



[Centro Diagnostico Casertano – CDC S.p.A.](#)  
[Ambulatorio Polispecialistico Accreditato](#)

**CARTA DEI SERVIZI**

Rev. 6 del 01/09/2015

## CARTA DEI SERVIZI

**CENTRO DIAGNOSTICO CASERTANO – CDC S.p.A.**

**Via Giotto, 12 P.co Gabriella**

**81100 – Caserta (CE)**

**Tel. 0823\_321544**

**Fax. 0823\_444300**

**E-Mail: [cdccaserta@alice.it](mailto:cdccaserta@alice.it)**

Rev.	Data	Motivazione	Verificato	Approvato	Doc
0	07/09/2009	Nuova immissione per implementazione SGQ			
1	12/12/2009	Aggiornamento			
2	26/01/2012	Revisione Annuale			
3	28/01/2014	Revisione Annuale			
4	12/01/2015	Gestione Reclami			
5	31/07/2015	Inserimento Organigramma			
6	01/09/2015	Aggiornamento Forma e Contenuti C.d.S.			
7					
8					
9					
10					



## INDICE DELLE SEZIONI DELLA CARTA DEI SERVIZI

### CAPITOLI:

<b>1. <u>PREFAZIONE</u></b>	<b><u>Pag.3</u></b>
<b>2. <u>ORGANIGRAMMA</u></b>	<b><u>Pag.5</u></b>
<b>3. <u>MISSIONI e OBIETTIVI</u></b>	<b><u>Pag.6</u></b>
<b>4. <u>PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA</u></b>	<b><u>Pag.8</u></b>
<b>5. <u>INFORMAZIONI UTILI</u></b>	<b><u>Pag.10</u></b>
<b>6. <u>ALTRE INFORMAZIONI UTILI</u></b>	<b><u>Pag.14</u></b>
<b>7. <u>PRINCIPI FONDAMENTALI</u></b>	<b><u>Pag.15</u></b>
<b>8. <u>OBIETTIVI E STANDARD DI QUALITA'</u></b>	<b><u>Pag.17</u></b>
<b>9. <u>SCHEDA SODDISFAZIONE CLIENTE</u></b>	<b><u>Pag.19</u></b>
<b>10. <u>GESTIONE RECLAMI</u></b>	<b><u>Pag.21</u></b>
<b>11. <u>SCHEDA RECLAMI</u></b>	<b><u>Pag.22</u></b>



## **CAPITOLO 1: PRAFAZIONE**

La "**Carta dei Servizi**" rappresenta una tappa importante per rendere trasparenti, condivisi e praticati alcuni principi-guida che scaturiscono dalla storia del Centro e dalla esperienza professionale delle persone che operano al suo interno.

La Carta dei servizi è uno strumento di comunicazione e di mediazione tra il Centro ed i suoi utenti inteso ad offrire una visione generale dei servizi offerti, della propria organizzazione interna e del proprio funzionamento.

La Carta dei servizi rappresenta per il Centro un obbligo di trasparenza verso i cittadini, una garanzia di chiarezza ed una corretta informazione su quello che si è in grado di offrire. Essa è ispirata ai principi dell'uguaglianza, dell'imparzialità, del diritto

Di scelta, del diritto alla riservatezza, della partecipazione, dell'efficienza, dell'efficacia, della qualità e della continuità.

La direzione strategica adotta la nuova Carta dei Servizi dopo un ampio processo di discussione, di elaborazione e di condivisione, con l'obiettivo primario di promuovere il benessere della persona e di soddisfare il bisogno di salute, nel rispetto dell'integrità fisica, psichica e sociale.

In queste pagine, così come sul portale web del nostro Centro (rinnovato e potenziato), sono descritti, in modo semplice e lineare, le prestazioni offerte, gli impegni assunti, gli standard e le procedure per facilitare l'accesso ai servizi erogati.

Sin dall'inizio il principio su cui si è basata la nostra crescita è stato quello di porre

L'utente al centro della nostra attività e attorno al quale far ruotare il complesso mondo sanitario con le sue regole, con i suoi continui mutamenti e con tutte le difficoltà ad esso connesse.

La nostra filosofia di lavoro si è sempre basata sul concetto di gruppo, di

Collaborazione, di gioco di squadra in quanto secondo noi per raggiungere importanti obiettivi di qualità è indispensabile che tutti gli attori di un processo, di cui anche l'utente è parte integrante, siano coinvolti per poter contribuire con la propria esperienza al conseguimento di un obiettivo comune.

La nostra Carta dei Servizi vuole in qualche modo far trasparire i principi ispiratori della gestione del Centro: umanità ed efficienza.

L'introduzione dei nuovi modelli organizzativi rappresenta il risultato di un processo di revisione effettuato anche con l'ausilio di un Sistema di Gestione per la Qualità conforme ai requisiti degli Standard UNI ENISO 9001:2000, che ha promosso l'adozione di nuove modalità d'intervento e criteri di revisione di tutte le attività che vengono svolte nel Centro al fine di renderle sempre più aderenti ai bisogni ed alle

Aspettative dei cittadini.



[Centro Diagnostico Casertano – CDC S.p.A.](#)  
[Ambulatorio Polispecialistico Accreditato](#)

## CARTA DEI SERVIZI

Rev. 6 del 01/09/2015

Quanto è stato fatto è dovuto non solo alla volontà di operare in una prospettiva di qualità e di miglioramento continuo, ma anche di perseguire con maggiore impegno i valori deontologici ed etici che caratterizzano da sempre l'attività del Centro.

Con l'augurio di avere reso un utile servizio ai cittadini, ringraziamo tutti quelli che hanno contribuito alla raccolta dei dati ed alla redazione di questa Carta e tutti coloro che vorranno collaborare al perfezionamento ed all'aggiornamento della stessa, nella consapevolezza che questa edizione rappresenta solo l'inizio di un lungo percorso.

PREGHIAMO ED INVITIAMO I CITTADINI, DESTINATARI DEI NOSTRI SERVIZI, AL FINE DI MANTENERE E MIGLIORARE I PRINCIPI/OBIETTIVI DEL CENTRO, DI COMPILARE IL QUESTIONARIO ED I MODULI ALLEGATI PER ESPRIMERE LE LORO OPINIONI ED I LORO SUGGERIMENTI.



## **CAPITOLO 2: OGRANIGRAMMA**

**(VEDI ALLEGATO PAG. SUCCESSIVA)**



### **CAPITOLO 3: MISSIONI e OBIETTIVI**

Il malato ed il suo medico di famiglia sono al centro di tutta la nostra attività. Questo principio è condiviso da medici, infermieri, tecnici, impiegati, dirigenti ed operatori di tutte le unità, impegnati quotidianamente a rispondere al bisogno di salute ed alla soddisfazione dell'utenza, operando tutti nel pieno rispetto delle leggi cogenti e degli obiettivi di miglioramento del Centro.

<b>CI IMPEGNAMO</b>	<b>A garantire la qualità dell'assistenza:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Migliorando i rapporti con gli utenti mediante l'attenta valutazione delle loro esigenze ed aspettative e la creazione di efficaci canali di comunicazione anche esterni quali le situazioni e gli Organi accreditati di tutela dei consumatori;</li><li>• Assicurando pari opportunità nell'accesso dei servizi e pari trattamento a tutti gli utenti;</li><li>• Assicurando continuità e regolarità nell' erogazione delle attività e dei servizi contenendo le liste di attesa nei limiti di tempo stabiliti dalle direttive SSN;</li><li>• Rispettando la riservatezza in ogni fase, dell'accettazione alla consegna del referto, nel pieno rispetto dei principi di deontologia medica e del diritto della privacy.</li></ul>
<b>CI IMPEGNAMO</b>	<b>A garantire l'erogazione di servizi sanitari adeguati in termini di supporto clinico e diagnostico alle aspettative di salute dei cittadini:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Migliorando i livelli di efficienza ed efficacia;</li><li>• Promuovendo l'utilizzo di nuove tecnologie, servizi e prodotti;</li><li>• Individuando, definendo e riesaminando periodicamente gli obiettivi di miglioramento.</li></ul>
<b>CI IMPEGNIAMO</b>	<b>A garantire la soddisfazione:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dell'utente attraverso questionari di valutazione del servizio offerto e conseguente attuazione di piani di miglioramento;</li><li>• Del personale ed organizzazione interna utilizzando al meglio le risorse disponibili, favorendo il benessere ed il consenso generale degli operatori anche mediante la diffusione della politica della qualità ed il coinvolgimento negli obiettivi di budget, di qualità, comunicazione ed attività.</li></ul>
<b>CI IMPEGNAMO</b>	<b>A garantire l'alta professionalità del personale:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pianificando programmi di aggiornamento e formazione del personale sanitario nell'ambito dell'educazione continua in medicina;</li><li>• Organizzando corsi di formazione continua a seguito di introduzione di nuove tecnologie e mantenimento delle competenze acquisite.</li></ul>



## **CAPITOLO 4: PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA**

Il Centro Diagnostico Casertano - CDC S.p.A. è un Centro Medico polispecialistico che opera dal 1977.

CDC S.p.A. propone due tipologie di prestazioni:

- Prestazioni erogate in regime di accreditamento: analisi di laboratorio, esami radiografici tradizionali, TAC, esami di risonanza magnetica, ecografia internistica, ecografia cardiaca (ecocardiogrammi), ecografia vascolare arteriosa e venosa (ecodoppler, ecocolordoppler), cardiologia, medicina nucleare in vivo (scintigrafie) ed in vitro (analisi con metodica RIA), pneumologia (diagnosi e terapia delle malattie respiratorie), spirometria;
- Prestazioni erogate in regime privato: visite specialistiche (cardiologia e pneumologia);

I pazienti sono accolti nella zona "reception" da personale in grado di fornire tutte le indicazioni e informazioni necessarie con chiarezza e gentilezza. Si accede poi agli studi medici, alle sale diagnostiche realizzare secondo criteri di elevata qualità e sicurezza.

Il Centro vanta tempi di attesa brevi, grazie ad una flessibilità organizzativa rivolta soprattutto alla soddisfazione dell'utente.

Confortevoli servizi igienici ed accessi facilitati salvaguardano le esigenze dei non abili a norma delle leggi urgenti in materia di sicurezza e di tutela dell'handicap.

L'esperienza maturata fino ad oggi dimostra che le aspettative dei pazienti risultano ampiamente soddisfatte sia per quanto riguarda le competenze e la professionalità Degli operatori sia il comfort ambientale.

### **DOVE SIAMO**

Il Centro è ubicato a Caserta in Via Giotto n. 12 e Via Giotto n. 43 e gravita nell'ambito della A.S.L CASERTA.

### **LA STRUTTURA**

Il Centro Diagnostico Casertano - CDC S.p.A. è ubicato in due strutture con destinazione d'uso a servizi sanitari (Autorizzazione Sindacale n.29/2007).

La struttura è dotata di sistemi di emergenza elettrica ed idrica.

È adeguata alla normativa sull'igiene e sicurezza sul lavoro (D.lgs. N. 81/2008).

I sistemi impiantistici sono certificati dalle ditte esecutrici e dal responsabile della sicurezza.

La struttura è dotata di ingresso portatori di handicap.

Il centro è dislocato su un unico livello:

- Prenotazione/Accettazione, Attesa
- Studi Medici
- Box prelievi
- Servizi Igienici
- Laboratorio Analisi
- Servizi Annessi



## **IL PERSONALE**

Il personale operante nella struttura è composto da:

- Sanitari
- Tecnici
- Amministrazione e Segreteria
- Attività Ausiliare

Il personale è in rapporto alla tipologia al volume delle prestazioni in ossequio alla normativa Regionale D.G.R. n. 77-378/99 e 6351/99, 1036/2000, 4743/2000.

## **INFORMAZIONI**

### **ORARI AL PUBBLICO**

Il Centro funziona tutti i giorni feriali nei seguenti orari:

Dal Lunedì al Venerdì      Dalle 07:30 alle 12:30  
Sabato                              Dalle 07:30 alle 13:30

### **ACCESSO ALLA STRUTTURA**

E' possibile accedere ai servizi del Centro, avere informazioni relative a prestazioni, orari, costi, tempi di attesa e prenotazioni di visite e prestazioni attraverso:

- Telefono diretto del centro N. 0823\_321544
- Fax. 0823\_444300
- E-mail: [cdccaserta@alice.it](mailto:cdccaserta@alice.it)
- On site, direttamente al reparto accettazione del Centro

## **EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

<b>CARDIOLOGIA</b>	<b>Tutti i giorni feriali secondo schema di prenotazione</b>
<b>MED. DI LABORATORIO</b>	<b>Tutti i giorni feriali secondo schema di prenotazione</b>
<b>MED. NUCLEARE</b>	<b>Tutti i giorni feriali secondo schema di prenotazione</b>
<b>PNEUMOLOGIA</b>	<b>Tutti i giorni feriali secondo schema di prenotazione</b>
<b>RADIOLOGIA</b>	<b>Tutti i giorni feriali secondo schema di prenotazione</b>





## **CAPITOLO 5: INFORMAZIONI UTILI**

Al momento della Vostra prima accettazione vi verranno richiesti:

- Dati anagrafici da documento di riconoscimento valido;
- Recapito telefonico per eventuali comunicazioni;
- Se necessaria la prescrizione del medico.

### **RITIRO REFERTI**

Secondo il D.L.gs 196/03 per la tutela della privacy, la consegna del referto è garantita in busta chiusa e consegnata direttamente alla persona interessata o ad altra persona purché munita di delega.

I risultati, dovranno essere obbligatoriamente ritirati entro i 30 giorni successivi alla data della refertazione per evitare, come previsto dalla legge, l'addebito dell'intero importo della prestazione erogata previsto anche per gli utenti in regime di esenzione ticket.

I referti, salvo casi specificamente autorizzati dalla Direzione, non possono essere letti a telefono.

All'interno delle nostre sale di attesa abbiamo istituito una casella postale volta a raccogliere, nel più totale anonimato, tutti i Vostri preziosi suggerimenti ed eventuali reclami. Siamo inoltre disposti ad accogliere ogni Vostra richiesta, anche verbale, in qualsiasi momento nei nostri punti di accettazione all'interno del Centro.

### **EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI IN REGIME DI ACCREDITAMENTO CON IL SSN**

È possibile erogare prestazioni in regime di accreditamento solamente presentando la richiesta del medico del 5.5.N. redatta sull'apposito modulario (impegnativa). La quota a carico del cittadino (ticket) deve essere corrisposta al momento dell'accettazione.

### **SONO ESENTATI DAL PAGAMENTO DEL TICKET:**

- Utenti di età inferiore ai 6 anni o superiore a 65, purché appartenenti a nucleo familiare con reddito lordo complessivo non superiore a 36.151,98 Euro (70 milioni di lire);
- Invalidi civili al 100%;
- Grandi invalidi per servizio o per lavoro;
- Titolari di pensioni civili e familiari a carico;
- Ciechi e sordomuti di cui agli art. 6 e 7 Legge 482/68;
- Invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza.

### **EROGAZIONI GENERALI**

- Invalidi civili con percentuale superiore ai 2/3, con assegno di accompagnamento o con indennità di frequenza
- Infortunati sul lavoro ed affetti da malattie professionali per le prestazioni correlate
- Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti comprese malattie rare (limitatamente alle prestazioni elencate all'interno del tesserino di esenzione)
- Disoccupati iscritti alle liste di collocamento, insieme coi familiari a loro carico, nel caso in cui essi appartengano ad un nucleo familiare con un reddito complessivo, riferito all'anno precedente,



inferiore a 8.263,31 Euro. Nel caso in cui ci sia anche il coniuge, il reddito sale a 11.362, 05 Euro lordi annui. Nel caso in cui ci siano figli a carico, il limite aumenta di 516, 45 Euro per ognuno di loro

- Soggetti che si sottopongono a prestazioni finalizzate alla diagnosi precoce dei tumori (art. 85/ Legge 388/00): solo per gli esami nei quali esiste convenzione.
- Vittime del terrorismo e della criminalità organizzata: i cittadini italiani che abbiano subito ferite o lesioni.

#### **ESENZIONI IN GRAVIDANZA**

- Sono esenti dal ticket tutte le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le prestazioni specialistiche in corso di gravidanza fruite presso le strutture sanitarie pubbliche e convenzionate, secondo il protocollo diagnostico predisposto dal Ministero della Sanità (Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 20.10.98 n° 245);

L'esenzione per reddito o per disoccupazione deve essere comprovata tramite autocertificazione sottoscritta dall'utente munito da un documento di identificazione.

L'Accettazione Amministrativa è in grado di fornire tutte le informazioni in merito.

#### **SUGGERIMENTI**

- L'impegnativa può contenere un massimo di 8 esami per branca ed ha validità un mese a decorrere dalla data di compilazione;
- Ogni prestazione richiesta deve essere esattamente riportata sul modulario regionale (impegnativa) con le apposite diciture e/o codici richiesti dal S.S.N.

#### **EROGAZIONI DELLE PRESTAZIONI A PAGAMENTO**

Per ciò che riguarda l'erogazione dei servizi a pagamento non è necessario presentare l'impegnativa. Per garantire comunque la migliore appropriatezza diagnostica è consigliabile (*ma assolutamente non obbligatorio*) presentare la richiesta di un Medico al quale eventualmente far riferimento.

#### **CONVENZIONI**

Il Centro ha stipulato accordi con gruppi assicurativi, fondazioni, associazioni e società che utilizzano tariffari predefiniti.

#### **MEDICINA DI LABORATORIO**

Fatta eccezione per alcune analisi, per le quali necessita una prenotazione, è possibile effettuare il prelievo di sangue senza appuntamento tutti i giorni dal Lunedì al Sabato dalle 07:30 alle 11:30.

È bene osservare un digiuno di 12/14 ore prima del prelievo, e se prescritto l'esame delle urine. Vi invitiamo a raccogliere il campione della prima mattina negli appositi contenitori. Nel caso di un'urgenza diagnostica il nostro medico provvederà a eseguire il prelievo ematico anche fuori orario e il Laboratorio si impegnerà ad effettuare le analisi, e a consegnare i referti entro il pomeriggio, salvo analisi i cui tempi di esecuzione sono materialmente più lunghi.

Chi lo desidera può prenotare presso i nostri centralini il prelievo domiciliare. La data di ritiro delle risposte viene comunicata al momento dell'accettazione. È possibile avvalersi, previa richiesta, del servizio di recapito referti a casa.

Qualora vi sia la necessità di avere le risposte prima del giorno proposto è opportuno segnalarlo al momento della registrazione; sarà nostra cura, nei limiti del possibile, soddisfare le vostre esigenze.



## **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

La nostra Unità Operativa di Diagnostica per immagini si avvale delle più moderne attrezzature per assicurare la massima risoluzione diagnostica e la minor durata dell'esame.

Vengono eseguiti i seguenti esami:

- Ecografie,
- Esami radiologici tradizionali,
- TAC e Risonanze Magnetiche.

Gli esami vengono eseguiti su prenotazione, tranne che per gli esami di radiologia tradizionale, Tac e RMN senza contrasto.

Presentandosi puntualmente all'Accettazione nel giorno e nell'ora indicati nel documento di prenotazione l'utente dovrà essere munito di:

- IMPEGNATIVA DEL S.S.N. (SE NECESSARIA);
- MODULO DI PRENOTAZIONE;
- EVENTUALE MODULO DEL CONSENSO INFORMATO DEBITAM ENTE COMPILATO E SOTTOSCRITTO;
- EVENTUALI RADIOGRAFIE DI ESAMI PRECEDENTI IN SUO POSSESSO;
- EVENTUALI ACCERTAMENTI ESEGUITI, REFERTI DI VISITE SPECIALISTICHE, LETTERE DI DIMISSIONI OSPEDALIERE, CARTELLE CLINICHE ECC. UTILI ALL'INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO.

Si verrà indirizzati quindi nella appropriata sala d'attesa.

Il paziente attenderà i minuti necessari affinché si liberi la Sala Diagnostica. Potrebbero verificarsi dei ritardi rispetto all'orario di prenotazione per svariati motivi: nessun esame diagnostico ha un tempo fisso; uno o più malati potrebbero presentare diagnosi di difficile individuazione, o non collaborare all'esecuzione dell'esame facendo ritardare così tutti gli appuntamenti successivi;

Ricordarsi che l'attesa in piedi vicino alla porta della Sala Diagnostica non riduce i tempi di attesa ma provoca fastidio a chi lavora.

Quando sarà giunto il Vostro turno sarete chiamati da un Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM) che vi inviterà ad accomodarvi nello spogliatoio e vi indicherà, a seconda dell'indagine a cui dovrete essere sottoposti, quali oggetti o capi di abbigliamento dovete rimuovere. La maggior parte degli esami vengono eseguiti dal

TSRM (apparato scheletrico, torace, addome, ecc.); per altri (apparato digerente, esami con utilizzo di mezzo di contrasto organo iodato, ecc.) il TSRM collabora con il medico radiologo e se necessario con l'anestesista.

Eseguite con calma e con attenzione quanto vi viene richiesto: per ottenere un buon esame diagnostico è indispensabile la vostra collaborazione. E' necessario il rispetto dell'immobilità assoluta e il blocco del respiro quando vi verrà richiesto. Molto spesso succede che ad un paziente si chiedi di ripetere l'esame o di eseguirne un'altra in diversa posizione: se accade, non allarmatevi. E' normale, ed i motivi possono essere i più svariati: vi siete mossi, avete respirato, il medico desidera vedere meglio un particolare, o approfondire un reperto per una diagnosi più accurata.



E' possibile che l'indagine richiesta venga modificata o convertita in altra di tipo diverso da parte dello Specialista, nel rispetto della Legge 187/2000 che impone il principio di radioprotezione per il paziente.

Il Referto diagnostico, elaborato dal Medico responsabile verrà consegnato nei tempi che vi saranno comunicati sul modulo ritiro-delega consegnato al termine dell'esame i referti vengono consegnati generalmente dopo l'esecuzione dell'esame o possono essere comunicati telefonicamente al medico curante che ne fa richiesta subito dopo la loro redazione.

Ricordarsi di:

- SEGUIRE SCURUPOLASMENTE LE EVENTUALI PREPARAZIONI PREVISTE;
- NON FUMARE NON ASSUMERE BEVANDE ALCOLICHE NEL CENTRO;
- TENERE SPENTI I TELEFONI CELLULAREI (POSSIBILE INTERFERENZA CON LE APPARECCHIATURE).

Non stupirsi se altri pazienti giunti dopo di voi entrano prima: non tutti fanno lo stesso tipo d'esame e non tutti vanno nella stessa Sala Diagnostica.

Anche per la diagnostica per immagini potete avvalervi del servizio referti a domicilio.

### **CARDIOLOGIA**

Per coloro che devono effettuare esami di Diagnostica Cardio-Vascolare e Visite Specialistiche si richiede la prenotazione anche telefonica, da effettuarsi negli orari comunicati dal Centro.

Alcuni esami richiedono preparazioni o diete particolari; al momento della prenotazione verranno consegnate le indicazioni scritte di ciò che deve essere fatto dal paziente, con tutte le delucidazioni necessarie.

In caso di prenotazione telefonica queste indicazioni possono essere inviate tramite fax o e-mail o sono consultabili sul nostro sito internet.

È opportuno portare sempre gli esami precedenti o qualsiasi informazione utile (cartella clinica) inerente all'esame da eseguire.

### **MED.NUCLEARE**

Presso il nostro Centro si eseguono i seguenti esami: Scintigrafie Miocardiche; Scintigrafie Tiroidee; Scintigrafie Ossee.

Per coloro che devono effettuare esami di Medicina Nucleare, si richiede la prenotazione anche telefonica, da effettuarsi negli orari comunicati dal Centro.

Alcuni esami richiedono preparazioni o diete particolari; al momento della prenotazione verranno consegnate le indicazioni scritte di ciò che deve essere fatto dal paziente, con tutte le delucidazioni necessarie.

In caso di prenotazione telefonica queste indicazioni possono essere inviate tramite fax o e-mail o sono consultabili sul nostro sito internet.

È opportuno portare sempre gli esami precedenti o qualsiasi informazione utile (cartella clinica) inerente all'esame da eseguire.

### **PNEUMOLOGIA**

Per coloro che devono effettuare visite ed esami di Pneumologia, si richiede la prenotazione anche telefonica, da effettuarsi negli orari comunicati dal Centro.

È opportuno portare sempre gli esami precedenti o qualsiasi informazione utile (cartella clinica) inerente all'esame da eseguire.



[Centro Diagnostico Casertano – CDC S.p.A.](#)  
[Ambulatorio Polispecialistico Accreditato](#)

**CARTA DEI SERVIZI**

Rev. 6 del 01/09/2015

**N.B. NEL CASO NON VI SIA POSSIBILE RISPETTARE LA PRENOTAZIONE VI PREGHIAMO DI AVVISARE IN TEMPO UTILE L'UFFICIO PRENOTAZIONI PER POTER GARANTIRE AGLI ALTRI PAZIENTI PRESTAZIONI PIÙ TEMPESTIVE.**



## **CAPITOLO 6: ALTRE INFORMAZIONI UTILI**

La normativa nazionale e regionale in materia di tabagismo vieta di fumare in tutti gli ambienti del Centro, balconi inclusi.

E' vietato gettare dalla finestra o collocare sui davanzali qualsiasi oggetto; l'inosservanza di questa norma, oltre a comportare gravi rischi ai terzi, è perseguibile civilmente e penalmente.

Durante la permanenza nel Centro, gli utenti sono tenuti a mantenere un comportamento responsabile, collaborando con gli altri operatori, rispettando la riservatezza e la tranquillità degli altri utenti, avendo cura di non danneggiare ambienti, attrezzature e arredi.

### **IN CASO DI EMERGENZA**

Nel Centro è stato predisposto un piano di emergenza, definito da specifiche procedure operative, che può entrare in funzione tempestivamente e nel quale ogni componente riveste un ruolo preciso. Obiettivi del piano di emergenza sono:

- Ridurre al minimo i pericoli cui possono andare incontro le persone a causa dell'evento;
- Portare soccorso alle persone eventualmente colpite;
- Delimitare e controllare l'evento al fine di ridurre al minimo i danni.

La squadra di emergenza, attiva 24 ore su 24, è stata addestrata in conformità a quanto previsto dalle normative vigenti in materia.

Chiunque rilevi una emergenza dovrà informare immediatamente un operatore di piano che provvederà a dare avvio alla procedura operativa d'intervento.

In tutti i casi di emergenza, in casi di incendio o di presenza di fumo è necessario: Mantenere la calma, rivolgersi al personale di reparto e seguirne attentamente le Indicazioni. Il personale è stato appositamente formato per operare nei casi di Emergenza.

In caso di abbandono rapido della struttura:

- Mantenere la calma e attenersi scrupolosamente alle direttive del personale in servizio;
- Non utilizzare l'ascensore;
- Non perdere tempo a recuperare gli oggetti personali;
- Avvicinarsi alla più vicina uscita di sicurezza, adeguatamente segnalata.



## **CAPTIOLO 7: PRINCIPI FONDAMENTALI**

### **DIRITTO ALL'UGUAGLIANZA E ALL'IMPARZIALITA'**

Ogni cittadino ha diritto a ricevere le cure mediche più appropriate, senza distinzione di sesso, razza, religione, nazionalità e condizione sociale. Tutti i pazienti vengono seguiti con la stessa professionalità.

### **DIRITTO ALLA CONTINUITÀ**

Gli operatori della struttura hanno il dovere di assicurare al malato la continuità della cura, fino al recupero del normale stato di benessere fisico e psichico.

### **DIRITTO DI SCELTA**

In conformità alle normative vigenti

- L'utente ha diritto di scegliere tra le diverse strutture sanitarie che erogano il servizio sul territorio;
- L'utente ha diritto di informazione sul proprio iter diagnostico e terapeutico; può accettare o rifiutare le proposte formulate dai Medici esprimendo la propria condivisione attraverso la sottoscrizione del consenso informato;
- L'utente ha diritto a ricevere tutti i chiarimenti sul proprio stato di salute.

### **DIRITTO ALLA PARTECIPAZIONE**

E' garantita la partecipazione consensuale dell'utente alla prestazione del servizio secondo le vigenti normative. L'utente può accedere alle informazioni, in possesso della struttura, che lo riguardano e può manifestare una propria opinione, può suggerire miglioramenti operativi dei servizi tramite la compilazione dei questionari che vengono successivamente analizzati dalla struttura.

### **DIRITTO ALL'EFFICACIA ED EFFICIENZA**

Gli operatori hanno conoscenze tecniche, scientifiche e organizzative sempre aggiornate da corsi di formazione interna ed esterna. L'obiettivo è quello di raggiungere una migliore efficacia nei confronti dell'utente salvaguardando l'efficienza nell'utilizzo delle risorse che vengono utilizzate quotidianamente.

### **DIRITTO ALL'INFORMAZIONE SANITARIA**

#### **Consenso Informato**

Le norme di legge, oltre che il codice deontologico, impongono al medico di informare il Malato sull'iter diagnostico da seguire.

In particolare, per l'esecuzione di prestazioni che prevedono, esami diagnostici clinico- invasivi, e comunque prestazioni di una certa complessità, l'utente deve esprimere in modo certo e consapevole il proprio consenso.

Ciò viene formalizzato mediante la sottoscrizione da parte dell'utente di stampati appositamente predisposti ed in uso presso ogni reparto/ambulatorio.

Solo l'acquisizione del consenso informato rende legittimo il particolare atto medico, permettendo al sanitario di procedere all'intervento/ procedura. A questa prassi fanno eccezione le situazioni in cui i



soggetti, pervenuti all'osservazione dei sanitari, si trovino in condizioni cliniche critiche (imminente pericolo di vita). In queste condizioni non è necessaria l'acquisizione di consenso.

La procedura sopra illustrata non solleva il medico dalle sue specifiche responsabilità in ordine alla corretta esecuzione degli atti che va a compiere e che ha scelto secondo "scienza e coscienza".

## **DOVERI DELL'UTENTE**

L'utente è chiamato a rispettare:

- Doveri e norme di civile convivenza nel rispetto e nella comprensione delle persone ammalate;
- Rispettare gli ambienti, attrezzature ed arredi che si trovano all'interno della struttura;
- Rispettare gli orari di visita al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale.





## **CAPITOLO 8: OBIETTIVI E STANDARD DI QUALITA'**

### **Obiettivi:**

#### **- TRASPARENZA E COMUNICAZIONE ED EFFICACIA AGLI UTENTI:**

È garantita attraverso i nomenclatori-tariffari messi a disposizione dell'utente presso i nostri punti di accettazione e sul nostro sito internet.

#### **- RIDUZIONE DELLE USTE E TEMPI DI ATTESA**

Modulando personale tecnico ed amministrativo e sedute in considerazione di calcoli statistici sugli accessi ai servizi.

#### **- DISPONIBILITÀ DEL MEDICO REFERTATORE A DARE CHIARIMENTI, INFORMAZIONI E SUGGERIMENTI AL PAZIENTE**

Personale medico disponibile a dare informazione sugli esami svolti.

#### **- COMFORT DELLA STRUTTURA NEI CONFRONTI DEL PAZIENTE**

Assicurando sale di attese ampie, servizi igienici per disabili e cortesia e disponibilità del personale di accettazione.

#### **- SVOLGERE SERVIZI CON ALTI STANDARD QUALITATIVI**

Utilizzando strumentazioni di ultima generazione ed interfacciabili, precisi protocolli diagnostici riferibili a linea guida nazionali ed internazionali, personale formato ed aggiornato.

#### **- CONDURRE E PROMUOVERE PROGETTI DI RICERCA**

Migliorando protocolli e iter diagnostici, studiando la sensibilità e la specificità di nuovi marcatori diagnostici.

#### **- STRUMENTAZIONE TECNOLOGICAMENTE ALL'AVANGUARDIA**

Partecipando a corsi di aggiornamento e convegni di settore.

#### **- PERSONALE ALTAMENTE QUALIFICATO**

Skip professionali idonei e pertinenti per l'attività da svolgere; formazione ed aggiornamento pianificato da personale esperto.

Intendiamo comunque specificare che la privacy e sicurezza sui lavori sono garantiti.



#### **STANDARD:**

- REVISIONE E AGGIORNAMENTO CONTINUO DEI PROTOCOLLI DIAGNOSTICI;
- CONTROLLI DI QUALITÀ PER LE ATTIVITÀ SANITARIE SVOLTE DIVISI PER BRANCHE (MEDICINA DI LABORATORIO CQI E VEQ, DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E MEDICINA NUCLEARE CONTROLLI DA PARTE DELL'ESPERTO QUALIFICATO);
- CONTROLLO DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE;
- L'INFORMAZIONE ALL'UTENZA DELLA PRESTAZIONE E DELL'EROGAZIONE SANITARIA;
- UTILIZZO DI MATERIALE DIAGNOSTICO SELEZIONATO E CONTROLLATO.

#### **IMPEGNI E PROGRAMMI PER LA QUALITÀ**

La Direzione Generale, insieme con il personale a tutti i livelli, garantisce agli utenti che usufruiscono delle prestazioni erogate dalla nostra struttura:

- Rispetto della dignità umana e della massima considerazione della sfera personale dell'Assistito;
- Riservatezza dei dati personali e di quelli relativi alla diagnosi e alle terapie;
- Personalizzazione dell'assistenza per tutti i trattamenti.

Nei prossimi 12 mesi, il Centro si impegna a migliorare il servizio relativo all'accuratezza dei trattamenti e all'accoglienza mediante le seguenti azioni:

- Stabilire procedure il più possibile vicino alle esigenze della nostra clientela relative alla gestione dell'accettazione;
- Aggiornare la formazione del nostro personale non solo relativamente alla buona prassi professionale ma anche al miglioramento delle capacità relazionali con Clienti;
- Raccogliere ed analizzare le Schede di valutazione al fine di strutturare la nostra.

#### **INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEI CLIENTI/ASSISTITI**

Semestralmente il Responsabile Gestione Qualità raccoglie le Schede Soddisfazione Cliente e le analizza attraverso l'uso di tecniche statistiche.

Con la collaborazione dei Responsabili delle aree risultate inefficienti dopo i sondaggi, vengono programmate le Azioni Correttive finalizzate all'eliminazione delle cause delle Non Conformità riscontrate dai Clienti.

In sede di Riesame da parte della Direzione, come stabilito dalla Politica della Qualità (parte iniziale della Carta dei Servizi), verranno stabilite le Azioni Correttive e/o

Preventive necessarie all'eliminazione dei disservizi.

In caso di limitazione e/o esclusione dalla fruizione di prestazioni da noi erogate e in Generale per la segnalazione di disservizi l'Assistito compilando la Scheda di Reclamo, Potrà oggettivare il motivo della propria insoddisfazione nella sezione apposita.

La Scheda è messa a disposizione dell'utenza presso i punti accettazione della nostra struttura.

Questa ultima, compilata in ogni sua parte, deve essere consegnata al Coordinatore Accettazione indicato nelle sezioni descrittive delle singole attività del Centro.



[Centro Diagnostico Casertano – CDC S.p.A.](#)  
[Ambulatorio Polispecialistico Accreditato](#)

## CARTA DEI SERVIZI

Rev. 6 del 01/09/2015

Il Responsabile Gestione Qualità, insieme con il Responsabile del Servizio Accettazione ed il Responsabile dell'Unità Operativa interessata, analizzerà il reclamo ed il motivo che lo ha generato relazionandone i risultati alla Direzione Sanitaria.

La Direzione Generale insieme con lo staff direttivo, ha stabilito in 30 giorni (dalla presentazione del reclamo) il tempo massimo per l'eliminazione del disservizio.

Nel caso in cui tale scadenza non dovesse essere rispettata sarà compito del Coordinatore Accettazione informare l'utente che ha sollevato il reclamo, dei motivi che hanno portato alla non risoluzione del problema entro i tempi di cui sopra.



## CAPITOLO 9: SCEHDA SODDISFAZIONE CLIENTE

**(VEDI ALLEGATO PAG. 20)**



## **SCEHDA SODDISFAZIONE CLIENTE**

Le siamo grati per aver accettato di dedicare alcuni minuti del suo tempo alla compilazione del presente questionario; ciò ci sarà di grande aiuto per valutare le nostre attività miglioramento:

Data \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

### **IL NOSTRO CENTRO**

ASPETTO DA VALUTARE	INSODISFATTO	POCO SODDISFATTO	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	MOLTO SODDISFATTO
COMFORT DELLA SALA DI ATTESA					
ORARIO DI APERTURA					
PULIZIA INTERNA					

### **IL NOSTRO PERSONALE**

ASPETTO DA VALUTARE	INSODISFATTO	POCO SODDISFATTO	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	MOLTO SODDISFATTO
CORTESIA					
COMPETENZA					
RAPIDITA' NEL RISOLVERE I PROBLEMI					
DISPONIBILITA' A FORNIRE INFORMAZIONI SANTIARIE					

### **IL SERVIZIO ACCETTAZIONE E CONSEGNA REFERTI**

ASPETTO DA VALUTARE	INSODISFATTO	POCO SODDISFATTO	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	MOLTO SODDISFATTO
TEMPI DI ATTESA					
COMPETENZA					
CORTESIA					
CHIAREZZA REFERTI					

Eventuali suggerimenti possono essere segnalati nello spazio di seguito:

---

---

### **IL SERVIZIO ACCETTAZIONE E CONSEGNA REFERTI**

ASPETTO DA VALUTARE	INSODISFATTO	POCO SODDISFATTO	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	MOLTO SODDISFATTO
GIUDIZIO COMPLESSIVO					

In caso di bisogno si rivolgerebbe nuovamente al Ns. Centro

SI

NO



## **CAPITOLO 10: GESTIONE RECLAMI**

Le modalità di gestione della comunicazione verso i Clienti del Laboratorio sono descritte nella procedura "Gestione Reclami e Servizi al Cliente". In essa viene descritta la gestione dei reclami che i Clienti o i soggetti esterni in generale rivolgono al Centro.

Tali moduli compilati sono conservati dal Responsabile Qualità ai fini dello studio e della rilevazione degli indicatori della qualità dei servizi offerti dal Centro.

Ogni Reclamo pervenuto al Laboratorio, in forma scritta o verbale, da parte della clientela o di qualunque soggetto esterno che venga a contatto con il Laboratorio, viene immediatamente trasmesso o comunicato al Responsabile. Le Qualità che, dopo una prima analisi e dopo aver riportato gli estremi del Reclamo nel modulo "Reclamo" e sul "Registro Reclami", individua in quale delle seguenti categorie farlo rientrare:

- Reclami privi di riscontro;
- Reclami che evidenziano un prodotto/servizio non conforme;
- Reclami che evidenziano un Problema.

Identificato il Reclamo come appartenente ad una delle sopraindicate tipologie, il Responsabile Qualità ne riporta le caratteristiche sul modulo "Reclamo" e procede secondo una delle modalità descritte di seguito.

Nel caso di reclami scritti, allega il reclamo pervenuto al modulo "Reclamo".

### **RECLAMI PRIVI DI RISCONTRO**

Per i Reclami che si dimostrino privi di riscontro, il Responsabile Qualità invia una lettera di chiarimenti in cui spiega l'infondatezza del reclamo.

### **RECLAMI CHE EVIDENZIANO UN SERVIZIO NON CONFORME**

Per ogni Reclamo che evidenzi un servizio non conforme, è cura del Responsabile Qualità attivare la procedura "Gestione Servizi Non Conformi" e predisporre una lettera di chiarimenti.

### **RECLAMI CHE EVIDENZIANO UN PROBLEMA**

Per ogni Reclamo che evidenzi un Problema, informato dal Responsabile Qualità, attiva la procedura "Gestione Problemi".

Il Responsabile Qualità registra tutti i Reclami indirizzati al Laboratorio nel "Registro Reclami" e li archivia in apposita Cartella.



## **CAPITOLO 11: SCHEDA RECLAMO**

ATTRAVERSO QUESTO MODULO PUO' ESPORRE LA SUA OPINIONE SULL' ESPERIENZA VISSUTA NEL NOSTRO CENTRO, SUL PERSONALE CHE VI OPERA E SUI SERVIZI CHE ESSO OFFRE.

IN CASO DI RECLAMO LA PREGHIAMO DI VOLER OGGETTIVARE LA SUA SEGNALAZIONE COMPILANDO I SEGUENTI CAMPI.

**NOME E COGNOME** \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

SEGNALAZIONE DA EFFETTUARE

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

I DATI INSERITI NEL PRESENTE MODULO SONO SOGGETTI ALLA MASSIMA RISERVATEZZA COSI' COME DISPOSTO DAL D.lgs. 196/03

SI PREGA IL GENTILE CLIENTE DI COMPILARE IL MODULO IN TUTTE LE SUE PARTI IN MODO TALE DA RENDERE POSSIBILE LA SUA RINTRACCIABILITA'.

**SPAZIO RISERVATO ALL'ACCETTAZIONE**

### **SEGNALAZIONE**

TELEFONICA	<input type="checkbox"/>	VERBALE	<input type="checkbox"/>	E-MAIL	<input type="checkbox"/>	FAX	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	---------	--------------------------	--------	--------------------------	-----	--------------------------

EVENTUALI NOTE

---

---

---

---

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA OPERATORE \_\_\_\_\_