

Carta dei Servizi

CENTRO P.M.A.

NASCERE

S.T.P. Srl

Dott. Adnan Abu Samra



Via Giotto di Bondone n. 37 – VENAFRO – IS

TEL. E FAX: 0865/904737

e-mail: segreteria@centropmanascere.it

sito web: www.centropmanascere.it

febbraio 2024



Gentili Utenti

Nell'accogliervi nel nostro Centro le porgiamo un cordiale benvenuto anche a nome di tutti gli operatori.

Il nostro principale obiettivo è quello di fornire un'assistenza di qualità e ciò può avvenire soltanto in un adeguato contesto ambientale ed umano, Il rispetto dei valori della vita e della dignità della persona è sicuramente il passaporto su cui deve poggiare la nostra attività di assistenza.

In questa ottica riteniamo un nostro dovere fornire tutte le informazioni utili affinché si possa usufruire al meglio dei servizi sanitari offerti dalla nostra struttura.

Al fine di offrire un servizio sempre più rispondente alle reali richieste degli utenti, Le saremo grati se, al termine del percorso intrapreso, ci farà conoscere le Sue osservazioni, compilando il questionario di gradimento messo a sua disposizione dagli operatori di accettazione.

La ringraziamo per la sua gentile collaborazione e per la franchezza dei giudizi che vorrà esprimere,

Il Direttore Sanitario dott. Luigi Paolone

Il Responsabile Clinico dott. Adnan Abu Samra

Indice

Riferimenti normativi per la carta dei servizi.....	4
1. PRESENTAZIONE DEL CENTRO.....	5
2. IL NOSTRO TEAM	6
3. PRINCIPI FONDAMENTALI	7
4. INFORMAZIONI SUI SERVIZI E PRENOTAZIONI - LISTE DI ATTESA	9
5. LE TERAPIE	10
PRIMO COLLOQUIO	10
RAPPORTI SESSUALI PROGRAMMATI.....	10
IUI - INSEMINAZIONE INTRAUTERINA.....	10
FIVET (FERTILIZZAZIONE IN VITRO ED EMBRYO TRAFER)	11
FIVET A CICLO SPONTANEO	11
TESE, MICROTESI & MESA	11
6. ACCOMPAGNAMENTO PSICOLOGICO	12
7. COSTI DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA E MODALITA' DI PAGAMENTO	13
8. PRIVACY.....	13
9. DIRITTI E DOVERI DEI PAZIENTI	15
10. I NOSTRI IMPEGNI PER LA QUALITÀ DEL SERVIZIO. STANDARD DI QUALITÀ: IMPEGNI E PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO	16
11. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA	17
12. POLITICA PER LA QUALITÀ'	17

Riferimenti normativi per la carta dei servizi

- Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- Decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384;
- Circolare Ministero della Sanità 100/SCPS/35697 del 31 ottobre 1991 "Iniziativa per l'attuazione nel Servizio Sanitario nazionale delle norme della legge 7 agosto 1990, n. 241, miranti al miglioramento dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e cittadini".
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni ed integrazioni".
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 ottobre 1994 "Direttiva sui principi 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 disposizioni correttive".
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari";
- Linea Guida n. 2/95 "Attuazione della Carta dei servizi del sistema sanitario nazionale".
- Legge 11 luglio 1995, n. 273 "Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 12 maggio 1995 n. 163, recante misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni".
- Decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e di valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati delle attività svolte dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della L. 15 marzo 1997, n. 59".
- Decreto Legislativo 150/2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.
- D. Lgs 150/2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15.
- Delibera n. 88/2010 le "Linee Guida per la definizione degli standard di qualità" le quattro dimensioni fondamentali della qualità per cui ogni servizio pubblico deve garantire degli standard: accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia e con la delibera n. 105/2010 le "Linee Guida per la predisposizione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità".
- Delibera n. 3/2012.
- Legge n.190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".
- D. Lgs 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".
- DCA n. 36 del 23 gennaio 2017 - "L.R. 18/2008 e ss.mm. e ii.: "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private". "Manuale di Autorizzazione", Manuale di Accreditamento" e Manuale delle Procedure". Approvazione."
- Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101, intitolato "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)".

1. PRESENTAZIONE DEL CENTRO

CHI SIAMO

Il centro "Nascere" è specializzato nel trattamento dell'infertilità, in grado di offrire un elevato standard professionale.

Il centro possiede un proprio laboratorio biologico che permette di eseguire in tempi brevi analisi finalizzate allo studio dell'infertilità per personalizzare la terapia.

LA STRUTTURA

Nascere si trova in Venafro, in via Giotto di Bondone n. 37. La struttura è facilmente raggiungibile sia in auto che con i mezzi pubblici.

Studi medici: nel centro troverete un'area accettazione ed una sala d'attesa dedicata ai pazienti.

La segreteria è aperta dal lunedì al venerdì, dalle 10:00 alle 13:00. Il numero di telefono diretto è lo 0865/904737. La struttura è facilmente raggiungibile sia in auto che con i mezzi pubblici.

È possibile anche richiedere informazioni inviando una e-mail all'indirizzo segreteria@centropmanascere.it, nonché prenotare la prima visita direttamente online al sito www.centropmanascere.it.

Ambulatori chirurgici: vi sono un'area chirurgica ed i laboratori di embriologia e andrologia. È inoltre presente un ambiente a disposizione dei pazienti per la produzione del campione seminale. La sala operatoria, attrezzata con le più sofisticate apparecchiature, è interamente dedicata alla Procreazione Medicalmente Assistita.

Laboratori: i laboratori di embriologia e di andrologia sono anch'essi attrezzati con le più moderne apparecchiature. Lo scopo di questi laboratori è di mantenere nelle condizioni ideali i gameti (ovociti e spermatozoi) e gli embrioni durante tutte le fasi del trattamento e di ottimizzare la loro valutazione.

Sono stati quindi selezionati i migliori mezzi di coltura, incubatori (con controllo sia dell'anidride carbonica che dell'ossigeno) in numero tale da garantire una coltura personalizzata degli embrioni, e materiali plastici atossici testati per colture embrionali che permettono quindi di supportare nel migliore dei modi lo sviluppo embrionale in laboratorio.

Sono disponibili anche strumenti per valutare sia la morfologia degli spermatozoi ad alto ingrandimento (microscopio ad alta definizione: IMSI), sia la maturità e la qualità degli ovociti (luce polarizzata: POLSCOPIO).

Inoltre, l'introduzione di strumentazioni automatizzate che consentono l'acquisizione continua di immagini (time lapse: EMBRYOSCOPE) permette la valutazione degli embrioni in modo non invasivo, senza cioè alterare le condizioni di coltura durante l'osservazione e di identificare criteri di valutazione del potenziale evolutivo degli embrioni nelle primissime fasi dello sviluppo.

2. IL NOSTRO TEAM

La direzione generale è affidata al ginecologo **Dott. Adnan Abu Samra**.

“Nascere” si avvale della collaborazione di un’equipe professionale multidisciplinare che si prende cura della coppia consentendo di affrontare serenamente il percorso diagnostico e terapeutico.

EQUIPE GINECOLOGIA

- Dott. Adnan Abu Samra – specialista in Ostetricia e Ginecologia – Responsabile Clinico
- Dott. Lorenzo Rozza – specialista in Ostetricia e Ginecologia
- Dott.ssa Sara Abu Samra – specialista in Ostetricia e Ginecologia

EMBRIOLOGIA/BIOLOGIA

- Dott.ssa Fatima Abu Samra – Biologo Responsabile del Laboratorio
- Dott. Michele Alfieri – Biologo
- Dott.ssa Laila Abu Samra – Biologo

CONSULENZA UROLOGICA ED ANDROLOGICA

- Dott. Stefano Striano – specialista in Urologia

CONSULENZA ENDOCRINOLOGICA

- Dott. Mario Tarquini – specialista in Endocrinologia

ANESTESIA

- Dott. Vincenzo Coppola – specialista in Anestesia e Rianimazione

CONSULENZA GENETICA

- Dott. Francesco Maria Cuturpi

CONSULENZA PSICOLOGICA

- Dott.ssa Psicologa Chiara Massare

CONSULENZA NUTRIZIONALE

- Dott.ssa Laila Abu Samra – Biologo Nutrizionista

ASSISTENTE MEDICO SANITARIO

- Rosalia Mancone

INFERMIERE/ OSTETRICA

- Mariangela Polsinelli
- Giuseppe De Matteo
- Giuseppe Picone
- Erika Neri

SEGRETERIA

- Myriam Buonacquisto

RESPONSABILE QUALITA'

- Avv. Ines Abu Samra

3. PRINCIPI FONDAMENTALI

La Carta dei servizi rappresenta il "patto" tra il soggetto erogatore del servizio e il cittadino, assume la funzione di strumento di miglioramento della qualità del servizio offerto e della comunicazione, pertanto definisce gli obiettivi, gli impegni assunti per il raggiungimento di questi ultimi da parte dell'amministrazione che l'adotta, gli standard di riferimento, le modalità per misurare i risultati e il livello di soddisfazione dell'utente.

Su queste basi il Centro Nascere, che è sempre stato vicino ai bisogni delle coppie, si pone la prospettiva di fornire servizi sempre più rispondenti alle esigenze reali della "domanda" attraverso tale Carta dei Servizi.

Avere la Carta dei Servizi rappresenta un obbligo di trasparenza verso i cittadini, una garanzia di chiarezza circa quello che si è in grado di offrire e una corretta informazione su tutta l'organizzazione.

Con l'adozione della Carta dei Servizi, il Centro Nascere s' impegna a garantire la tutela dei diritti dei cittadini, in riferimento ai principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 2005, relativi a:

✓ **EGUAGLIANZA:**

il principio dell'uguaglianza comporta che le regole riguardanti i rapporti tra utenti e servizi pubblici e le possibilità di accesso agli stessi, devono essere uguali per tutti, Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche, Va garantito uguale trattamento, a parità di condizioni del servizio prestato, sia fra le diverse aree geografiche, anche quando le stesse non siano facilmente raggiungibili, sia fra le diverse categorie o fasce di utenti, L'uguaglianza va intesa come il divieto di ogni ingiustificata discriminazione e non, invece, quale uniformità delle prestazioni sotto il profilo delle condizioni personali e sociali.

✓ **IMPARZIALITÀ:**

gli operatori sanitari e amministrativi del Centro hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

✓ **CONTINUITÀ:**

l'erogazione dei servizi offerti dal Centro è regolare, continua e senza interruzioni, I casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio sono regolati dalla normativa di settore, In tali casi, il Centro adotta misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

✓ **DIRITTO DI SCELTA:**

l'utente ha il diritto di scegliere il soggetto erogatore del servizio.

✓ **PARTECIPAZIONE:**

all'utente è garantita la partecipazione alla prestazione del servizio pubblico e il diritto di accesso alle informazioni in possesso del Centro che lo riguardano, L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio, Il Centro dà immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate secondo le modalità indicate nella sezione "reclami" della presente carta dei servizi.

✓ **EFFICACIA ED EFFICIENZA:**

il servizio del Centro viene erogato in modo da garantire l'efficacia e l'efficienza; con efficacia si intende la corrispondenza fra il servizio erogato e i bisogni espressi, con efficienza si intende il

raggiungimento di un risultato gestionale ottimale nel rapporto fra costi delle prestazioni e benefici ottenuti dai cittadini.

La Carta dei Servizi, e di conseguenza la nostra attività, si ispira e fa propri i 14 diritti enunciati nella **Carta Europea dei diritti del malato:**

1. prevenzione (definizione: incrementare la consapevolezza delle persone);
2. accesso garantito per tutti (definizione: Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede, I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio)
3. informazione (definizione: Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili)
4. consenso informato (definizione: Ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le in-formazioni che lo possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute, Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alla ricerca scientifica)
5. libera scelta tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari (definizione: Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni)
6. privacy e confidenzialità (definizione: Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale)
7. rispetto del tempo del paziente (definizione: Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato, Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento)
8. individuazione di standard di qualità (definizione: Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard)
9. sicurezza dei trattamenti sanitari (definizione: Ogni individuo ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalla malpractice e da-gli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza)
10. innovazione e costante adeguamento (definizione: Ogni individuo ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie)
11. iniziative organizzative e procedurali volte ad evitare le sofferenze e il dolore non necessari (definizione: Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia)
12. personalizzazione del trattamento (definizione: Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze)
13. sistema del reclamo (definizione: Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qual volta abbia sofferto un danno e ha il diritto a ricevere una risposta o un altro tipo di reazione)

14. procedure di risarcimento adeguato ed in tempi ragionevolmente brevi (definizione: Ogni individuo ha il diritto di ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico ovvero morale e psicologico causato da un trattamento di un servizio sanitario)

Alla luce di tali principi vengono individuati i seguenti fattori di qualità per la realizzazione di un sistematico monitoraggio e per ognuno dei quali vanno individuati gli indicatori e fissati gli standard.

Gli indicatori e gli standard, qualora non siano già desumibili da altri atti regolamentari nazionali o regionali – esempio tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali – saranno fissati da un successivo atto regionale:

- ✚ accoglienza e orientamento
- ✚ comprensibilità e completezza delle informazioni
- ✚ accessibilità alle prestazioni e alle strutture
- ✚ regolarità, puntualità, tempestività
- ✚ tutela dei diritti
- ✚ umanizzazione e valorizzazione delle relazioni sociali e umane
- ✚ personalizzazione e riservatezza
- ✚ partecipazione
- ✚ confort

4. INFORMAZIONI SUI SERVIZI E PRENOTAZIONI – LISTE DI ATTESA

È possibile ottenere un colloquio informativo e una prima visita nell'arco di pochi giorni, permettendo di ridurre notevolmente i tempi di attesa per iniziare la terapia.

I pazienti che desiderano fissare un primo colloquio possono contattarci telefonicamente, tramite e-mail o prenotare direttamente online.

È possibile concordare giorno ed orario per un primo colloquio informativo nell'arco di sette giorni.

In merito alle liste di attesa, il centro si attiene alle indicazioni del Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa, che definisce le seguenti classi di priorità nell'erogazione delle prestazioni:

- U – Urgente, entro 72 ore;
- B – Breve, entro 10 giorni;
- D – Differibile, entro 30 giorni per le visite, 60 giorni per gli esami diagnostici;
- P – Programmata, entro 120 giorni.

5. LE TERAPIE

Il programma dei trattamenti offerti da "Nascere" è all'avanguardia, conforme agli standard scientifici più recenti e comprende le seguenti tecniche di medicina della riproduzione moderna:

PRIMO COLLOQUIO

Il primo colloquio rappresenta un momento fondamentale nel percorso di Procreazione Medicalmente Assistita, dove iniziare ad instaurare un reciproco rapporto di fiducia e compiere i primi passi. Durante il primo colloquio lo staff medico di "Nascere - centro pma" valuta la storia clinica della coppia, gli esami precedenti e le terapie pregresse con eventuali altri tentativi e fallimenti. Quindi il medico illustra il percorso con gli esami richiesti e indica la strada da seguire. Dove possibile viene proposto e descritto anche il trattamento previsto al fine di soddisfare ogni possibile domanda ed eliminare qualsiasi dubbio.

Comprensione e riservatezza sono aspetti di primaria importanza nell'ambito delle cure mediche e per l'instaurazione di un rapporto proficuo e costruttivo tra medico e pazienti. Nel rispetto della privacy, lo staff medico si mette a disposizione della coppia per sciogliere ansie e timori ed avviare un percorso che sia il più possibile condiviso.

RAPPORTI SESSUALI PROGRAMMATI

La procreazione medicalmente assistita non prevede esclusivamente le tecniche di fecondazione assistita; nei casi ritenuti adeguati, la coppia viene indirizzata verso un percorso di fecondazione naturale dove l'intervento dello specialista si limita ad indurre l'ovulazione nella donna per arrivare ad individuare il momento più fertile.

Questo percorso prevede un attento monitoraggio della crescita follicolare, mediante ecografie e prelievi di sangue per avere il quadro clinico della paziente ed individuare i corretti dosaggi.

La successiva induzione dell'ovulazione permette di avere un calendario con i giorni più fertili per la donna e nei quali avere rapporti sessuali. Questa terapia permette di avere un percorso più semplice rispetto ad una terapia di fecondazione assistita. È però una tecnica che richiede una significativa personalizzazione. È lo specialista a stabilire il tipo di farmaco da utilizzare e il suo dosaggio, per la stimolazione ovarica. Questo processo necessariamente è calibrato per ogni paziente in funzione delle sue caratteristiche. Inoltre, il numero di controlli ecografici e analitici necessari per seguire l'evoluzione della stimolazione ovarica ed i relativi controlli, è variabile ed individualizzato per ogni caso.

Le percentuali di successo di questa tecnica variano a seconda delle cause di infertilità, dell'età della paziente, dei valori del liquido seminale e del tipo di stimolazione effettuata.

IUI – INSEMINAZIONE INTRAUTERINA

L'inseminazione artificiale intra-uterina è la tecnica meno invasiva di fecondazione assistita. Consiste in una lieve stimolazione farmacologica della crescita follicolare per indurre

l'ovulazione. L'obiettivo è quello di portare a maturazione 2-3- follicoli per aumentare le possibilità che almeno uno di loro sia fecondato.

Il monitoraggio della crescita follicolare consente di sincronizzare la deposizione del seme con l'ovulazione, aumentando in questo modo le probabilità di ottenere una gravidanza. L'inseminazione vera e propria si esegue con un sottile catetere che, attraversando il collo dell'utero, deposita nella cavità uterina il liquido seminale. La fecondazione avviene quindi in modo naturale e la tecnica non prevede manovre dolorose.

Fondamentale è la preparazione del seme maschile: dopo il deposito del partner, sono i biologi ad analizzare il liquido spermatico per individuare gli spermatozoi più mobili, quindi quelli con maggiori potenzialità e possibilità riproduttive.

Le percentuali di successo di questa tecnica variano a seconda delle cause di infertilità presenti nella coppia, dell'età della paziente, dei valori del liquido seminale e del tipo di stimolazione effettuata.

FIVET (FERTILIZZAZIONE IN VITRO ED EMBRYO TRAFER)

Consiste in una stimolazione ormonale per indurre la crescita multipla dei follicoli seguita dal prelievo degli ovociti, la loro fertilizzazione in vitro (in laboratorio) con gli spermatozoi del partner e il successivo trasferimento degli embrioni in utero.

Questa tecnica è indicata in caso di:

- Occlusione tubarica
- Patologia seminale
- Fallimento delle tecniche più semplici

Le percentuali di successo raggiungono in media il 32% per ciclo, ma variano secondo le cause, la durata della sterilità, l'età della paziente, i valori del liquido seminale e il tipo di stimolazione effettuata.

FIVET A CICLO SPONTANEO

Consiste in una fertilizzazione in vitro con transfer embrionale senza la stimolazione ormonale, seguita dal prelievo dell'ovocita, la sua fertilizzazione in vitro (in laboratorio) con gli spermatozoi del partner e il successivo trasferimento dell'embrione nell'utero.

Questa tecnica è indicata in caso di:

- Eventuali controindicazioni all'utilizzo di ormoni
- Indicazione medica (scarsa risposta ovarica).

TESE, MICROTESE & MESA

TESE (Estrazione Testicolare degli Spermatozoi)

MICROTESE (Estrazione Testicolare degli Spermatozoi con l'ausilio di un microscopio)

MESA (Aspirazione Microchirurgica degli Spermatozoi dall'Epididimo)

Le tecniche di recupero degli spermatozoi permettono di rispondere a particolari problemi di infertilità maschile. Vi si fa ricorso nei casi di assenza di spermatozoi nell'eiaculato (situazione che viene chiamata azoospermia e che non sempre è dovuta ad una mancata produzione da parte del testicolo, ma a volte anche ad una ostruzione delle vie seminali) e si procede con l'estrazione del seme maschile per via chirurgica.

Le tecniche più affermate sono:

- La TESE, che prevede il prelievo del tessuto testicolare,
- La MICROTESE, che prevede il prelievo del tessuto testicolare con l'ausilio di un microscopio,
- La MESA, che prevede l'aspirazione microchirurgica dall'epididimo.

6. ACCOMPAGNAMENTO PSICOLOGICO

Attraverso l'attivazione di risorse interne e strategie mentali risulta possibile affrontare, in maniera razionale e costruttiva, le diverse fasi del **percorso procreativo**, neutralizzando angosce e vissuti emotivi devastanti.

La coppia porta con sé un bagaglio emozionale di profonda sofferenza, caratterizzato da sentimenti di impotenza, inferiorità, vergogna, frustrazione, rabbia, solitudine, derivanti dalla difficoltà di mettere in atto il processo generativo naturale e dal fallimento o dall'inadeguatezza di precedenti tentativi medici.

Si tratta di una ferita narcisistica che pervade ogni aspetto della vita del singolo e della coppia e che induce a un vacillamento dell'identità e a una perdita di senso della propria esistenza. In questa fase, nulla può compensare il vuoto che viene a crearsi di fronte alla sensazione di morte interiore per la propria inadeguatezza riproduttiva.

La totalità della persona si riduce a una semplice "riserva ovarica", per cui l'avanzamento dell'età della donna è vissuto come una condanna senza appello e tutte le altre funzioni vitali risultano completamente annullate.

Emerge uno stridente conflitto tra l'immediatezza e l'onnipotenza del desiderio e i limiti del corpo, che non sempre procede di pari passo con le dinamiche dell'inconscio. La delusione ricorrente e costante rispetto alla propria potenzialità generativa si ripresenta di mese in mese, ad ogni tentativo mancato.

L'accompagnamento psicoterapeutico consente una condivisione empatica e profonda della sofferenza soggettiva, fondamentale per valorizzare la potenza e l'energia dell'individuo.

La mente e il corpo rappresentano infatti un insieme, le cui parti interagiscono continuamente.

Le procedure mediche e le terapie psicologiche possono agire sinergicamente e in maniera integrata, creando le condizioni psico-fisiche ottimali e incrementando così le potenzialità riproduttive.

7. COSTI DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Per le prestazioni che saranno eventualmente effettuate in regime di accreditamento con il S.S.N. la coppia pagherà il ticket previsto se non esente.

Per le prestazioni effettuate in regime privato verranno applicate le tariffe del Centro Nascere che potranno essere richieste all'atto della prenotazione.

Il pagamento può essere effettuato in contanti o con carta/bancomat.

Nel caso di utilizzo del contante le spese sanitarie NON SONO DETRAIBILI ai fini della dichiarazione dei redditi.

Qualora non sia possibile rispettare la prenotazione effettuata, l'utente è pregato di disdirla con almeno 48 ore di anticipo.

8. PRIVACY

CONDIZIONI GENERALI

In ottemperanza al D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, (Codice in materia di protezione dei dati personali, comunemente detto Privacy) e s.m.i. Le forniamo le dovute informazioni in ordine alle finalità e modalità del trattamento dei Suoi dati personali, nonché l'ambito di comunicazione e diffusione degli stessi, alla natura dei dati in nostro possesso e del loro conferimento.

È titolare di ogni trattamento dei Suoi dati il Direttore Generale del Centro dr. Adnan Abu Samra; i trattamenti potranno riguardare la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, cancellazione e distruzione dei Suoi dati per fini di erogazione di servizi sanitari specialistici in ginecologia e/o procreazione medicalmente assistita.

TIPOLOGIA DI DATI TRATTATI

Per l'esercizio delle prestazioni sanitarie il centro ha necessità di venire a conoscenza di dati definiti dalla legge "identificativi" (i dati personali che permettono l'identificazione diretta dell'interessato) e dei "dati sensibili" (sono i c.d. dati personali idonei a rilevare ad es. l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacali, associazioni ed organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché in particolare, per quanto concerne le attività specifiche del centro, i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale, trattati ai fini di procreazione medicalmente assistita).

MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento sarà effettuato con l'ausilio di sistemi informatici e manuali ad opera di personale appositamente incaricato e formato. Per l'erogazione delle attività collaterali a



quelle mediche (es. servizio attività di segreteria, fissazioni appuntamenti, gestione amministrativa, gestione reception).

I suoi dati saranno inseriti nel database del centro per avere, quanto più possibile, il suo quadro clinico completo e aggiornato. I suoi dati non saranno oggetto di diffusione, saranno comunicati a terzi solo nei casi previsti dalla legge (es. Istituto Superiore Regionale) o per necessità sanitarie e/o per esami di laboratorio.

In particolare il centro si potrebbe appoggiare a laboratori e centri medici esterni per effettuare le indispensabili analisi cliniche che si dovessero rendere necessarie (analisi, biopsie, pap test, citologie e analisi ultrascreening), usando delle metodologie definite dalle strutture stesse e di cui risultano titolari e/o responsabili del trattamento. In quest'ultimo caso il centro assicura che i professionisti o le strutture sanitarie danno adeguate garanzie di affidabilità e riservatezza. Per fini clinici eventuali dati, immagini o altro possono essere diffuse (pubblicazioni, presentazioni, congressi, statistiche,) solo dopo essere stati resi anonimi.

Il conferimento dei dati è per Lei obbligatorio in quanto necessario per l'assolvimento di obblighi contrattuali, amministrativi e imposti dalla normativa sanitaria. Il mancato conferimento dei dati sensibili inerenti lo stato di salute attuale e l'anamnesi può comportare l'impossibilità per il personale medico o paramedico di erogare la prestazione richiesta.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, Lei ha diritto in qualsiasi momento di ottenere dal responsabile del trattamento informazioni sul trattamento informazioni sul trattamento dei Suoi dati, sulle sue modalità e finalità e sulla logica ad esso applicata nonché:

- 1) la conferma dell'esistenza dei dati e la comunicazione degli stessi e della loro origine;
- 2) gli estremi identificativi del Titolare e dei Responsabili nonché i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o incaricati;
- 3) l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione dei dati;
- 4) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- 5) l'attestazione che le operazioni di cui ai punti 3) e 4) sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati e diffusi, con l'eccezione del caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- 6) di opporsi al trattamento dei dati, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, per motivi legittimi; al trattamento dei dati per fini di informazione commerciale o per il compimento di ricerche di mercato.

9. DIRITTI E DOVERI DEI PAZIENTI

Ai pazienti che si rivolge al Centro sono riconosciuti **i seguenti diritti:**

Art. 1 – Nel Centro ai sensi dell’art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93 è attivato presso la Direzione Sanitaria l’ufficio reclami a cui sono attribuite le seguenti funzioni:

1. Ricevere osservazioni, opposizioni o reclami in via amministrativa, presentate dai soggetti di cui all’art. 2 del presente regolamento;
2. Provvedere a dare tempestiva risposta al reclamante su delega della Direzione Amministrativa;
3. Fornire al reclamante tutte le informazioni e quant’altro necessario per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia;
4. Predisporre, quando non avesse potuto eliminare la causa del reclamo, la risposta firmata dal legale rappresentante del Centro in cui si dichiara che le anzidette conclusioni non impediscono la proposizione in via giurisdizionale ai sensi dell’art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93.

Art. 2 – Sono soggetti legittimati agli atti di cui al comma a del precedente art. 1 tutti gli utenti, parenti o affini nonché i responsabili degli Organismi di Volontariato e Tutela, accreditati presso la Regione.

Art. 3 – I soggetti individuati all’art. 2 possono esercitare il proprio diritto, presentando osservazioni, opposizioni o reclami, entro 15 gg, dal momento in cui l’interessato abbia avuto conoscenza dell’atto o comportamento contro cui voglia opporsi, in uno dei seguenti modi:

- Lettere in carta semplice, indirizzata e inviata alla Direzione e consegnata alla Direzione Sanitaria;
- Colloquio con il Direttore Sanitario o suo delegato.

Art. 4 – La Direzione Sanitaria provvede a comunicare per vie brevi, ai Responsabili dei Servizi chiamati in causa, i contenuti dei ricorsi affinché essi adottino le misure necessarie per rimuovere i disservizi verificatisi. In caso positivo dà la diretta risposta agli interessati.

Art. 5 – Nel caso in cui l’intervento opposto ad osservazioni o reclami non sia stato risolutivo, il ricorso debitamente istruito e con un progetto di risposta, viene trasmesso alla Direzione, che dovrà provvedere alla comunicazione della decisione adottata. Qualora il reclamante non si considerasse soddisfatto della decisione, potrà entro 15 gg. Produrre una nuova istanza.

Art. 6 – La Direzione Sanitaria dovrà curare:

- L’invio della risposta firmata dalla Direzione all’utente;
- L’invio alla Direzione dell’opposizione alla decisione sul ricorso affinché essa venga riesaminata adottando, entro 15 gg. dal ricevimento, il provvedimento definitivo, sentito il Direttore Sanitario

e doveri...

l’Utente che chiede di essere assistito dal personale della struttura deve:

- a. Adeguarsi alle regole ed alle disposizioni vigenti nella struttura al fine di rendere più efficace l’attività del personale addetto alla sua cura e rendere più confortevole la sua permanenza insieme a tutti coloro che condividono la sua esperienza di Utente;
- b. Rispettare il divieto di fumare, disciplinato da apposita legge e condiviso da tutti gli operatori del Centro;
- c. Osservare gli orari previsti dalla struttura in ogni circostanza.
- d. Tutto ciò, può essere fatto in piena garanzia di anonimato attraverso colloqui, comunicazioni telefoniche, lettere, fax, compilazione dei questionari o dei moduli redatti dai ns. uffici e messi a disposizione dell’utenza. Tutte le comunicazioni pervenute saranno vagliate dai responsabili del centro che una volta esperita un’istruttoria che verifichi le responsabilità, informerà il pz. dell’esito del reclamo entro 2 - 10 giorni dalla data dell’inoltro dello stesso.

10. I NOSTRI IMPEGNI PER LA QUALITÀ DEL SERVIZIO. STANDARD DI QUALITÀ: IMPEGNI E PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO

GLI STANDARD DI QUALITÀ

Nell'ambito degli obiettivi della qualità vengono definiti i seguenti standard di servizio:

- ✚ Accesso garantito anche alle persone disabili grazie all'assenza di barriere architettoniche;
- ✚ Tempo massimo di attesa non superiori nel complesso a 7 gg lavorativi;
- ✚ Diritto alla Privacy garantito dalla riservatezza del personale sia medico che amministrativo;
- ✚ Operatori in accettazione disponibili ad ogni chiarimento riguardante l'iter burocratico da seguire per l'accesso al servizio diagnostico: dotarsi di documento di identità, prescrizione medica dello specialista o prevista dal S.S.N, in caso di prestazioni in accreditamento;
- ✚ Sala d'attesa climatizzata dotata di numerosi posti a sedere;

VERIFICA DEGLI IMPEGNI ASSUNTI

Il Centro Nascere garantisce la verifica dell'attuazione degli standard attraverso l'attività di Riesame del Sistema Qualità condotta dalla Direzione Generale. In tale sede sono esaminati:

- ✚ obiettivi della politica della qualità,
- ✚ risultati delle verifiche ispettive interne sul Sistema Qualità,
- ✚ risultati delle verifiche ispettive da parte dell'ente di certificazione,
- ✚ rapporti di non conformità,
- ✚ stato delle azioni correttive e preventive,
- ✚ strumenti di monitoraggio degli standard di qualità
- ✚ informazioni di ritorno da parte degli utenti (questionari e reclami)
- ✚ prestazioni dei processi

In tale sede è analizzato lo stato dell'arte e sono definiti opportuni obiettivi di miglioramento e linee guida da seguire per ciascuno degli standard individuati.

FORMAZIONE DEL PERSONALE

Particolare attenzione è dedicata alla formazione continua del personale sanitario con corsi di formazione e l'aggiornamento delle procedure per l'utilizzo delle apparecchiature e del personale amministrativo attraverso l'aggiornamento interno ed esterno.

11. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI E GESTIONE DEI RECLAMI

Il Centro garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino dando a quest'ultimo la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

È possibile sporgere reclamo direttamente presso su apposito modulo "Reclami", oppure telefonicamente: in questo caso sarà cura dell'operatore compilare il reclamo e consegnarlo alla direzione sanitaria.

I reclami saranno inoltrati alla direzione sanitaria e, per quanto di competenza, all'ufficio amministrativo, il quale provvederà:

ad inviare all'utente, entro il termine di 15 giorni, previsto dalla normativa, una risposta conclusiva, nel caso si tratti di problematiche di pronta e veloce risoluzione;

a fornire all'utente una prima risposta interlocutoria in attesa di ulteriori verifiche e/o informazioni.

Al termine degli opportuni accertamenti, sarà inviata all'utente una risposta motivata.

È possibile visionare il modulo di reclamo in allegato alla presente Carta dei Servizi.

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DEL GRADIMENTO

Il Centro ha voluto avviare un'iniziativa di rilevazione diretta della soddisfazione dei singoli utenti proponendo un questionario appositamente predisposto.

Detto questionario va compilato alla conclusione delle prestazioni ricevute e rimane anonimo (a meno che l'estensore non ritenga di sottoscriverlo per sottolineare le proprie osservazioni o sollecitare personalmente provvedimenti di cambiamento).

In allegato alla Carta dei Servizi è possibile visionare il questionario, presente sul banco di accettazione.

12. POLITICA PER LA QUALITÀ'

Nella PMA l'erogazione del servizio non attiene al solo esito clinico, ma comprende piuttosto ogni singolo aspetto della pratica, visto come un processo unico e continuo.

L'implementazione ed il mantenimento di un sistema di gestione della qualità sostenibile rappresenta quindi la modalità operativa che regola la pratica e tutte le attività che essa prevede, focalizzandosi costantemente sul paziente e sulla pratica di laboratorio.

Infatti, il Sistema di Gestione Qualità, con riferimento alla UNI EN ISO 9001: 2015, si propone di sviluppare un approccio di sistema e di processo volto al miglioramento dei livelli di performance (pratica e finanziaria), focalizzando sulla gestione della qualità, sul controllo dei processi, sulle tecniche di assicurazione della qualità, con l'obiettivo di raggiungere gli obiettivi prefigurati e prevenire prestazioni di servizio insoddisfacenti o addirittura non conformi.

Un sistema di gestione della qualità fornisce gli strumenti per supportare la crescita del Laboratorio IVF, analizzare in modo critico i processi e misurare le performance al fine di poter intervenire ed eventualmente apportare dei miglioramenti laddove sia necessario dare maggiori garanzie per i servizi offerti, applicare le linee guida, le norme cogenti e le leggi.



Un sistema di qualità è ottenibile solo se si considerano tutti i possibili processi e le loro interconnessioni, tenendo conto dei fattori di rischi che maggiormente condizionano ciascuno di essi.

La Vision del Centro Fecondazione Assistita Nascere SPT Srl è il conseguimento di una posizione di eccellenza tra le strutture sanitarie regionali che si occupano di Procreazione Medicalmente Assistita.

In tale prospettiva si ritiene che debba riconoscersi il giusto rilievo al sistema di gestione per la qualità, anche in ottemperanza alle prescrizioni normative vigenti.

La mission del Centro Fecondazione Assistita Nascere SPT Srl può essere sintetizzata nei seguenti punti:

- **Favorire la conoscenza** dei principi e delle metodiche della Procreazione Medicalmente Assistita, attraverso una corretta e completa informazione ai cittadini che intendono tentare di avere un figlio, conciliandolo con il bene del nascituro e la tutela dei suoi diritti;
- **Promuovere la ricerca scientifica** nel campo della Medicina e della Biologia della Riproduzione;
- **Facilitare l'accesso ai servizi** attraverso l'informazione la gestione delle attese, l'accoglienza e l'orientamento dei cittadini utenti, la trasparenza dei percorsi;
- **Garantire la sicurezza del paziente e degli Operatori** mediante l'individuazione dei possibili rischi clinici, l'attuazione delle misure di prevenzione, il monitoraggio ed il trattamento degli eventi avversi;
- **Migliorare la fornitura dei servizi** attraverso l'arricchimento delle prestazioni, il potenziamento dei servizi, l'utilizzazione delle tecnologie più avanzate;
- **Accrescere il livello di professionalità** degli operatori del settore favorendo il lavoro di gruppo e la partecipazione a qualificanti momenti di formazione;
- **Migliorare l'efficienza del sistema** attraverso la prevenzione degli errori, la gestione degli imprevisti, l'ascolto sistematico dei cittadini utenti;
- **Ottimizzare i costi** assicurando un governo dei processi orientato alla eliminazione degli sprechi ed alla riduzione dei tempi di attraversamento.

Identificare in modo chiaro la propria mission è sicuramente il principale presupposto per il successo di ogni azienda e di ogni organizzazione nella moderna società civile.

In un'azienda che eroga servizi destinati a clienti che si trovano in una situazione di disagio e di debolezza contrattuale la mission, oltre ad essere identificata correttamente, deve essere anche condivisa da tutti gli Operatori.

È, quindi, di fondamentale importanza che tutti gli operatori ispirino la propria attività ai valori aziendali che dovranno continuare a sostenere la crescita della nostra struttura.

La direzione del Centro è impegnata a ricercare ogni opportunità per migliorare l'efficienza e la produttività; tutto il Personale, a qualunque livello di responsabilità, è chiamato a dare il proprio contributo alla costante crescita della struttura, partecipando in maniera attiva ai momenti di formazione ed attuando una efficace comunicazione circolare.

Gli obiettivi strategici del Centro PMA sono:

- Erogazione del servizio di Diagnosi e Cura dell'infertilità di coppia;
- Fornire un'assistenza ambulatoriale d'eccellenza che comprenda i più recenti e aggiornati protocolli di trattamento medico nel campo della diagnosi e cura dell'infertilità di coppia;

Mantenere un Laboratorio di PMA di II livello d'eccellenza, assicurando il rispetto della normativa vigente e il raggiungimento di più elevati standard di sicurezza ed efficienza nel trattamento dei gameti ed embrioni.



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE PAZIENTI

Gentile Utente, La invitiamo a compilare il presente questionario di soddisfazione. La sua compilazione è semplice e completamente ANONIMA, ma fondamentale per migliorare la qualità dei nostri servizi.

Le siamo davvero grati per la collaborazione e la sincerità dei giudizi che vorrà esprimere.

Le chiediamo innanzitutto alcune informazioni preliminari:

Data compilazione ____/____/____ Sesso: Maschio Femmina età _____

È la prima volta che si rivolge a questa Struttura? Sì No

Per quale motivo ha scelto il Centro Nascere?

Consigliata Conosco gli operatori È vicino a casa Altro(specificare) _____

Indichi la sua valutazione su:

Relazioni	Pessimo	Scarso	Accetta.	Buono	Ottimo
Cortesia del personale di contatto (prenotazione, accettazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accoglienza ed assistenza del personale infermieristico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ascolto e disponibilità del personale medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comfort	Pessimo	Scarso	Accetta.	Buono	Ottimo
Adeguatezza degli ambienti, servizi igienici, arredi dei locali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulizia dei locali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La tranquillità e il comfort degli ambienti di visita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qualità dell'assistenza	Pessimo	Scarso	Accetta.	Buono	Ottimo
Le informazioni ricevute prima della prestazione (preparazione alla visita/esame/procedure)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il rispetto della sua privacy (riservatezza durante le visite e le cure)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le informazioni ricevute dai medici sull'intervento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le istruzioni ricevute su terapie e comportamenti raccomandati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'organizzazione del Centro nel suo insieme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Consiglierebbe ad altri di recarsi presso questa struttura? Sì No Non saprei

NEL COMPLESSO, sulla base della sua esperienza, esprima il suo livello di soddisfazione generale:

Ottimo Buono Accettabile Scarso Pessimo

Suggerimenti:



RECLAMO

Generalità Cliente

Nome	Cognome	Sesso	Età
Telefono		email	

Reclamo Verbale Reclamo telefonico Reclamo scritto

Rilevato da: _____ Data: _____

Motivazione del Reclamo

Data: _____ Firma Cliente _____

Spazio Riservato Alla Direzione

Analisi delle cause: _____

Soluzione proposta: _____

Comunicata al cliente il _____ Modalità: _____

Esito reclamo: Pos. Neg. Segue NC n° _____

Data: _____ Firma Direzione Sanitaria _____