMA DI FLUSSO**

6. **DEFINIZIONE DELLE COMPETENZE**

7. **MATRICE DELLE RESPONSABILITA'**

8. **MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni)**

9. **MONITORAGGIO**

Cod _____	Data Applicazione _____	Rev 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
--------------	----------------------------	---------------------	----------------------	---------------------	----------------------	----------------------

PROCEDURA ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE

1. PREMESSA

L'assistenza specialistica domiciliare viene garantita nel Distretto di Sanluri ai pazienti in Cure Domiciliari (Cure Domiciliari Integrate e Cure Domiciliari Programmate), ai pazienti allettati in modo temporaneo o permanente e ai pazienti non trasportabili.

Le prestazioni specialistiche domiciliari sono fornite agli utenti iscritti al Servizio Sanitario Nazionale e sono soggette alla compartecipazione alla spesa (ticket) salvo condizione di esenzione.

La redazione della procedura è resa necessaria ai fini di uniformare le azioni dei diversi attori che prendono parte all'erogazione di visite specialistiche domiciliari e dalla normativa vigente nazionale/regionale sull'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche.

2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Gestire in maniera integrata le diverse fasi del processo di erogazione delle visite domiciliari e di eventuali prestazioni aggiuntive, uniformando l'assistenza specialistica domiciliare nelle sue varie fasi.

La presente procedura si applica nel Distretto di Sanluri.

3. ACRONIMI

SSN – Servizio Sanitario Nazionale

MMG – Medico di Medicina Generale

PLS – Pediatra di Libera Scelta

CDI - Cure Domiciliari Integrate

CDP - Cure Domiciliari Programmate

4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

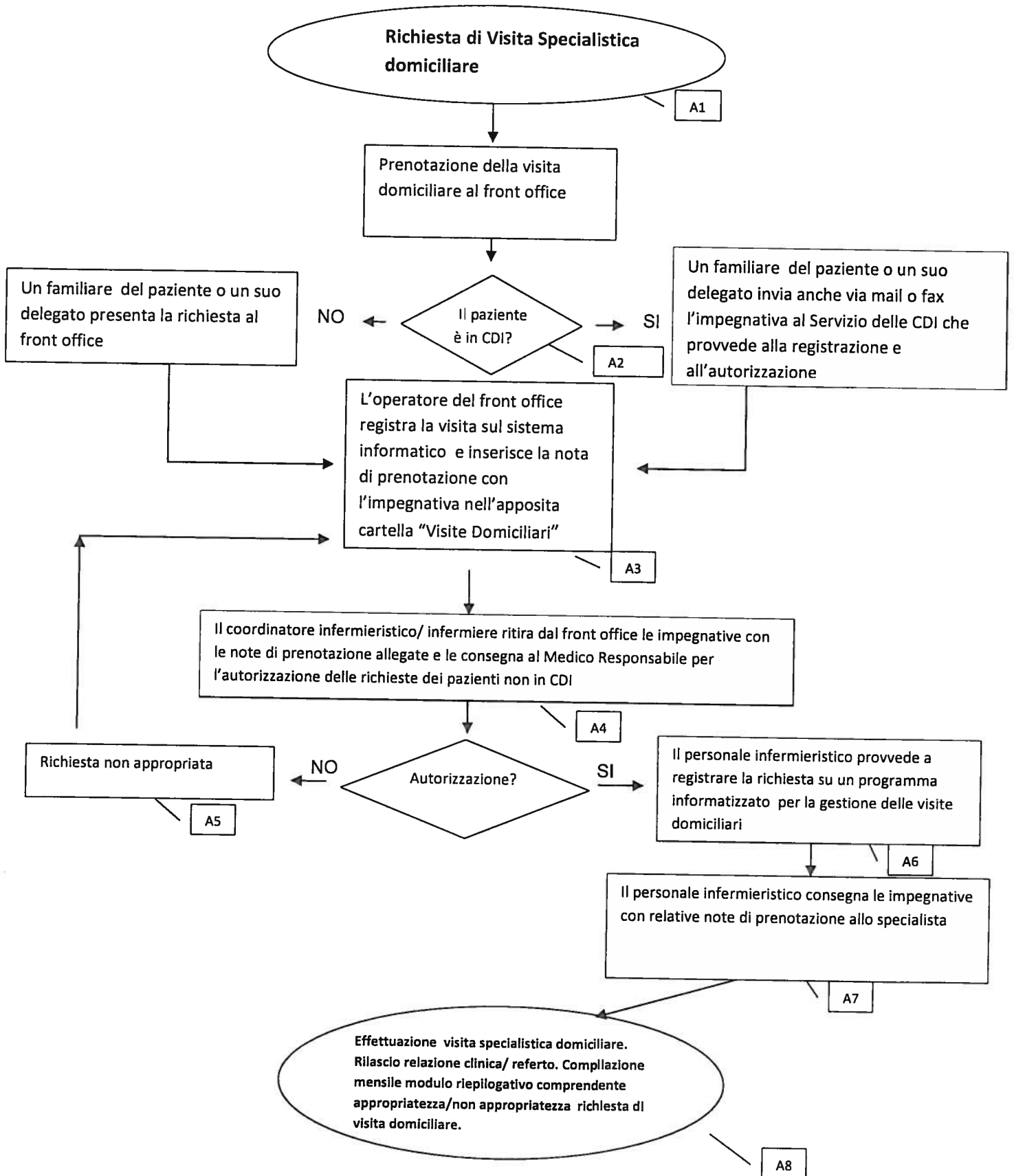
DPR 14.01.1997 sull'accreditamento istituzionale Strutture Sanitarie

DAIS N° 1957 del 29.06.1998 e successive modifiche e integrazioni sull'accreditamento istituzionale Strutture Sanitarie

CCNL medicina specialistica

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE**

5. DIAGRAMMA DI FLUSSO



Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
------------	-------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE**

6. MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni)

A1 - La richiesta di visita specialistica domiciliare deve essere redatta dal Medico di Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta o dallo specialista, secondo criteri di appropriatezza prescrittiva.

A2 - Per prenotare una visita specialistica domiciliare occorre presentarsi agli sportelli di prenotazione del Poliambulatorio di Sanluri; se il paziente è inserito in Cure domiciliari integrate si può inviare la richiesta anche via mail o fax al servizio Cure Domiciliari.

Dopo l'inserimento nel sistema informatico della richiesta di visita specialistica domiciliare, in caso di ricovero ospedaliero, cambio di domicilio o altra motivazione, è necessario darne comunicazione immediata al numero telefonico 070/9359474 dalle ore 8,30 alle ore 10,30 dal lunedì al venerdì.

A3 - L'operatore front office dopo avere registrato il paziente inserisce l'impegnativa e la nota di prenotazione nella cartella delle visite domiciliari

A4 - Il Coordinatore Infermieristico o un infermiere da lui delegato ritira le impegnative con relativa nota di prenotazione dal front office e le presenta al Dirigente medico per l'autorizzazione.

A5 - In caso di inappropriata prescrittiva, il Medico Responsabile contatta il Medico prescrittore e lo informa sulla mancata autorizzazione della richiesta. Quindi, il personale infermieristico provvede alla consegna dell'impegnativa non autorizzata al CUP per la revoca e invita il paziente a rivolgersi al suo medico curante.

A6 - Le impegnative vengono registrate su un programma informatizzato per la gestione delle visite domiciliari con: nome e cognome del paziente, residenza, numero di prenotazione, numero telefonico, specialista che deve effettuare la visita, indicazione di paziente in CDI o non, data dell'impegnativa, data dell'autorizzazione e sigla dell'operatore che ha caricato i dati.

A7 - Le impegnative, con relativa nota di prenotazione, vengono consegnate allo specialista di branca e contemporaneamente si registra la data della consegna sul programma informatizzato di cui al punto A6.

A8 - Il medico specialista, dopo aver effettuato la visita domiciliare, consegnerà al paziente la relazione clinica/referto e apporrà nel retro dell'impegnativa la firma e la data di effettuazione della visita a cui seguirà la firma del paziente.

Al termine del mese di riferimento, lo specialista consegna al Coordinatore Infermieristico o suo delegato un modello riepilogativo delle visite effettuate in cui deve essere annotato:

- nome e cognome del paziente
- Comune e indirizzo
- data della visita
- visita in orario o fuori orario di servizio

- appropriatezza o meno della richiesta di visita domiciliare.

Il Coordinatore infermieristico o un suo delegato provvede al cambio stato sul programma CUP WEB e consegna alla segreteria della Medicina specialistica i riepiloghi con le impegnative e i referti per la liquidazione, previa autorizzazione del Medico Responsabile.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Funzione Attività	Direzione Distretto	Responsabil e medicina specialistica	Medico Specialista	Coordinatore Infermieristico	Infermiere	Coordinatore Amm.vo	Amm.vo
Prenotazione	I	I	I	I	I	C	R
Disdetta	I	I	I	I	I	C	R
Regolarizzazio ne Ticket	I	I	C	I	C	C	R
Effettuazione visita	I	I	R	I	I	I	I
Relazione clinica/referto	I	I	R	I	I	I	I

Legenda:

- **[R]** indica chi è responsabile di una specifica attività.
- **[C]** chi è coinvolto in quanto fornisce un contributo essenziale di attività o informazioni.
- **[I]** il/i soggetto/i che sarebbe opportuno/necessario informare.
- **[RP]** designa il responsabile della procedura.

**PROCEDURA
ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE**

7. MONITORAGGIO

Indicatori di Processo	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		Standard
	Richieste	Valore indicatore (in %)	Richieste	Valore indicatore (in %)	Richieste	Valore indicatore (in %)	Richieste	Valore indicatore (in %)	
N° richieste inappropriate / N° totale richieste pervenute									< 20%

Indicatori di Risultato	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		Standard
	Referti	Valore indicatore (in %)	Referti	Valore indicatore (in %)	Referti	Valore indicatore (in %)	Referti	Valore indicatore (in %)	
N° relazioni cliniche o referti rilasciati / N° visite effettuate mensilmente									= > 90%

Data _____ Firma _____

I.O D.S MS 001- 0.0

ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità di accesso

Data di emissione del documento luglio 2015

Data di applicazione del documento _____

Elenco Revisioni

Revisione		Descrizione modifica	Redazione	Verifica	Approvazione	Data di decorrenza
N°	Data					
1						
2						
3						
4						
5						

Cod _____	Data Applicazione _____	Rev 1 Data _____	Rev 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
--------------	----------------------------	---------------------	---------------------	----------------------	----------------------	----------------------

REDAZIONE		VERIFICA		APPROVAZIONE	
Data	Luglio 2015	Data	Marzo 2016	Data	_____
Dr.ssa Maria Cristina Vargiu		Dr.ssa Annaclara Melis			

ISTRUZIONE OPERATIVA : MODALITA' DI ACCESSO**INDICE**

1. **SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**
2. **ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI**
3. **MODALITÀ OPERATIVE**

1. SCOPO

Lo scopo della presente Istruzione Operativa è quello di regolamentare le modalità di prenotazione delle prestazioni specialistiche, di specificare cosa serve per prenotare, come prenotare, come effettuare la regolarizzazione del ticket, come ritirare il referto, come disdire una prenotazione.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Istruzione Operativa si applica a tutto il personale dell'U.O. di Medicina specialistica, sanitario e amministrativo.

2. ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI

Descrizione dell'articolazione organizzativa	Acronimo
Unità Operativa	U.O
Istruzione Operativa	I.O
Medicina Specialistica	MS
Distretto di Sanluri	D.S.

3. MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni, responsabilità)**PRENOTAZIONE****L'utente**

può accedere da una qualunque sede di prenotazione e con le stesse modalità alle prestazioni erogate dalla ASL di Sanluri e dalle strutture pubbliche delle altre ASL e Aziende Ospedaliere Universitarie della Regione Sardegna.

ISTRUZIONE OPERATIVA

MODALITA' DI ACCESSO

Gli operatori del front-office:

- devono fornire al cittadino la prima disponibilità per l'effettuazione della prima visita in modo che l'utente possa scegliere la prima disponibilità anche se in altra sede.
- devono eseguire la prenotazione per le branche specialistiche per le quali sono stati attivati i RAO, in ottemperanza a quanto predisposto dall'Azienda: in base alla priorità clinica riportata nella richiesta del medico prescrittore, dovranno assegnare il relativo tempo di attesa:
 - 1) se è barrata la U (urgente) assegneranno un tempo di attesa max di 3 giorni.
 - 2) se è barrata la B (breve) assegneranno un tempo di attesa max di 10 giorni
 - 3) se è barrata la D (differita) assegneranno un tempo di attesa max di 30 giorni
 - 4) se è barrata la P (programmata) assegneranno un tempo di attesa di oltre 30 giorni
 - 5) se nessuna delle priorità cliniche è stata barrata, l'operatore del front-office assegnerà alla prestazione un tempo superiore a 30 giorni, come per la programmata.

Cosa serve per prenotare visite ed esami specialistici:

Gli operatori del front-office possono effettuare una prenotazione dietro presentazione di una richiesta del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta oppure di uno specialista ospedaliero o poliambulatoriale.

Non è richiesta la impegnativa del medico curante per effettuare la prenotazione di visite odontoiatriche, visite pediatriche (in caso di mancata scelta del PLS), psichiatriche, oculistiche (solo per quanto riguarda l'esame del visus), ostetrico-ginecologiche.

Come prenotare:

Per l'effettuazione di esami di laboratorio non è necessaria la prenotazione.

In caso di visite ed esami specialistici, la prenotazione si effettua:

- telefonando al 1533, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.00
- Questo servizio consente oltre che prenotare, anche disdire o spostare un appuntamento precedentemente preso tramite 1533.

ISTRUZIONE OPERATIVA**MODALITA' DI ACCESSO**

Al momento della telefonata è necessario avere a portata di mano la richiesta del medico prescrittore

- rivolgendosi direttamente agli sportelli CUP presenti nei poliambulatori della ASL di Sanluri

Ticket

All'atto della prenotazione, gli operatori del front-office devono informare gli utenti che, salvo i casi di esenzione previsti dalla normativa vigente, per le prestazioni specialistiche è previsto il pagamento di un ticket, che deve avvenire prima di accedere alla prestazione.

Il pagamento si può effettuare:

- alla cassa automatica nei poliambulatori della ASL, in contanti o con bancomat. E' necessario usare il modulo di prenotazione, che contiene il codice a barre.
- è necessario presentarsi prima allo sportello, se la prenotazione è stata effettuata tramite il 1533.

Ritiro del referto

Il medico consegnerà il referto o la relazione clinica ambulatoriale al termine della prestazione. Nei casi in cui ciò non sia possibile, il medico stesso o il personale infermieristico fornirà tutte le informazioni su tempi e modalità di ritiro.

Gli operatori del front-office informeranno l'utente che nei casi in cui il referto di esami di laboratorio non venga ritirato entro 30 giorni dalla sua disponibilità, verrà addebitata allo stesso l'intera tariffa delle prestazioni erogate (Legge 296 del 27/12/2006 - art. 1 comma 796 lettera R).

Gli operatori del front-office e il personale infermieristico devono avvisare gli utenti della possibilità che i referti degli esami di laboratorio possano essere ritirati anche nelle farmacie comprese nel territorio della ASL.

Disdire una prenotazione

Per disdire una prenotazione, il Poliambulatorio di Sanluri ha messo a disposizione dell'utenza un numero dedicato 070-9359474.

Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
---------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ISTRUZIONE OPERATIVA**MODALITA' DI ACCESSO**

Tramite questo numero si può effettuare la disdetta sia per le prenotazioni effettuate tramite 1533 sia per quelle effettuate presso gli sportelli del Poliambulatorio di Sanluri.

Questo numero è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 10.30.

Ai sensi del D.Lgs n. 124 del 29/04/199,8 art. 3 comma 15, l'utente che non si presenta ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata e' tenuto, ove non esente, al pagamento della quota di partecipazione al costo della prestazione.

La disdetta deve essere effettuata almeno 48 ore prima dell'appuntamento. In questo modo, la prestazione sanitaria viene resa disponibile per un altro utente, contribuendo in tal modo al contenimento dei tempi di attesa e al miglioramento dell'efficienza del Servizio a vantaggio di tutti gli utenti.

Se la prenotazione è stata effettuata tramite il 1533, l'utente può chiamare per la disdetta anche il 1533.

Matrice delle responsabilità

	prenotazione	regolarizzazione ticket	Istruzioni sulla corretta prenotazione	referto	disdetta
Operatori ticket	R	R			R
Medico Specialista				R	
Infermiera		I			
Medico Medicina Specialistica			R		



I.O. D.S. MS 002- 0.0

ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità assistenziali

Data di emissione del documento Settembre 2015

Data di applicazione del documento _____

Revisione		Descrizione modifica	Redazione	Verifica	Approvazione	Data di decorrenza
N°	Data					
1						
2						
3						
4						
5						

Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
---------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità assistenziale

REDAZIONE		VERIFICA		APPROVAZIONE
Data	Settembre 2015	Data	Marzo 2016	Data _____
Dr.ssa Maria Cristina Vargiu		Dr.ssa Annaclara Melis		



ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità assistenziale

INDICE

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE
2. ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI
3. MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni)

**ISTRUZIONE OPERATIVA****Modalità assistenziale****2. MODALITÀ OPERATIVE****MODALITA' ASSISTENZIALI**

La modalità assistenziale della Medicina Specialistica è rappresentata dall'assistenza ambulatoriale.

Comprende tutte le prestazioni indicate nel catalogo delle prestazioni ambulatoriali.

Sono prestazioni per la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Si tratta sia di visite specialistiche che di prestazioni diagnostico strumentali e diagnostico terapeutiche (inclusi alcuni interventi chirurgici).

Queste prestazioni si basano su:

- principio dell'appropriatezza della prestazione, in relazione alle specifiche condizioni cliniche del paziente, così come affermato dal Decreto Lgs 502/92 e successive modifiche
- equità d'accesso
- non sono riconducibili ad altri livelli di assistenza
- sono programmabili in termini di accessi
- sono individualmente identificate e tariffate
- rispondono a effettiva necessità assistenziale, tutelata in base ai principi ispiratori del SSN
- presentano caratteristiche e durata definite e predeterminabili

**ISTRUZIONE OPERATIVA****Modalità assistenziale**

- tutte le prestazioni rientranti nei LEA sono prescrivibili su apposita ricetta SSN

Questa modalità assistenziale comprende sia le prestazioni erogate in ambulatorio, sia quelle svolte a domicilio del paziente.

Una visita, una prestazione (per es. ECG), che per particolari condizioni cliniche viene svolta non in ambulatorio ma a casa dell'assistito impossibilitato a raggiungere l'ambulatorio, rientra comunque nella modalità assistenziale ambulatoriale.

Matrice della Responsabilita'

	Visita specialistica ambulatoriale	Visita specialistica domiciliare	Esame strumentale	Prestazione diagnostico-terapeutica
Specialista ambulatoriale	R	R	R	R
Infermiera	C		C	C
Responsabile Medicina Specialista	I	I	I	I

ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità assistenziale

SCOPO

Lo scopo della presente Istruzione Operativa è quello di definire le modalità assistenziali della Medicina Specialistica nel Poliambulatorio di Sanluri.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Istruzione Operativa si applica a tutto il personale dell'U.O. della Medicina Specialistica, sanitario e amministrativo.

1. ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI

Descrizione dell'articolazione organizzativa	Acronimo
Unità Operativa	U.O
Medicina Specialistica	MS
Istruzione Operativa	I.O
Distretto Sanluri	D.S.



I.O D.S. MS 003- 0.0

ISTRUZIONE OPERATIVA**Modalità di chiusura iter diagnostico terapeutico**

Data di emissione del documento Luglio 2015

Data di applicazione del documento _____

Elenco Revisioni

Revisione		Descrizione modifica	Redazione	Verifica	Approvazione	Data di decorrenza
N°	Data					
1						
2						
3						
4						
5						

Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
---------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità di chiusura iter diagnostico terapeutico

REDAZIONE		VERIFICA		APPROVAZIONE
Data	Luglio 2015	Data	Marzo 2016	Data _____
Dr.ssa Maria Cristina Vargiu		Dr.ssa Annaclara Melis		

Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
------------	-------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------



ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità di chiusura iter diagnostico terapeutico

INDICE

1. **SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**
2. **ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI**
3. **MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni)**



ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità di chiusura iter diagnostico terapeutico**1. SCOPO**

Lo scopo della presente Istruzione Operativa è quello di definire le modalità di chiusura dell'iter diagnostico terapeutico a seguito di prestazione ambulatoriale.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Istruzione Operativa si applica a tutto il personale, sanitario e amministrativo, dipendente e convenzionato della Medicina Specialistica.

2. ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI

Descrizione dell'articolazione organizzativa	Acronimo
Unità Operativa	U.O
Medicina Specialistica	MS
Istruzione Operativa	I.O
Distretto Sanluri	D.S.



ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità di chiusura iter diagnostico terapeutico**CHIUSURA ITER DIAGNOSTICO /TERAPEUTICO**

L'iter diagnostico / terapeutico si chiude con il rilascio al paziente del referto, in caso di prestazione strumentale, o di una relazione clinica ambulatoriale, in caso di visita specialistica.

Di norma, la relazione clinica viene prodotta contestualmente alla prestazione.

Nei casi in cui sia necessario approfondire l'iter diagnostico per la formulazione della diagnosi, lo specialista, effettuata la valutazione clinica, è tenuto a prescrivere direttamente sul proprio ricettario SSN le prestazioni ritenute opportune e necessarie in rapporto al quadro clinico del paziente (indagini di laboratorio, indagini strumentali, consulenze specialistiche).

Concluso l'iter diagnostico, lo specialista poliambulatoriale formula la diagnosi, propone il trattamento terapeutico e consegna al paziente la relazione clinica ambulatoriale.

In caso di prestazione strumentale, di norma il referto viene consegnato contestualmente all'esame; nei casi in cui ciò non sia possibile, il paziente deve essere informato, dal medico o dall'infermiera, prima dell'effettuazione della prestazione sui tempi di ritiro del referto.

Si rimanda alla procedura aziendale "Chiusura iter diagnostico terapeutico e dimissione ospedaliera".



ISTRUZIONE OPERATIVA

Modalità di chiusura iter diagnostico terapeutico**MODALITA' OPERATIVE: AZIONI, DECISIONI, RESPONSABILITA'**

	Organizzazione Medicina Specialistica	Referto	Relazione clinica ambulatoriale informatizzata	Approfondimento iter diagnostico terapeutico	Consegna referto
Specialista ambulatoriale	C	R	R	R	R
Infermiera	C				C
Coordinatore infermieristico	C				C
Responsabile Medicina Specialista	R				
Operatori Segreteria CUP	C				



I.O D.S. MS 004- 0.0

ISTRUZIONE OPERATIVA

CONTINUITA' ASSISTENZIALE IN CASO DI EMERGENZA AMBIENTALE, ORGANIZZATIVA E
TECNOLOGICA

Data di emissione del documento Luglio 2015

Data di applicazione del documento _____

Elenco Revisioni

Revisione		Descrizione modifica	Redazione	Verifica	Approvazione	Data di decorrenza
N°	Data					
1						
2						
3						
4						
5						

Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
---------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ISTRUZIONE OPERATIVA

Continuità assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica

REDAZIONE		VERIFICA		APPROVAZIONE
Data	Luglio 2015	Data	Marzo 2016	Data _____
Dr.ssa Maria Cristina Vargiu		Dr.ssa Annaciara Melis		

**ISTRUZIONE OPERATIVA****Continuità assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica****INDICE**

1. **SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**
2. **ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI**
3. **MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni)**



ISTRUZIONE OPERATIVA

Continuita' assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica

1. SCOPO

Lo scopo della presente Istruzione Operativa è quello di definire le modalità di continuità assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Istruzione Operativa si applica a tutto il personale, sanitario e amministrativo, dipendente e convenzionato della Medicina Specialistica.

2. ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI

Descrizione dell'articolazione organizzativa	Acronimo
Unità Operativa	U.O
Medicina Specialistica	MS
Istruzione Operativa	I.O
Distretto Sanluri	D.S.



ISTRUZIONE OPERATIVA

Continuita' assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica**Continuita' assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica**

In caso di emergenza ambientale, il Responsabile del Distretto o un suo delegato contatta immediatamente il Responsabile del Servizio Prevenzione Protezione della ASL e il tecnico reperibile e provvede, con il coinvolgendo di tutto il personale operante nella struttura, a ottemperare a tutte le disposizioni impartite in relazione al problema presentatosi.

In caso di emergenza organizzativa (assenza non programmata del medico specialista), il Responsabile della medicina specialistica o un suo delegato contatta immediatamente uno specialista sostituto.

Nei casi in cui non sia possibile reperire prontamente un sostituto, se è presente nella struttura un altro specialista della stessa branca, il Responsabile della Medicina Specialistica provvede, ai sensi dell'art. 30 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Specialistica, ad autorizzare un allungamento dell'orario di servizio, previo assenso dell'interessato.

Se ciò non fosse possibile, l'infermiera della Medicina Specialistica/ tecnico di radiologia deve provvedere ad avvisare telefonicamente i pazienti prenotati.

Il Responsabile della Medicina Specialistica provvede prontamente a organizzare una seduta aggiuntiva, da effettuarsi possibilmente nell'arco della settimana, contattando lo



ISTRUZIONE OPERATIVA

Continuita' assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica

specialista titolare o uno specialista supplente e dà disposizioni affinché i pazienti contattati ricevano un nuovo appuntamento.

In caso di emergenza tecnica, lo specialista informa prontamente il Responsabile della Medicina Specialistica che provvede ad inviare immediatamente la richiesta al Servizio tecnico Logistico dell'ASL.

In caso di guasto che comprometta l'erogazione del servizio in sicurezza, il personale infermieristico/ tecnico di radiologia avvisa i pazienti presenti e contatta telefonicamente i pazienti prenotati.

I tecnici del Servizio Tecnico Logistico e i tecnici della Ditta interessata valutano il guasto e i possibili tempi di interruzione della specifica attività.

Il Responsabile della Medicina Specialistica organizza, con la collaborazione del Direttore del Distretto di Guspini o del Direttore dell'U.O. del Presidio Ospedaliero di San Gavino, sedute aggiuntive da effettuarsi nei poliambulatori del Distretto di Guspini o nel Presidio Ospedaliero aziendale, in modo da garantire ai pazienti prenotati l'erogazione dell'esame.

MODALITA' OPERATIVE: AZIONI, DECISIONI, RESPONSABILITA'

Cod. _____	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
------------	-------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------



ISTRUZIONE OPERATIVA

Continuita' assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica

EMERGENZA AMBIENTALE

	Chiamata al Servizio Prevenzione Protezione	Disposizioni in materia di emergenza ambientale
Direttore del Distretto	R	C
Responsabile Medicina specialistica	C	C
Direttore Servizio Prevenzione Protezione		R
Specialista ambulatoriale	C	C
Coordinatore infermieristico	C	C
Infermiera/Tecnico di radiologia	C	C

EMERGENZA ORGANIZZATIVA

	Chiamata specialista supplente	Autorizzazione prolungamento orario di servizio specialista titolare	Chiamata pazienti prenotati	Organizzazione seduta aggiuntiva
Direttore del Distretto	I	I	I	I
Responsabile Medicina specialistica	R	R	I	R
Specialista ambulatoriale	C	C	I	C
Coordinatore infermieristico	C	I	R	C
Infermiera/Tecnico di radiologia	C	I	R	C

EMERGENZA TECNICA



ISTRUZIONE OPERATIVA

Continuita' assistenziale in caso di emergenza ambientale, organizzativa e tecnologica

	Chiamata Servizio Tecnico Logistico	Chiamata pazienti prenotati	Valutazione danno e tempi di interruzione attività	Organizzazione sedute aggiuntive
Direttore del Distretto	I	I	I	I
Responsabile Medicina specialistica	R	I	I	R
Specialista ambulatoriale	C	I	I	C
Coordinatore infermieristico	C	R	I	C
Infermiera/ Tecnico di radiologia	C	R	I	C
Servizio Tecnico Logistico			R	
Direttore Distretto Guspini/ Direttore U.O. Presidio				C



I.O D.S. MS 005- 0.0

ISTRUZIONE OPERATIVA**MODALITÀ DI PASSAGGIO IN CURA /PRESA IN CARICO DELL'UTENTE AD ALTRA
STRUTTURA**

Data di emissione del documento _____

Data di applicazione del documento _____

Elenco Revisioni

Revisione		Descrizione modifica	Redazione	Verifica	Approvazione	Data di decorrenza
N°	Data					
1						
2						
3						
4						
5						

Cod. - - - - -	Data Applicazione _____	Rev. 1 Data _____	Rev. 2 Data _____	Rev. 3 Data _____	Rev. 4 Data _____	Rev. 5 Data _____
-------------------	----------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ISTRUZIONE OPERATIVA
PASSAGGIO IN CURA /PRESA IN CARICO DELL'UTENTE AD ALTRA STRUTTURA

REDAZIONE		VERIFICA		APPROVAZIONE	
Data		Data		Data	
15.05.2015	Facilitatore Cristiano Guarneri				
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____



ISTRUZIONE OPERATIVA

PASSAGGIO IN CURA /PRESA IN CARICO DELL'UTENTE AD ALTRA STRUTTURA

INDICE

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	5
2. ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI	5
3.1 Acronimi, Termini e definizioni	5
3. MODALITÀ OPERATIVE (Azioni e decisioni)	11

ALLEGATI:



ISTRUZIONE OPERATIVA

PASSAGGIO IN CURA /PRESA IN CARICO DELL'UTENTE AD ALTRA STRUTTURA

1. SCOPO

Lo scopo della presente Istruzione Operativa è quello di definire le modalità di passaggio in cura /presa in carico dell'utente ad altra struttura.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Istruzione Operativa si applica a tutto il personale, sanitario e amministrativo, dipendente e convenzionato della Medicina Specialistica del Poliambulatorio di Sanluri.

2. ACRONIMI TERMINI E DEFINIZIONI

Descrizione dell'articolazione organizzativa	Acronimo
Unità Operativa	U.O
Medicina Specialistica	MS
Istruzione Operativa	I.O
Distretto Sanluri	D.S.

ISTRUZIONE OPERATIVA

PASSAGGIO IN CURA /PRESA IN CARICO DELL'UTENTE AD ALTRA STRUTTURA

PASSAGGIO IN CURA /PRESA IN CARICO DELL'UTENTE AD ALTRA STRUTTURA

La fase assistenziale connessa al trasferimento del paziente da una struttura sanitaria ad un'altra con conseguente presa in carico dello stesso, necessita di grande attenzione e tempestività da parte di tutti gli operatori coinvolti.

All'interno del processo di presa in carico, per garantire la continuità delle cure e per la sicurezza del paziente, il medico che ha in cura il paziente, sia esso MMG, specialista ambulatoriale, specialista ospedaliero, deve fornire allo specialista che lo prenderà in cura, informazioni complete, precise, tempestive, prive di ambiguità, sulle cure del paziente, sulle terapie effettuate, sulle sue condizioni attuali e su ogni cambiamento prevedibile.

Questo garantisce, oltre alla condivisione delle informazioni, continuità della cura, sicurezza del paziente, sviluppo della collaborazione e della integrazione ospedale-territorio, esplicitazione di conoscenze ed esperienze.

La comunicazione accurata prevede, oltre allo scambio di informazioni formali ed informali tra il medico che fino a quel momento ha avuto in cura il paziente e lo specialista ospedaliero o territoriale che prenderà in cura il paziente, anche una stretta collaborazione tra i professionisti sanitari e l'uso di una check list con:

- dati anagrafici
- diagnosi principale

ISTRUZIONE OPERATIVA
PASSAGGIO IN CURA /PRESA IN CARICO DELL'UTENTE AD ALTRA STRUTTURA

- esami recenti
- terapia farmacologica
- stato attuale
- complicanze
- esami da effettuare

E' compito dello specialista ambulatoriale collaborare con il medico ospedaliero e, nel caso di trasferimento di un paziente fragile, con i medici distrettuali e delle altre strutture territoriali, per garantire al paziente la continuità assistenziale, la corretta presa in carico e assicurare un percorso condiviso attraverso uno sforzo comune che richiede forte motivazione, passione, coinvolgimento e condivisione.

In caso di emergenza, il trasferimento di un paziente dal Poliambulatorio al Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di San Gavino avviene tramite il 118, che viene attivato prontamente dallo specialista che riscontra la necessità di un ricovero urgente.

MODALITA' OPERATIVE: AZIONI, DECISIONI, RESPONSABILITA'

	Trasferimento paziente	Presa in carico paziente	Scambio formale e informale di informazioni	Compilazione Check list	Ricovero urgente
Specialista ambulatoriale	R	R	R	R	R
Medico U.O Presidio Ospedaliero	R	R	R	R	R
Medico Pronto	R	R	R	R	R

ISTRUZIONE OPERATIVA
PASSAGGIO IN CURA /PRESA IN CARICO DELL'UTENTE AD ALTRA STRUTTURA

Soccorso					
Coordinatore infermieristico Poliambulatorio	C	C	C	C	C
Infermiere Poliambulatorio	C	C	C	C	C
Coordinatore infermieristico U.O/ Servizio Presidio Ospedaliero	C	C	C	C	C
Infermiere U.O/ Servizio Presidio Ospedaliero	C	C	C	C	C



Discipline specialistiche Poliambulatorio di Sanluri

- Allergologia
- Angiologia
- Cardiologia
- Chirurgia
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Fisiatria
- Medicina sportiva
- Neurologia
- Oculistica
- Odontoiatria
- Oncologia
- Ortopedia
- Ostetricia e ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Pneumologia
- Radiologia
- Reumatologia
- Urologia
- Medicina Fisica e Riabilitativa
- Centro Prelievi

Tipologie di prestazioni per branche specialistiche:

Allergologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Esame allergologico
Test epicutanei a lettura ritardata (Patch test)
Test percutanei e intracutanei a lettura immediata
Screening allergico per inalanti

Angiologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Ecocolordoppler tronchi sovra aortici
Ecografia grossi vasi addominali
Ecocolordopplergrafia arti inferiori arterioso o venoso
Ecocolordopplergrafia arti superiori arterioso o venoso

Cardiologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Ecografia cardiaca
Ecocolordopplergrafia cardiaca
Elettrocardiogramma

Chirurgia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Incisione con drenaggio cute e tessuto sottocutaneo
Incisione con rimozione di corpo estraneo da cute e tessuto sottocutaneo
Rimozione asportativa di ferita, infezione, ustione
Rimozione di unghia
Rimozione non asportativa di ferita, infezione, ustione
Rimozione di corpo estraneo
Asportazione radicale di lesione della cute
Sutura estetica di ferita
Medicazione

Dermatologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)

Asportazione o demolizione locale di lesione mediante cauterizzazione
Osservazione dermatologica in epiluminescenza

Endocrinologia:

Visita generale
Visita breve (di controllo)

Fisiatria:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel ligamento
Valutazione protesica

Medicina sportiva:

Visita per idoneità sportiva agonistica
Visita per idoneità sportiva non agonistica

Neurologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)

Oculistica:

Esame complessivo dell'occhio
Esame parziale dell'occhio (esame visus)
Visita di controllo
Test di Schirmer
Studio del campo visivo
Studio della sensibilità al colore
Esame fundus
Tonografia
Irrigazione corneale
Rimozione di corpo estraneo superficiale dall'occhio

Odontoiatria:

Prima visita
Visita breve (di controllo)
Estrazione di dente deciduo
Estrazione di dente permanente
Estrazione di radice residua
Ricostruzione di dente mediante otturazione

Terapia canalare
Levigatura delle radici
Ablazione tartaro
Cura stomatite, gengivite, alveolite

Oncologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)

Ortopedia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Artrocentesi
Iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel ligamento
Bendaggio con doccia di immobilizzazione
Fasciatura semplice
Bendaggio

Ostetricia e ginecologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Ecografia ginecologica
Ecografia ostetrica
Ecografia ovarica

Otorinolaringoiatria:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Esame audiometrico tonale
Impedenzometria
Irrigazione dell'orecchio
Test clinico di funzionalità vestibolare
Esame clinico di funzionalità vestibolare

Pneumologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)
Spirometria semplice
Test di broncodilatazione farmacologica

Radiologia:

Ecografia del capo e del collo

Ecografia della mammella
Ecografia dell'addome superiore
Ecografia addome inferiore
Ecografia addome completo
Ecografia cute e tessuto sottocutaneo
Ecografia muscolo tendinea
Ecografia del pene
Ecografia testicoli
Ecografia transvaginale
Ortopanoramica delle arcate dentarie
Altra radiografia dentaria
Teleradiografia del cranio
Altra radiografia di ossa della faccia
Radiografia del cranio e dei seni paranasali
Radiografia della sella turcica
Radiografia della colonna cervicale
Radiografia della colonna dorsale
Radiografia della colonna lombosacrale
Mammografia
Radiografia sterno, coste, clavicola
Radiografia del torace
Radiografia dell'addome
Radiografia della spalla e arto superiore
Radiografia del gomito e dell'avambraccio
Radiografia polso e mano
Radiografia pelvi e anca
Radiografia femore, ginocchio, gamba
Radiografia piede e caviglia
Radiografia assiale della rotula

Reumatologia :

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)

Urologia:

Visita generale (prima visita)
Visita breve (di controllo)

Fisioterapia:

Rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice
Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice
Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale strumentale complessa

Rieducazione motoria in gruppo Rieducazione motoria a domicilio del paziente (solo per pazienti residenti/domiciliati nel Comune di Sanluri)

Esercizi posturali propriocettivi

Training deambulatorio e del passo

Risoluzione manuale di aderenze articolari

Irradiazione infrarossa

Massoterapia distrettuale riflessogena (fuori LEA)

Massoterapia per drenaggio linfatico

Elettroterapia antalgica Diadinamica

Elettroterapia antalgica TENS

Elettroterapia muscoli normo o denervati

Magnetoterapia

Ultrasuonoterapia

Trazione scheletrica (fuori LEA)

Ionoforesi (fuori LEA)

Laserterapia

Centro Prelievi:

Prelievi ematici