CARTA DEI SERVIZI

della

"DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L."

Anno 2026

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".***

In consultazione con le categorie professionali e le associazioni di tutela rappresentative dell'utenza.

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Dr. Francesco Di Costanzo

DIRETTORE RESPONSABILE RADIOLOGIA:

Dr. Francesco Di Costanzo

DIRETTORE TECNICO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI:

Dr. Francesco Di Costanzo

DIRETTORE TECNICO RECUPERO E RIED. FUNZIONALE (FKT):

Dr. Franco Nocerino

Approvata il 11/11/2026

Il Rappresentante Legale

Dott. Francesco Di Costanzo

Sommario

PRESENTAZIONE DEL CENTRO 5
I PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA STRUTTURA 6
EFFICACIA ED EFFICIENZA: 7
INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA 9
STRUTTURA ORGANIZZATIVA 9
SERVIZI OFFERTI 11
MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE, TUTELA E VERIFICA 25
INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO REGIONALE 27

PRESENTAZIONE

La Carta dei Servizi vuole essere la risposta alla cultura dell'indifferenza ai bisogni, anche informativi, degli utenti, cultura che ancora troppo diffusamente caratterizza il modo di essere della sanità.

La Carta si inserisce, sotto questo profilo, in un contesto normativo e istituzionale (Art. 14 del D.Lgs. 502/92) che già da qualche anno sta mettendo in luce la necessità che la sanità riporti i cittadini realmente al centro del funzionamento dei servizi.

Su queste basi il Centro "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L.", che per la peculiarità del suo operare è sempre stata vicina ai bisogni dei cittadini ed in particolare ai pazienti, rinnova con questa Carta dei Servizi un patto con il cittadino-utente nella prospettiva di fornire servizi sempre più rispondenti alle esigenze reali della "domanda".

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

Il presente documento rappresenta la sintesi e la fotografia di ciò che oggi siamo in grado di offrire, ma il nostro impegno è quello di operare per il continuo miglioramento dei nostri servizi. Pertanto, la Carta dei Servizi è uno strumento dinamico e suscettibile di continue verifiche e aggiornamenti.

PRESENTAZIONE DEL CENTRO

Il Centro "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO s.r.l." nasce negli anni settanta. come centro di Radiologia e Terapia fisica, con unica sede in Via Roma n°60.

Per la crescente domanda della clientela dovuta ad una professionalità che affonda le sue radici in un'esperienza più che trentennale, è stata introdotta la Fisiokinesiterapia; pertanto l'attività di Diagnostica per immagini è rimasta in via Roma 60, mentre l'attività di Fisiokinesiterapia è stata trasferita in Via Adige n°45, divenendo un Centro di Recupero e Rieducazione funzionale che a tutt'oggi offre, oltre a prestazioni da parte di collaboratori di comprovata professionalità, un ambiente confortevole ed accogliente per i pazienti, rivolgendosi ad un bacino di utenza sempre più vasto. Il continuo aggiornamento professionale dei collaboratori permette di fornire ai clienti prestazioni sempre più solerti e naturalmente più aggiornate, in linea con l'evoluzione degli studi in campo medico, diagnostico e fisioterapico.

I PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA STRUTTURA

La "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L." ha per scopo, come centro di ***Diagnostica per immagini,*** indagini strumentali (RADIOLOGIA DIGITALE, TAC) ai fini diagnostici, utilizzando sorgenti esterne di radiazioni ionizzanti, e altre tecniche di formazione dell'immagine (RM, ECOGRAFIE, etc). Come centro di ***Fisiokinesiterapia***, quello di intervenire nei confronti di disabilità minori e/o transitorie che richiedono un semplice e breve intervento terapeutico-riabilitativo orientandosi verso un largo numero di utenze fornendo un numero elevato di prestazioni di terapia strumentale in soggetti che presentino artropatie segmentarie, esiti di fratture scheletriche, esiti di traumatismi vari, algie vertebrali, ecc.

Per perseguire queste finalità si attuano percorsi diagnostici e terapeutici individualizzati, preventivi e riabilitativi, mirati alla certezza della diagnosi nonché al ripristino dell'equilibrio fisico, nell'ottica di una presa in carico globale del paziente.

La "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L." s'ispira, per la tutela dell'Utente, ai principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 2005, relativi a:

- **EGUAGLIANZA:**

A tutti i cittadini sono erogati uguali servizi, a prescindere dall'età, sesso, razza, lingua, nazionalità, religione, opinioni politiche, condizioni fisiche, condizioni psichiche, condizioni economiche, struttura della personalità.

- **IMPARZIALITÀ:**

A tutti gli Utenti è assicurato un comportamento obiettivo ed equanime da parte di chiunque operi, a vario titolo, nel Centro.

- **CONTINUITÀ:**

Agli Utenti è assicurata la continuità quantitativa, qualitativa e la regolarità dei servizi.

- **DIRITTO DI SCELTA:**

A tutti gli Utenti è riconosciuto il diritto di poter operare, per la propria salute, le scelte che le vigenti normative e orientamenti etici consentono loro di effettuare.

- **PARTECIPAZIONE**:

L'Utente ha diritto di ottenere dal Centro, attraverso i suoi operatori, informazioni riguardanti le prestazioni erogate, le modalità di accesso e le relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura, ha diritto ad essere puntualmente informato, dal Medico di branca, sul suo stato di salute, sulle cure necessarie, sulle prospettive di guarigione, sui motivi di un eventuale prolungamento della terapia o iter diagnostico. All'Utente viene richiesto il proprio Consenso Informato per tutte le cure alle quali verrà sottoposto nonché per l'inserimento, eventualmente, in sperimentazioni scientifiche; le suddette informazioni devono riguardare anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.

- **EFFICACIA ED EFFICIENZA:**

Il Centro, in considerazione anche del suo ruolo istituzionale di struttura provvisoriamente accreditata, è impegnato nell'erogazione di servizi, prestazioni riabilitative e diagnostiche aggiornate dal punto di vista tecnico e scientifico, avendo come riferimento le linee guida diagnostiche, terapeutiche e riabilitative accettate dalle Società Scientifiche nazionali ed internazionali. Tutti i protocolli clinici sono stati elaborati sulla base di linee guida condivise e recepite dagli operatori interessati.

- **RISPETTO DELL'UTENTE**:

Il rispetto dell'Utente, nel suo valore di individuo e di cittadino, e l'educazione formale rappresentano il criterio informatore dei comportamenti e degli atteggiamenti del personale medico, sanitario, tecnico ed amministrativo che operano all'interno del Centro.

- **RISPETTO DELLA PRIVACY:**

Ai pazienti che si rivolgono al Centro "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L." vengono fornite informazioni sul loro stato di salute, garantendo la massima riservatezza, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di privacy Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali n. 2016/679. L'Utente, al momento dell'accettazione, dopo aver letto l'Informativa sulla Privacy, compila il Modulo Privacy per il trattamento dei dati personali e sensibili. Tutto il personale è tenuto al segreto professionale su cui vigila la Direzione. Il Centro garantisce l'utilizzo dei dati anagrafici ai soli fini previsti e consentiti dalla Legge. La copia della cartella clinica o di referti può essere richiesta solo da parte del diretto interessato o da un suo delegato ed avviene dopo compilazione di apposito modulo.

- **DIRITTO ALLA SICUREZZA FISICA:**

Il Centro presta particolare attenzione alla sicurezza fisica degli Utenti, dei visitatori e del personale, con l'approntamento di adeguate dotazioni tecnologiche e impiantistiche e con l'attuazione di corrette misure preventive. Inoltre, è data rigorosa applicazione alle leggi in materia di sicurezza, della quale si riconoscono il valore prioritario e pregiudiziale per un favorevole svolgimento delle pratiche sanitarie.

- **DOVERI DELL'UTENTE:**

All'Utente che chiede di essere assistito o di giovarsi delle prestazioni erogate dal Centro corre l'obbligo di adeguarsi, con buona disponibilità, alle regole ed alle disposizioni vigenti nel Centro, al fine di rendere più confortevole e più ordinata la permanenza sua e delle altre persone che condividono la sua stessa esperienza di paziente assistito, rendendo più efficace l'attività del personale addetto alla sua cura.

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA

La "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L." si sviluppa in due sedi differenti:

- Il Centro di DIAGNOSTICA PER IMMAGINI, situato in un edificio in via Roma 60, Battipaglia (SA)
- si sviluppa, con una superficie di 400 mq circa, su due livelli:
- Piano terra, ove sono presenti i locali destinati alla Risonanza Magnetica ad alto campo;
- Primo Piano, ove sono presenti i locali destinati alle altre attività diagnostiche. L'accesso è confortevole e sono state abbattute le barriere architettoniche mediante ingressi dedicati.
- Il Centro di RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE (FKT) è situato in Via Adige 45, 84091 Battipaglia (SA). È dotato di palestra e di ambienti confortevoli per gli utenti, con una superficie interna sviluppata su unico piano terraneo di circa 250 mq. Sono state abbattute le barriere architettoniche, in modo da rendere l'accesso confortevole anche per i disabili.

Le attività di recupero e rieducazione funzionale sono assicurate dalla presa in carico olistica e globale del paziente, che richiede sempre la compilazione della cartella clinica ambulatoriale.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

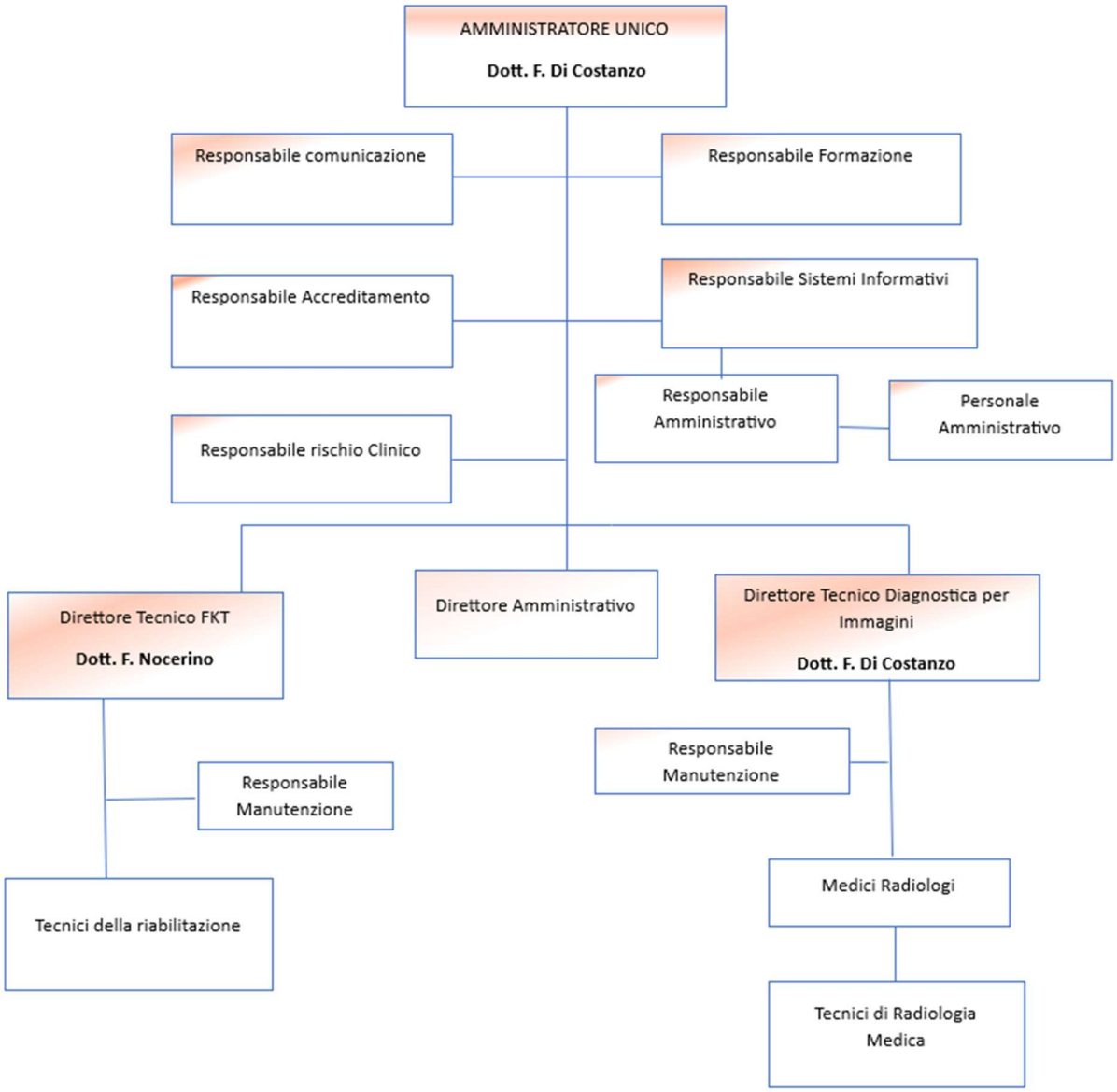
A capo della struttura organizzativa vi è la Direzione del Centro, che definisce le responsabilità, l'autorità e dirige e verifica tutte le attività del Centro.

A monte dei servizi sanitari in Diagnostica per Immagini e Fisiokinesiterapia sono stati individuati:

- ***Il Direttore Sanitario*** (responsabile della gestione e coordinamento delle attività sanitarie)
- ***I Direttori Tecnici per branca*** (responsabili delle attività sanitarie e tecniche del centro)
- ***Il Responsabile amministrativo*** (sovrintende all'andamento amministrativo del centro)
- ***La Segreteria di accettazione e ufficio relazioni con il pubblico*** (provvede all'accoglienza ed informazione degli utenti sulle modalità di accesso alle prestazioni, sul tipo di prestazioni, sulle tariffe, sulle liste d'attesa, sulle normative, sulla rete dei servizi territoriali e quant'altro connesso all'attività del Centro)

Le generalità, le qualifiche e il ruolo professionale degli operatori della struttura sono riportati nell'Organigramma aziendale, che viene aggiornato ad ogni variazione.

ORGANIGRAMMA AZIENDALE



SERVIZI OFFERTI

PRESTAZIONI IN DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- Radiologia DIGITALE
- Mammografia DIGITALE
- MAMMOGRAFIA CON TOMOSINTESI
- Ortopantomografia
- TC DENTALSCAN
- CONE BEAM 3D
- Esami Ecografici
- TC MULTISTRATO senza e con contrasto
- RISONANZA MAGNETICA AD ALTO CAMPO (1,5 T)
- Risonanza Magnetica Aperta
- Ecocolordoppler
- MOC DEXA

PRESTAZIONI DI RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

- Fisiokinesiterapia
- Recupero e rieducazione funzionale
- Riabilitazione
- Tecarterapia
- Pressoterapia
- Linfodrenaggio manuale
- Ginnastica correttiva
- Esame Baro-podometrico
- Ginnastica posturale

- Ginnastica dolce

MODALITA' DI ACCESSO AL CENTRO

Alla "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L." possono accedere tutti i cittadini che richiedono prestazioni di Diagnostica per Immagini e di Fisiokinesiterapia da svolgersi in ambito ambulatoriale, preventivamente prescritti dal medico.

Per **effettuare prestazioni a carico del SSN,** bisogna presentare l'impegnativa del medico di base contenente:

- nome, cognome, età del paziente;
- codice fiscale;
- numero esenzione, per gli aventi diritto;
- specificazione delle prestazioni richieste;
- timbro e firma del medico e data della prescrizione.

Per **effettuare prestazioni privatamente,** è sufficiente presentare al personale in accettazione la prescrizione di uno specialista, indicante le prestazioni che si intende svolgere, ed un valido documento di riconoscimento.

Come prenotarsi per le prestazioni ambulatoriali:

- Portare l'impegnativa al Centro presso l'accettazione; il paziente potrà effettuare la prestazione prescritta se l'orario richiesto è disponibile, in caso contrario verrà prenotato.

Affinché sia valida l'impegnativa occorre che:

- La ricetta del medico di base riporti con chiarezza la diagnosi.
- Qualunque correzione, cancellatura o doppia scrittura (dattiloscritto-penna) dev'essere debitamente ri-timbrata e ri-firmata dal medico.
- Sono consentite 8 prestazioni a ricetta per quanto riguarda la ***diagnostica per immagini*** ed un numero massimo di due profili riabilitativi differenti di 10 prestazioni a ricetta per la ***fisiokinesiterapia***.

Se le prestazioni fossero solo in parte esenti dal pagamento del ticket devono essere richieste con 2 impegnative distinte, una per le prestazioni esenti e una per quelle su cui grava la quota ticket.

Il tariffario applicato ai non esenti è uguale a quello del Servizio Sanitario Nazionale.

Per conoscere l'importo esatto del costo dell'impegnativa, è sufficiente telefonare all'ufficio

accettazione della struttura.

TABELLA DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA

Categorie di esenti per reddito

Codice	Condizione (*)
E00	Soggetti con età compresa fra 6 e 65 anni con reddito familiare inferiore a € 36.151,98 – esclusivamente per la prescrizione di farmaci correlati alla patologia cronica e/o rara posseduta
E01	Soggetti con meno di 6 anni o più di 65 anni con reddito familiare inferiore a € 36.151,98
E02	Disoccupati - e loro familiari a carico – con reddito familiare inferiore a € 8.263,31, incrementato a € 11.362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori € 516 per ogni figlio a carico.
E03	Titolari di assegno (ex pensione) sociale, e loro familiari a carico.
E04	Titolari di pensione al minimo, con più di 60 anni – e loro familiari a carico - con reddito familiare inferiore a € 8.263,31, incrementato a € 11.362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori € 516 per ogni figlio a carico.
E20	Cittadini appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a € 16.000
E21	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di almeno tre persone con reddito complessivo non superiore a € 19.000
E22	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto da quattro o cinque persone con reddito complessivo non superiore a € 23.000
E23	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di oltre cinque persone con reddito complessivo non superiore a € 25.000
E24	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo compreso tra euro 36.151,98 ed euro 52.000

Esenzione per malattie croniche

Per alcune malattie croniche è prevista la possibilità di usufruire in esenzione dal ticket di alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale, finalizzate al monitoraggio della malattia e alla prevenzione di complicanze e ulteriori aggravamenti.

L'elenco delle malattie croniche esenti dalla partecipazione al costo delle prestazioni è stato ridefinito e aggiornato dal DPCM del 12 gennaio 2017 nell'allegato 8.

Per la maggior parte delle malattie vengono individuate una serie di specifiche prestazioni fruibili in esenzione (pacchetto prestazionale), che rispondono ai criteri di appropriatezza ai fini di

monitorare l'evoluzione della malattia e delle sue complicanze e di efficacia per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti. Il medico sceglierà tra queste quali prescrivere in relazione alle condizioni cliniche e alle esigenze assistenziali del singolo paziente.

Non sono erogabili in esenzione le prestazioni di specialistica ambulatoriale necessarie per la diagnosi.

L'esenzione deve essere richiesta al Servizio di medicina di base del Distretto di appartenenza, presentando una certificazione che attesti la presenza di una o più malattie incluse nell'elenco, rilasciata da una struttura ospedaliera o ambulatoriale pubblica. A tale fine, sono validi anche:

- copia della cartella clinica rilasciata da una struttura ospedaliera pubblica;
- copia del verbale di invalidità;
- copia della cartella clinica rilasciata da una struttura ospedaliera privata accreditata, previa valutazione del medico del Distretto sanitario della Azienda sanitaria locale di residenza;
- certificati delle Commissioni mediche degli Ospedali militari;
- certificazioni rilasciate da Istituzioni sanitarie pubbliche di Paesi appartenenti all'Unione europea.

Sulla base di tale certificazione viene rilasciato un attestato (attestato di esenzione) che riporta la definizione della malattia o condizione con il relativo codice identificativo e le prestazioni fruibili in esenzione

Esenzione per malattie rare

Le malattie rare che danno diritto all'esenzione sono state individuate in base ai seguenti criteri generali:

- rarità (riferita al limite di prevalenza < 5/10.000 abitanti stabilito a livello europeo);
- gravità clinica;
- grado di invalidità;
- onerosità della quota di partecipazione (derivante dal costo del relativo trattamento).

L'elenco delle malattie rare esenti dalla partecipazione al costo è stato ampliato dal D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 allegato 7.

L'esenzione dal ticket è garantita su tutte le prestazioni appropriate ed efficaci per il trattamento e il monitoraggio della malattia rara accertata e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti; inoltre, in considerazione dell'onerosità e della complessità dell'iter diagnostico per le malattie rare sono in regime di esenzione:

- le prestazioni finalizzate alla diagnosi, eseguite presso i Presidi della Rete nazionale sulla base di un sospetto diagnostico formulato da uno specialista del SSN;
- le indagini genetiche sui familiari dell'assistito eventualmente necessarie per diagnosticare, all'assistito, una malattia rara di origine genetica. Infatti, la maggior parte delle malattie

rare è di origine genetica e il relativo accertamento richiede indagini, a volte sofisticate e ad elevato costo, da estendere anche ai familiari della persona affetta.

Esenzione per invalidità

Il riconoscimento di una invalidità garantisce il diritto all'esenzione per alcune o per tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale garantite dal servizio sanitario nazionale.

L'invalidità civile è accertata dall'INPS

Sono esenti per TUTTE LE PRESTAZIONI di diagnostica strumentale, di laboratorio e per le altre prestazioni specialistiche incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) le seguenti categorie:

- L01 Grandi invalidi del lavoro dall'80% al 100% di invalidità
- L02 Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 dal 67% al 79% di invalidità
- S01 Grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1° categoria, titolati di specifica pensione
- S02 Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2° alla 5°
- C01 Invalidi civili al 100% di invalidità senza indennità di accompagnamento
- C02 Invalidi civili al 100% di invalidità con indennità di accompagnamento
- C03 Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa superiore a 2/3 dal 67% al 99% di invalidità
- C04 Invalidi < di 18 anni con indennità di frequenza
- C05 Ciechi assoluti o con residuo visivo non superiore a 1/10 ad entrambi gli occhi riconosciuti dalla Commissione Invalidi Ciechi Civili
- C06 Sordomuti (chi è colpito da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata)
- V01 Vittime atti di terrorismo e stragi e familiari /vittime dovere e familiari superstiti
- G01Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1° alla 5° titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campi di sterminio

Sono esenti SOLO PER LE PRESTAZIONI CORRELATE ALLA PATOLOGIA che ha causato lo stato di invalidità le seguenti categorie:

- L03 Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa fino a 2/3 dall'1% a 66% di invalidità (ex art.6 DM 1.2.1991)
- L04 Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art.6 DM 1.2.1991)
- S03 Invalidi per servizio appartenenti alla categoria dalla 6° all'8° (ex art.6 DM 1.2.1991)
- G02 Invalidi di guerra militari appartenenti alle categorie dalla 6° alla 8° (ex art.6 DM 1.2.1991)

CENTRO di DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Via Roma n° 60, 84091 Battipaglia (SA).

ORARIO DI APERTURA
LUNEDÌ –VENERDÌ 8:00 – 13:00 / 15:30 – 18:30
ORARIO DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI
Radiologia
LUNEDÌ –VENERDÌ 8:00 – 13:00 / 15:30 – 18:30
Ecografia – TAC - RM
Le prestazioni si erogano **solo su prenotazione.**
LUNEDÌ –VENERDÌ 8:00 – 13:00 / 15:30 – 18:30
Ritiro referti
LUNEDÌ –VENERDÌ 16:00 – 18:00

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI:

TELEFONO: 0828 308780

E-mail: raggix.dicostanzo@tiscali.it

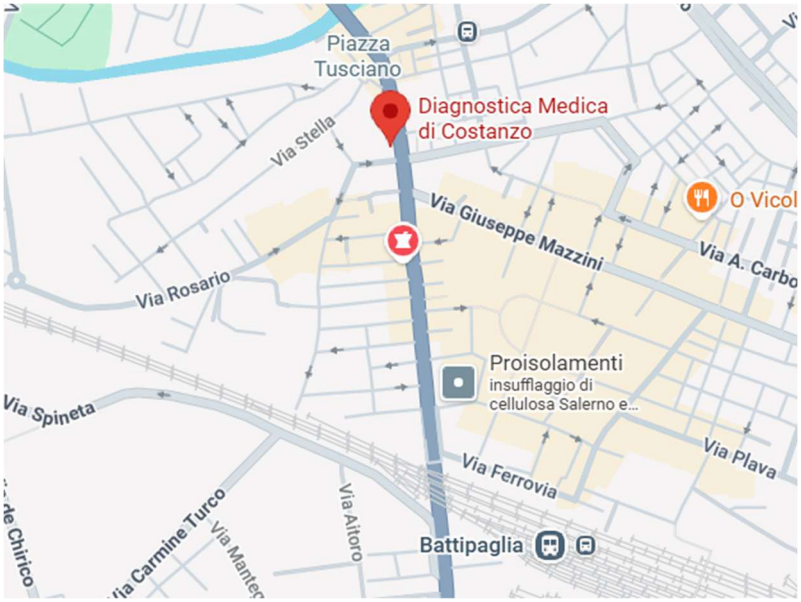
www.centroradiologicodicostanzo.it

Prenota anche tramite Whatsapp

RX ed Ecografia: 327 7078655

Risonanze e TAC: 389 9242245

COME RAGGIUNGERE LA SEDE



CENTRO DI RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Via Adige 45, 84091 Battipaglia (SA).

ORARIO DI APERTURA

LUNEDÌ – VENERDÌ 8:30 – 12:30 / 15:00 – 19:00

ORARIO DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

LUNEDÌ – VENERDÌ 8:30 – 12:30 / 15:00 – 19:00

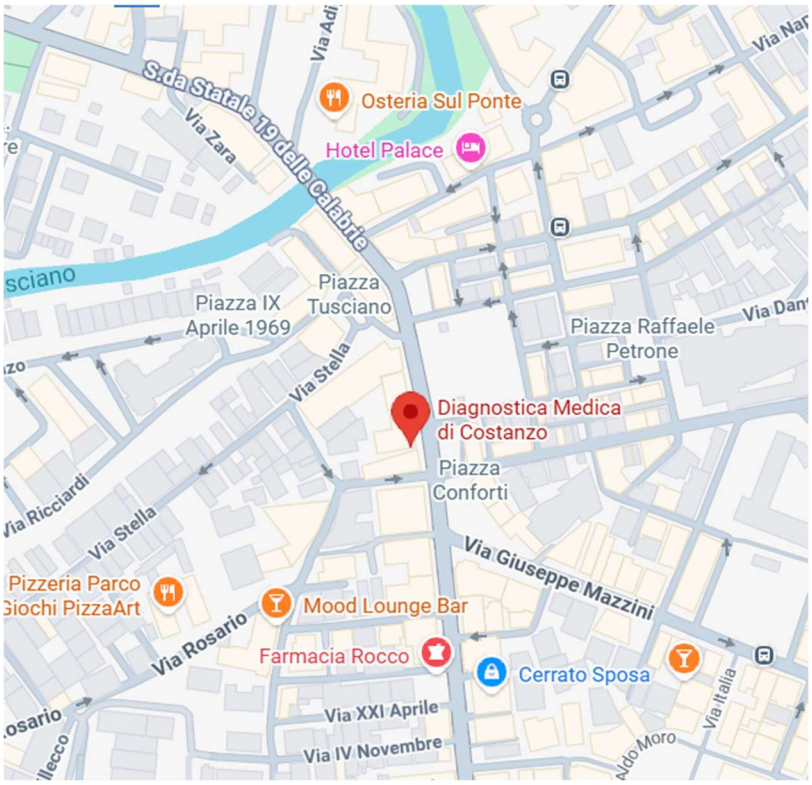
INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI:

TELEFONO: 0828 672070

E-mail: fkt.dicostanzo@tiscali.it

www.centroradiologicodicostanzo.it

COME RAGGIUNGERE LA SEDE



STANDARDS DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

Il centro "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L." è costantemente impegnato a raggiungere, nell'espletamento dell'attività e nell'erogazione delle prestazioni, alti livelli qualitativi per gli utenti e i loro familiari.

La Direzione ha definito e documentato, attraverso il ***Documento Programmatico*** ed attraverso le procedure aziendali, la propria "politica della qualità" con i relativi obiettivi ed i conseguenti piani di miglioramento.

L'obiettivo primario è la completa soddisfazione delle esigenze ed aspettative del cliente e quindi di garantire in ogni circostanza l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni erogate.

L'impegno profuso dalla nostra azienda e dalla sua organizzazione, al fine di perseguire tale obiettivo, è assicurato attraverso:

- Una chiara definizione dei compiti e delle responsabilità a tutti i livelli;
- La fattiva partecipazione di tutti i collaboratori;
- La piena consapevolezza di tutti i collaboratori di essere parte integrante e attiva dell'azienda;
- La definizione di adeguate e dettagliate procedure, indicanti le metodiche di attuazione dei processi gestionali ed operativi;
- La formazione continua a tutti i livelli;
- Il monitoraggio costante della qualità del servizio erogato, ai fini del continuo miglioramento delle prestazioni;
- L'attuazione di adeguate Azioni Preventive e Correttive per anticipare, individuare e risolvere eventuali problemi legati ai disservizi.

La politica della qualità dell'Azienda viene formalizzata in uno specifico documento fornito a tutto il personale e agli utenti, per garantire la sua diffusione e comprensione a tutti i livelli gerarchici.

Standards di qualità generali

Sono gli impegni riferiti a tutte le prestazioni offerte dal centro.

Standards per l'orientamento, l'accoglienza, l'erogazione delle prestazioni e l'informazione sui servizi

- **Disponibilità di una segnaletica interna**

Il centro dispone di una segnaletica chiara e comprensibile, per orientare gli utenti all'interno della struttura che ospita i servizi, ed adotta una procedura per la mobilizzazione attiva e passiva degli utenti.

- **Disponibilità di informazioni scritte sui requisiti di accesso e documenti necessari**

Al momento del primo accesso, all'utente viene richiesto il consenso al trattamento dei dati personali attraverso apposito modulo, previa lettura dell'informativa prevista dal Regolamento Europeo 2016/679. Dopo l'accettazione sanitaria, in caso di parere favorevole alla presa in carico, all'utente è richiesto il consenso informato.

Per fornire ragguagli immediati riguardanti le modalità e gli orari di accesso alla struttura - sia per l'erogazione delle prestazioni che per il ritiro dei referti - il Centro mette a disposizione degli utenti l'Opuscolo informativo, riportante, tra l'altro, tutti i riferimenti utili per richiesta d'informazioni e prenotazioni, anche telefoniche.

- **Tempo di risposta al reclamo**

Il Centro, essendosi dotato di schede per il reclamo e per la rilevazione della soddisfazione degli utenti, prende in carico tutti i suggerimenti per il miglioramento del proprio servizio e riporta gli eventuali reclami in un apposito registro, prevedendo azioni preventive e correttive, atte a risolvere la non conformità rilevata. In caso di reclamo, il Centro provvede a rispondere entro 30 giorni dal momento del ricevimento.

Standards per la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento

- **Rispetto della normativa della privacy**

Il Centro, nello svolgimento delle proprie attività, garantisce il rispetto del diritto alla riservatezza del cittadino ai sensi del Art.13 e 14 GDPR Regolamento Generale sulla protezione dei dati (UE 2016/679)

Standards per le relazioni col personale

- **Riconoscibilità degli operatori**

Il centro assicura l'identificazione del personale mediante tesserino di riconoscimento posto in maniera facilmente visibile.

Standards per la completezza e chiarezza dell'informazione sanitaria

- **Consenso informato ed informazioni mediche**

Il paziente, all'atto dell'accettazione, è chiamato a compilare un modulo per il consenso informato, nel caso in cui la prestazione che si appresta a ricevere possa provocare possibili rischi per la salute.

In qualunque momento l'utente può richiedere un colloquio con uno dei Medici Responsabili del Centro o col Direttore Tecnico, per ricevere ulteriori informazioni riguardanti il proprio stato di salute o per un consulto personalizzato, facendone richiesta in accettazione.

- **Continuità delle cure**

In concomitanza con la consegna del referto o al termine del ciclo terapeutico previsto, il Direttore Tecnico fornisce indicazioni circa la necessità di proseguire le indagini diagnostiche o l'iter terapeutico, allo scopo di fornire al paziente un'assistenza a 360°.

Standards per la professionalità degli operatori

- **Rispetto dei requisiti previsti dalle leggi**

Il centro garantisce che il personale in servizio sia in possesso dei requisiti culturali e professionali richiesti dalla legge per lo svolgimento delle proprie funzioni.

- **Formazione continua degli operatori**

Il Centro assicura la formazione professionale e l'aggiornamento dei propri operatori, predisponendo un piano formativo annuale, che tenga altresì conto del raggiungimento del numero di crediti ECM obbligatori.

Comfort e pulizia delle strutture

- **Comfort**

Il centro e dotato di spazi accoglienti e comodi per le sale di attesa, di servizi igienici adeguati, di accessi facilitati per i disabili.

- **Igiene degli ambienti**

La pulizia delle stanze, dei servizi igienici e dei luoghi di soggiorno è assicurata mediante procedura di sanificazione, consegnata agli addetti alle pulizie e revisionata periodicamente.

Standards di qualità specifici

RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

- **Tempo di attesa per la prima visita dal momento della prenotazione**

I pazienti e/o la famiglia possono contattare il centro di persona o telefonicamente. Le richieste sono accolte e vagliate in prima istanza dalla segreteria di accettazione, che provvede a verificare l'esistenza o meno dei requisiti prescritti ed in caso positivo provvede a prenotare la prima visita che sarà effettuata entro un tempo medio di attesa non superiore ai 3 giorni.

- **Comunicazione esito prima visita ed inizio trattamento**

I risultati della prima visita sono immediatamente comunicati al paziente così come l'inizio del trattamento in caso d'immediata disponibilità. In caso contrario, la segreteria provvede all'iscrizione del nominativo nella lista di attesa. All'inizio del trattamento, il medico responsabile affida il paziente ad un terapista di riabilitazione, che sarà il responsabile del percorso assistenziale.

- **Verifiche periodiche**

Le verifiche dell'efficacia delle terapie vengono effettuate alla fine del trattamento o tra un ciclo e l'altro di terapie, al fine di valutare l'opportunità di interrompere o proseguire il trattamento.

- **Assistenza sanitaria**

Per l'intero orario di apertura del centro viene garantita da personale medico e riabilitativo un'adeguata assistenza sanitaria ed il monitoraggio continuo della malattia e della disabilità.

- **Disponibilità della cartella o di altra documentazione sanitaria**

Durante il periodo di presa in carico, all'atto della dimissione o successivamente, può essere richiesta

alla Direzione Medica e/o ai Medici Responsabili, copia della cartella o di altra documentazione sanitaria.

- **Rilascio certificati a carattere amministrativo**

Tutte le certificazioni di carattere amministrativo vengono rilasciate entro 15 giorni dalla data della richiesta scritta.

- **Pulizia ambulatori medici, box di terapia, palestra**

La pulizia di ambulatori medici, box di terapia e di palestre viene assicurata quotidianamente. La pulizia dei servizi igienici destinati ai pazienti è assicurata più volte nella stessa giornata.

- **Pulizia materiale, lettini ed attrezzature**

Il cambio del lenzuolo che ricopre il lettino di terapia è assicurato ad ogni paziente. Quotidianamente viene effettuata la pulizia del materiale specifico. Per esigenze particolari si provvede alla pulizia anche più volte al giorno.

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- **Tempo di attesa per l'erogazione della prestazione**

Molte delle prestazioni erogate dal Centro non necessitano di prenotazione e sono eseguite all'atto dell'accettazione. Come indicato nelle modalità di accesso alla struttura e nell'Opuscolo informativo, per le indagini diagnostiche che richiedono prenotazione, i pazienti e/o la famiglia possono contattare il Centro di persona o telefonicamente. Il personale amministrativo comunicherà il primo giorno utile all'erogazione della prestazione, in base alle priorità cliniche, cercando di soddisfare quanto più possibile le esigenze del paziente e valutando gli eventuali casi di urgenza.
I medici prescrittori, inoltre, nel prescrivere interventi diagnostico-terapeutici programmabili, sono

tenuti a gestire il fattore tempo, correlando il bisogno del paziente e la prestazione da effettuare con il tempo ottimale entro cui questa dovrebbe essere effettuata. La comunicazione all'organizzazione avviene indicando, obbligatoriamente, sulla prescrizione, all'atto della richiesta di prestazione, la classe di priorità clinica attribuita al paziente nello stato di sofferenza considerato.

- **Valutazione dell'appropriatezza dell'esame**

Un piano per la riduzione dei tempi di attesa non può prescindere da una accurata analisi di quali siano le prestazioni realmente necessarie e quale sia il loro più efficace utilizzo. È pertanto necessario intensificare a tutti i livelli lo sforzo teso a garantire l'adozione degli strumenti utili a migliorare l'appropriatezza delle richieste diagnostiche e terapeutiche. Il Medico Responsabile analizza la prescrizione e valuta l'utilità e la praticabilità dell'esame, in via preventiva; poi ne autorizza eventualmente l'esecuzione, dando il via all'iter per l'erogazione del servizio.

- **Informazione alle utenti in età fertile**

All'atto dell'accettazione, alle utenti in età fertile è fatto presente che alcune prestazioni possono essere dannose per la salute di un eventuale feto. A tale scopo sarà loro richiesta una dichiarazione autocertificata, nella quale esse affermino di non essere in stato di gravidanza al momento dell'esecuzione dell'indagine diagnostica.

- **Adempimenti in materia di radioprotezione**

Il Centro provvede periodicamente all'effettuazione dei controlli delle emissioni da parte di un Esperto Qualificato, che verifichi l'idoneità delle apparecchiature in base alle normative vigenti in materia di Radioprotezione, per la salvaguardia della salute sia dei pazienti che degli operatori.

- **Assistenza sanitaria**

Per l'intero orario di apertura del centro viene garantita da personale medico un'adeguata assistenza sanitaria ed il monitoraggio continuo della malattia e della disabilità.

- **Disponibilità del personale a fornire informazioni mediche**

È diritto fondamentale dei pazienti e dei loro familiari essere informati sulle condizioni di salute dell'assistito, pertanto i medici ed i tecnici sono disponibili per fornire tutti i chiarimenti necessari, previo appuntamento, da concordare anche telefonicamente, con la segreteria.

- **Consegna del referto**

Il paziente può ritirare il referto nel giorno indicato dal personale in accettazione, all'atto della registrazione, fatte salve particolari urgenze, per le quali il referto è consegnato immediatamente.

- **Rilascio certificati a carattere amministrativo**

Tutte le certificazioni di carattere amministrativo vengono rilasciate entro 15 giorni dalla data della richiesta scritta.

- **Pulizia sale diagnostiche, servizi**

La pulizia di sale e box di diagnostica viene assicurata quotidianamente. La pulizia dei servizi igienici destinati ai pazienti è assicurata più volte nella stessa giornata.

- **Pulizia materiale diagnostico**

Il cambio del lenzuolo che ricopre il lettino è assicurato ad ogni paziente. Quotidianamente viene effettuata la pulizia del materiale diagnostico specifico. Gran parte del materiale diagnostico in uso nel Centro è in confezione monouso, al fine di garantire un'indagine asettica ed in perfetta igiene. Per esigenze particolari si provvede alla pulizia anche più volte al giorno.

MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE, TUTELA E VERIFICA

MECCANISMI DI VERIFICA E TUTELA

La Direzione del Centro valuta l'efficacia e l'efficienza dei propri processi mediante indicatori, stabiliti al fine di valutare su basi di fatto le possibilità di miglioramento, in linea con la politica e gli obiettivi strategici dell'azienda.

Strumenti di indirizzo e di verifica degli obietti prefissati sono:

- Le Verifiche Ispettive Interne ed Esterne a carattere Sanitario e Gestionale
- Monitoraggio dei reclami
- Monitoraggio dei questionari di soddisfazione
- Monitoraggio dei tempi di attesa
- Monitoraggio interventi di manutenzione straordinaria sulle apparecchiature del centro
- Il Piano di formazione annuale
- Monitoraggio delle scale di valutazione somministrate ai pazienti
- Monitoraggio dei risultati raggiunti in campo terapeutico
- Monitoraggio degli scarti (Diagnostica per Immagini)

Il Centro "DIAGNOSTICA MEDICA DI COSTANZO S.R.L." garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'utente attraverso la possibilità di sporgere reclami su disservizi insorti prima, durante e dopo l'erogazione del servizio; le segnalazioni saranno utili per conoscere e capire problemi esistenti e prevedere possibili interventi di miglioramento del servizio erogato.

L'utente/cliente può presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile in accettazione;
- lettera in carta semplice indirizzata e inviata alla Direzione o consegnata a mano in accettazione;
- presentandosi direttamente in Direzione, fornendo verbalmente le proprie osservazioni;

• segnalazione telefonica o fax firmato indirizzato alla Direzione.

La Direzione provvede a dare risposta immediata a quelle segnalazioni che necessitano di subitanea risoluzione; negli altri casi, avvia un'indagine con i responsabili dei servizi interessati e fornisce al reclamante una risposta entro 30 giorni.
Inoltre, il centro ha individuato come fattori fondamentali della qualità dei servizi erogati il *monitoraggio del livello di soddisfazione* dei propri utenti e delle loro famiglie e *del livello di soddisfazione degli operatori* nello svolgere il loro lavoro (in particolare del personale di riabilitazione in quanto in rapporto quotidiano con gli utenti) per evidenziare gli aspetti critici dei servizi offerti in modo da avviare tempestivamente le necessarie azioni di garanzia della qualità.
Il centro sottopone agli utenti ed alle loro famiglie un questionario per la valutazione dei servizi offerti ed agli operatori un questionario per la rilevazione del clima interno all'organizzazione.
Sulla base delle risposte, la Direzione s'impegna ad apportare correzioni alle eventuali fonti di insoddisfazione degli utenti.

MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE

La funzione di partecipazione viene realizzata, oltre che con l'attivazione di un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e relative modalità di accesso, anche attraverso:

- Concessione di spazi che consentano alle associazioni di volontariato, se richiesto, di poter partecipare a momenti istituzionali e di indirizzo del Centro;
- Rilevazione del gradimento, da parte dell'utenza, della prestazione sanitaria prendendo in esame, in particolare, la qualità dei rapporti con il personale, la puntualità dell'esecuzione della prestazione, il comfort offerto;
- Possibilità di sporgere reclamo a seguito di un disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità del servizio offerto.
- Attivazione di una commissione mista conciliativa per l'esame congiunto da parte del Centro e delle associazioni di volontariato delle circostanze che hanno determinato il disservizio.

La Carta dei Servizi sarà distribuita agli utenti ed agli operatori del Centro e sarà oggetto di continue

iniziative di diffusione ad ampio spettro.

INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO REGIONALE

Con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 379 del 29 Giugno 2023, è stato emanato il "PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA" Aggiornamento ai sensi del Decreto Legge 29 dicembre 2022, n.198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4, commi 9-septies e 9- octies, con l'obiettivo di garantire, mediante tempi d'accesso alle prestazioni sanitarie, il rispetto di fondamentali diritti alla persona, quali la tutela della salute e l'eguaglianza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie alla stregua anche del residuo delle prestazioni da erogare riferibili alle liste d'attesa generatesi durante il periodo pandemico.

Con il decreto legislativo 33/2013 art. 41comma 6 le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario sono tenute ad indicare sul proprio sito, in una apposita sezione denominata "Liste di attesa", i tempi di attesa previsti ovvero i tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Con il Cup on-line i pazienti potranno consultare in tempo reale l'attesa relativa a visite ed esami erogati in regime istituzionale nonché prenotare e modificare gli appuntamenti già presi.

I controlli saranno prescritti dal professionista che ha preso in carico il paziente senza che questi sia rimandato al MMG/PLS per la prescrizione; le Aziende devono prevedere idonee modalità per consentire la prenotazione da parte del medico specialista.

In fase di prenotazione, il centro fornisce all'utente il cosiddetto "Vaucher di prenotazione", generato

dal CUP a valle delle operazioni di prenotazione. Tale vaucher contiene informazioni fondamentali per l'assistito, tra cui le note di preparazione per la prestazione prenotata, che sono essenziali per garantire il corretto svolgimento della prestazione. In caso di modifiche o aggiornamenti relativi alla prenotazione l'utente viene informato per via telefonica o mail, pertanto è utile controllare con attenzione i dati del paziente al fine di evitare disagi e garantire una corretta comunicazione.

Il canale di accesso alle prestazioni è determinato a livello locale e prevede diverse modalità tra cui:

- CUP telefonico e/o CUP on-line;
- sportello CUP;
- farmacia che offre questo servizio;
- medico di medicina generale (MMG)/pediatra di libera scelta (PLS).

GOVERNO DELLA DOMANDA E CRITERI DI PRIORITA'

All'allungamento dei tempi di attesa concorrono una molteplicità di fattori complessi, ma per una possibile soluzione del problema delle liste d'attesa bisogna intervenire per modificare l'attuale contesto organizzativo del sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie.
Gli interventi di modifica del contesto richiedono cambiamenti del sistema del governo della domanda e/o dell'offerta, mediante:

Revisioni periodiche dell'attività prescrittiva, da parte dell'Ente competente
Governo clinico orientato alle liste di attesa, su cui deve incidere ogni Azienda adottando tutti gli strumenti per perseguire gli obiettivi di miglioramento

CRITERI DI PRIORITA' DI ACCESSO

Per facilitare l'accesso ai servizi e per promuovere un sistema di gestione dell'offerta che tenga anche conto della gravità del bisogno, il nostro Centro, come indicato dalla Regione Campania adotta

il sistema della classificazione della domanda di prestazioni in base a criteri di priorità clinica. Nel sistema sanitario, infatti, la possibilità di attribuire a singoli utenti tempi di attesa diversi è determinante per l'efficacia e l'efficienza del sistema.
Suddetta procedura, nell'obiettivo di trasparenza e controllo delle liste d'attesa, è stata definita dal Centro, sulla base delle indicazioni della Regione Campania, al fine di attribuire al paziente un tempo di attesa ragionevole per ottenere l'erogazione della prestazione sanitaria senza comprometterne la prognosi e la qualità della vita.

Le Classi di priorità previste nel Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2019-2021 sono:

- **Classe U** (Urgente), prestazioni da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- **Classe B** (Breve), prestazioni da eseguire entro 10 giorni;
- **Classe D** (Differibile), prestazioni da eseguire entro 30 giorni per le visite / entro 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- **Classe P** (Programmata), prestazioni da eseguire entro 120 giorni.