



Casa di Cura
e di Riposo
SAN LUCA

Istruzione Sistema Qualità

Cod. IQSL_0907
Pag. 1 di 24
Rev. F
Data 21/05/2026

titolo:

ATTIVITÀ AMBULATORIALE

Questo documento è valido solo se il suo indice di revisione corrisponde a quello del documento originale disponibile in Direzione Sanitaria

INDICE

1	PREMESSA	4
2	SCOPO	5
3	APPLICABILITÀ.....	5
4	ABBREVIAZIONI	5
5	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	6
6	RESPONSABILITÀ'	8
7	GESTIONE DELLE ATTIVITÀ'	9
7.1	ASPETTI GENERALI.....	9
7.2	ASPETTI LOGISTICI.....	10
7.3	PRENOTAZIONE: CRITERI DI EQUITÀ' E UMANIZZAZIONE.....	11
7.4	INFORMAZIONI IN CASO DI DIFFERIMENTO DEL TRATTAMENTO.....	13
7.5	DISDETTE	13
7.6	ACCETTAZIONE: ASPETTI GESTIONALI E RELAZIONALI.....	13
7.6.1	Accettazione di impegnativa con più prestazioni.....	14
7.6.2	Completamento della fase di accettazione	14
7.7	PRIVACY (TUTELA DEI DATI PERSONALI).....	14
7.8	FASE DI CHIUSURA DELLO SPORTELLO.....	14
7.9	PRESTAZIONI A FAVORE DI PAZIENTI RICOVERATI.....	15
7.10	REFERTI	15

PREPARAZIONE

Direzione Sanitaria
Dott. Fabrizio Ferri

CSS
Dott.ssa Barbara Pagliano

Responsabile SIS
Dott. Giancarlo Blandino

Infermiere Referente Ambulatorio
Inf. Eva Cruz

APPROVAZIONE

Dott. Fabrizio Ferri
(Direttore Sanitario)

AUTORIZZAZIONE

Ing. Germano Pignata
(Direttore Generale - AQ)



Casa di Cura
e di Riposo
SAN LUCA

Istruzione *Sistema Qualità*

Cod. IQSL_0907
Pag. 2 di 24
Rev. F
Data 21/05/2026

titolo:

ATTIVITÀ AMBULATORIALE

7.11	MEDICINA DEL LAVORO.....	15
7.12	RICHIESTE GIUSTIFICATIVE	16
7.13	CUSTOMER SATISFACTION.....	16
7.14	TEMPI DI ATTESA	16
8	CHIRURGIA AMBULATORIALE SEMPLICE PRESSO AMBULATORI.....	16
8.1	ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO: ASPETTI GENERALI.....	16
8.1.1	Responsabili	16
8.1.2	Organizzazione delle Sedute	17
8.1.3	Gestione della documentazione cartacea.....	17
8.1.4	Gestione delle complicanze e delle emergenze	17
8.2	MODALITÀ OPERATIVE E GESTIONALI	18
8.2.1	Prenotazione	18
8.2.2	Accettazione	18
8.2.3	Cartella Ambulatoriale: Formato e Supporto	18
8.2.4	Consenso Informato.....	19
8.2.5	Esecuzione della prestazione chirurgica.....	19
8.2.6	Atto Operatorio.....	19
8.2.7	Referto	19
9	PRESTAZIONI AMBULATORIALI COMPLESSE CON APPOGGIO PRESO REPARTO DI DEGENZA.....	20
9.1	ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO: ASPETTI GENERALI.....	20
9.1.1	Responsabili	20
9.1.2	Organizzazione delle Sedute Operatorie	20
9.1.3	Gestione della documentazione cartacea.....	21
9.1.4	Gestione delle complicanze e delle emergenze	21
9.2	MODALITÀ OPERATIVE E GESTIONALI	21
9.2.1	Prenotazione	22
9.2.2	Valutazione preoperatoria dei pazienti.....	22
9.2.3	Accettazione	22
9.2.4	Cartella Ambulatoriale: Formato e Supporto	23
9.2.5	Consenso Informato.....	23
9.2.6	Esecuzione della prestazione chirurgica.....	23
9.2.7	Atto Operatorio.....	24
9.2.8	Referto	24
10	LISTA DI DISTRIBUZIONE.....	24

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 3 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

REGISTRO DELLE MODIFICHE

REV.	DATA	DESCRIZIONE	PREPARATORE
-	29/10/2002	Prima emissione	
A	16/05/2003	Aggiunto al para. 4.2.2.2 la modalità di conservazione dei referti.	
B	13/06/2007	Modificate specialità – Modifica aspetti organizzativi.	
C	22/11/2010	Modifica aspetti organizzativi.	
D	17/05/2013	Revisione. Modifica specialità e aspetti organizzativi. Aggiornamento modulistica.	CS Teppati-Enrì Diana DAI Paolo Fiorino
E	26/05/2022	La revisione attuale contempla: - la contestualizzazione del documento alla luce dell'aggiornamento del contesto normativo e della documentazione di riferimento; - la trattazione della chirurgia ambulatoriale complessa, non contemplata dall'assetto organizzativo del Sistema Sanitario al momento della stesura delle revisioni precedenti.	Direzione Sanitaria (Dott. Fabrizio Ferri) DAI (Dott.ssa Liana Tessa) Infermiere Referente Ambulatorio (Dott.ssa Monica Pittarello)
F	21/05/2026	La revisione attuale contempla la contestualizzazione del documento alla luce: - dell'aggiornamento del contesto normativo e della documentazione di riferimento (inserimento L. 219/2017 (consenso informato e DAT), D.L. 73/2024 conv. L. 107/2024 (liste di attesa), D.M. 25/11/2024 (nuovo nomenclatore tariffario in vigore dal 30/12/2024), D.M. 07/09/2023 e s.m.i. (FSE 2.0); nuovi riferimenti DGR Piemonte n. 8-294/2024 e n. 29-607/2024); - dell'entrata a regime del gestionale aziendale informatizzato H2O - dell'entrata in vigore e progressiva implementazione del fascicolo sanitario elettronico.	Direttore Sanitario Dott. Fabrizio Ferri CSS Dott.ssa Barbara Pagliano Responsabile SIS Dott. Giancarlo Blandino Infermiere Referente Ambulatorio Inf. Eva Cruz

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 4 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo:	ATTIVITÀ AMBULATORIALE	

1 **PREMESSA**

La Casa di Cura e di Riposo San Luca eroga sia prestazioni ambulatoriali “*Semplici*” (visite specialistiche, diagnostica ambulatoriale e manovre chirurgiche/mini-invasive non rientranti nei criteri di chirurgia Ambulatoriale Complessa), sia di “*Chirurgia Ambulatoriale Complessa*”.

La Deliberazione della Giunta Regionale 16 maggio 2016, n. 35-3310 – “*Disciplina della Chirurgia Ambulatoriale Complessa. Individuazione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dell'attività e modalità applicative*” e successive note esplicative, intende con il termine “*Chirurgia Ambulatoriale Complessa*”: “la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare **interventi chirurgici** od anche **procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive e semi-invasive** praticabili senza ricovero, in anestesia topica, locale, loco-regionale e/o analgesia, (fino al II grado della scala di sedazione) su pazienti accuratamente selezionati [...omissis]”.

Il paragrafo “Standard qualitativi e di sicurezza” della DGR, regola che, ai fini della sicurezza del paziente e della continuità assistenziale, [...omissis], sia prevista:

- una cartella ambulatoriale per ogni paziente che riporti ogni elemento riferito al paziente e a quanto allo stesso erogato nell’ambito dell’episodio di cura (diagnosi, condizioni cliniche, eventuali esami diagnostici, prestazioni effettuate, atto operatorio, prescrizioni terapeutiche, ecc.) e comunque nel rispetto delle indicazioni contenute nella circolare prot. n° 8226/DB2005 del 5 marzo 2009”.
- un registro operatorio ambulatoriale in cui sono riportati per ciascun paziente la diagnosi, la descrizione della procedura eseguita, l’eventuale tecnica di anestesia e/o sedazione e/o analgesia utilizzate, i nominativi e ruolo degli operatori, l’ora di inizio e fine della procedura. Il registro deve essere sottoscritto dal medico responsabile di branca specialistica dell’ambulatorio e ciascun intervento deve essere firmato dal chirurgo che lo ha effettuato.
- una relazione finale per ogni paziente, destinata al medico curante e consegnata all’utente (di cui una copia deve essere inserita nella cartella ambulatoriale), con l’indicazione del tipo di intervento/procedura eseguiti, delle eventuali tecniche sedative del dolore o del tipo di anestesia praticata, della diagnosi di ingresso, dei consigli terapeutici proposti, delle informazioni per l’eventuale gestione delle complicanze, nonché delle date per i successivi controlli.

Lo stesso paragrafo norma la raccolta del consenso informato (vedi oltre).

La cartella ambulatoriale viene compilata avendo a riferimento le medesime indicazioni esplicitate nella presente procedura relativamente alla cartella clinica.

Per ulteriori dettagli si rimanda alla procedura aziendale IQSL_0801 – Documentazione Sanitaria.

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 5 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

2 SCOPO

La presente Istruzione Qualità regola le modalità di gestione del paziente ambulatoriale, sia per prestazioni effettuate in regime di accreditamento con il SSN, sia in regime di Libera professione, effettuate presso la Casa di Cura e Riposo San Luca.

Il documento si prefigge di:

- ottemperare agli obblighi della vigente legislazione in merito.
- normalizzare e standardizzare le attività in oggetto, definendo compiti e responsabilità per la loro corretta gestione;
- descrivere le attività svolte dagli sportelli di accettazione ambulatoriale della Clinica, al fine di guidare gli operatori nelle operazioni routinarie

3 APPLICABILITÀ

Quanto normato nella presente Istruzione Qualità si applica a tutte le prestazioni ambulatoriali effettuate presso la Casa di Cura e Riposo San Luca.

4 ABBREVIAZIONI

CSL	Clinica San Luca
DG	Direzione Generale
DS	Direzione Sanitaria
CSS	Coordinatore Servizi Sanitari
CI	Coordinatore Infermieristico
INF	Infermiere
OSS	Operatore Socio Sanitario
U.O./U.F.	Unità Operativa/Unità Funzionale
JCI	Joint Commission International. Organizzazione non-profit statunitense che accredita oltre 21.000 strutture sanitarie nel mondo. Definisce e Valuta l'aderenza a standard di eccellenza per migliorare l'assistenza sanitaria.
IPSG	Gli International Patient Safety Goals (IPSG), o Obiettivi Internazionali per la Sicurezza del Paziente, sono i sei standard fondamentali definiti dalla Joint Commission International (JCI) per promuovere miglioramenti specifici nella sicurezza sanitaria, riducendo rischi e danni prevenibili nei pazienti
S.S.N.	Servizio Sanitario Nazionale
SSR	Servizio Sanitario Regionale

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 6 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

5 DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

A livello internazionale:

- UNI EN ISO 9001:2015: Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti.
- UNI EN ISO 45001:2018: Sistemi di gestione salute e sicurezza sul luogo di lavoro.
- Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti delle applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti dell'Uomo e la biomedicina. Oviedo, 04 - aprile -1997.
- PFR (Patient and family right) della Joint Commission International. Ed 6 – luglio – 2017 - Ed.7 – 2021
- Standard Joint Commission International (JCI) per l'Accreditamento degli Ospedali" (Manuale JCI VI, in vigore da 2017 ed. 2019 e VII edizione, in vigore da 2021).

A livello nazionale:

Normativa:

- Legge n.724 del 23/12/94 art. 2
- DM n. 302 del 11.12.2009 "Verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del sistema tessera sanitaria" [ripreso dal D.G.R. Regione Piemonte n. 41-1977 del 29.04.2011].
- DL 15 marzo 2010, n. 38 - Rilevazione del dolore
- Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati (GDPR)
- Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. Leggi Gelli-Bianco 8 marzo 2017
- Legge 22 dicembre 2017, n. 219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento" (Biotestamento)
- D.L. 7 giugno 2024, n. 73, convertito con modificazioni nella Legge 29 luglio 2024, n. 107 "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie"
- Decreto del Ministro della Salute del 7 settembre 2023 "Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0" (G.U. n. 249 del 24/10/2023) e s.m.i. (D.M. 30 dicembre 2024)
- Decreto del Ministro della Salute del 25 novembre 2024 "Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica" (cd. "Decreto Tariffe", in vigore dal 30/12/2024) – sostituisce il DM 23 giugno 2023
- D.P.R. 445/28-12-2000 "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa" (G.U. n. 42 del 20.02.2001 – Suppl. Ord. n. 30)
- Legge n.724 del 23/12/94 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"
- Legge 24 dicembre 1993 n. 537 "Interventi correttivi di finanza pubblica." e successive modificazioni ed integrazioni
- D. Lgs. n. 241 del 26.05.00: attuazione Direttiva in materia di protezione sanitaria della popolazione e dei lavoratori contro i rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 7 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

Altri Documenti Di Riferimento:

- ANMDO (Associazione Nazionale Medici di Direzione Ospedaliera) “la Cartella Clinica” – 2016
- Codice di deontologia medica 2014 e successive integrazioni 2016 – 2017- 2020
- Codice deontologico delle Professioni Infermieristiche - 2019
- Regione Lombardia: “manuale della cartella clinica” – 2013 e 15/12/2021 Comitato Nazionale di bioetica - <https://bioetica.governo.it>

A livello regionale:

- DCR 616-3149 del 22.02.00: requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie nelle strutture pubbliche e private
- D.G.R. 14-10073 del 28.07.03: riduzione delle liste di attesa: linee guida per la gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero elettivo e alle prestazioni specialistiche ambulatoriali
- D.G.R. n. 41-1977 del 29.04.2011
- DCR 616-3149 del 22.02.00: requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie nelle strutture pubbliche e private
- Determinazione n. 497 del 23.7.2012: Indicazioni riguardanti la compilazione della cartella Clinica per le strutture di ricovero della Regione Piemonte
- Deliberazione della Giunta Regionale n° 35 – 3310 del 16 maggio 2016;
- D.G.R. Piemonte n. 8-294 del 12 marzo 2024 “Approvazione del nuovo Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale” (in vigore dal 1° aprile 2024)
- D.G.R. Piemonte n. 29-607 del 20 dicembre 2024 “Riduzione tempi liste d'attesa sanitarie e istituzione dell'Unità Centrale di gestione” (attuazione L. 107/2024)
- Linee di indirizzo per la gestione del consenso informato ARESS (Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari) 28 – 09- 2006
- ASL Biella: P documento relativo a “Proposta di Linee di indirizzo per la gestione del consenso informato” a cura dell'ARESS (Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari) della Regione Piemonte. 29 -lug - 2014

Documenti aziendali di riferimento:

- Manuale Qualità MQSL0001.
- Regolamento Casa di Cura e di Riposo San Luca
- Carta dei Servizi
- IQSL_0801 – Documentazione Clinica
- IQSL0803 - Rintracciabilità degli Operatori
- IQSL_0805 - Documentazione Clinica: La Cartella Infermieristica
- IQSL_0901_Accettazione, Accoglienza e Presa in Carico Pazienti Ricovero
- IQSL_0928- Ricoveri Medici e Chirurgici in Elezione, gestione liste d'attesa

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 8 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

- IQSL_0925 -Inserimento Pazienti in Percorso Chirurgico-Medico
- IQSL_0904: Gestione apparecchiature vitali e dotazione d'emergenza -
- IQSL_0906 - Attività Laboratorio Analisi
- IQSL_0908 – Continuità dell'Assistenza in caso di Urgenza: Organizzazione, Gestione ed effettuazione del servizio di Guardia Medica
- PTSO_0911- La Checklist Per La Sicurezza In Sala Operatoria
- IQSL_0927 – Gestire la Comunicazione e Contenere i Conflitti
- PDTA - Paziente candidato a Chirurgia Ambulatoriale Complessa

NB: consultare la versione in vigore accessibile nella sottocartella 6_CSL_PROCEDURE_PDTA della cartella informatizzata condivisa Qualità

Riferimenti Modello Organizzativo San Luca . DLGS 231/01

- PSB (Parte Speciale B):
 - DL-231 artt.24-25 Reati nei Rapporti con la Pubblica Amministrazione
- PSN (Parte Speciale N):
 - DL-231 art 25 - Decies Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'autorità giudiziaria

6 RESPONSABILITA'

- La DG è responsabile di garantire:
 - Gli standard minimi organizzativi, tecnologici e strutturali per l'applicazione della IQSL
 - la dotazione organica necessaria per la gestione delle attività ambulatoriali.
- La DS ha la responsabilità di:
 - garantire il rispetto della presente IQSL da parte del personale sanitario, nonché l'adeguatezza della stessa ai riferimenti di legge.
 - vigilare relativamente all'utilizzo corretto, trasparente ed appropriato delle agende, ponendo particolare attenzione alla coerenza tra classe di priorità e tempi d'attesa.
- Il CSS ha la responsabilità di garantire il rispetto della presente IQSL da parte del personale afferente alla Dirigenza Infermieristica.
- Gli Operatori de Servizio Clienti hanno la responsabilità di gestire da un punto di vista operativo:
 - le prenotazioni telefoniche, allo sportello, telematiche
 - l'Accettazione dei pazienti
 - l'emissione delle fatture per i pazienti
 - l'emissione delle note di credito
 - la gestione della cassa paziente
 - la consegna referti

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 9 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

- I Responsabili delle Unità Funzionali, in accordo con la DG e con la DS, definiscono il tempo medio dedicato a ciascuna tipologia di prestazione
- Il Medici titolari di un'attività ambulatoriale hanno la responsabilità di rispettare gli orari concordati e a segnalare eventuali ritardi o assenze in tempo utile per la messa in atto degli opportuni provvedimenti.

7 GESTIONE DELLE ATTIVITA'

7.1 ASPETTI GENERALI

Presso la Reception dei poliambulatori è possibile prenotare le prestazioni erogate in convenzione con il SSN e in regime di Libera Professione, mediante accesso diretto negli orari dedicati, telefonicamente, on-line.

Le prestazioni ambulatoriali:

- possono essere erogate a favore di pazienti ricoverati nei reparti di degenza o esterni;
- possono essere eseguite sia in convenzione SSN che in regime privato;
- devono sempre essere prescritte dai medici.

L'elenco delle prestazioni e degli esami effettuabili presso i poliambulatori della Casa di Cura e Riposo San Luca è memorizzato nel sistema informatico ed è consultabile sul sito web aziendale. Le stesse informazioni sono disponibili nell'estratto della carta dei servizi presso la segreteria della DS, il centralino, l'accettazione ricoveri e la *reception* dei poliambulatori.

Il sistema di prenotazione è gestito attraverso agende elettroniche basate sui seguenti parametri:

- Branca specialistica
- Equipe medica/singolo specialista
- Giornate / fascia oraria / durata della prestazione
- Prestazione

Le Agende vengono definite sulla base delle indicazioni fornite dai Responsabili di Unità Funzionale circa il tempo medio dedicato a ciascuna tipologia di prestazione, in modo da scaglionare gli accessi dei pazienti per ridurre il tempo di attesa e ottimizzare lo svolgimento dell'attività.

Nel caso in cui il Responsabile di Unità Funzionale, decida, se necessario, di modificare la disponibilità della propria Agenda, ne deve richiedere l'autorizzazione preventiva alla Direzione Sanitaria.

Gli operatori della prenotazione non possono in alcun modo modificare l'elenco degli esami o le agende elettroniche, le tipologie delle prestazioni e rispettive tariffe in assenza di autorizzazione della Direzione Aziendale

Il Medico titolare di un'attività ambulatoriale si impegna a rispettare gli orari concordati e a segnalare eventuali ritardi o assenze in tempo utile, affinché le addette del Servizio Clienti possano provvedere ad avvisare i pazienti e riprenotarli. In tal caso si rende disponibile all'effettuazione di sedute straordinarie di recupero.

	Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 10 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo:		ATTIVITÀ AMBULATORIALE	

Al fine di garantire all'utenza la conoscenza delle informazioni relative ai servizi erogati, sul Sito Internet aziendale vengono rese disponibili le informazioni relative a:

- Responsabile Medico che garantisce l'organizzazione tecnico-sanitaria (Direttore Sanitario),
- Elenco di tutte le prestazioni erogate (SSN e LP),
- Responsabili delle attività cliniche svolte,
- Specialisti che effettuano attività ambulatoriale

Per garantire la riconoscibilità dell'operatore, il personale ha l'obbligo di rispettare il dress code e di esporre il cartellino identificativo aziendale.

L'accesso allo sportello del servizio clienti avviene mediante l'eliminacode e chiamata tramite numero diversificato in relazione alla tipologia di attività da effettuarsi (ritiro referti, accettazione pre-cartelle e ricoveri).

La modulistica specifica per ogni singola prestazione (informativa, moduli di consenso, protocolli di preparazione all'esame, etc) sono a disposizione degli Operatori in formato cartaceo e/o su supporto informatizzato negli ambulatori dedicati.

Per la gestione delle Emergenze/Urgenze si fa riferimento ai protocolli aziendali:

- IQSL0904: Gestione apparecchiature vitali e dotazione d'emergenza
- IQSL0908 – Continuità dell'Assistenza in caso di Urgenza: Organizzazione, Gestione ed effettuazione del servizio di Guardia Medica

7.2 ASPETTI LOGISTICI

Le prestazioni vengono erogate nei locali elencati nella seguente tabella:

NUMERO AMBULATORIO	TELEFONO	DESCRIZIONE ATTIVITA'	UBICAZIONE
1	320	CARDIOLOGIA/PNEUMOLOGIA	Piano Terreno
2	238	ENDOSCOPIA/GASTROENTEROLOGIA	Piano Terreno
3	219	DIETOLOGIA/NUTRIZIONE CLINICA	Piano Terreno
4	220	PSICOLOGIA/NEUROLOGIA /ENDOCRINOLOGIA	Piano Terreno
5	321	SALA PRELIEVI	Piano Terreno
6	301	AMBULATORIO FERITE DIFFICILI	Piano Terreno
7	322	GINECOLOGIA/UROLOGIA/ECOGRAFIA	Piano Terreno
8	323	CHIRURGIA GENERALE/ UROLOGIA/ CISTOSCOPIA INTERVENTI CHIRURGIA AMBULATORIALE	Piano Terreno
9	224	ECODOPPLER/ECOGRAFIA	Piano Terreno

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 11 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

10	129	SEGRETERIA/ACCETTAZIONE PRE-CARTELLE	Piano Terreno
11	107	SALA MEDICA PRE-CARTELLE CHIRURGICHE	Piano Terreno
	317-214	SEGRETERIA RADIOLOGIA	Seminterrato
	228	SALA RAGGI	Seminterrato
	131	SALA TAC	Seminterrato
	317-214	AMBULATORIO ECOGRAFICO	Seminterrato

7.3 PRENOTAZIONE: CRITERI DI EQUITÀ' E UMANIZZAZIONE

Il paziente può prenotare di persona, tramite il call center o tramite il formato online presente sul sito internet. Le prestazioni del laboratorio analisi richiedono prenotazione.

Le prenotazioni per esami strumentali per i pazienti ricoverati vengono effettuate dai reparti utilizzando il sistema gestionale H2O; onde ridurre al massimo i tempi di attesa, vengono inserite quali prestazioni aggiuntive.

Le liste di attesa sono gestite in conformità a quanto richiesto dalle legislazioni vigenti, ivi compresa la rilevazione periodica dei tempi di attesa, secondo quanto stabilito dall'ASL TO5.

I dati anagrafici, il numero di telefono, la data e l'ora di esecuzione della prestazione del paziente prenotato (compresa – quando è accessibile – la data di compilazione dell'impegnativa stessa), vengono registrati nel sistema informatico della clinica utilizzando il modulo prenotazioni del gestionale informatizzato "H2O". In automatico il sistema registra la data e l'ora in cui è stata caricata la prenotazione.

La prenotazione del paziente (al fine di garantire la corretta gestione delle liste di attesa) tiene conto dei seguenti elementi:

- Classe di urgenza
- preferenze del paziente fra i professionisti che erogano la stessa prestazione (nel caso di prestazioni in libera professione)
- esigenze del paziente per l'inserimento in calendario

L'operatore addetto allo sportello deve:

- accogliere il cliente adottando un atteggiamento collaborativo e cortese
- ascoltare con attenzione le richieste del paziente
- identificare il tipo di necessità del paziente che può essere:
 - informazione specifica su prestazioni ed eventuale prenotazione
 - informazioni relative al costo e alla tipologia di prestazioni effettuabili
 - informazione / richiesta dati di altro tipo.
- accertarsi che il paziente sia in possesso dell'impegnativa medica per tutte le prestazioni in SSN (quando la prenotazione avviene telefonicamente deve essere richiesta la data di emissione dell'impegnativa e il numero del documento/NRE);

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 12 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

- verificare/chiedere il tipo di visita o esame strumentale che il paziente deve eseguire e la diagnosi (che deve essere obbligatoriamente presente sulla prescrizione);
- chiedere se si tratta di 1^ visita o visita di controllo laddove la tipologia di prestazione lo richieda
- verificare/chiedere (per le prestazioni in SSN) la classe di urgenza, come di seguito specificato:
 - Classe U / Urgente: da eseguire nel più breve tempo possibile, entro 48 ore a seconda delle disponibilità della Struttura (non applicabile alla Clinica);
 - Classe B / Breve: da eseguire entro 15 gg.;
 - Classe D / Differita: da eseguire entro 30 gg se visita ed entro 60 gg se accertamento specialistico;
 - Classe P / Programmata: da eseguire entro 180 gg.
- annotare se il paziente esprime preferenza per data diversa dalla prima disponibile;
- richiedere al paziente il cognome, nome e la data di nascita e verificare a sistema se trattasi di nuovo utente o utente già registrato.
- Se il paziente non risulta presente negli archivi anagrafici, inserire i dati anagrafici corrispondenti. I campi obbligatori sono: data e numero dell'impegnativa (per prestazione con SSN), cognome e nome, data e luogo di nascita, luogo di residenza, numero di telefono.

Al termine della registrazione dei dati secondo i criteri sopraesposti, l'operatore deve:

- confermare la prenotazione;
- ricordare al cliente il giorno e l'orario di prenotazione;
- in caso di prenotazione di persona consegnare il promemoria;
- ricordare di portare con sé per le prestazioni in SSN l'impegnativa del medico curante e tessera sanitaria o, in caso di prestazioni radiologiche in LP, la richiesta del medico specialista;
- ricordare di portare con sé i risultati dei precedenti accertamenti di interesse;
- ricordare, di presentarsi almeno 15/20 minuti prima per l'accettazione;
- Se la prestazione richiede una preparazione specifica, l'operatore deve fornire le informazioni necessarie, servendosi degli appositi stampati autorizzati dalla DS.

L'operatore del Servizio Cliente, attenendosi alle direttive fornite dal codice etico e dalla politica del sistema di gestione aziendale, fornisce le informazioni utili per l'accesso ai servizi senza ostacolare il diritto di scelta del paziente.

Pertanto l'operatore non deve esprimere valutazioni e preferenze fra i medici, consigliare l'effettuazione di prestazioni/visite al cliente.

Alla fine della prenotazione l'operatore non deve dimenticare di salutare sempre il cliente con cortesia.

Si ricorda che il controllo post operatorio eseguito entro 30 giorni dalla data di dimissione del paziente, non richiede l'impegnativa del MC, pertanto deve essere prenotato sulla base di quanto indicato nella lettera di dimissione e non richiede ulteriori oneri o documentazione in quanto parte integrante dell'iter diagnostico/terapeutico del ricovero in questione.

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 13 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

7.4 INFORMAZIONI IN CASO DI DIFFERIMENTO DEL TRATTAMENTO

Nel rispetto delle Procedure e Politiche Istituzionali, il contatto col paziente per la comunicazione dello spostamento è compito del Servizio Clienti (Reception). Il personale della Reception, una volta appresa la necessità di un differimento della prestazione, prende contatto telefonico con il paziente, descrive la problematica, come concordato con la Direzione Sanitaria, e propone uno spostamento della prestazione.

7.5 DISDETTE

L'annullamento della prenotazione può essere richiesto dal paziente di persona o tramite call center; l'operatore che riceve l'annullamento della prenotazione la traccia sul sistema gestionale.

7.6 ACCETTAZIONE: ASPETTI GESTIONALI E RELAZIONALI

In caso di prestazione SSN si devono richiedere i seguenti documenti:

- Impegnativa;
- Tessera sanitaria;

L'operatore deve verificare:

- la corretta compilazione dell'impegnativa;
- data dell'impegnativa
- dati anagrafici del paziente
- indicazione della diagnosi
- numero di prestazioni richieste
- l'eventuale esenzione (per patologia / status o totale), tramite corretta compilazione da parte del medico curante dell'apposito campo sull'impegnativa stessa;

L'operatore deve tracciare l'avvenuta accettazione mediante inserimento sul gestionale di tutti i campi previsti:

- Dati anagrafici del paziente;
- Numero di impegnativa;
- Medico prescrittore: inserire codice regionale identificativo;
- Medico/Equipe accettante;
- Codice fiscale;
- Data di prenotazione.

Quindi può confermare l'accettazione.

Per quanto concerne gli Aspetti relazionali, l'operatore deve sempre iniziare il dialogo con il cliente salutandolo e adottando un atteggiamento collaborativo e cortese.

In caso di criticità, es. se la richiesta non è conforme alla prenotazione, l'operatore gestire il caso nel modo più favorevole al cliente, confrontandosi eventualmente con le Figure di riferimento

Per ulteriori dettagli si rimanda alla *"IQSL_0927 – Gestire la Comunicazione e Contenere i Conflitti"*

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 14 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

7.6.1 Accettazione di impegnativa con più prestazioni

La legge n.724 del 23/12/94 art. 2 indica che ogni impegnativa può contenere fino ad un massimo di otto prestazioni della medesima branca. In caso di prestazioni erogabili in più sedute (es. richiesta INR) queste devono essere eseguite presso la medesima struttura entro 12 mesi dall'effettuazione della prima accettazione, in momenti successivi, con il pagamento di un solo massimale, (per i pazienti soggetti a ticket).

In questo caso l'operatore deve:

- Emettere un'unica fattura all'atto della prima accettazione;
- Dare indicazioni al cliente sulle modalità di accesso per l'esecuzione delle prestazioni successive, quindi mettere la pratica nella cartella "prestazioni a cicli";
- Nel caso di annullo parziale va emessa sempre la nota di credito con relativo rimborso dove previsto.

7.6.2 Completamento della fase di accettazione

Una volta espletate le pratiche di accettazione/cassa (e relativo pagamento ticket/ prestazione LP quando dovuto) al paziente viene rilasciata la fotocopia dell'impegnativa e la fattura se dovuta quindi lo si indirizza alla *reception* degli ambulatori/radiologia per effettuare la prestazione. Unicamente per quanto riguarda i prelievi biotici, il ticket viene pagato al momento del ritiro dei referti. Tutte le pratiche di carico dati vengono effettuate alla *reception* degli ambulatori.

7.7 **PRIVACY (TUTELA DEI DATI PERSONALI)**

L'operatore del front-office deve assicurarsi che il paziente abbia preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali.

A tal fine è prevista firma in calce al modulo di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio dedicato al trattamento dei dati personali.

I moduli vengono archiviati, raggruppandoli per data in appositi raccoglitori e conservati secondo quanto normato nel massimario di scarto aziendale.

7.8 **FASE DI CHIUSURA DELLO SPORTELLO**

Dopo la chiusura al pubblico dello sportello l'operatore effettua la stampa di quadratura cassa. Controlla:

- Che il totale incassato corrisponda con quello registrato;
- L'importo degli scontrini del POS e carte di credito.

Qualora dal controllo effettuato si rilevi una discrepanza l'operatore deve darne immediata comunicazione all'Amministrazione.

L'operatore a fine lavoro chiude la propria utenza e depone la cassa contenente l'incasso giornaliero (assegni, contanti, POS, vaglia, ecc.) all'interno della cassaforte.

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 15 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo:	ATTIVITÀ AMBULATORIALE	

Copia della chiusura cassa e fatture emesse nella giornata vengono archiviate in un apposito raccoglitore ubicato presso nella *reception*.

Le impegnative vengono raccolte e ordinate per specialità secondo un criterio cronologico basato sulla data di accettazione.

7.9 PRESTAZIONI A FAVORE DI PAZIENTI RICOVERATI

La prescrizione avviene tramite sistema gestionale H2O.

- 1) Il medico proponente ha la responsabilità di compilare la richiesta sul gestionale informatizzato.
- 2) L'incaricato all'accettazione ambulatori/radiologia inserisce la richiesta nell'agenda informatizzata dedicata.
- 3) L'incaricato all'accettazione ambulatori/radiologia, ad esame eseguito, deve far pervenire:
 - il referto in originale più una copia al reparto richiedente (da includere nella cartella clinica);
 - una copia del referto viene inoltre conservata nell'archivio ambulatoriale.

7.10 REFERTI

A seguito di ogni prestazione ambulatoriale (esami, visite, procedure eseguite in regime ambulatoriale) deve essere prodotto un referto da parte del medico.

I referti delle prestazioni ambulatoriali devono necessariamente riportare i seguenti elementi:

- identificativo della struttura e del servizio,
- le generalità del paziente,
- la data di effettuazione della prestazione,
- il risultato dell'esame, le eventuali diagnosi formulate, Etc.
- firma del medico

I referti delle prestazioni devono essere prodotti e distribuiti come segue:

- originale al cliente.
- 1 copia per l'archivio in ambulatorio o in radiologia.

La Struttura archivia copia dei referti di visite e prestazioni strumentali. Per i dettagli si rimanda alla procedura aziendale IQSL0801 – Documentazione Clinica

7.11 MEDICINA DEL LAVORO

Il medico competente libero professionista inoltra, l'elenco dei nominativi e dei relativi esami ematologici richiesti. La lista in oggetto funge da richiesta.

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 16 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

7.12 RICHIESTE GIUSTIFICATIVE

Se richiesto, il personale alla *reception* ambulatoriale consegna la dichiarazione giustificativa per il datore di lavoro, utilizzando l'apposito prestampato scaricabile dal computer sull'anagrafica del cliente.

7.13 CUSTOMER SATISFACTION

I pazienti ambulatoriali possono esprimere il loro giudizio mediante compilazione del questionario dedicato. Il retro del questionario contempla 3 campi descrittivi riservati alla segnalazione di note di encomio, reclamo e suggerimenti.

7.14 TEMPI DI ATTESA

A scadenza mensile vengono richiesti dall'ASL TO 5 dati relativi al monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali (dato presente nel *data base* in utilizzo) in modalità *ex ante*, basandosi su una rilevazione, effettuata in un periodo indice, dei dati sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali.

Periodicamente viene inoltre effettuato anche un monitoraggio nazionale dei tempi di attesa.

In attuazione del D.L. 73/2024 (convertito nella L. 107/2024) e della D.G.R. Piemonte n. 29-607 del 20/12/2024, la Struttura garantisce la piena trasparenza delle agende di prenotazione, con visibilità dei posti disponibili per singola prestazione. Tale adempimento costituisce elemento contrattuale qualificante ai sensi di legge.

Il sistema di prenotazione (CUP) adotta le procedure di disdetta/conferma con avviso all'assistito almeno due giorni lavorativi prima dell'erogazione della prestazione, anche da remoto, ai sensi dell'art. 2, c. 4, L. 107/2024. In caso di mancato rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA 2019-2021, la Direzione Aziendale garantisce l'erogazione delle prestazioni entro i termini di legge.

La Struttura alimenta la Piattaforma Nazionale delle Liste di Attesa (AGENAS), garantendo l'interoperabilità con il sistema regionale piemontese, secondo le modalità tecniche definite dal Ministero della Salute. L'attività ambulatoriale può essere erogata, ove necessario, anche nei giorni di sabato e domenica, con possibile estensione della fascia oraria, ai sensi dell'art. 4 L. 107/2024.

8 CHIRURGIA AMBULATORIALE SEMPLICE PRESSO AMBULATORI

Quanto di seguito normato si applica ad ogni attività clinica, organizzativa ed amministrativa finalizzata all'effettuazione di piccoli interventi chirurgici e procedure diagnostiche semi-invasive praticabili senza ricovero in anestesia topica, locale o in assenza di anestesia.

8.1 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO: ASPETTI GENERALI

8.1.1 Responsabili

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> Sistema Qualità	Cod. IQSL_0907 Pag. 17 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo:	ATTIVITÀ AMBULATORIALE	

Per ogni branca specialistica viene individuato quale medico responsabile il Responsabile di Unità Funzionale della relativa specialità, con competenza di sviluppo di piani di cura volti ad assicurare l'efficace erogazione delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e di garantire la realizzazione del miglior percorso clinico per ciascun paziente, fermo restando l'autonomia professionale degli specialisti operanti, ai quali è affidata la continuità assistenziale dei pazienti.

8.1.2 Organizzazione delle Sedute

Nell'arco delle ore di attività è garantita la presenza minima di un Medico specializzato nella branca richiesta per l'espletamento dell'attività ed un Infermiere, che devono essere costantemente presenti durante il periodo di attività. Deve essere inoltre garantita la presenza di un Anestesista in Struttura

8.1.3 Gestione della documentazione cartacea

La cartella ambulatoriale deve essere compilata nel rispetto dei criteri generali di gestione della documentazione sanitaria per cui si rimanda al documento di livello superiore, IQSL0801.

Gli aspetti specifici di compilazione sono enunciati di seguito.

Una volta chiusa, la cartella ambulatoriale ed i documenti in essa contenuti vengono controllati dagli Operatori deputati e archiviati presso l'ambulatorio dedicato alla prestazione

La procedura viene registrata su apposito registro degli interventi chirurgici (tranne che nel caso di cistoscopie) conservato insieme alle cartelle ambulatoriali archiviate.

Presso i Locali di Direzione è conservato un archivio per un periodo variabile a seconda della disponibilità degli spazi. Le cartelle ambulatoriali antecedenti tale periodo sono affidate alla ditta esterna che provvede a custodirle e gestirne eventuali copie in ottemperanza alla legge sulla privacy.

8.1.4 Gestione delle complicanze e delle emergenze

Per complicanza si intendono tutte le problematiche inerenti la patologia chirurgica che sopraggiungono nel post – intervento.

Per emergenza si intendono tutte le problematiche che comportano alterazione dei parametri vitali.

Gestione delle complicanze e delle emergenze occorse durante la permanenza in Struttura

In caso di complicanza che emerga durante la permanenza in struttura il medico valuta il paziente e, coadiuvato dall'infermiere ed eventualmente dall'Anestesista presente in Struttura, gestisce la complicanza, tenendolo in osservazione, quindi decide l'eventualità dell'attivazione del ricovero presso la struttura funzionale di degenza di competenza oppure presso altra, in relazione alla complicanza presentata, avvalendosi eventualmente del supporto del numero unico di emergenza per il trasferimento all'Hub di riferimento.

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 18 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo:	ATTIVITÀ AMBULATORIALE	

Gestione delle complicanze a domicilio

Il paziente contatta telefonicamente la struttura di riferimento, sulla base delle indicazioni ricevute nel referto (relazione medica) e viene prontamente messo in contatto con lo specialista curante, se presente o con il Medico di Guardia Interdivisionale.

8.2 MODALITÀ OPERATIVE E GESTIONALI

L'attuazione della prestazione ambulatoriale si articola nelle seguenti fasi:

- Prenotazione
- Accettazione
- Preparazione del paziente
- Esecuzione della prestazione chirurgica
- Dimissione del paziente
- Raccolta della documentazione clinica

8.2.1 Prenotazione

Le prenotazioni per le prestazioni chirurgiche ambulatoriali semplici avvengono mediante contatto diretto del Medico proponente con la *reception* delle prenotazioni ambulatoriali che provvederà a stabilire la data della prestazione e riferirla al paziente.

Al momento della prenotazione l'operatore deve richiedere la paziente il cognome, il nome e la data di nascita e verificare a sistema se trattasi di nuovo utente o utente già registrato e consegnare il promemoria di prenotazione. Qualora la prestazione lo richiedesse, comunica al paziente le modalità previste di preparazione o eventuali diete da seguire.

Se non fisicamente presente il paziente verrà contattato telefonicamente o via telematica.

8.2.2 Accettazione

Il personale dell'Accettazione provvede ad accogliere il paziente, registrando i seguenti dati: cognome e nome, indirizzo, codice fiscale, luogo e data di nascita, n° di telefono.

Lo stesso personale fa firmare il modulo per il consenso e il trattamento dei dati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati (GDPR); entrambi i moduli sono inseriti e fanno parte integrante della cartella ambulatoriale.

Per ulteriori dettagli si rimanda alla "*IQSL_0901 - Accettazione, Accoglienza e Presa in Carico Pazienti Ricovero*"

8.2.3 Cartella Ambulatoriale: Formato e Supporto

Le indicazioni che seguiranno sono riferite a cartella redatta su supporto cartaceo, trattandosi della modalità a tutt'oggi utilizzato nella Clinica San Luca.

Si raccomanda che tutti i fogli costituenti della Cartella clinica siano in formato UNI - A4 o suoi multipli.

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 19 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

In attuazione del Decreto del Ministro della Salute del 7 settembre 2023 “Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0” (FSE 2.0) e s.m.i. (D.M. 30/12/2024), la Struttura provvede all'alimentazione progressiva del FSE con i documenti clinici generati dall'attività ambulatoriale (referti, documentazione di dimissione ambulatoriale), come da cronoprogramma regionale e nazionale. Il trattamento dei dati nel FSE avviene nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

La cartella ambulatoriale consente la tracciabilità delle informazioni cliniche legate alla specifica prestazione. In dettaglio nella cartella ambulatoriale si prevede che vengano indicati, a cura del medico curante, i seguenti dati:

- Diagnosi in ingresso
- Elementi anamnestici significativi
- Esame obiettivo mirato
- Farmaci assunti
- Allergie
- Medico operatore
- Infermiere
- Eventuali note sul decorso clinico

8.2.4 Consenso Informato

Prima di dare inizio alla procedura è necessario che il Medico raccolga un esplicito consenso informato (vedi capitolo dedicato della IQSL0801). Tale consenso viene inserito e conservato nella cartella ambulatoriale.

Il consenso informato è acquisito nel rispetto della Legge 22 dicembre 2017, n. 219, che riconosce al paziente il diritto di essere informato in modo completo, aggiornato e comprensibile sulla diagnosi, prognosi, benefici e rischi dei trattamenti e delle alternative, nonché il diritto di rifiutare in tutto o in parte le cure. Il Medico verifica preventivamente la presenza di eventuali Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) del paziente. Il rifiuto o la rinuncia alle informazioni e l'eventuale indicazione di un fiduciario sono registrati nella cartella ambulatoriale e, ove applicabile, nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0).

8.2.5 Esecuzione della prestazione chirurgica

La prestazione viene eseguita nel rispetto delle norme di sicurezza e qualità delle cure vigenti presso la Struttura.

8.2.6 Atto Operatorio

A seguito della esecuzione della prestazione chirurgica viene redatto l'atto operatorio che è inserito nella cartella ambulatoriale.

8.2.7 Referto

A seguito della prestazione chirurgica, prima di autorizzare al rientro a domicilio del paziente, il medico controlla il paziente e predisporre un referto, che ha la stessa funzione della lettera di

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 20 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

dimissione (non facendo seguito ad una prestazione in regime di Ricovero, bensì ambulatoriale, viene definita “Referto”, come tutte le altre sintesi di attività ambulatoriale).

Il contenuto minimo del Referto comprende:

- Diagnosi sintetica
- Sintesi intervento eseguito
- Decorso
- Eventuali farmaci somministrati
- Prescrizioni terapeutiche post intervento
- Eventuali controlli successivi

9 PRESTAZIONI AMBULATORIALI COMPLESSE CON APPOGGIO PRESO REPARTO DI DEGENZA

Quanto di seguito normato si applica ad ogni attività clinica, organizzativa ed amministrativa finalizzata all’effettuazione di interventi chirurgici e procedure diagnostico-terapeutiche invasive e semi-invasive praticabili senza ricovero in anestesia topica, locale, loco-regionale e/o analgesia (fino al secondo grado della scala di sedazione).

Per quanto attiene nello specifico gli interventi di chirurgia ambulatoriale, la cartella ambulatoriale viene compilata avendo a riferimento le medesime indicazioni esplicitate nella presente procedura relativamente alla cartella clinica, cui si rimanda alla IQSL0801 – Documentazione Clinica.

Il percorso viene descritto sinteticamente di seguito. Per ulteriori dettagli, si rimanda a quanto indicato nel “*PDTA del paziente candidato a chirurgia Ambulatoriale Complessa*”.

9.1 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO: ASPETTI GENERALI

9.1.1 Responsabili

Per ogni branca specialistica viene individuato quale medico responsabile il Responsabile di Unità Funzionale delle relativa specialità, con competenza di sviluppo di piani di cura volti ad assicurare l’efficace erogazione delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e di garantire la realizzazione del miglior percorso clinico per ciascun paziente, fermo restando l’autonomia professionale degli specialisti operanti, ai quali è affidata la continuità assistenziale dei pazienti.

9.1.2 Organizzazione delle Sedute Operatorie

Nell’arco delle ore di attività è garantita la presenza minima di un Medico specializzato nella branca richiesta per l’espletamento dell’attività ed un Infermiere, che devono essere costantemente presenti durante il periodo di attività.

E’ inoltre presente un’anestesista all’interno della Struttura nonché presente al momento dell’atto chirurgico in relazione alla tipologia dei pazienti ed alla complessità degli atti

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 21 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

effettuati. La dotazione organica del personale medico e infermieristico è rapportata al volume di attività e delle patologie trattate.

9.1.3 Gestione della documentazione cartacea

La cartella ambulatoriale deve essere compilata nel rispetto dei criteri generali di gestione della documentazione sanitaria e della cartella clinica di ricovero, per cui si rimanda ad documento di livello superiore, IQSL0801.

Gli aspetti specifici di compilazione sono enunciati di seguito.

Una volta chiusa, la cartella ambulatoriale ed i documenti in essa contenuti vengono controllati dagli Operatori deputati e consegnati alla Direzione Sanitaria, che provvede alla verifica di completezza delle stesse ed alla archiviazione.

Presso i Locali di Direzione è conservato un archivio “vivo” almeno dell’ultimo anno. Le cartelle ambulatoriali antecedenti tale periodo sono affidate alla ditta esterna che provvede a custodirle e gestirne eventuali copie in ottemperanza alla legge sulla privacy. Le procedure di archiviazione, tempistiche e responsabilità connesse sono dettagliate nel capitolo dedicato della IQSL0801.

9.1.4 Gestione delle complicanze e delle emergenze

Per complicanza si intendono tutte le problematiche inerenti la patologia chirurgica che sopraggiungono nel post – intervento.

Per emergenza si intendono tutte le problematiche che comportano alterazione dei parametri vitali.

Gestione delle complicanze e delle emergenze occorse durante la permanenza in Struttura

In caso di complicanza che emerga durante la permanenza in struttura il medico valuta il paziente e, coadiuvato dall’infermiere ed eventualmente dall’Anestesista presente in Struttura/Reperibile, gestisce la complicanza, tenendolo in osservazione periodica, quindi decide l’eventualità dell’attivazione del ricovero presso la struttura funzionale di degenza di competenza oppure presso altra, in relazione alla complicazione presentata, avvalendosi eventualmente del supporto del 118 per il trasferimento all’Hub di riferimento.

Gestione delle complicanze a domicilio

Il paziente contatta telefonicamente la struttura di riferimento, sulla base delle indicazioni ricevute nel referto (relazione medica) e viene prontamente messo in contatto con lo specialista curante, se presente o con il Medico di Guardia Interdivisionale.

9.2 MODALITÀ OPERATIVE E GESTIONALI

L’attuazione della prestazione ambulatoriale si articola nelle seguenti fasi:

- Prenotazione
- Valutazione preoperatoria dei pazienti

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 22 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

- Accettazione
- Preparazione del paziente
- Esecuzione della prestazione chirurgica
- Dimissione del paziente
- Raccolta della documentazione clinica

9.2.1 Prenotazione

Le prenotazioni per prestazioni chirurgiche ambulatoriali avvengono nel rispetto di quanto normato nelle

- IQSL_0928- Ricoveri Medici e Chirurgici in Elezione, gestione liste d'attesa
- IQSL_0925 -Inserimento Pazienti in Percorso Chirurgico-Medico

in quanto la prestazione richiede l'accesso alle stesse sale operatorie della dei ricoveri Diurni e Ordinari.

L'Operatore addetto alla Programmazione Ricoveri reperisce nella proposta di ricovero (Mod.Dir.San. 0048 – Inserimento Pazienti in percorso Chirurgico) le seguenti informazioni:

- Dati del paziente per successivo contatto telefonico,
- Dati inerenti l'intervento, finalizzati alla messa a disposizione delle risorse strumentali e materiali necessarie.

A seguito delle informazioni raccolte, esegue le seguenti operazioni

- Inserisce il paziente in lista di attesa dedicata, sulla base della quale procederà alla pianificazione dell'intervento;
- Contatta il paziente per confermare data e ora dell'appuntamento: se il paziente si presenta di persona consegna il promemoria di prenotazione, (nel caso sia necessaria l'esecuzione di accertamenti di preparazione al ricovero, verrà comunicata in tale fase al paziente la data di esecuzione dello stesso);
- Qualora la prestazione lo richiedesse, comunica al paziente le modalità previste di preparazione o eventuali diete da seguire.

9.2.2 Valutazione preoperatoria dei pazienti

Per la valutazione dei pazienti vengono applicati i criteri della classificazione ASA. Presso la Clinica San Luca sono candidabili i pazienti appartenenti alle prime due classi.

9.2.3 Accettazione

Il personale dell'Accettazione provvede ad accogliere il paziente, registrando i seguenti dati: cognome e nome, indirizzo, codice fiscale, luogo e data di nascita, n° di telefono.

All'atto della accettazione viene predisposta la cartella ambulatoriale, che riporterà sul frontespizio (etichetta??) i seguenti dati:

- Cognome Nome
- Codice Fiscale
- Luogo e Data di nascita

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 23 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

- Indirizzo di residenza
- Data
- Codice
- Branca
- Prestazione Chirurgica Ambulatoriale
- Medico Curante

Lo stesso personale fa firmare il modulo per il consenso e il trattamento dei dati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati (GDPR); entrambi i moduli sono inseriti e fanno parte integrante della cartella ambulatoriale.

Per ulteriori dettagli si rimanda alla “***IQSL_0901 - Accettazione, Accoglienza e Presa in Carico Pazienti Ricovero***”

9.2.4 Cartella Ambulatoriale: Formato e Supporto

Le indicazioni che seguiranno sono riferite a cartella redatta su supporto cartaceo, trattandosi della modalità a tutt’oggi utilizzato nella Clinica San Luca.

Si raccomanda che tutti i fogli costituenti della Cartella clinica siano in formato UNI - A4 o suoi multipli.

La cartella clinica deve avere una struttura modulare, caratterizzata da una parte generale comune a tutte le Unità Operative e da parti specifiche di singole Unità Operative.

La cartella ambulatoriale consente la tracciabilità delle informazioni cliniche legate alla specifica prestazione. In dettaglio nella cartella ambulatoriale si prevede che vengano indicati, a cura del medico curante, i seguenti dati:

- Diagnosi in ingresso
- Elementi anamnestici significativi
- Esame obiettivo mirato
- Farmaci assunti
- Allergie Medico operatore
- Anestesista
- Eventuali note sul decorso clinico

9.2.5 Consenso Informato

Prima di dare inizio alla procedura è necessario che il Medico raccolga un esplicito consenso informato (vedi capitolo dedicato della IQSL0801). Tale consenso viene inserito e conservato nella cartella ambulatoriale.

9.2.6 Esecuzione della prestazione chirurgica

Il paziente segue un percorso di accesso alle sale chirurgiche analogo a quello dei pazienti ricoverati.

 Casa di Cura e di Riposo SAN LUCA	<i>Istruzione</i> <i>Sistema Qualità</i>	Cod. IQSL_0907 Pag. 24 di 24 Rev. F Data 21/05/2026
titolo: ATTIVITÀ AMBULATORIALE		

9.2.7 Atto Operatorio

A seguito della esecuzione della prestazione chirurgica viene redatto l'atto operatorio sull'apposito registro informatizzato

Copia dell'atto operatorio viene inserito nella cartella ambulatoriale.

9.2.8 Referto

A seguito della prestazione chirurgica, prima di autorizzare il rientro a domicilio del paziente, il medico curante controlla il paziente e predisporre un referto, che ha la stessa funzione della lettera di dimissione (non facendo seguito ad una prestazione in regime di Ricovero, bensì ambulatoriale, viene definita "Referto", come tutte le alte sintesi di attività ambulatoriale).

- Il contenuto minimo del Referto comprende:
- Diagnosi sintetica
- Sintesi intervento eseguito
- Decorso
- Eventuali farmaci somministrati
- Prescrizioni terapeutiche post intervento
- Eventuali controlli successivi

10 LISTA DI DISTRIBUZIONE

Medici, Infermieri, Personale di Assistenza. Il presente documento viene inoltre reso disponibile nella sottocartella **6_CSL_PROCEDURE_PDTA** della *cartella informatizzata condivisa Qualità*