DIAGNOSTICA MEDICA

CARTA DEI SERVIZI

RADIODIAGNOSTICA
Medicina Nucleare in Vivo

2025

Gentile signora e signore,
nell'accoglierla nella nostra struttura le presentiamo la Carta dei Servizi, uno strumento utile per orientarsi e conoscere il nostro centro diagnostico.
Il presente documento è stato redatto allo scopo di descrive gli impegni assunti da parte di Diagnostica Medica nei confronti dell'utente, al fine di garantire gli standard di qualità del servizio fornito dalla struttura e l'incremento delle garanzie a tutela dei diritti dell'utente stesso.

Tali impegni mirano a garantire la tutela del diritto alla salute, in relazione a:

- Facilità di accesso ai servizi;
- Coinvolgimento del cittadino-utente;
- Trasparenza e chiarezza nelle procedure messe in atto dal centro per raggiungere le proprie finalità.

Le sue richieste e osservazioni saranno per noi un valido contributo, che ci permetterà di migliorare il nostro servizio. Siamo consapevoli che solo agendo in questa maniera potremo conquistare e mantenere la fiducia da parte della collettività.

Presidente del Consiglio di Amministrazione
Prof. Carmine MALZONI

Servizio di Radiodiagnostica e Servizio di Medicina Nucleare in Vivo
Diagnostica Medica

EDIZIONE, AGGIORNAMENTO E DISTRIBUZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI DI RADIODIAGNOSTICA E MEDICINA NUCLEARE IN VIVO

La carta dei servizi è uno strumento dinamico che richiede periodici adeguamenti al mutare delle condizioni di erogazione e fruizione dei servizi di Radiodiagnostica.

Ad ogni mutamento significativo delle risorse disponibili, delle modalità organizzative e delle aspettative dell'utenza deve seguire un nuovo equilibrio nell'organizzazione, che si esprime in nuovi standard di prestazione. Il nostro centro si impegna ad operare affinché questi standard tendano continuamente ad innalzarsi.
La Carta dei Servizi viene verificata annualmente, al fine di assicurare l'aggiornamento delle informazioni contenute e migliorare progressivamente gli standard sui livelli di qualità del servizio.
Il documento è reso accessibile agli utenti mediante distribuzione delle copie presso il servizio di Radiodiagnostica (Diagnostica Medica, Mercogliano Av), dove rimane costantemente a disposizione del pubblico.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Redatta in conformità a:

- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 2005;
- Linee guida n. 2/95 - Ministero della Sanità "Attuazione della carta dei servizi del Servizio sanitario nazionale";
- DCA 51 4/7/2019 Regione Campania e DGRC 166 del 6/4/2022 Regione Campania.

In consultazione con le categorie professionali e le associazioni di tutela rappresentative degli utenti.

Responsabile Servizio di Radiodiagnostica
Dott. Giuseppe AVITABILE *(Iscrizione Albo n. NA 31780)*

Responsabile del Servizio di Medicina Nucleare in Vivo
Dott.ssa Pasqualina BUONOMANO *(Iscrizione Albo n. CE 7606)*

DIAGNOSTICA MEDICA s.r.l.
Via Nazionale, 146 - 83013 Mercogliano (Av)
Cap. Soc.: € 435.164,00 i.v. - REA: AV-58453 - Cod. Fisc./P. IVA: 00268930641
CUP +39 0825.686686 (contattabile anche su) - Fax +39 0825.683700
www.diagnosticamedica.org - diagnosticamedica@pec.malzoni.org

INDICE

I SEZIONE: PRESENTAZIONE

10 Servizio di Radiodiagnostica
11 Le caratteristiche
12 Lista esami
13 Tempi di attesa
13 Come prenotare
14 Ritiro referti

15 Servizio di Medicina Nucleare in vivo
16 Le caratteristiche
16 Lista esami
17 Tempi di attesa
17 Come prenotare
18 Ritiro referti

21 Accesso alle attività sanitarie
23 Cosa portare per effettuare le prestazioni
24 Doveri dell'utente
26 Ufficio Relazioni con il Pubblico
27 Sicurezza

II DIALOGANDO CON I NOSTRI PAZIENTI

28 Standard di qualità
31 Soddisfazione dei pazienti
32 Meccanismi di tutela e privacy
34 Consenso informato
36 Comunicazione e gestione dell'evento avverso, rischio clinico, reclami e rimborsi
38 Umanizzazione
40 Igiene delle mani

43 Come raggiungerci

Principi fondamentali

I principi fondamentali che descrivono i diritti e i doveri dell'utente a cui si ispira la carta dei servizi sono:

DIRITTI DELL'UTENTE DI UGUAGLIANZA E IMPARZIALITÀ

Il centro, si impegna ad offrire i suoi servizi a tutti i cittadini, senza alcuna discriminazione di sesso e/o nazionalità. A tutti gli utenti è assicurato da parte del personale che opera nel centro un comportamento ispirato a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, di premura e professionalità, nel massimo rispetto reciproco tutelando la privacy, rispettando le convinzioni religiose e spirituali, la dignità personale e le condizioni di fragilità.

DIRITTO ALLA PRIVACY

Il Centro assicura il rispetto della privacy in tutti i casi di esami procedure e trattamenti in applicazione del Regolamento (UE) 679/2016 e del D.lgs. 196/2003 ("Codice Privacy"), come novellato dal D.lgs. 101/2018.

DIRITTO DI LIBERA SCELTA

Ogni cittadino esercita il diritto di libera scelta e può rivolgersi per usufruire delle prestazioni direttamente al centro di sua fiducia.

PARTECIPAZIONE

L'utente ha diritto di formulare suggerimenti, osservazioni e reclami per il miglioramento del servizio, secondo le modalità previste dalla legge. Egli potrà servirsi dei moduli disponibili presso il front office. Il direttore del centro avrà cura di valutare le segnalazioni degli utenti e, ove possibile, eliminerà gli inconvenienti segnalati mettendo in atto eventuali miglioramenti suggeriti.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

Il centro, è impegnato a garantire e ad offrire i suoi servizi con un uso ottimale delle sue risorse, adottando costantemente le misure più idonee al raggiungimento di tali obiettivi, soprattutto nell'ottica di soddisfare appieno l'esigenza personale dell'utente. Il raggiungimento degli obiettivi non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse che devono essere utilizzate senza sprechi e costi inutili.

CONTINUITÀ

Il centro, si impegna ad assicurare la continuità e la regolarità dei servizi nei limiti imposti dalle normative e dall'organizzazione interna.

DIRITTO ALLA QUALITÀ DELLE CURE

L'utente ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate nella piena sicurezza dell'esercizio della medicina, nell'esecuzione dei trattamenti e nell'assistenza ai pazienti.

PRESTAZIONI DI QUALITÀ

Possibilità per il medico di disporre di ogni mezzo necessario nell'ambito della sua attività di diagnosi e cura, nel rispetto della sua indipendenza professionale e con la sola limitazione degli imperativi etici inerenti alla professione. È garantita la formazione di base e specialistica del personale medico e tecnico, anche mediante corsi di aggiornamento. È attivo un meccanismo interno che mira a garantire il controllo della qualità dei servizi erogati e a misurare la soddisfazione degli utenti interni ed esterni del Centro.

DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

È garantita all'utente un'informazione completa e comprensibile sulle caratteristiche della struttura sanitaria, sulle prestazioni e sui servizi erogati, sulle modalità di accesso, sull'organizzazione interna e sul proprio stato di salute cosi da poter esprimere un consenso informato.

1 presentazione

Il nostro centro

Una piattaforma diagnostica al tuo servizio

Servizio di Radiodiagnostica

Piattaforma diagnostica avanzata, integrata e costantemente aggiornata

Resp. Dott. Giuseppe AVITABILE

Il Servizio di Radiodiagnostica è organizzato su 5 sale operative. La struttura dispone di personale altamente qualificato.

Il nostro Servizio dispone di un sistema che riduce l'esposizione alle radiazioni ionizzanti utilizzate in TC. Inoltre, grazie alla gestione informatizzata delle immagini (PACS) ed all'utilizzo di tecnologia ad alta definizione e di elaborazione 3D, che permette una visualizzazione ed elaborazione avanzata delle immagini, la refertazione e la conservazione dei dati sono gestite automaticamente da un sistema integrato che permette al medico radiologo di refertare l'esame in real-time. Le immagini relative agli esami effettuati vengono consegnate ai pazienti su supporto ottico (CD-ROM) e l'archiviazione delle stesse viene effettuata in automatico su supporti magneto-ottici che garantiscono la conservazione dei dati secondo gli standard definiti dalla legge. Non esiste tempo di attesa per l'esecuzione di esami di Radiologia Tradizionale ed esami TAC senza mezzo di contrasto.

Le caratteristiche del servizio

- Il Servizio di Radiodiagnostica è organizzato su 5 sale operative, di cui 4 (Radiologia Tradizionale, Mammografia Ecografia e TAC) sono collocate al 1°piano sottostrada della Diagnostica Medica ed 1 (Risonanza Magnetica) al 2°piano sottostrada della medesima Struttura.
- E' raggiungibile dall'atrio centrale mediante la rampa di scale o l'ascensore, situati in prossimità del front-office.

- Gli ambienti della Radiodiagnostica sono divisi in Zone Libere e Zone Controllate.
- L'accesso alle "zone controllate", contrassegnate da idonea segnaletica, è consentito solo alle persone autorizzate o ai Pazienti/Utenti.
- E' severamente proibito l'accesso alle "zone controllate" da parte di persone non autorizzate e soprattutto da parte di bambini e donne in stato di gravidanza.

Presso il ns. servizio è possibile l'esecuzione dei seguenti esami:

- Radiologia tradizionale
- Esami mammografici con tecnica stereotassica
- Ortopantomografia e Telecranio
- Esami T.A.C. con e senza mezzo di contrasto
- T.A.C. interventistica: agoaspirati (biopsie, alcolizzazioni)
- Esami Ecografici internistici, Ostetrico/Ginecologici-Flussimetria
- Ecografia muscolo–tendinea
- Ecografia mammaria
- Ecocolor Doppler arti superiori ed inferiori
- Ecocardiografia Color Doppler
- Esami Radiologia con mezzi di contrasto quali:
- Esami dell'apparato digerente
- Esami con tecniche speciali
- Esami dell'apparato urinario compresi gli esami per via retrograda o con tecniche invasive
- Esami isterosalpingografici
- La peritoneografia
- La Cistouretro-colpo-rettografia
- Il Clisma del Tenue

- Fistolografia
- Pneumocistografia
- Esami R.M.N. con e senza mezzo di contrasto

Tempi di attesa

Non esiste tempo di attesa per l'esecuzione di esami di Radiologia Tradizionale ed esami TAC senza mezzo di contrasto.
Per gli esami contrasto-grafici e con tecniche speciali, i tempi di attesa sono legati alla sola esecuzione delle indagini di laboratorio preliminari e alla preparazione eventuale del paziente.
I documenti relativi alla preparazione agli esami sono disponili in struttura oppure possono essere inviati via e-mail e/o per fax o dettati telefonicamente.
I Pazienti ed i loro accompagnatori sono accolti in confortevoli sale di attesa.

Come prenotare gli esami

Per il servizio prenotazioni e informazioni è attivo il numero dedicato: +39 0825.686686 - Prenotazione disponibile anche tramite Whatsapp
ore 9,00 - 18,00 dal Lunedì al Venerdì e
ore 9,00 - 13,00 il Sabato.
È possibile prenotare anche presso il Front-office al Piano terra. Al momento della prenotazione il paziente-utente verrà informato sulle modalità di preparazione all'esame e di esecuzione dell'esame. Obbligo di prenotazione per gli esami con contrasto

Modalità di accesso al reparto

Le attività sopra elencate sono erogate in convenzione con il S.S.N.

L'utente dovrà essere munito della prescrizione del medico di base e dovrà esibire un valido documento di riconoscimento. Il ticket, se dovuto, sarà pagato al momento dell'accettazione, in funzione dell'impegnativa presa in carico, e di eventuali esenzioni come da normativa vigente.
I dati personali e i referti sono gestiti nel più assoluto rispetto e applicazione del Regolamento (UE) 679/2016 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 cd "Codice Privacy", così come novellato dal D.Lgs. 101/2018 (complessivamente, "Normativa vigente applicabile i materia di protezione dei dati").
Le tariffe applicate sono quelle riportate nel vigente tariffario regionale consultabile presso in Front-Office.

Orari:

Lunedì-Venerdì	8.00-19.30
Sabato	8.00-13.00

Consegna e ritiro referti

Se non specificato diversamente, i referti sono di norma disponibili entro 24-48 ore dal termine dell'esame ed il ritiro si effettua presso il front-office della struttura.
Per il ritiro, da parte dell'utente-paziente che ha eseguito l'esame, è obbligatoria la presentazione, agli addetti alla consegna dei referti, del "modulo di ritiro referti", fornito ad ogni paziente al termine dell'esame. I referti possono essere ritirati anche da persona diversa dal soggetto che ha effettuato l'esame, ma è obbligatoria la delega, previa compilazione della parte specifica contenuta nel "modulo di ritiro referti".Al momento del ritiro del referto, il "modulo di ritiro referti" dovrà

essere obbligatoriamente controfirmato dal paziente o dal suo delegato e consegnato agli addetti alla consegna dei referti.
E' possibile chiedere l'invio del referto al proprio domicilio, previo pagamento delle spese postali. Qualora il referto non venisse ritirato entro 30 gg. dalla sua disponibilità, l'assistito, anche se esente da Ticket, è tenuto al pagamento per intero del costo dell'esame.
Non vengono, in alcun caso, fornite informazioni sui referti per via telefonica.

Servizio di Radiodiagnostica
Tel. +39 0825.686577 / +39 0825.686572

Servizio di Medicina Nucleare in Vivo
Responsabile Dott.ssa Pasqualina Buonomano

La Medicina Nucleare in Vivo è una specialità medica che ha per fine:

- l'ottenimento di informazioni fisiopatologiche, parametriche e morfo-funzionali "in vivo" (scintigrafia), per scopi diagnostici, prognostici e terapeutici, impiegando metodi non invasivi, mediante l'utilizzo di sostanze radioattive, legate o meno a molecole vettrici (radiofarmaci)
- la realizzazione di un effetto biologico selettivo terapeutico (terapia radiometabolica) su organi e tessuti interessati da processi patologici mediante l'impiego di sorgenti non sigillate emittenti radiazioni ionizzanti, legate o meno a molecole vettrici (radiofarmaci)

La Medicina Nucleare in Vivo permette di riconoscere, nei momenti iniziali, le alterazioni del funzionamento di

diversi organi fornendo al medico informazioni utili per la definizione di terapie, per successivi controlli e per la formulazione della prognosi.

La quantità di radiazioni utilizzate negli esami scintigrafici è così modesta che questi, qualora necessario, possono essere ripetuti per seguire l'evoluzione della malattia ed essere eseguiti, con opportune avvertenze, anche nei bambini.
Le sostanze impiegate sono inoltre prive di rischi tossici e generalmente non producono serie manifestazioni di tipo allergico.

Le caratteristiche del servizio

- Collocato al 2°piano sottostrada della Diagnostica Medica.
- Raggiungibile dall'atrio centrale mediante la rampa di scale o l'ascensore, situati in prossimità del front-office.
- Gli ambienti della Medicina Nucleare in Vivo sono divisi in Zone Libere e Zone Controllate
- L'accesso alle "zone controllate", contrassegnate da idonea segnaletica, è consentito solo alle persone autorizzate o ai Pazienti/Utenti che devono eseguire esami scintigrafici e ad accompagnatori di minori o persone disabili.
- E' severamente proibito l'accesso alle "zone controllate" da parte di persone non autorizzate e soprattutto da parte di bambini e donne in stato di gravidanza.

Presso il ns. Servizio è possibile l'esecuzione dei seguenti esami:

- Scintigrafia delle paratiroidi (ricerca la sede della paratiroide causa dell'iperparatiroidismo)
- Scintigrafia ossea o articolare segmentaria polifasica (valuta patologia osteoarticolare)
- Scintigrafia ossea total body con scansione globale corporea (valuta patologia osteoarticolare)
- Scintigrafia polmonare perfusionale (utilizzata per esclusione di embolia polmonare)
- Scintigrafia sequenziale delle ghiandole salivari con studio funzionale (indicata nelle patologie autoimmuni come la S.di Sjogren)
- Scintigrafia sequenziale renale (valuta la funzione di filtrazione e l'escrezione urinaria dei reni)
- Scintigrafia tiroidea (valuta l'espressione della funzione tiroidea, dimensioni e sede della tiroide, la funzione di noduli tiroidei)
- Tomoscintigrafia miocardica (gated-SPECT) di perfusione a riposo e dopo stimolo
- Tomoscintigrafia globale corporea (PET-TAC) con FDG
- Tomoscintigrafia cerebrale (PET) con FDG
- Consulenza Medico Nucleare

Tempi di attesa

- Tutti gli esami con motivata richiesta d'urgenza vengono eseguiti in giornata.
- Il servizio di Medicina Nucleare in Vivo garantisce le prestazioni nei tempi secondo le fasce di prioritarizzazione.
- Generalmente, per gli esami scintigrafici il tempo di attesa risulta di circa 10 g.g. lavorativi

Come prenotare gli esami

Per il servizio prenotazioni e informazioni è attivo il numero dedicato: 0825.686686
ore 9,00-18,00 dal Lunedì al Venerdì e
ore 9,00-13,00 il Sabato.
È possibile prenotare anche presso il Front-office al Piano terra. Al momento della prenotazione il paziente-utente verrà informato sulle modalità di preparazione all'esame e di esecuzione dell'esame.
Obbligo di prenotazione per tutti gli esami

Orario:

Lunedì - Venerdì 8.00-19.30
Con gestione agende di prenotazione.

Modalità di accesso

- Con prescrizione medica.
- Su appuntamento da fissare direttamente o per via telefonica presso la Diagnostica Medica.
- Il paziente, durante la consulenza medico-nucleare, deve esibire tutta la documentazione clinica in suo possesso inerente la patologia per cui viene richiesta la prestazione.

Consegna e ritiro referti

Se non specificato diversamente, i referti sono di norma disponibili entro 3 giorni dal termine dell'esame ed il ritiro si effettua presso il front-office della struttura.
Per il ritiro, da parte dell'utente-paziente che ha eseguito l'esame, è obbligatoria la presentazione, agli addetti alla consegna dei referti, del "modulo di ritiro referti", fornito ad ogni paziente al termine dell'esame. I referti possono essere ritirati anche da persona diversa dal

soggetto che ha effettuato l'esame, ma è obbligatoria la delega, previa compilazione della parte specifica contenuta nel "modulo di ritiro referti".
Al momento del ritiro del referto, il "modulo di ritiro referti" dovrà essere obbligatoriamente controfirmato dal paziente o dal suo delegato e consegnato agli addetti alla consegna dei referti.
È possibile chiedere l'invio del referto al proprio domicilio, previo pagamento delle spese postali. Qualora il referto non venisse ritirato entro 30 gg. dalla sua disponibilità, l'assistito, anche se esente da Ticket, è tenuto al pagamento per intero del costo dell'esame.
Non vengono, in alcun caso, fornite informazioni sui referti per via telefonica.

Raccomandazioni:

- Si raccomanda il rispetto degli orari concordati per l'esecuzione degli esami ed avvisare il servizio nel caso di impossibilità o rinuncia ad eseguire l'esame prenotato.
- Si raccomanda il rispetto delle istruzioni, fornite dal personale medico e tecnico al momento dell'accesso alla prestazione ed al termine dell'esame.
- Si raccomanda di conservare con cura i referti e le immagini allegate, che vanno mostrati al Medico Prescrittore e che devono sempre essere presentati in occasione di eventuali successivi controlli, soprattutto in strutture diverse (Unità Operative di Medicina Nucleare di altri Ospedali o Strutture).

Servizio di Medicina Nucleare in Vivo

Tel. +39 0825.686582 / +39 0825.686583

SIEMENS
MAMMOMAT Inspiration

Accesso alle attività sanitarie

IN CONVENZIONE CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Avviene presentando la richiesta del medico di medicina generale o del medico specialista su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale all'atto dell'accettazione.

IN REGIME PRIVATISTICO

La prestazione è a totale carico dell'utente ed è ad esso fatturata direttamente. La prestazione avviene presentando la prescrizione del medico di medicina generale o del medico specialista

IN CONVENZIONE CON ASSICURAZIONI, ASSOCIAZIONI, ENTI, E MUTUE

La prestazione viene fatturata direttamente al cliente (convenzione indiretta) o all'ente convenzionato (convenzione diretta) sulla base del tariffario concordato e con l'esclusione di eventuali franchigie a carico del cliente. L'elenco aggiornato di assicurazioni, enti e associazioni con i quali il centro è convenzionato, ed i relativi accordi, sono disponibili presso il front office.

Cosa portare per effettuare le prestazioni

ACCETTAZIONE

All'arrivo al centro i pazienti dovranno espletare le operazioni amministrative (accettazione, consegna impegnativa) presso il front-office situato al piano terra, che provvederà ad indicare al paziente il luogo dove recarsi per eseguire le prestazioni. Il CUP è a disposizione per informazioni riguardanti le modalità di accesso alla struttura e le indagini che vengono effettuate.

COSA PORTARE

- Impegnativa del medico curante;
- Documento d'identità in corso di validità:
- Tessera sanitaria.

L'utente nel proprio interesse deve portare tutta la documentazione clinica relativa alla patologia per la quale ha richiesto la prestazione.

IL COMFORT NEL CENTRO

Garantire ai pazienti una permanenza almeno gradevole presso la Struttura, è uno dei nostri principali obiettivi. Infatti l'utente che arriva al ns. centro, trascorre in sala di attesa un certo lasso di tempo prima di accedere alla sala esami. Pertanto al paziente è assicurata una facilità negli spostamenti (segnaletica chiara), un sufficiente spazio (posti a sedere per l'attesa), un'idonea climatizzazione, una disponibilità di mezzi di intrattenimento (riviste) e tutto ciò che può migliorare il comfort".

COPIE DI REFERTI

Gli utenti devono compilare il modulo di richiesta del referto parziale o della copia del referto di fine trattamento presso il front-office; il personale addetto al front-office inoltrerà la richiesta presso la direzione e concorderà il giorno di ritiro. In entrambi i casi, i referti rilasciati devono, oltre alla firma, riportare la dizione referto parziale o copia.

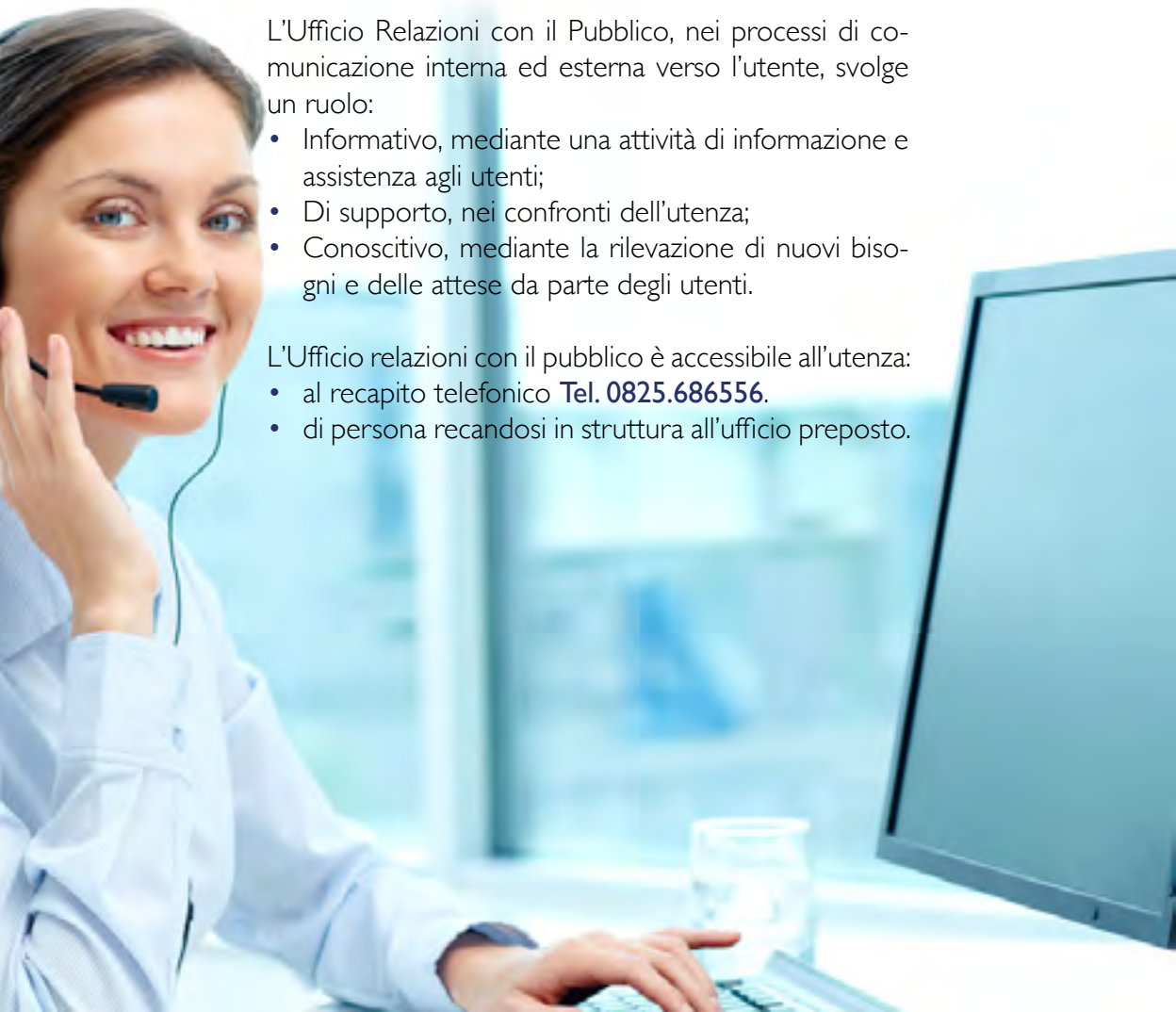
Doveri dell'utente

Il Centro si impegna a rispettare i diritti del cittadino/utente, e chiede a questo l'osservanza dei propri doveri, stabiliti a tutela dell'utente stesso e del corretto funzionamento dei servizi erogati. Quando l'utente accede nella struttura sanitaria, è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni omento, nel rispetto e nella comprensione degli ammalati. L'accesso in Struttura esprime, da parte del cittadino/utente, un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per un corretto programma terapeutico e assistenziale.
È un dovere di ogni utente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie

programmate perché possano essere evitati sprechi di tempo e risorse.
È un dovere di ogni utente segnalare tempestivamente ogni difficoltà di comprensione in ordine alle istruzione ricevute, come segnalare al personale di servizio ogni difficoltà in merito all'assolvimento delle richieste rivolte.
Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura, ritenendo gli stessi patrimoni di tutti e, quindi, anche propri.
Nella considerazione di essere parte di una comunità è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo e di disagio agli altri (rumori, cellulari con suoneria ecc.).
Nella struttura è vietato fumare.
Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vita.
L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
Il personale sanitario per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon funzionamento del Centro e per il benessere della persona assistita..

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico svolge un importante ruolo in materia di comunicazione pubblica e istituzionale nei confronti degli utenti, garantendo il diritto degli stessi ad essere informati. In tal senso, l'ufficio svolge un ruolo di coordinamento delle informazioni volto ad assicurare la omogeneità e la uniformità delle stesse e a renderle disponibili al pubblico, in modo chiaro e accessibile a tutti.



L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, nei processi di comunicazione interna ed esterna verso l'utente, svolge un ruolo:

- Informativo, mediante una attività di informazione e assistenza agli utenti;
- Di supporto, nei confronti dell'utenza;
- Conoscitivo, mediante la rilevazione di nuovi bisogni e delle attese da parte degli utenti.

L'Ufficio relazioni con il pubblico è accessibile all'utenza:

- al recapito telefonico **Tel. 0825.686556**.
- di persona recandosi in struttura all'ufficio preposto.

Sicurezza

La salvaguardia della sicurezza dei cittadini/utenti e delle strutture del centro è la premessa fondamentale delle attività della diagnostica per immagini. Al fine di garantire che in ogni aspetto della operatività del centro la sicurezza sia adeguatamente considerata come elemento prioritario, è stato implementato un piano della sicurezza che assicura:

- Il continuo miglioramento delle infrastrutture e degli impianti;
- Un adeguato programma di formazione;
- Adeguati sistemi di prevenzione e di allarmi;
- Adeguate procedure di emergenza.

Tutte le fasi che il cittadino/utente vive, dall'ingresso al centro all'uscita, sono pertanto valutate al fine di ridurne ogni eventuale rischio.

2 dialogando con i nostri pazienti

qualità, umanizzazione e tutela

sezione seconda

Standard di qualità

CERTIFÌCAZIONE DI QUALITÀ ISO 9001-2015

Il centro ha intrapreso un percorso articolato e complesso per la certificazione di qualità ISO-9001-2015. La certificazione è lo strumento più idoneo per migliorare il sistema produttivo e costruire la più solida piattaforma sulla quale costruire la total quality. La certificazione serve a verificare che i prodotti e i servizi, nel nostro caso i servizi, siano realizzati e forniti secondo standard predefiniti a livello internazionale, seguendo un percorso strettamente tecnico per ottenere la qualità totale. Pertanto, la ISO-9001-2015 non porta solo al miglioramento continuo dei prodotti e processi ma anche dell'Organizzazione Aziendale, il tutto finalizzato alla soddisfazione dell'Utente.

La Qualità è concepita come pianificazione della gestione aziendale, con lo scopo di:

- migliorare i servizi erogati,
- soddisfare pienamente le esigenze dell'utente
- valorizzare le risorse interne alla struttura sanitaria.

I NOSTRI IMPEGNI

La nostra Carta dei Servizi vuole essere un'efficace strumento informativo per favorire concretamente la tutela e la partecipazione dei cittadini (e delle Associazioni che li rappresentano) alla gestione della propria salute. Risponde a questi obiettivi la descrizione dei fattori di qualità che riteniamo prioritari e l'impegno a rispettare e migliorare gli standard adottati.

RISPETTO DEL TEMPO DEL NOSTRO UTENTE

OBIETTIVO	INDICATORE DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
RISPETTO DEI TEMPI	N° giorni che mediamente necessitano per consegna copia del referto	7 giorni

RISPETTO DELLA DIGNITÀ DELL'UTENTE

OBIETTIVO	INDICATORE DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
RISPETTO IGIENE E COMFORT ALBERGHIERO	Frequenza pulizia spazi dedicati all'utenza	2 volte al giorno
	Frequenza pulizia servizi igienici	2 volte al giorno

Soddisfazione dei pazienti

TUTELA E PARTECIPAZIONE

Il rispetto degli standard di qualità viene garantito dalle Direzioni sia attraverso il monitoraggio diretto dei fattori strutturali, assistenziali e di servizio, sia mediante l'analisi mensile delle valutazioni fornite dagli utenti della struttura.

INDAGINI SULLA SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI

La fattiva partecipazione degli utenti all'evoluzione della qualità è stimolata e facilitata dalla predisposizione di un questionario sulla soddisfazione, che consente di esprimere il livello di gradimento e di segnalare i possibili miglioramenti. Il questionario viene consegnato all'utente durante la permanenza nel centro ed egli potrà riconsegnarlo in modo anonimo al momento della dimissione. La Direzione provvede a dare risposta immediata alle segnalazioni di rapida risoluzione; negli altri casi avvia un'indagine con i responsabili dellei Servizi interessati e fornisce una risposta entro 3 giorni.

È POSSBILE REPERIRE IL QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PRESSO:

- CUA
- Ufficio URP

Meccanismi di tutela e privacy

TUTELA DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE DEI LAVORATORI E DEGLI UTENTI

Il centro garantisce, in conformità al D.Lgs 81/08 e successive modifiche ed integrazioni, la tutela della sicurezza e salute dei lavoratori, dei pazienti, e dei visitatori attraverso l'elaborazione di un documento di valutazione dei rischi.

TUTELA DELL'AMBIENTE

Il centro riserva particolare attenzione alla tutela della salute pubblica e dell'ambiente in conformità alle norme europee, in merito al riciclo e allo smaltimento dei rifiuti.

TUTELA DELLA PRIVACY

A tutela del corretto trattamento dei dati personali, e in applicazione del Regolamento (UE) 679/2016 (in seguito, "GDPR") e del D.lgs. n. 196/2003 ("Codice privacy"), come novellato dal D.lgs. 101/2018, (complessivamente, "Normativa vigente applicabile in materia di protezione dei dati") non vengono fornite telefonicamente informazioni cliniche sui degenti. Per il medesimo motivo per garantire la sicurezza e la riservatezza delle informazioni sanitarie, copia della documentazione sanitaria viene rilasciata personalmente all'utente (o ad un referente delegato).

PRIVACY

In adempimento alla Normativa vigente applicabile in materia di protezione dei dati, all'ingresso in Struttura viene data visione all'Interessato dell'Informativa per gli utenti dei servizi sanitari e viene richiesto il consenso al trattamento dei dati, secondo quanto disposto ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016.
L'informativa per gli utenti dei servizi sanitari inerente il trattamento dei dati personali (laddove per trattamento deve intendersi qualunque operazione o complesso di operazioni effettuati sui dati personali, dalla raccolta alla registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione,

comunicazione, diffusione, cancellazione ecc.) è ordinariamente fornita all'Interessato prima dell'inizio del trattamento, ma può intervenire anche successivamente alla prestazione o essere fornita ad altro soggetto legittimato nel caso di: emergenza sanitaria o di igiene pubblica; impossibilità fisica; incapacità di agire; incapacità di intendere o di volere; prestazione medica che può essere pregiudicata in termini di tempestività o efficacia; rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute o l'incolumità fisica dell'interessato.

Il Titolare del trattamento è la Diagnostica Medica S.r.l. nella persona del suo Legale Rappresentante.
Il centro ha nominato un Responsabile per la protezione dei dati personali, anche detto Data Protection Officer ("DPO"), che può essere contattato
ai recapiti indicati nell'Informativa per gli Utenti dei servizi sanitari.

L'ORGANISMO DI VIGILANZA

La Diagnostica Medica S.r.l. ha formalizzato al proprio interno le procedure e gli istituti previsti dal D.lgs. 231/2001, volti ad impedire che possano essere commessi reati a danno della Pubblica Amministrazione. Ciò ha portato alla formalizzazione di un modello di organizzazione e controllo ed all'istituzione dell'Organismo di Vigilanza, con piena autorità di vigilare su tutte le transazioni che si svolgono nei confronti della Pubblica Amministrazione (ASL, Regione, ecc.,) ed alla pubblicazione di un Codice di Comportamento alla cui osservanza è tenuto tutto il personale della Struttura.

Consenso informato

CONSENSO INFORMATO

Il consenso informato viene richiesto ai pazienti in tutti i casi previsti dalla vigente normativa, come negli atti sanitari invasivi, ad esempio: intervento chirurgico, anestesia, prestazioni diagnostiche contrastografiche, etc.

RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- Decreto Legislativo 502/92, come modificato dal DL 517/93, in particolare l'art. 14, in materia di diritti dei cittadini, integrati dal D.Lgs. 229/99 Riforma ter recante: "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale".
- Direttiva Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".
- DPCM 11/10/1994 "Principio per l'istituzione e il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico" in GU n. 261 dell'8/11/1994.
- DPCM 19/05/1995 "Schema di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari".
- Linee Guida n. 2/95 "Attuazione della Carta dei servizi sanitari nel Servizio Sanitario Nazionale".
- Decreto 15/02/96 del Ministero della Sanità "Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione e l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere, nonché l'andamento delle attività di prevenzione delle malattie".
- L. n° 675 del 31/12/1996 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali".
- D.P.R. 14/01/97 " Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private".
- Legge Regionale 30 luglio 1999 n. 20 "Norme in materia

di autorizzazione, vigilanza e accreditamento per i presidi sanitari e socio-sanitari, pubblici e privati. Recepimento del D.P.R. 14/01/97.

- DGRC n° 7301/01 Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie delle strutture pubbliche e private della Regione Campania"
- Regolamento n°1 del 2007 come aggiornato dal DCA 51 del luglio 2019 e DGRC n° 166 del 6 aprile 2022.
- Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), come novellato dal Decreto Legislativo n. 101 del 10 agisto 2018
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la Direttiva 95/46/CE (anche detto, "GDPR").

Comunicazione e gestione dell'evento avverso. Rischio clinico, reclami e rimborsi

RISCHIO CLINICO

In ottemperanza agli obblighi di pubblicità fissati dalla Legge n.24 del 8/03/2017 (Legge Gelli-Bianco), il presidio sanitario pubblica sul sito web il report di risk management* in cui vengono riportate le informazioni relative alla gestione del rischio clinico ovvero il processo mediante il quale si misura o si stima il rischio e successivamente si sviluppano delle strategie e delle procedure per governarlo.

È riconosciuto che la promozione della sicurezza dei pazienti si fonda su un approccio sistemico, che comprende lo studio degli eventi avversi, dei near miss e degli eventi sentinella per arrivare all'identificazione ed al controllo delle circostanze e dei fattori che possono facilitare o determinare un danno per il paziente e, quindi, per la progettazione di processi assistenziali appropriati, efficaci ed efficienti.

*tutte le procedure adottate presso la nostra struttura rientrano nelle *good clincal practise* in termini di prevenzione degli eventi avversi e degli eventi sentinella.

RECLAMI E RIMBORSI*

Strumenti a disposizione del paziente per la verifica della qualità delle prestazioni del centro.

- Questionari di gradimento da compilare in forma anonima.
- Dialogando con l'ufficio URP* presso la direzione sanitaria con la possibilità di presentare reclami e/o segnalazioni.
  *L'Ufficio URP ha lo scopo di tutelare l'utente da atti o comportamenti con i quali si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale.

I reclami, saranno gestiti nell'immediato, entro e non oltre i 7 giorni lavorativi come previsto da procedura.

Presentare richiesta di rimborso

- L'azienda effettua i rimborsi per prestazioni di diagnostica o ambulatoriali non eseguite per accadimenti esterni alla volontà dell'azienda. Viene emessa infatti una nota di credito per il paziente che, dopo relativo pagamento, non ha potuto effettuare l'esame.

Pratiche di risarcimento

- Le pratiche di risarcimento vengono trasmesse ad un ufficio legale esterno alla struttura che si occupa dell'istruttoria.

Umanizzazione

Umanizzazione significa porre al centro la persona umana; al centro dei percorsi sanitari e socio-assistenziali in una visione olistica, ovvero considerare la totalità inscindibile delle componenti fisica, mentale, emotiva e spirituale.
L'incontro con il paziente richiede una preparazione professionale ma al contempo umana e umanizzante del percorso terapeutico. A tal proposito la letteratura evidenzia come ci si debba muovere su due assi, da un lato una buona assistenza medico infermieristica e dall'altra si debba sviluppare e stimolare una relazione con il paziente. Non si può prescindere dalla persona malata, dal rapporto tra persone, dalla dignità delle cure se parliamo di Umanizzazione.
Per proseguire nel percorso di umanizzazione delle cure, bisogna svolgere una compiuta analisi dei reali bisogni delle persone, dei contesti, delle relazioni tra persone e ambienti, dei processi cognitivi ed emotivi individuali e di gruppo, in modo da individuare i bisogni latenti e di contestualizzare le richieste esplicite.

A tal proposito il centro nell'ambito del Percorso di umanizzazione dell'assistenza:

- Prende in carico il cittadino utente nel percorso di cura;
- Favorisce la relazione tra professionisti sanitari e pazienti e familiari;
- Presta attenzione al comfort degli ambienti e ai processi organizzativi vicini alle esigenze dei cittadini utenti;
- Assicura la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni nonché la partecipazione civica quale contributo al buon andamento della qualità dei servizi e dei processi organizzativi;
- Valuta il grado di soddisfazione dei cittadini utenti e ne trae spunti per il continuo miglioramento;
- Prevede un colloquio medico/paziente che consideri oltre agli aspetti strettamente legati alla patologia anche i sentimenti del paziente, il senso di estraneità e il disagio, le sue idee, le sue interpretazioni e aspettative;

UMANIZZAZIONE E COMUNICAZIONE

La Direttiva dell'Unione Europea 97/17 "Il sistema-qualità nell'assistenza sanitaria europea" indica la comunicazione efficace come "la chiave per attuare con successo i cambiamenti", a condizione che il paziente sia al centro del processo comunicativo e che le informazioni siano date in maniera semplice e chiara in modo che siano comprese da tutti. Il centro comunica attraverso diversi canali: dai più classici come brochure e depliant informativi e anche attraverso i canali digitali come il sito web e i differenti social network.

Il sito web rappresenta uno strumento di comunicazione interattivo che fornisce informazioni sulle attività e le prestazioni offerte.

Il sito fornisce:

- un profilo del centro
- informazioni sui servizi e sulle attività medico-sanitarie
- la possibilità di effettuare prenotazioni di visite ed esami.

Umanizzazione attraverso i social network

L'utilizzo dei social network consente alle persone di esprimere opinioni e di chiedere informazioni attraverso i loro smartphone e altri mezzi di comunicazione, già interiorizzati dalla maggior parte degli utenti. Attraverso i social network informa le persone sugli open day (visite gratuite) a cui possono partecipare, e offre consigli per preservare la buona qualità di vita e un buon stato di salute redatti dai nostri medici.

Igiene delle mani

Il Responsabile Medico, comunica a tutto il personale sanitario la procedura del lavaggio delle mani, e assicura il regolare rifornimento e l'idoneo immagazzinamento dei prodotti necessari.

MODALITÀ OPERATIVE - LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI

Il lavaggio delle mani rappresenta da solo il mezzo più importante ed efficace per prevenire la trasmissione delle infezioni. Serve ad allontanare fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute.

APPLICABILITÀ

La gestione dell'attività descritta è applicata, quale prassi ordinaria, da tutti gli operatori sanitari a garanzia delle igiene personale e dell'assistito per la prevenzione delle infezioni.

QUANDO

Ad inizio e fine turno, prima e dopo l'uso dei servizi igienici, prima e dopo ogni contatto con i pazienti, prima e dopo l'uso dei guanti, prima e dopo la somministrazione di eventuali mezzi di contrasto, dopo essersi soffiati il naso.

COME

1) Bagnare ed insaponare le mani con sapone liquido;
2) Strofinare accuratamente con particolare attenzione agli spazi ungueali e interdigitali, per 15-30 sec. ;
3) Risciacquare abbondantemente con acqua corrente;
4) Asciugare bene con salviette monouso, o con carta o con asciugamano monodipendente;
5) Utilizzare l'ultima salvietta per chiudere eventualmente il rubinetto.

FINALITÀ

a) Prevenire le infezioni ospedaliere
b) Distruggere rapidamente tutta la flora occasionale e di ridurre la carica microbica della flora residente.

MATERIALE

- Detergente antisettico pvp iodio o clorexidina
- Salviette monouso

RACCOMANDAZIONI

Gli erogatori di antisettico devono essere a muro e provvisti di apposita leva per funzionamento a gomito; quando vuoti, se riutilizzabili, devono essere lavati e sterilizzati prima del successivo riempimento. Asciugare le mani tamponandole e non strofinandole. Scegliere prodotti, tra quelli consigliati, in base alla sensibilità individuale.
L'uso delle creme dermo-protettive è consigliato solo fuori dell'orario di servizio perché i contenitori delle stesse potrebbero essere contaminati e, pertanto, aumentare la flora batterica residente delle mani.

Come raggiungerci

COME RAGGIUNGERCI

Aeroporto di Napoli
Distanza km 40 da aereoporto Capodichino

da Napoli e Bari
Uscita Avellino Ovest autostrada NA-BA (A16)

da Salerno
Raccordo autostradale AV-SA della Salerno Reggio Calabria

Diagnostica Medica s.r.l.

Via Nazionale Torrette, 146 - 83013 Mercogliano (Av)
Tel. +39 0825.686111 - Fax +39 0825.686700
CUP 0825.686686 - cup@diagnosticamedica.org

Orari
Call Center Prenotazioni
Lunedì al Venerdì ore 9.00-18.00 - Tel. 0825.686686
Sabato ore 9.00-13.00 - Tel. 0825.686686

Resp. CUP e Accoglienza
Lunedì al Venerdì ore 9.00-17.00
Sabato ore 9.00-13.00 - Tel. 0825.686556

www.diagnosticamedica.org