



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. – CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 1	

PERCORSO ASSISTENZIALE PER LA DONNA CHE RICHIEDE L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA AL CONSULTORIO FAMILIARE.

Premessa

La complessità dei comportamenti sessuali individuali e la non ancora corretta applicazione dei metodi contraccettivi, comportano inevitabilmente che una percentuale di gravidanze non siano desiderate. L'Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) rimane, dunque, una necessità assistenziale che il Sistema Sanitario Nazionale deve garantire, poiché essa rappresenta comunque un momento di estremo disagio per la donna, sia di ordine fisico che psicologico.

La Legge 194/78 individua nel Consultorio Familiare (CF) la struttura più idonea per la sua applicazione, mentre l'ospedale e le altre strutture autorizzate rappresentano la sede istituzionale per l'esecuzione dell'intervento di IVG.

La legge 405/75 istitutiva dei CF ed il Piano obiettivo Materno Infantile affidano al CF un ruolo strategico e centrale nella gestione del percorso IVG, tra gli obiettivi prioritari di tutela della salute della donna.

Nell'ASLCN2 Alba-Bra insistono 2 sedi di CF (Alba e Bra) e 2 sedi ospedaliere (Alba e Bra) autorizzate ad effettuare l'intervento di IVG.

Entrambe le sedi consultoriali hanno il seguente personale non obiettore: 1 ginecologo, 2 ostetriche, 1 psicologo.

Le sedi consultoriali sono aperte tutti i giorni esclusi sabato e domenica : le ostetriche assicurano l'accoglienza tutti i giorni, mattina e pomeriggio, le altre figure professionali sono presenti minimo 3 giorni su 5.

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. G. Verri F.TO VERRI



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 2	

Presso le sedi consultoriali la donna che richiede l'IVG riceve accoglienza, sia telefonica che di persona, la visita medica specialistica ed il colloquio psicologico vengono effettuati entro 2 giorni. Gli ambulatori dei CF hanno a disposizione il kit per l'esecuzione gratuita del test di gravidanza. La vicinanza delle sedi ospedaliere a quelle consultoriali, rende agevole l'invio per l'esecuzione dell'ecografia per datazione se necessaria.

Tutte le prestazioni del percorso assistenziale per l'IVG sono gratuite.

Tutti i servizi coinvolti a vario titolo nel percorso IVG (inclusi i servizi amministrativi) devono garantire la massima attenzione alla riservatezza dei dati affinché sia tutelato il diritto alla privacy della donna che decide di effettuare l'IVG.

Riguardo le donne minori residenti in altro ambito territoriale, è l'assistente sociale a provvedere alla gestione del collegamento con i servizi sociali del territorio da cui proviene la minore. (L'assistente sociale dedicata per ciascuna sede consultoriale viene individuata in accordo con gli enti gestori dei servizi socio-assistenziali di riferimento, sulla base di specifica convenzione).

I tempi di attesa e di espletamento dell'IVG non urgente sono:

- dal 1° accesso in CF alla dimissione dall'ospedale = 10 giorni (donne maggiorenni)
- dal 1° accesso in CF alla dimissione dall'ospedale = 15 giorni (donne minorenni)

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI



www.regione.piemonte.it/sanifit



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslc2@legalmail.it - www.aslc2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	<p align="center">Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE</p>
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 3	

INTERVENTO ENTRO 90 GIORNI DI GESTAZIONE
DONNE MAGGIORENNI

1° FASE DEL PERCORSO : richiesta di IVG della donna/coppia

OPERATORI: Medico di Medicina Generale
Specialista privato
Specialista ambulatorio ospedaliero o territoriale
Ostetrica del CF

AZIONI:

- Invio
- Condivisione protocollo aziendale al CF
- Accoglienza in CF

2° FASE DEL PERCORSO: accertamento dello stato di gravidanza e valutazione dell'epoca Gestazionale

OPERATORI: Medico di Medicina Generale
Specialista privato
Specialista ambulatorio ospedaliero o territoriale
Specialista CF
Ostetrica CF

AZIONI:

- test di gravidanza avente valore legale (eseguito in CF o laboratorio analisi con referto scritto)
- visita ostetrica
- ecografia pelvica per datazione se ritenuta necessaria. L'accesso in ospedale per effettuare l'ecografia è diretto, previo accordo telefonico con il reparto. E'assicurata l'esecuzione dell'esame, se possibile in giornata o al massimo entro 36 ore con refertazione ed iconografia.

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	<p align="center">Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE</p>
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 4	

3°FASE DEL PERCORSO: sostegno per una scelta responsabile

OPERATORI : tutti gli operatori del CF

AZIONI:

- Colloquio con la donna/coppia per approfondimento dei motivi che hanno portato alla scelta.
- Informazioni sulle procedure previste dalla Legge 194/78 - diritti e obblighi della Legge.
- Valutazione delle possibili alternative all'IVG ed eventuali contatti con enti pubblici e privati.
- Informazioni sui possibili interventi di sostegno sociale ed economico durante la gravidanza e dopo il parto.

4° FASE DEL PERCORSO: certificazione IVG (urgente e non urgente)

OPERATORI : Ginecologo CF

AZIONI:

- Verifica dell'urgenza o meno dell'IVG. La richiesta di IVG effettuata in prossimità del 90° giorno rende l'intervento di IVG urgente.
- Rilascio del certificato per l'IVG (allegati 1 e 2)

5° FASE DEL PERCORSO: avvio alla struttura ospedaliera autorizzata all'intervento

OPERATORI : tutti gli operatori del CF

AZIONI:

- Prenotazione telefonica del 1° accesso alla struttura prescelta o, nel caso di certificazione urgente, invio diretto alla struttura prescelta previo contatto telefonico.

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA <i>F. Bencivenga</i> Ost. S.Oliva F.TO OLIVA <i>S. Oliva</i>		16/12/2009	Dott.M.Foglia F.TO FOGLIA <i>M. Foglia</i> Dott.ssa P.Favaretto F.TO FAVARETTO <i>P. Favaretto</i>			Direttore Dip.C.P.D Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI <i>P. Corradini</i> Direttore Dip. M.I. Dott.P. Giverni F.TO GIVERNI <i>P. Giverni</i>



www.regione-piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 5	

- Predisposizione di contatto telefonico dedicato tra i CF e le due sedi ospedaliere dell'ASLCN2
- Colloquio informativo sulla struttura identificata e sul percorso IVG

6° FASE DEL PERCORSO: controllo post IVG

OPERATORI: tutti gli operatori del CF

AZIONI:

- Pianificazione del controllo post intervento da effettuarsi entro 14 giorni dalla dimissione
- Offerta di sostegno per la scelta contraccettiva post IVG
- Invio della donna al CF, da parte della struttura ospedaliera, all'atto della dimissione
- Condivisione con le strutture ospedaliere di depliant informativo rilasciato al momento della dimissione (allegato 3)
- Offerta di sostegno e/o consulenza psicologica dopo l'intervento
- Monitoraggio del metodo contraccettivo scelto mediante appuntamenti successivi in CF allo scopo di valutare la compliance della donna ed eventuali problemi o effetti collaterali.

INTERVENTO IVG ENTRO 90 GIORNI DI GESTAZIONE
DONNE MINORENNI

1° e 2° FASE DEL PERCORSO: uguali alla 1° e 2° fase per la donna maggiorenne

3° FASE DEL PERCORSO: sostegno per una scelta responsabile

OPERATORI: tutti gli operatori del CF

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 6	

AZIONI:

- Colloqui con la minore per approfondire le motivazioni che hanno portato alla decisione di effettuare l'IVG ed alla scelta di comunicare o meno ai genitori (o a chi esercita la potestà) la propria decisione. Rivalutazione del percorso decisionale e sostegno (nel caso la minore non volesse comunicare ai genitori la propria decisione) nel consigliare il coinvolgimento almeno di una figura genitoriale.
- Colloqui (o parte dei colloqui) da sola per chiarire con la minore il contesto relazionale, la posizione espressa dai vari soggetti, il grado di libertà o eventuali pressioni nella scelta.
- Quando la minore lo consente, vengono contattati gli esercenti la patria potestà e organizzati colloqui con gli operatori del CF.
- Informazioni sulle procedure previste dalla Legge 194/78 - diritti e obblighi della Legge.
- Valutazione con l'interessata di possibili alternative all'IVG.
- Informazione dettagliata sull'intero percorso dell'IVG.
- Informazioni sui possibili interventi di sostegno sociale ed economico durante la gravidanza e dopo il parto.

4° FASE DEL PERCORSO: certificazione IVG (urgente e non urgente)

OPERATORI : tutti gli operatori del CF

AZIONI:

Caso A: minore autorizzata dai genitori (o chi esercita la potestà)

- rilascio di certificato per l'IVG firmato dalla minore e da entrambi i genitori (anche se legalmente separati), corredato dagli estremi dei documenti di identità. Il certificato non urgente consentirà alla minore di recarsi alla struttura autorizzata prescelta per l'IVG, accompagnata da uno dei genitori, dopo 7 giorni dalla sua emissione (allegato 4). Il certificato urgente consentirà di presentarsi immediatamente presso la struttura prescelta (allegato 5)

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA <i>F. Bencivenga</i> Ost. S. Oliva F.TO OLIVA <i>S. Oliva</i>		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA <i>M. Foglia</i> Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO <i>P. Favaretto</i>			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI <i>P. Corradini</i> Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI <i>P. G. Verri</i>



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	<p>Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE</p>
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 7	

Caso B: minore che chiede di non comunicare ai genitori la sua decisione di effettuare l'IVG

- viene redatto il certificato per l'IVG con la dichiarazione della volontà della minore di non comunicare la propria decisione agli esercenti la potestà genitoriale (allegato 6). Il certificato non viene consegnato alla minore in quanto incompleto.
- viene richiesta (assistente sociale) udienza al Giudice Tutelare (GT) che ha competenza sul territorio in cui risiede il Consultorio Familiare a cui si è rivolta o è stata inviata la minore. L'udienza viene garantita dal GT entro 5 giorni dalla richiesta (comma2 art.12 della L.194/78). La minore sarà accompagnata all'udienza dall'assistente sociale o, in assenza di questa, da uno degli operatori del CF.
- viene redatta dagli operatori del CF una relazione di concerto (medico-psico-sociale) sulle motivazioni che inducono la minore a non avvisare gli esercenti la potestà e sulla decisione di effettuare l'IVG.

Caso C: minore per la quale gli esercenti la potestà rifiutano l'assenso all'IVG o danno a riguardo pareri difformi

- viene redatto il certificato per l'IVG che deve contenere la dichiarazione di rifiuto di assenso o la difformità dei pareri (allegato 7). Il certificato non viene consegnato alla minore in quanto incompleto.
- vengono organizzati uno o più colloqui con gli esercenti la potestà, anche individualmente con ciascun genitore, allo scopo di ricomporre i dissidi intorno alla scelta della minore o, se questo non fosse possibile, per raccogliere le diverse argomentazioni che saranno riportate sulla relazione per il GT e per il parere finale che il servizio esprimerà. In ogni caso qualora l'autorizzazione all'IVG non venga data da entrambi gli esercenti la potestà, viene richiesta l'udienza al GT con la stessa procedura del caso B.

Caso D: minore nel cui contesto familiare esiste lontananza, incapacità o altro impedimento che rende impossibile ad uno dei genitori l'esercizio della potestà.

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F.Bencivenga F.TO BENCIVENGA <i>F. Bencivenga</i> Ost. S.Oliva F.TO OLIVA <i>S. Oliva</i>		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA <i>M. Foglia</i> Dott.ssa P.Favaretto F.TO FAVARETTO <i>P. Favaretto</i>			Direttore Dip.C.P.D Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI <i>P. Corradini</i> Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI <i>P. G. Verri</i>

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 8	

- viene applicato l'art. 317 del codice civile (Impedimento di uno dei genitori: " Nel caso di lontananza, incapacità o di altro impedimento che renda impossibile ad uno dei genitori l'esercizio della potestà, questa è esercitata in modo esclusivo dall'altro. La potestà comune dei genitori non cessa quando, a seguito di separazione, di scioglimento, di annullamento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio, i figli vengono affidati ad uno di essi. L'esercizio della potestà è regolato, in tali casi, secondo quanto disposto nell'art. 155 sull'affido condiviso").
- la procedura della fase del percorso è uguale a quella del caso A.

CASO E: minore per la quale l'esercizio della potestà è esclusivo da parte di un genitore a seguito del decesso dell'altro genitore.

- viene fatta firmare un'autocertificazione da parte del genitore esercente la potestà, che attesta la situazione o si allega alla documentazione copia del certificato di morte.
- la procedura della fase del percorso è poi identica al caso A.

5° FASE DEL PERCORSO : avvio alla struttura autorizzata per l'intervento.

OPERATORI : tutti gli operatori del CF

AZIONI:

- prenotazione telefonica del primo accesso alle prestazioni della struttura autorizzata prescelta.
- colloquio informativo sul percorso e sull'intervento presso la struttura prescelta .
- accompagnamento della minore sia per effettuare gli esami preoperatori previsti, sia il giorno dell'intervento e sino alla dimissione. L'accompagnamento della minore, qualora non sia effettuato da uno dei detentori la potestà, viene garantito dall'assistente sociale e, in assenza di questa, da uno degli operatori del CF. Sarà responsabilità e compito dell'assistente sociale valutare l'idoneità o meno di altri accompagnatori, verificando concretamente se e come la ragazza si è organizzata e ponendo particolare attenzione al suo stato emotivo.

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bendivenga F.TO BENDIVENGA <i>F. Bendivenga</i> Ost. S. Oliva F.TO OLIVA <i>Serena Oliva</i>		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA <i>M. Foglia</i> Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO <i>P. Favaretto</i>			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI <i>P. Corradini</i> Direttore Dip. M.I. Dott. P. C. Verrì F.TO VERRI <i>P. C. Verrì</i>

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 9	

6° FASE DEL PERCORSO: controllo post IVG

OPERATORI : tutti gli operatori del CF

AZIONI:

- viene concordato un appuntamento per la visita di controllo post IVG, per l'avvio alla scelta contraccettiva e per un colloquio di sostegno, da effettuarsi entro 14 giorni dall'intervento, con modalità concordate con la minore.

INTERVENTO OLTRE I 90 GIORNI DI GESTAZIONE

1°FASE DEL PERCORSO : Accertamento dell'età gestazionale

OPERATORI : ginecologo del CF

AZIONI:

- Visita ginecologica ed ecografia per datazione, se non già esibita, con referto e documentazione iconografica.

2° FASE DEL PERCORSO : valutazione sulla possibilità che sussistano le condizioni di cui all'art.6

della Legge 194/78.

OPERATORI : ginecologo del CF

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F.Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S.Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M.Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P.Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip.C.P.D Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verrì F.TO VERRI



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 10	

AZIONI:

- colloquio con la donna e stesura di una relazione di accompagnamento per la struttura ospedaliera prescelta, in cui venga specificato che sussistono gli elementi che indicano la possibilità di un grave pericolo per la vita della donna o che possono essere in corso processi patologici o gravi anomalie o malformazioni del nascituro, tali da poter determinare un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna.

3° FASE DEL PERCORSO : invio alla struttura ospedaliera autorizzata

OPERATORI : tutti gli operatori del CF

AZIONI:

- contatto con la struttura dove avverrà l'intervento, chiarendo la natura dell'invio.
- accompagnamento della donna, se è minore, fino al momento della dimissione, qualora non sia presente almeno uno dei detentori la potestà genitoriale.

4° FASE DEL PERCORSO: controllo post IVG

OPERATORI : tutti gli operatori del CF

AZIONI:

- Sostegno e/o consulenza psicologica dopo l'intervento
- Visita ginecologica di controllo
- Informazioni ed offerta di eventuale metodo contraccettivo

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Conradini F.TO CONRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. B. Verri F.TO VERRI



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)

Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480

e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 11	

IDENTIFICAZIONE DONNE STRANIERE

MAGGIORENNI

Se la donna non ha un documento di identità:

- attivazione, presso le sedi I.S.I. Di Alba e di Bra, delle procedure amministrative e sanitarie per accertare l'identità personale. Applicazione della D.R. Piemonte n.56-10571 del 15.07.96 che prevede l'avvio del percorso IVG ed il rilascio della certificazione anche in mancanza del documento di identità della donna all'atto della richiesta di IVG. Comunque il documento di identità o la presenza di testimoni identificabili, che validino l'identità della donna, sono indispensabili al momento del ricovero in ospedale.

MINORENNI

Se la minore non ha un documento di identità:

- nel caso sia accompagnata da adulti che si dichiarano suoi genitori, questi attestano per mezzo di idonea documentazione l'identità della minore. Ove permangano dubbi o incertezze si attiva l'accompagnamento dal GT competente.
- nel caso la minore non volesse comunicare agli esercenti la potestà genitoriale la propria decisione, si attiva l'accompagnamento in tutte le fasi del percorso, a garanzia della continuità della sua identità.

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 12	

ALLEGATO 1

Li _____

Si attesta che la Signora _____
nata a _____ prov. di _____ il _____
si è presentata presso questo Consultorio Familiare in data odierna per richiedere l'I.V.G. ai sensi
dell'art.4 della Legge n.194 del 22.05.1978.

La suddetta dichiara di avere avuto l'ultima mestruazione il : _____
Questo Consultorio, accertato lo stato di gravidanza ed espletate le procedure previste del 2° comma
dell'art.5 della citata legge, l'ha invitata a soprassedere per 7 giorni prima della decisione definitiva
di interrompere volontariamente la gravidanza, ai sensi dell'ultimo comma dell'art.5 della legge.

La richiedente

Il medico

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F.Bencivenga F.TO BENCIVENGA <i>F. Bencivenga</i> Ost. S.Oliva F.TO OLIVA <i>S. Oliva</i>		16/12/2009	Dott. M.Foglia F.TO FOGLIA <i>M. Foglia</i> Dott.ssa P.Favaretto F.TO FAVARETTO <i>P. Favaretto</i>			Direttore Dip.C.P.D Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI <i>P. Corradini</i> Direttore Dip. M.I. Dott. P.G.Verri F.TO VERRI <i>P. Verri</i>

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 13	

ALLEGATO 2

Li _____

Si certifica che la Signora _____
nata a _____ prov. di _____ il _____
si è presentata presso questo Consultorio Familiare in data odierna per richiedere l'I.V.G.
ai sensi
dell'art.4 della Legge n.194 del 22.05.1978.
La suddetta dichiara di avere avuto l'ultima mestruazione il : _____

Questo Consultorio, accertato lo stato di gravidanza e riscontrata l'esigenza delle
condizioni di cui
al 3° comma dell'art.5 della citata legge, dichiara URGENTE l'intervento, per cui la
richiedente
può presentarsi immediatamente in una delle sedi autorizzate.

La richiedente

Il medico

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F.Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S.Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott.M.Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P.Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip.C.P.D Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. Verri F.TO VERRI



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	<p align="center"> Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE </p>
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 14	

ALLEGATO 3

INFORMAZIONI PER LE PAZIENTI DIMESSE DOPO INTERVENTO DI INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA.

Le raccomandiamo:

Durante le prime 24 ore dopo la dimissione:

- Non assumere sonniferi né aspirina o derivati
- Non bere alcolici
- Stare a riposo

Per i primi 10 giorni successivi all'intervento:

- Non utilizzare tamponi interni (tampax, ob ecc.)
- Non fare irrigazioni vaginali, limitarsi solo ad una accurata igiene intima esterna
- Preferire la doccia al bagno nella vasca

Durante tutto il periodo dall'intervento fino a quando non ricompariranno le mestruazioni:

- Non avere rapporti sessuali per i primi 10 giorni dall'intervento
- Successivamente non avere rapporti sessuali se non con la massima protezione contraccettiva
- Rivolgersi al più presto al ginecologo di fiducia o al Consultorio Familiare per scegliere il metodo contraccettivo più idoneo da adottare appena ritornano le mestruazioni.
- Eseguire un test di gravidanza dopo 20 giorni dall'intervento.

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA <i>F. Bencivenga</i> Ost. S. Oliva F.TO OLIVA <i>S. Oliva</i>		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA <i>M. Foglia</i> Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO <i>P. Favaretto</i>			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI <i>P. Corradini</i> Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI <i>P. G. Verri</i>



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 15	

- Dopo l'intervento si possono verificare:

Postumi normali (non preoccupanti):

- In genere dopo l'intervento non si verificano perdite ematiche abbondanti né dolore né rialzo della temperatura corporea. Talvolta verso il 4° o 5° giorno può verificarsi una perdita ematica abbondante che, tuttavia, si risolve entro le 12-24 ore e può essere accompagnata da dolori crampiformi simil-mestruali.

Postumi anormali (preoccupanti):

- Emorragia o perdite ematiche abbondanti che durino più di 24 ore
- Dolore sordo, continuo, che si accentua con i colpi di tosse e che disturba la respirazione
- Rialzo temperatura corporea superiore ai 37,8° che duri più di 48 ore
- L'impressione che il sangue sia mescolato a pus
- Uno qualsiasi di questi sintomi accompagnato dalla sensazione di svenire o di intensa stanchezza .

In caso di postumi anormali presentarsi in reparto per gli accertamenti e le cure del caso.

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 16	

ALLEGATO 4

Li _____

Si attesta che la Minorenne _____
nata a _____ prov. di _____ il _____
si è presentata presso questo Consultorio Familiare in data odierna per richiedere l'I.V.G. ai sensi dell'art.4 della Legge n.194 del 22.05.1978. La
suddetta dichiara di avere avuto l'ultima mestruazione il: _____
Questo Consultorio, accertato lo stato di gravidanza ed espletate le procedure previste dal 2° comma dell'art.5 della citata legge, l'ha invitata a
sopraspedere 7 giorni prima della decisione definitiva di interrompere volontariamente la gravidanza, ai sensi dell'ultimo comma dell'art.5 della
legge.

La richiedente _____ Il medico _____

Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Madre Cognome _____ Nome _____
Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Padre Cognome _____ Nome _____
Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Tutore Cognome _____ Nome _____
Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA <i>F. Bencivenga</i> Ost. S. Oliva F.TO OLIVA <i>S. Oliva</i>		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA <i>M. Foglia</i> Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO <i>P. Favaretto</i>			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI <i>P. Corradini</i> Direttore Dip. M.I. Dott. F. G. Verri F.TO VERRI <i>F. G. Verri</i>



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 17	

ALLEGATO 5

Li _____

Si attesta che la Minorenne _____
nata a _____ prov. di _____ il _____
si è presentata presso questo Consultorio Familiare in data odierna per richiedere l'I.V.G. ai sensi dell'art.4 della Legge n.194 del 22.05.1978.
La suddetta dichiara di avere avuto l'ultima mestruazione il : _____
Questo Consultorio, accertato lo stato di gravidanza e riscontrata l'esigenza delle condizioni di cui al 3° comma dell'art.5 della citata legge ,
dichiara URGENTE l'intervento, per cui la richiedente può presentarsi immediatamente in una delle sedi autorizzate.

La richiedente _____

Il medico _____

Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Madre Cognome _____ Nome _____
Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Padre Cognome _____ Nome _____
Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Tutore Cognome _____ Nome _____
Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa R. Favaretto F.TO FAVARETTO			Direttore Dip. C.P.D Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. G. Verri F.TO VERRI



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 18	

ALLEGATO 6

Li _____

Si attesta che la Minorenne _____
nata a _____ prov. di _____ il _____
si è presentata presso questo Consultorio Familiare in data odierna per richiedere l'I.V.G. ai sensi dell'art.4 della Legge n. 194 del 22.05.1978.

La suddetta dichiara di avere avuto l'ultima mestruazione il: _____
Questo Consultorio, accertato lo stato di gravidanza ed espletate le procedure previste dal 2° comma dell'art.5 della citata legge, l'ha invitata a soprassedere per 7 giorni prima della decisione definitiva di interrompere volontariamente la gravidanza, ai sensi dell'ultimo comma dell'art.5 della legge.

Ritenendo la suddetta di avere seri motivi che impediscono o sconsigliano la consultazione delle persone esercenti la patria potestà o tutela, oppure le stesse rifiutano il loro assenso o esprimono pareri tra loro difformi, si avviano le procedure previste dal 2° comma dell'art.12.

La richiedente _____

Il medico _____

Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza _____

Decreto

Tutela n. in data emanata dal Tribunale Ordinario di
- Ufficio del Giudice Tutelare -

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA <i>F. Bencivenga</i> Ost. S. Oliva F.TO OLIVA <i>S. Oliva</i>		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA <i>M. Foglia</i> Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO <i>P. Favaretto</i>			Direttore Dip. C. P. D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI <i>P. Corradini</i> Direttore Dip. M. I. Dott. F. G. Verri F.TO VERRI <i>F. G. Verri</i>

Segue determinazione n. 2028/000/DIG/09/0123 del 29 dicembre 2009



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Stesura	n.1	Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 ALBA-BRA S.O.C. C. P. D. - CONSULTORI DIP. MATERNO INFANTILE
Revisione	n.0	
Data	Dicembre 2009	
File Protocollo		
Pagina	n. 19	

ALLEGATO 7

Li _____

Si attesta che la Minorenne _____
nata a _____ prov. di _____ il _____
si è presentata presso questo Consultorio Familiare in data odierna per richiedere l'I.V.G. ai sensi dell'art.4 della Legge 194 del 22.05.1978. La suddetta dichiara di avere avuto l'ultima mestruazione il _____

Questo Consultorio, accertato lo stato di gravidanza e riscontrata l'esigenza delle condizioni di cui al 3° comma dell'art.5 della citata legge, dichiara URGENTE l'intervento.

Ritenendo la suddetta di avere seri motivi che impediscono o sconsigliano la consultazione delle persone esercenti la patria potestà o tutela, oppure le stesse rifiutano il loro assenso o esprimono pareri tra loro difformi, si avviano le procedure previste dal 2° comma dell'art.12 della legge.

La richiedente

Il medico

Documento di riconoscimento n. _____
Rilasciato da _____
In data _____
Con scadenza il _____

Decreto

Tutela n.in data.....emanata dal Tribunale Ordinario di.....
- Ufficio del Giudice Tutelare -

Redazione			Verifica			Approvazione		
Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto	Funzione	Data	Visto
	24/11/2009	Dott.ssa F. Bencivenga F.TO BENCIVENGA Ost. S. Oliva F.TO OLIVA 		16/12/2009	Dott. M. Foglia F.TO FOGLIA Dott.ssa P. Favaretto F.TO FAVARETTO 			Direttore Dip. C.P.D. Dott.ssa P. Corradini F.TO CORRADINI Direttore Dip. M.I. Dott. P. G. Verri F.TO VERRI