



**DIPARTIMENTO STRUTTURALE DI NEUROSCIENZE**  
**UOC NEUROLOGIA**  
**CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA DIAGNOSI E**  
**LA CURA DELLE EPILESSIE DELL'ADULTO**

## CARTA DEI SERVIZI



**Ospedale San Bortolo - Terzo Piano Area L**

Tel 0444753531

mail: [centro.epilessie@aulss8.veneto.it](mailto:centro.epilessie@aulss8.veneto.it)

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>Preparazione</b> | <b>Coordinatore GdL: dott. Federica Ranzato</b><br><b>Membri del GdL: dr.ssa Peretti Alessia, dr.ssa</b><br><b>Diana Polo,</b><br><b>Infermiera Elisa Bressan, Sig.ra Lorena Manzardo</b> |
| <b>Verifica</b>     | <b>Referente Qualità</b><br><b>Dott. Federica Ranzato</b>   |
| <b>Approvazione</b> | <b>Direttore</b><br><b>Dott. Francesco Perini</b>   |
| <b>Rev.</b>         | <b>Data 09.01.23</b>  |
| <b>Riconferma</b>   | <b>Responsabile Dr.ssa Federica Ranzato</b>   |

Data 09.01.23

## Sommario

|   |    |
|---|----|
| <b>CHI SIAMO: PERSONALE DEL CENTRO</b> .....  | 3  |
| <b>CONTATTI</b> .....   | 4  |
| <b>DESCRIZIONE DEL CENTRO: ATTIVITA' SVOLTA</b> .....   | 5  |
| <b>ORARIO DELLE ATTIVITA'</b> .....   | 5  |
| <b>DOVE SIAMO</b> .....   | 5  |
| <b>PRENOTARE UNA VISITA O UN ELETTROENCEFALOGRAMMA</b> .....  | 6  |
| PRIMA VISITA.....   | 6  |
| CONTROLLO.....  | 6  |
| <b>ESEGUIRE UN PRELIEVO PER IL DOSAGGIO PLASMATICO DEI FARMACI<br/>ANTIPILETTICI</b> .....                | 6  |
| <b>CERTIFICATI</b> .....  | 7  |
| Richiedere un certificato per la PATENTE DI GUIDA.....  | 7  |
| Richiedere un certificato per INVALIDITA'.....  | 7  |
| Richiedere un certificato per ATTIVITA' SPORTIVA O ALTRI CERTIFICATI (es. viaggio aereo, lavoro etc)..... | 7  |
| <b>RICHIEDERE IL RINNOVO DEL PIANO TERAPEUTICO o RICETTA eseguibile solo dallo<br/>specialista</b> .....  | 7  |
| <b>IN CASO DI GRAVIDANZA</b> .....  | 8  |
| <b>IN CASO DI EPILESSIA FARMACORESISTENTE</b> .....   | 8  |
| <b>ALLEGATI</b> .....   | 9  |
| ALLEGATO 1: LEGGE SULLA PATENTE DI GUIDA.....   | 9  |
| ALLEGATO 2: COMPORTAMENTO IN CASO DI CRISI EPILETTICA CON PERDITA DI COSCIENZA.....                       | 11 |
| ALLEGATO 3 DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE.....   | 12 |
| DIRITTI DEL PAZIENTE.....   | 12 |
| DOVERI DEL PAZIENTE.....  | 12 |

## CHI SIAMO: PERSONALE DEL CENTRO

---

### Equipe medica

Dr.ssa Federica Ranzato, U.O.C. Neurologia - Responsabile  
Dr. Giuseppe Billo U.O.C Neurologia  
Dr.ssa Alessia Peretti U.O.C Neurologia  
Dr.ssa Diana Polo U.O.C Neurologia

### Tecnici neuro fisiopatologia

Massimo Pontarin - Coordinatore  
Vito Polignano  
Demis Sivero  
Adriana Cabrera  
Roberta Fantuzzi  
Angelica Poletto  
Valeria Fabris

### Personale infermieristico

Paola Mantoan - Coordinatrice  
Elisa Bressan

### Segreteria

Sig.ra Lorena Manzardo

### Operatore socio sanitario

Sig.ra Rosanna Spiller

### Neuropsicologia

Dr.ssa Lara Zordan  
Dr.ssa Francesca Lupi

### Neurochirurghi che collaborano con il Centro

Dr. Massimo Piacentino  
Dr. Fabio Angelo Raneri

## CONTATTI

**Segreteria:** telefono 0444 753531 attivo dalle 11:00 alle 13:00. FAX: 0444 752454; email: [centro.epilessie@aulss8.veneto.it](mailto:centro.epilessie@aulss8.veneto.it)

**Infermiere:** 0444 753225 dalle 10:00 alle 12:00 e dalle 13:30 alle 14:30 dal lunedì al venerdì.

**Centro Unico di Prenotazione (CUP):** Numero Verde dal Lunedì al Venerdì dalle 8.00 alle 16.00 Telefono: 800 21 25

## DESCRIZIONE DEL CENTRO: ATTIVITA' SVOLTA

Il Centro per la diagnosi e la cura delle epilessie dell'Ospedale di Vicenza offre un servizio di diagnosi, assistenza e cura alla persona con epilessia di età superiore ai 15 anni.

Presso il Centro è possibile eseguire:

- Visita epilettologica
- Televisita epilettologica
- Monitoraggio gravidanza
- Visita neurochirurgica
- Valutazione neuropsicologica
- Elettroencefalografia (EEG, EEG dinamico, VideoEEG)
- VideoEEG prolungato presso l'unità di monitoraggio EEG intensivo (Neurologia)
- Chirurgia resettiva dell'epilessia
- Fotoablazione laser risonanza guidata
- Impianto e monitoraggio di Stimolatore del Nervo Vago

## ORARIO DELLE ATTIVITA'

**Segreteria:** dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 14:00

**Visite:** 9:00-13:00 il martedì, mercoledì e giovedì; 9:00-15:00 il lunedì e venerdì

**EEG:** 8:30-13:00 lunedì, mercoledì, giovedì

## DOVE SIAMO





## PRENOTARE UNA VISITA O UN ELETTROENCEFALOGRAMMA

### PRIMA VISITA

Per la prenotazione di una PRIMA visita neurologica è necessario essere muniti di una impegnativa (rossa o dematerializzata) del medico di medicina generale o di un altro specialista con la dicitura “prima visita neurologica” con la specifica “presso centro epilessie”. La visita può essere prenotata di persona o telefonicamente al CUP o presso la Segreteria del Centro Epilessie.

*Si raccomanda di specificare sempre, al momento della prenotazione, se si tratta di una prima visita al centro epilessie di Vicenza anche se si possiede già una esenzione per la patologia “017”. Si raccomanda, inoltre, di portare alla visita tutta la documentazione clinica: eventuali TAC, Risonanze Magnetiche (referti e dischetti o lastre), precedenti EEG, visite eseguite in altri centri o da altri specialisti.*

### CONTROLLO

Dopo la prima visita epilettologica, il medico che svolge la visita si occupa di emettere un’impegnativa per il controllo successivo, se indicato, specificandone la tempistica. La prenotazione verrà eseguita dal medico stesso o dalla Segreteria del Centro.

Nel caso la persona voglia prenotare autonomamente il controllo, deve essere munita di impegnativa del curante e recarsi o telefonare alla Segreteria del Centro.

## ESEGUIRE UN PRELIEVO PER IL DOSAGGIO PLASMATICO DEI FARMACI ANTIEPILETTICI

L’indicazione ad eseguire il dosaggio ematico dei farmaci antiepilettici viene data dal medico al momento della visita epilettologica.

Il prelievo va sempre eseguito **a digiuno, prima dell’assunzione della prima dose del mattino** di farmaco antiepilettico.

Il prelievo è eseguibile in esenzione in tutti i laboratori analisi per Fenobarbital, Carbamazepina, Acido Valproico, Difenilidantoina. Non tutti i laboratori, invece, eseguono il dosaggio plasmatico dei farmaci antiepilettici di più recente introduzione. Il Laboratorio analisi di Vicenza è in grado di eseguire anche il dosaggio plasmatico di Brivaracetam, Lacosamide, Lamotrigina, Levetiracetam, Oxcarbazepina, Perampanel, Rufinamide, Topiramato, Zonisamide. Per questi farmaci, secondo il nomenclatore regionale, l’esenzione “017” non prevede l’esonero dal ticket.

Il prelievo è eseguibile presso il Laboratorio Analisi dell’Ospedale secondo gli orari e le modalità indicate nel sito dell’ULSS8: [www.aulss8.veneto.it](http://www.aulss8.veneto.it)

## CERTIFICATI



Richiedere una certificato per la PATENTE DI GUIDA

La legge vigente sulla patente di guida (DDL 18 aprile 2011, n°59) prevede che la persona con epilessia sia soggetta a revisione della patente di guida con specifiche modalità e tempistiche (per il testo di legge vedi allegato 1). Al momento della visita presso la commissione

medica patenti, la persona con epilessia deve esibire un certificato medico redatto dal neurologo o neuropsichiatra infantile (o discipline equipollenti). Il certificato deve essere rilasciato con data antecedente la visita alla commissione patenti non superiore a 30 giorni.

Il certificato va richiesto presso la Segreteria del Centro Epilessie, telefonicamente o di persona, almeno una settimana prima della scadenza prevista. Al momento del ritiro il paziente dovrà esibire la ricevuta di avvenuto pagamento della prestazione.

Si specifica che non verranno rilasciati certificati se la persona non ha eseguito una visita medica presso il Centro Epilessie nell'ultimo anno.

#### Richiedere un certificato per INVALIDITA'

Il certificato medico per la richiesta di invalidità va compilato dal medico epilettologo che ha in cura la persona e ha validità non superiore a un mese. Va richiesto alla segreteria almeno dieci giorni prima della data della visita in commissione invalidi. Deve essere stata eseguita una visita negli ultimi sei mesi. Al momento del ritiro, l'utente dovrà esibire la ricevuta di avvenuto pagamento della prestazione

#### Richiedere un certificato per ATTIVITA' SPORTIVA O ALTRI CERTIFICATI (es. viaggio aereo, lavoro etc)

Il certificato va richiesto alla Segreteria del Centro Epilessie almeno dieci giorni prima della data in cui sarà necessario esibire il certificato stesso. Al momento del ritiro, l'utente dovrà esibire la ricevuta di avvenuto pagamento della prestazione

## **RICHIDERE IL RINNOVO DEL PIANO TERAPEUTICO o RICETTA eseguibile solo dallo specialista**

Per rinnovo PT o ricetta, è necessario inviare una mail a [centro.epilessie@aulss8.veneto.it](mailto:centro.epilessie@aulss8.veneto.it) oppure chiamare la Segreteria del Centro entro 7 giorni dalla scadenza del precedente PT o termine di terapia a disposizione.

I PT e le ricette dematerializzate potranno essere inviate via mail o consegnate di persona dalla segreteria. Le ricette rosse dovranno essere ritirate in segreteria.



## IN CASO DI GRAVIDANZA

Al Centro è attivo un ambulatorio dedicato alla donna in gravidanza che si svolge l'ultimo giovedì di ogni mese con possibilità di eseguire:

- visite preconcezionali (possibilmente con entrambi i futuri genitori)
- durante la gravidanza: visite ed EEG per controllo dell'andamento clinico e monitoraggio del dosaggio plasmatico del/dei farmaco/i antiepilettici.
- visite post-partum con tempistica indicata dal medico

Se la donna è già seguita presso il Centro, in caso di gravidanza si raccomanda di avvisare tempestivamente la Segreteria, le infermiere o il neurologo, verrà prenotata entro 10 giorni una visita di controllo con eventuale EEG. La donna, inoltre, verrà indirizzata all'ambulatorio "gravidanza a rischio" del reparto di ginecologia e ostetricia del nostro ospedale per eventuali monitoraggi ostetrici di secondo livello.

Se la donna non è seguita presso il nostro Centro e desidera afferire all'ambulatorio dedicato, chiamare la segreteria muniti di impegnativa per visita neurologica di controllo specificando che si tratta di una prima visita al centro epilessie di Vicenza.

## IN CASO DI EPILESSIA FARMACORESISTENTE

Nel 20-30% dei casi l'epilessia può essere farmacoresistente: le crisi cioè persistono nonostante la terapia farmacologica. In molti di questi casi è indicato eseguire uno studio specifico con registrazione combinata Video + elettroencefalogramma (VideoEEG) per comprendere meglio da quale parte del cervello provenga la crisi epilettica. L'esame VideoEEG è eseguibile presso il Centro Epilessie per registrazioni brevi, è eseguibile presso il reparto di Neurologia in caso di registrazioni che richiedano più giorni. L'indicazione all'esame è sempre data dall'epilettologo che si occupa di redigere l'impegnativa e la prenotazione in caso di VideoEEG ambulatoriale oppure di prenotare il paziente per un ricovero in caso di VideoEEG prolungato.

I casi di epilessia farmacoresistente vengono discussi periodicamente in team multidisciplinare composto da Neurologo, Neurochirurgo, Neuropsicologo, Neuroradiologo. Il paziente potrà essere ritenuto candidato alla **chirurgia resettiva** dell'area epilettogena e inviato al neurochirurgo.

In selezionati pazienti, in collaborazione con l'U.O.C. di Neurochirurgia, presso il centro è possibile eseguire, anche:

-l'impianto di uno **stimolatore vagale**

-**chirurgia laser** risonanza guidata

# ALLEGATI

## ALLEGATO 1: LEGGE SULLA PATENTE DI GUIDA

### DECRETO LEGISLATIVO 18 aprile 2011, n. 59

Attuazione delle direttive 2006/126/CE e 2009/113/CE concernenti la patente di guida (G.U. n. 99 del 30 aprile 2011). (11G0104)

Si specifica che il seguente documento è stato integralmente copiato dal testo originale del decreto legge modificandone le sole impostazioni grafiche.

Secondo quanto riportato nel testo integrale della legge, a cui si rimanda, si specifica che:

**Gruppo 1** comprende: conducenti di veicoli delle categorie AM, A, A1, A2, B1, B, e BE.

**Gruppo 2** comprende: conducenti di veicoli delle categorie C, CE, C1, C1E, D, DE, D1 e D1E nonche' i titolari di certificato di abilitazione professionale di tipo KA e KB, giusta il disposto di cui all'articolo 311, comma 2, del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495.

### D. EPILESSIA

D.1. Le crisi epilettiche o le altre alterazioni improvvise dello stato di coscienza costituiscono un pericolo grave per la sicurezza stradale allorché sopraggiungono al momento della guida di un veicolo a motore. La valutazione pertanto dovrà essere fatta con particolare attenzione da parte della Commissione medica locale.

Per "epilessia" si intende il manifestarsi di due o più crisi epilettiche non provocate, a distanza di meno di cinque anni l'una dall'altra. Per "crisi epilettica provocata" si intende una crisi scatenata da una causa identificabile e potenzialmente evitabile.

D.2. Una persona che ha una crisi epilettica iniziale o isolata o perde conoscenza deve essere dissuasa dalla guida. È richiesto il parere di uno specialista in neurologia o in disciplina equipollente, (ai sensi del D.M. 30 gennaio 1998 e successive modifiche e integrazioni.) che deve specificare il periodo di interdizione alla guida.

D.3. È estremamente importante identificare la sindrome epilettica specifica per valutare correttamente il livello di sicurezza rappresentato dal soggetto durante la guida (compreso il rischio di ulteriori crisi) e definire la terapia più adeguata. La valutazione deve essere effettuata da uno specialista in neurologia o in disciplina equipollente (ai sensi del D.M. 30 gennaio 1998 e successive modifiche e integrazioni.).

D.4. Le persone che sono considerate clinicamente guarite su certificazione rilasciata da uno specialista in neurologia (o disciplina equipollente) e non hanno presentato crisi epilettiche da almeno 10 anni in assenza di trattamento farmacologico non sono più soggette a restrizioni o limitazioni.

D.5. I soggetti liberi da crisi da almeno 5 anni ma che risultino tuttora in trattamento saranno ancora sottoposti a controlli periodici da parte della Commissione medica locale che stabilirà la durata del periodo di idoneità dopo aver acquisito la certificazione emessa dallo specialista in neurologia o disciplina equipollente. Per i soggetti liberi da crisi da almeno 10 anni ma ancora in trattamento non è previsto il conseguimento/rinnovo della patente del gruppo 2.

D.6. Tutta la documentazione sanitaria dovrà restare agli atti della Commissione medica locale per almeno dieci anni.

### D.7. Gruppo 1

D.7.1. La patente di guida di un conducente con epilessia del gruppo 1 deve essere oggetto di attenta valutazione da parte della Commissione medica locale finché l'interessato non abbia trascorso un periodo di cinque anni senza crisi epilettiche in assenza di terapia. I soggetti affetti da epilessia non soddisfano i criteri per una patente di guida senza restrizioni. Vi è obbligo di segnalazione, ai fini delle limitazioni al rilascio o della revisione di validità della patente di guida, all'Ufficio della Motorizzazione civile dei soggetti affetti da epilessia da parte di Enti o Amministrazioni che per motivi istituzionali di ordine amministrativo previdenziale, assistenziale o assicurativo abbiano accertato l'esistenza di tale condizione (per esenzione dalla spesa sanitaria, riconoscimento di invalidità civile, accertamenti dei servizi medico legali, ecc).

D.7.2. Crisi epilettica provocata: il candidato che ha avuto una crisi epilettica provocata a causa di un fattore scatenante identificabile, con scarsa probabilità che si ripeta al volante, può essere dichiarato idoneo alla guida su base individuale, subordinatamente a un parere neurologico (se del caso, l'idoneità deve essere certificata tenendo conto degli altri requisiti psicofisici richiesti dalle norme vigenti, con riferimento, ad esempio, all'uso di alcol o ad altri fattori di morbilità).

D.7.3. Prima o unica crisi epilettica non provocata: il candidato che ha avuto una prima crisi epilettica non provocata può essere dichiarato idoneo alla guida dopo un periodo di sei mesi senza crisi, a condizione che sia stata effettuata una valutazione medica specialistica appropriata. Il periodo di osservazione dovrà essere protratto finché l'interessato non abbia trascorso un periodo di cinque anni senza crisi epilettiche.

D.7.4. Altra perdita di conoscenza: la perdita di conoscenza deve essere valutata in base al rischio di ricorrenza durante la guida.

D.7.5. Epilessia: il conducente o il candidato può essere dichiarato idoneo alla guida dopo un periodo, documentato e certificato da parte dello specialista neurologo, di un anno senza ulteriori crisi.

D.7.6. Crisi esclusivamente durante il sonno: il candidato o il conducente che soffre di crisi esclusivamente durante il sonno può essere dichiarato idoneo alla guida a condizione che il manifestarsi delle crisi sia stato osservato per un periodo non inferiore al periodo senza crisi previsto per l'epilessia (un anno). In caso di attacchi/crisi durante la veglia, è richiesto un periodo di un anno senza ulteriori manifestazioni prima del rilascio della patente di guida (cfr. "Epilessia").

D.7.7. Crisi senza effetti sullo stato di coscienza o sulla capacità di azione: il candidato o il conducente che soffre esclusivamente di crisi a proposito delle quali è dimostrato che non incidono sullo stato di coscienza e che non causano incapacità funzionale, può essere dichiarato idoneo alla guida a condizione che il manifestarsi delle crisi sia stato osservato per un periodo non inferiore al periodo senza crisi previsto per l'epilessia (un anno). In caso di attacchi/crisi di natura diversa, è richiesto un periodo di un anno senza ulteriori manifestazioni prima del rilascio della patente di guida (cfr. "Epilessia").



D.7.8 Crisi dovute a modificazioni o a riduzioni della terapia antiepilettica per decisione del medico: al paziente puo' essere raccomandato di non guidare per un periodo di sei mesi dall'inizio del periodo di sospensione del trattamento. In caso di crisi che si manifestano nel periodo in cui il trattamento medico e' stato modificato o sospeso per decisione del medico, il paziente deve essere sospeso dalla guida per tre mesi se il trattamento efficace precedentemente applicato viene nuovamente applicato.

D.7.9. Dopo un intervento chirurgico per curare l'epilessia: il conducente o il candidato puo' essere dichiarato idoneo alla guida dopo un periodo, documentato e certificato da parte dello specialista, di un anno senza ulteriori crisi.

#### **D.8. Gruppo 2**

D.8.1. Il candidato non deve assumere farmaci antiepilettici per tutto il prescritto periodo di dieci anni senza crisi. Deve essere stato effettuato un controllo medico appropriato con un approfondito esame neurologico che non ha rilevato alcuna patologia cerebrale e alcuna attivita' epilettiforme all'elettroencefalogramma (EEG).

D.8.2. Crisi epilettica provocata: Il candidato che ha avuto una crisi epilettica provocata a causa di un fattore scatenante identificabile con scarsa probabilita' di ripetizione durante la guida puo' essere dichiarato idoneo alla guida su base individuale per veicoli ad uso privato e non per trasporto terzi, subordinatamente a un parere neurologico. Dopo l'episodio acuto e' opportuno eseguire un EEG e un esame neurologico adeguato. Un soggetto con una lesione strutturale intracerebrale che presenta un rischio accresciuto di crisi non deve guidare veicoli appartenenti al gruppo 2 (se del caso, l'idoneita' deve essere certificata tenendo conto degli altri requisiti psicofisici richiesti dalle norme vigenti, con riferimento, ad esempio, all'uso di alcol o ad altri fattori di morbilita').

D.8.3. Prima o unica crisi epilettica non provocata: il candidato che ha avuto una prima crisi epilettica non provocata puo' essere dichiarato idoneo alla guida dopo un periodo di dieci anni senza ulteriori crisi senza il ricorso a farmaci antiepilettici, a condizione che sia stata effettuata una valutazione medica specialistica appropriata.

D.8.4. Altra perdita di conoscenza: la perdita di conoscenza deve essere valutata in base al rischio di ricorrenza durante la guida (se del caso, l'idoneita' deve essere certificata tenendo conto degli altri requisiti psicofisici richiesti dalle norme vigenti, con riferimento, ad esempio, all'uso di alcol o ad altri fattori di morbilita').

D.8.5. Epilessia: devono trascorrere dieci anni senza crisi epilettiche, senza l'assunzione di farmaci antiepilettici e senza alcuna attivita' epilettiforme all'elettroencefalogramma (EEG). La stessa regola si applica anche in caso di epilessia dell'eta' pediatrica. In questi casi la Commissione dovra' stabilire una validita' limitata che non potra' essere superiore a due anni. Determinati disturbi (per esempio malformazione arterio-venosa o emorragia intracerebrale) comportano un aumento del rischio di crisi, anche se le crisi non si sono ancora verificate. In una siffatta situazione ai fini del rilascio della patente di guida la Commissione medica locale dovra' attentamente valutare tale rischio, stabilendo un opportuno periodo di verifica, con validita' della possibilita' di guidare non superiore a 2 anni ove non diversamente disposto.

## SE SAI COME AGIRE NON DEVI AVER PAURA DI UNA CRISI EPILETTICA



**NON METTERE  
NULLA IN BOCCA**



**CERCA DOCUMENTI  
DI IDENTIFICAZIONE**

- Resta calmo; agitazione e panico sono da evitare
- Posiziona sotto al mio capo qualcosa di morbido
- Non inserire MAI oggetti nella bocca
- Non cercare di tenermi fermo durante la crisi
- Girami di lato per fare defluire i liquidi dalla bocca
- Resta con me finchè non mi riprendo
- Se la crisi dura più di 5 minuti chiama l'ambulanza



## ALLEGATO 3 DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE

### DIRITTI DEL PAZIENTE

- L'utente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni etiche, morali, filosofiche e religiose.
- Durante il periodo di cura ha diritto ad essere individuato con il proprio nome e cognome. Ha altresì diritto ad essere interpellato con rispetto.
- L'utente ha diritto di ricevere un'assistenza adeguata alle necessità dettate dal proprio stato di salute psico-fisico
- L'utente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, ed alle modalità di accesso
- Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
- Quando l'utente non sia in grado di decidere per se stesso in piena autonomia, tutte le informazioni sul suo stato di salute psico-fisico e sui trattamenti proposti dovranno essere fornite ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria
- L'utente ha il diritto di ottenere dall'equipe che lo segue informazioni complete e comprensibili in merito alla terapia proposta e di ricevere notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto ad interventi diagnostici e terapeutici, nel rispetto della privacy.
- Le informazioni vanno fornite all'utente con modalità che tengano conto del livello culturale, dell'emotività e della sua capacità di comprensione
- L'utente ha il diritto di rinunciare a prestazioni programmate informando tempestivamente i sanitari che lo seguono delle sue intenzioni, espressione della sua volontà.
- L'utente ha diritto di presentare segnalazioni ed inoltrare reclami che debbono essere sollecitamente esaminati dai responsabili della struttura, ed essere informato tempestivamente sull'esito degli stessi.
- I rapporti con l'utenza e l'accesso ai servizi si esplicano senza discriminazioni e nel rispetto dell'uguaglianza dei diritti degli utenti.
- Gli operatori dei vari servizi ispirano i propri comportamenti nei confronti degli utenti a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.
- Costituisce impegno prioritario garantire un'erogazione dell'assistenza continua, regolare e senza interruzioni, ridurre nei limiti del possibile la durata di eventuali disservizi. In caso di funzionamento irregolare vengono adottate misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.
- L'utente può prospettare osservazioni, formulare suggerimenti, collaborando così al miglioramento dei servizi sanitari. L'utente può altresì esprimere il proprio gradimento sui servizi ricevuti.
- L'utente ha diritto di usufruire di quanto previsto dalla Carta dei Servizi Sanitari di questa struttura

### DOVERI DEL PAZIENTE

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. Osservare i propri doveri con impegno significa rispettare la comunità sociale e i servizi sanitari fruiti da tutti i cittadini.

#### **Il paziente deve:**

- Adottare un comportamento responsabile in ogni momento, con la volontà di collaborare con tutto il personale ospedaliero, nel rispetto e nella comprensione degli altri malati.
- Informare tempestivamente i sanitari delle variazioni del proprio indirizzo e, se in attesa di trapianto, fornire i contatti di riferimento.
- Informare i medici e il personale sanitario di ogni cosa possa risultare utile e necessaria per una migliore prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza.
- Esprimere all'atto dell'accettazione (con l'apposita modulistica che sarà invitato a sottoscrivere) la propria volontà relativa alle persone autorizzate a ricevere informazioni sul proprio stato di salute.
- Comunicare tempestivamente la rinuncia alle prestazioni sanitarie programmate per evitare sprechi di tempo e risorse.
- Rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno dell'ospedale, considerando gli stessi patrimonio di tutti e, quindi, anche propri.
- Rispettare le norme che assicurano il corretto svolgimento dell'attività assistenziale e terapeutica.
- Rispettare gli orari di visita stabiliti dalla direzione sanitaria per consentire lo svolgimento della normale attività assistenziale.
- Evitare ogni comportamento che possa creare disturbo o disagio agli altri degenti.

- Rispettare il divieto di fumo e i limiti di utilizzo dei telefoni cellulari all'interno dei reparti, avendo cura dei propri effetti personali senza lasciarli incustoditi.

**La carta dei diritti e dei doveri si richiama ai principi enunciati nei seguenti documenti:**

- Costituzione Italiana, artt. 2-3-32 (1948);
- Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, approvata dall'Assemblea Generale dell'ONU, art. 25 (1948);
- Risoluzione n. 23 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (1970);
- Carta dei Diritti del Malato, adottata dalla CEE (1979);
- Carta dei 33 Diritti del Cittadino, redatta nella prima sessione pubblica per i Diritti del Malato (1980); I 14 Diritti dei Cittadini
- Protocollo Nazionale sul Servizio Sanitario per le nuove Carte dei Diritti del Cittadino approvato nel 1995

Il Centro epilessie di Vicenza è stato riconosciuto come centro di riferimento Regionale per la diagnosi e il trattamento delle epilessie (DGR n. 614 del 14 maggio 2019)

Il centro è riconosciuto come di secondo livello per l'adulto dalla Lega Italiana contro l'Epilessia con cui collabora attivamente, per informazioni si rimanda al sito [www.lice.it](http://www.lice.it)

Il Centro collabora con le associazioni:



Rev 2 del 09.01..22