

CARTA DEI SERVIZI

Verificata da: Responsabile Qualità	Approvata da: Direzione
Firma	Firma

INDICE

INDICE	2
Presentazione Azienda	3
Organigramma	4
AUTORITA' E RESPONSABILITA'	5
Informazioni ed orari	5
PRINCIPI FONDAMENTALI	5
I nostri servizi	6
Modalità di accesso	6
L'utente si presenta presso il centro negli orari di apertura con:	6
visita specialistica e richiesta esame o impegnativa del medico di base;	6
documento di riconoscimento	6
Modalità di accettazione e pagamento delle prestazioni:	6
Indagini preliminari agli esami contrastografici	7
Preparazione agli esami contrastografici	8
Preparazione agli Esami Ecografici	8
Preparazione al Clisma Opaco, Diretta addome, diretta renale ed urografia	9
Contrasto Esofago - Stomaco – Duodeno	9
Informazione sui principali esami e protocolli	9
Clisma Opaco	9
Ecografia	9
Tomografia Assiale computerizzata (TAC)	10
La Mineralometria Ossea Computerizzata	11
Doveri dell'Utente	14
Diritti dell'utente	15
IL CONSENSO INFORMATO	16
FUNZIONI E REGOLAMENTO DI TUTELA E VERIFICA	16
GLI STANDARD DI QUALITA'	16
Verifica per il rispetto degli standard di qualità	17
Obiettivi per il miglioramento della qualità	17
Partecipazione Dei Cittadini Alla Spesa Sanitaria	19
RIFERIMENTI NORMATIVI	20
TUELA DELLA PRIVACY	22
Informativa Decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003	22
Modalità di reclamo	25
L'IMPORTANZA DELLA CARTA DEI SERVIZI	27

SEZIONE PRIMA: PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA E PRINCIPI FONDAMENTALI**PRESENTAZIONE AZIENDA****CHI SIAMO**

Il CRE, opera da oltre 30 anni nell'ambito della diagnostica per Immagini. Unendo alla lunga esperienza un alto livello di specializzazione delle indagini strumentali in vivo il CRE costituisce un centro diagnostico di riferimento sul territorio nazionale. L'obiettivo primario della struttura è soddisfare, con professionalità e servizio altamente qualificato, l'intero iter diagnostico dell'utente garantendo un'assistenza costante ma discreta e mettendo a disposizione un ambiente tecnologicamente avanzato costantemente integrato ed aggiornato. L'efficienza dell'organizzazione e l'attenta considerazione della persona umana creano l'ambiente ideale per chiunque debba sottoporsi ad indagini sul proprio stato di salute. Tutti i processi del CRE sono stati certificati secondo le norme ISO 9001

Le prestazioni che si possono effettuare presso la nostra struttura sono:

- **Indagini di Diagnostica Radiologica:**

Radiologia tradizionale, Tomografia Computerizzata (TC), OPT, Densitometria Ossea (MOC) ;
Risonanza Magnetica Articolare (RM)

- **Indagini di Diagnostica ad ultrasuoni:**

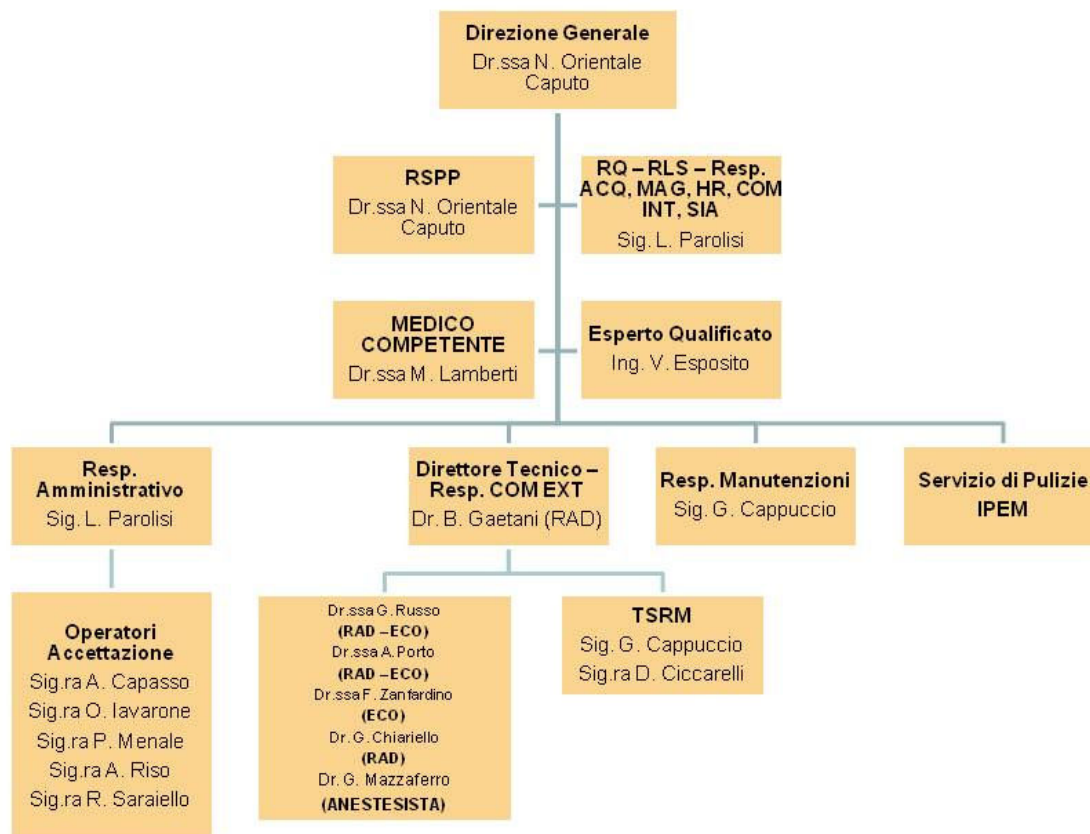
Ecografie

DOVE SIAMO

La Struttura è ubicata al C. so Secondigliano n. 207 a Napoli

COME ARRIVARCI

Dalla tangenziale di Napoli: uscita Secondigliano, direzione per aeroporto, V.le Maddalena, all'incrocio diritto per il corso, il centro si trova 500 mt. sulla sinistra.

ORGANIGRAMMA

AUTORITA' E RESPONSABILITA'

Direzione Generale: **Nunzia Orientale Caputo**

Direzione tecnico-sanitaria: **Bonifacio Gaetani dell'Aquila d'Aragona**

INFORMAZIONI ED ORARI

Accettazione e prenotazioni

Dal lunedì al venerdì 08.30-13.30 e dalle 15.00-19.30

Sabato dalle 08.30-13.30

Ritiro referti

Dal lunedì al venerdì 15.00-19.30

Sabato dalle 08.30-13.30

La prenotazione è obbligatoria per gli esami contrastografici (Urografia, Esami TAC, MOC, Esami dell'apparato digerente) e per le Ecografie

PRINCIPI FONDAMENTALI

L'erogazione delle prestazioni descritte nella Carta dei Servizi si ispira ai seguenti principi fondamentali:

- **eguaglianza:** le regole che disciplinano i rapporti con gli utenti garantiscono parità di trattamento per tutti, nel rispetto della dignità della persona e di esigenze particolari, quali quelle dei portatori di handicap, senza distinzioni di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua, opinioni politiche e condizione sociale.
- **imparzialità:** il laboratorio si impegna ad uniformare il proprio comportamento ai principi di equità e giustizia, pertanto il personale eviterà atteggiamenti di parzialità ed ingiustizia ovvero discriminazioni.
- **continuità:** la tutela della salute non conosce pause, il servizio e le prestazioni sono regolari e senza interruzioni. All'utente si garantisce la continuità delle prestazioni sanitarie nei limiti dei servizi offerti definiti nella presente Carta dei Servizi.
- **diritto di scelta:** questo diritto è parte integrante dei più estesi diritti della libertà personale e della libera circolazione del cittadino.
- **partecipazione:** la partecipazione dell'utente verrà sempre consentita, sia per garantire il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti di soggetti erogatori. L'utente ha il diritto di accedere alle informazioni che lo riguardano in possesso del centro secondo quanto previsto dalla normativa vigente. L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio e ha il diritto al rapido riscontro di quanto segnalato o proposto.
- **efficienza ed efficacia:** il centro garantisce che il servizio sia erogato con efficienza, attraverso l'individuazione, l'eliminazione e la sostituzione di risorse non adeguate, e con efficacia mediante l'attivazione del controllo di qualità. Infatti, le prestazioni erogate sono finalizzate all'effettiva risoluzione dei bisogni sanitari,

valutando nel contempo le risorse impiegate e necessarie nell'erogazione di tali prestazioni. In tale ottica, il centro adotta un sistema di gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001 ed. 2008.

SEZIONE SECONDA: INFORMAZIONI SUI SERVIZI FORNITI

I NOSTRI SERVIZI

Il Centro Radiologico Ecografico svolge attività di **diagnostica per immagini**:

-  Diagnostica Radiologica
-  Densitometria Ossea Computerizzata (MOC)
-  Tomografia Assiale Computerizzata (TAC)
-  Ecografia

In accettazione è disponibile la lista completa degli esami con relativi prezzi e tempi di refertazione

MODALITÀ DI ACCESSO

L'utente si presenta presso il centro negli orari di apertura con:

- visita specialistica e richiesta esame o impegnativa del medico di base;
- documento di riconoscimento

LA CORRESPONSIONE DEGLI ESAMI AVVIENE AL MOMENTO DELL'ACCETTAZIONE ED IN CONTANTI.

L'organizzazione ha definito specifici flussi di processo (di cui si può prendere visione direttamente in accettazione).

MODALITÀ DI ACCETTAZIONE E PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI:

Accettazione

La prescrizione del medico deve contenere le seguenti indicazioni (necessarie per le prestazioni in esenzione):

- a) Nome, cognome, età dell'assistito (data di nascita);
- b) Codice fiscale dell'assistito, con la specificazione di eventuali diritti di esenzione dal pagamento della prestazione;
- c) Tipo della prestazione richiesta;
- d) Quesito diagnostico;
- e) Timbro e firma del medico;
- f) Data.

Privacy – Trattamento dei dati sensibili

Al momento dell'accettazione il paziente viene informato, ai sensi del Decreto Lgs. 196/03, circa il trattamento dei dati personali e sensibili. Il personale amministrativo è a disposizione per qualsiasi informazione inerente le disposizioni legislative sulla privacy.

Pagamento delle prestazioni

Il pagamento del ticket va effettuato prima dell'esecuzione delle prestazioni.

Per prestazioni in regime privatistico, è a disposizione del cittadino, presso l'Accettazione della Struttura, il relativo tariffario.

Il personale amministrativo è a disposizione per ogni chiarimento.

Si ricorda la disposizione di cui all'art. 1, comma 796, lett. r) della legge finanziaria 2007, secondo cui "i cittadini, anche se esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria, che non abbiano ritirato i risultati di visite o esami diagnostici e di laboratorio sono tenuti al pagamento per intero della prestazione usufruita" che il mancato ritiro del referto entro 30 giorni dall'effettuazione delle prestazioni sanitarie comporta l'addebito al paziente da parte dell'ASL dell'intero importo per le prestazioni.

INDAGINI PRELIMINARI AGLI ESAMI CONTRASTOGRAFICI

Accertamenti richiesti per eseguire esami contrastografici per via endovenosa:

EMATOLOGICI:

- Glicemia
- Azotemia
- Creatininemia
- Quadro Proteico Elettroforeico (con tracciato)
- Transaminasi
- Emocromo

URINARI:

- Urine
- Proteinuria di Bence Jones nelle urine di 24 ore
- (raccogliere in un unico contenitore le urine dal risveglio del giorno dopo compreso; prelevarne un campione e portarlo ad analizzare al laboratorio)

CARDIOLOGICI (*)

- Elettrocardiogramma e visita

RADIOLOGICI

- Radiografia del torace

Si consiglia di portare in visione eventuali accertamenti già praticati (esami radiologici, ecografie, scintigrafie, elettroencefalografie, ecc.)

Per i pazienti che sono stati ricoverati in Ospedale o Case di Cura si prega mandare in visione la cartella clinica.

PREPARAZIONE AGLI ESAMI CONTRASTOGRAFICI

- tac addome e pelvi

la sera prima dell'indagine prendere 10 o 15 gocce di guttalax o 2 compresse di dulcolax

- terapia desensibilizzante per i pazienti con anamnesi allergica affetti da:

RINITE ALLERGICA

ASMA BRONCHIALE

PRECEDENTI ALLERGIE ALIMENTARI O A FARMACI

PREPARAZIONE DA ESEGUIRE 3 GIORNI PRIMA E LA MATTINA DELL'ESAME CONTRASTOGRAFICO

va praticata tre gg. prima dell'esame:

- ✓ Bentelan R cp. 1 mg : 1 compressa alle ore 7 per 3 giorni
- ✓ Ranitidina. : 1 compressa alle ore 15 per 3 giorni
- ✓ Trimeton: 1 compressa alle ore 23 per 3 giorni

ATTENZIONE:

I pz. Ipertesi possono prendere il bentelan ma devono continuare assolutamente la terapia per la pressione.

I pz. Diabetici non devono prendere il bentelan.

- alimentazione consigliata nei 3-4 giorni antecedenti l'esame:
- pastina, pasta asciutta, al burro o al filetto di pomodoro.
- carni di vitella, fegato, uova, tonno, pesce magro, pomodori, pane biscottato o grissini.
- pochissimo vino e frutta.
- acque minerali non gassate
- il paziente deve presentarsi all'indagine tac a digiuno da almeno 6 ore e ben idratato (bere almeno 500ml di acqua)

PREPARAZIONE AGLI ESAMI ECOGRAFICI

Preparazione preliminare richiesta per eseguire Ecografia Fegato e Pancreas

- Il paziente deve presentarsi a digiuno e non deve aver fumato (da almeno 6 ore)

Preparazione preliminare richiesta per eseguire Ecografia pelvi

- Il paziente deve presentarsi con la vescica piena (deve aver ingerito almeno 1 litro di acqua)

Preparazione preliminare richiesta per eseguire Ecografia grossi vasi addominali

- Il paziente deve assumere i cp. di Simecrin da 80 Mg 2 volte al giorno, a stomaco pieno, per i 4 gg antecedenti l'esame

PREPARAZIONE AL CLISMA OPACO, DIRETTA ADDOME, DIRETTA RENALE ED UROGRAFIA

Il paziente deve eseguire una preparazione che prevede un giorno prima dell'esame un' alimentazione che comprende brodino, succhi di frutta, acqua

Il giorno dell'esame a digiuno dalla mezzanotte e sottoporsi ad un clistere 4-5 ore prima dell'esame; i 2 giorni precedenti l'esame evitare di mangiare frutta e verdura di qualsiasi tipo

CONTRASTO ESOFAGO - STOMACO – DUODENO

Digiuno da almeno 6 ore

INFORMAZIONE SUI PRINCIPALI ESAMI E PROTOCOLLI

Clisma Opaco

Che cos' è?

E' l'esame radiografico del tratto distale dell'intestino (colon, sigma e retto), ottenuto mediante opacizzazione dei visceri tramite introduzione per via rettale di un mezzo di contrasto radiopaco, in genere solfato di bario, e loro insufflazione con aria (doppio contrasto).

Tale indagine permette un'ottimale visualizzazione della parete, ed in particolare, del profilo mucoso dei visceri. Per ottenere un risultato diagnosticamente valido, occorre, tuttavia, un'ottimale preparazione dei visceri tramite appositi preparati lassativi, ed una buona esperienza dell'operatore.

Ecografia

Che cos' è?

L'ecografia è una metodica di indagine che produce immagini del corpo umano utilizzando gli **ultrasuoni** (suoni ad altissima frequenza), grazie alle proprietà di rifletterli che hanno i tessuti.

Le apparecchiature più sofisticate permettono di analizzare con maggiore dettaglio gli ultrasuoni riflessi (echi), ottenendo informazioni anche sul flusso del sangue negli organi esplorati (**eco-Doppler** e **color Doppler**).

L'attraversamento dei tessuti da parte degli ultrasuoni non produce conseguenze apprezzabili: per questo motivo non sono stati sinora documentati effetti dannosi imputabili all'ecografia, che può essere quindi considerata un esame privo di rischi e senza alcuna controindicazione.

L'ecografia può essere utilmente impiegata nello studio di numerosi organi (fra i principali, tiroide, mammella, muscoli, fegato e vie biliari, pancreas, milza, rene, prostata, vescica, utero ed ovaie) dei quali è in grado di precisare le alterazioni strutturali.

Per lo studio degli **organi addominali** (in particolare, **fegato e colecisti**) è buona norma seguire, nei 3 giorni precedenti l'esame, una **dieta povera di scorie** (non assumere verdura e frutta, formaggi e bevande gassate)

ed osservare il digiuno assoluto per almeno 5 ore prima dell'esame (acqua e medicinali possono essere assunti liberamente).

Per lo studio degli **organi pelvici**, invece (**vescica, utero ed ovaie, prostata**), è necessario avere la **vescica piena** (aver finito di bere 1 litro di acqua circa 1 ora prima dell'esame).

In particolari condizioni (studio di organi addominali e pelvici in pazienti sofferenti di stitichezza, ecografia transrettale per lo studio della prostata) è consigliabile effettuare un clistere di pulizia.

Per tutti gli altri esami non è necessaria alcuna preparazione.

Tomografia Assiale computerizzata (TAC)

E' una metodica di indagine digitalizzata che, utilizzando i raggi X, consente di ricostruire al computer "sezioni" della regione corporea indagata.

La Tomografia Assiale Computerizzata può essere utilizzata in qualsiasi distretto corporeo.

Al contrario della radiologia tradizionale, la TAC permette la contemporanea visualizzazione di strutture e tessuti di costituzione anatomica diversa ,come, ad esempio, l'aria contenuta nei polmoni, l'osso della gabbia toracica, i muscoli intercostali ed il grasso sottocutaneo.

L'utilizzo del piano assiale e delle ricostruzioni elettroniche multiplanari, permettono, inoltre, un'ottimale valutazione dei rapporti anatomici, fornendo, spesso fondamentali informazioni ai fini chirurgici.

Per rendere meglio analizzabili le strutture anatomiche in esame, è spesso necessario far ricorso al mezzo di contrasto, che viene somministrato per via orale (sotto forma di una bevanda pressoché insapore) e per via endovenosa.

L'esame non procura alcun dolore, se non la minima sensazione spiacevole legata all'introduzione di un ago in vena (necessaria per la somministrazione del mezzo di contrasto).

In rapporto al tipo di esame, può essere necessario eseguire esami di laboratorio per documentare la funzionalità renale ed epatica e ottenere il tracciato elettroforetico delle proteine plasmatiche. Nell'eventualità di dover far ricorso al mezzo di contrasto, il giorno dell'esame è opportuno essere **a digiuno da almeno 6 ore**.

Inoltre, per le pazienti in età fertile, l'esame va eseguito solo se sia possibile **escludere lo stato di gravidanza**.

E' molto importante riferire i sintomi che hanno portato all'esecuzione dell'esame ed esibire tutti gli esami radiologici ed ecografici eseguiti in precedenza.

Nel caso che l'esame sia ripetuto a distanza di tempo è necessario **riportare la TC precedente**.

Il medico radiologo deve poter consultare il risultato di eventuali altri esami strumentali o visite specialistiche e - se disponibili - della relazione del curante o di lettere di dimissioni emesse in occasione di precedenti ricoveri.

E' inoltre necessario segnalare al medico radiologo l'esistenza di eventuali **allergie** e se in passato vi sono state **reazioni al mezzo di contrasto**.

Per eseguire l'esame il paziente viene invitato a sdraiarsi sul lettino, a rilassarsi ed a ridurre al minimo i movimenti volontari.

In tutto l'esame non supera generalmente i **30-40 minuti**.

In molte circostanze al paziente può essere chiesto di restare in apnea per pochi secondi.

Completato l'esame il paziente non deve eseguire regimi o prescrizioni particolari e può immediatamente riprendere la sua normale attività.

La Mineralometria Ossea Computerizzata



La **Mineralometria Ossea Computerizzata** (abbreviata in **MOC**) è una moderna tecnica di investigazione medica diagnostica, il cui scopo è quello di indagare lo stato di mineralizzazione delle ossa. La MOC infatti misura la densità della massa ossea, rivelando la degenerazione della struttura (pensate a un osso colpito da osteoporosi come una struttura prima compatta e ora piena di buchi, come un groviera).

In cosa consiste una MOC - Il metodo più diffuso per eseguire una MOC è quello di usare un apparecchio a raggi X (MOC DEXA. La densità ossea viene misurata stimando la differente capacità di penetrazione dei fotoni nei tessuti, e in particolare nel tessuto osseo.

MOC e l'osteoporosi - Una delle patologie più debilitanti per le donne, le cui conseguenze si rivelano in età avanzata, è sicuramente l'[osteoporosi](#). La patologia nella forma classica si esprime nella degenerazione delle ossa causata dalla prevalenza dei processi di rottura su quelli di formazione. Esempi eclatanti sono rappresentati dalle fratture di soggetti anziani per cadute del tutto banali. In realtà l'osteoporosi non è una malattia acuta, ma insorge lentamente e nella fase iniziale (che può durare anche per tutta la vita del soggetto) i sintomi sono modesti se non assenti. Se la consideriamo in modo un po' esemplificativo come una degenerazione ossea, ben si comprende che il concetto di degenerazione è progressivo ed è individuale. La MOC risulta essere il principale metodo di investigazione e prevenzione per controllare l'evolversi dell'osteoporosi.

Chi dovrebbe eseguire una MOC - A fini sportivi dovrebbero eseguirla:

- a) le donne che soffrono di amenorrea o disturbi del ciclo mestruale
- b) le donne in menopausa
- c) i runner (uomini e donne) che hanno frequenti infortuni da stress senza causa chiara, soprattutto se fra i loro genitori o nonni esistono casi di osteoporosi.

Se l'esito della MOC mostra un'osteopenia (in parole povere, una "penuria di ossa") è opportuno intervenire subito: l'osteoporosi è una delle malattie più studiate e si hanno spesso [nuove scoperte](#). La MOC va poi rifatta dopo due anni.

Per eseguire l'esame il paziente viene invitato a sdraiarsi sul lettino, a rilassarsi ed a ridurre al minimo i movimenti volontari.

In tutto l'esame dura circa 15 minuti.

SEZIONE TERZA: STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

Partendo dall'esperienza dell'Utente, analizzando tutti i momenti del suo percorso durante la permanenza nella struttura, sono stati individuati, da una parte, gli aspetti rilevanti per la percezione della qualità delle prestazioni erogate dal centro e, dall'altra, gli standard qualitativi già raggiunti e quelli da perseguire attraverso azioni programmate.

A tal proposito, la Direzione del Cento ha individuato dei fattori di qualità, predisposto degli opportuni indicatori di qualità e definito gli obiettivi da raggiungere. Il Sistema di Gestione per l'Accreditamento Istituzionale del Centro di Diagnostica per Immagini, istituito ai sensi del Regolamento Regionale n. 1 del 22/06/2007, prevede un piano di attività per monitorare costantemente gli obiettivi definiti in accordo alla politica aziendale.

Tutte le parti interessate (pazienti, Asl, Medici di Medicina Generale, ecc.) hanno il diritto/dovere di richiedere alla struttura gli standard di qualità/obiettivi raggiunti e quelli da perseguire.

Il Centro si impegna continuamente a migliorare la Qualità del servizio erogato, focalizzando l'attenzione anche sui seguenti aspetti:

- A. accessibilità;
- B. umanizzazione;
- C. appropriatezza;
- D. riduzione dei tempi e liste di attesa;
- E. continuità delle prestazioni;
- F. riduzione dei rischi;
- G. soddisfazione degli Utenti.

A) Accessibilità

Il Centro ha predisposto per gli Utenti (Pazienti) e i Clienti (familiari dei Pazienti, Medici di base, gli stessi enti appartenenti al SSN) la presente Carta dei Servizi Sanitari, nella quale sono indicati tra l'altro:

- _ i servizi offerti dalla struttura;
- _ l'indirizzo e i numeri di telefono/fax;
- _ gli orari e le modalità di accesso ai servizi;
- _ l'organigramma aziendale;
- _ la procedura di gestione dei reclami.

Il Laboratorio è privo di barriere architettoniche nel rispetto della normativa vigente in materia.

Ciascun Utente ha il diritto di accedere alle informazioni che lo riguardano, in possesso del Centro.

B) Umanizzazione

Il Centro garantisce costantemente il rispetto della privacy dei pazienti, rispettando le disposizioni vigenti in materia di trattamento dei dati personali e sensibili (D. Lgs. 196/03).

Presso il Centro vengono fornite le istruzioni relative alla preparazione del paziente agli esami ed alle relative modalità di indagine.

Ciascun Paziente viene identificato con il proprio nome e cognome e mai con il nome della malattia o dei farmaci associati alla sua persona.

La documentazione sanitaria viene conservata in archivio protetto e controllato;

Al fine di migliorare la qualità del servizio erogato, all'Utente viene data la possibilità di produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti, che il Laboratorio prende in seria considerazione, una volta completate le attività di istruttoria necessarie.

C) Appropriatezza

Il Centro ha definito, per ciascun esame, le caratteristiche e descrizione del metodo diagnostico impiegato;

Nel referto sono riportati, per ciascun esame, la risposta dettagliata al quesito diagnostico sottoposto.

Il Centro effettua con regolarità i Controlli Qualità Interni (QCI ai sensi della 230/95 e smi);

I risultati del QCI costituiscono istruzioni ed integrazioni per la conduzione dei processi diagnostici.

D) Riduzione dei Tempi e Liste di Attesa

Come già specificato al punto A), il Centro ha predisposto per gli Utenti (Pazienti) e i Clienti (familiari dei Pazienti, Medici di base, gli stessi enti appartenenti al SSN) la presente Carta dei Servizi Sanitari, nella quale sono indicati altresì:

_ l'indirizzo e i numeri di telefono/fax;

_ gli orari e le modalità di accesso ai servizi.

Dall'inizio delle attività ad oggi, non si sono mai verificati eventi tali da giustificare la gestione di liste di attesa finalizzate alla prenotazione e pianificazione delle prestazioni sanitarie erogate. Fatto salvo al gestione delle calendarizzazioni dei singoli specialisti, dall'atto della richiesta alla sua erogazione possono al più trascorrere 7 gg (tale indicazione nonché da considerarsi una lista di attesa ma semplicemente una calendarizzazione per l'ottimizzazione del servizio in linea con i principi generali di questo documento.

E) Continuità delle prestazioni

Il Centro assicura la continuità del servizio nei giorni indicati nella presente Carta dei Servizi Sanitari. Per evitare disagi, i periodi di chiusura per ferie sono preventivamente comunicati per iscritto alle parti interessate (utenti, ASL, ecc).

Viene assicurata l'archiviazione dei risultati degli esami effettuati per almeno tre anni, allo scopo di renderli tempestivamente disponibili alle parti interessate (pazienti, medici, specialisti, ecc.).

F) Riduzione dei Rischi

I rischi più importanti in un Centro diagnostico per immagini sono quelli chimico (per la presenza/somministrazione MDC), e quello della presenza di radiazioni ionizzanti. In generale, la predisposizione di barriere radio protezionistiche e l'ottimizzazione delle somministrazioni radiologiche come indicato da Esperti Qualificati determinano il contenimento dell'esposizione alle radiazioni ionizzanti e la minimizzazione del rapporto Rischio/Beneficio

Inoltre, in apposite fasi diagnostiche vengono raccolti tutti i consensi, dopo la dovuta informativa da parte della classe medica, alla esposizione a tali fonti di pericolo.

Risultano definite misure organizzative e utilizzate appropriate tecnologie per la gestione del rischio clinico e degli eventi avversi. Il personale, adeguatamente formato in materia, attua costantemente tutti i protocolli/procedure/istruzioni operative/linee guida per minimizzare la probabilità di accadimento di eventi avversi

G) Soddisfazione degli Utenti

Il Cento provvede a monitorare continuamente il livello di soddisfazione (QUA-06-PRD) degli Utenti. Ciò avviene mediante continui colloqui o interviste con i pazienti ed i rispettivi familiari o attraverso la somministrazione di un questionario.

_ Pulizia e comfort degli ambienti

_ Comportamento ed assistenza del personale in accettazione

_ Comportamento ed assistenza del personale sanitario

(durante la fase diagnostica e la consulenza per l'interpretazione dei risultati)

_ Disponibilità e semplicità nell'ottenere informazioni

_ Continuità, regolarità e puntualità del servizio

La Direzione del Centro definisce di volta in volta ulteriori indicatori da monitorare.

SEZIONE QUARTA: MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

DOVERI DELL'UTENTE

L'utente che chiede di essere assistito dal personale della struttura deve:

1. Adeguarsi alle regole ed alle disposizioni vigenti nella struttura al fine di rendere più efficace l'attività del personale addetto alla sua cura e rendere più confortevole la sua permanenza insieme a tutti coloro che condividono la sua esperienza di Utente;
2. Rispettare il divieto di fumare, disciplinato da apposita legge e condiviso da tutti gli operatori del Centro;
3. Osservare gli orari previsti dalla struttura in ogni circostanza.
4. Il cittadino malato, è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova.
5. L'accesso in un'altra struttura sanitaria esprime da parte del cittadino-paziente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma sanitario.
6. E' dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinuncia a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.

7. Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno delle strutture sanitarie, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.
8. Chiunque si trovi in una struttura sanitaria è chiamato al rispetto degli orari stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività terapeutica e sanitaria. Nella considerazione di essere parte di una comunità, è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri.
9. 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.
10. E' preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.
11. E' opportuno che i pazienti ed i visitatori si spostino all'interno della struttura sanitaria utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse.
12. Il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento della struttura ed il benessere del cittadino malato. Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

DIRITTI DELL'UTENTE

1. Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
2. Il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
3. Il paziente ha diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.
4. In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il paziente ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie od interventi; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
5. Il paziente ha, altresì diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui all'articolo precedente.
6. Il paziente ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardino, rimangano segreti.
7. Il paziente ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi

IL CONSENSO INFORMATO

Con l'espressione "**Consenso informato**" si intende il consenso espresso dall'Utente consapevole delle proprie condizioni di salute e dei rischi ai quali può andare incontro, sottoponendosi ad una determinata cura. È ormai una prassi in quasi tutte le strutture sanitarie quella di prevedere appositi moduli per raccogliere il consenso degli Utenti, in merito alle cure a cui essi saranno sottoposti ed ai rischi connessi. Tali moduli hanno, come premessa necessaria e indispensabile, l'informazione comprensibile e completa sull'argomento.

Va sottolineato che il diritto all'informazione è sancito oltre che nella Legge 833/78 (di istituzione del S.S.N.) anche nelle leggi regionali sui diritti dell'Utente, ormai in vigore in quasi tutte le regioni. Non va dimenticata, inoltre, una sentenza della Corte di Cassazione (sez.V, 21 Aprile 1992) che ha ribadito l'importanza e la necessità di raccogliere il consenso dell'interessato o dei parenti su qualsiasi atto medico da effettuare, soprattutto, qualora il trattamento medico comporta rischi o diminuzione dell'integrità fisica.

FUNZIONI E REGOLAMENTO DI TUTELA E VERIFICA

Il Centro garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'Utente/Cliente anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di formulare suggerimenti e di sporgere reclami a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni o leso uno dei propri diritti.

I suggerimenti e/o i reclami possono essere presentati, per iscritto o verbalmente, alla Direzione (che svolge anche la funzione di Ufficio Relazioni con il Pubblico), tutti i giorni e negli orari di apertura del Centro.

La Direzione riceve le osservazioni, i suggerimenti, le opposizioni o i reclami in qualunque forma presentati dagli Utenti/Clienti. Provvede a dare immediata risposta agli stessi che si presentino di immediata soluzione, altrimenti predispone l'attività istruttoria e compie quanto necessario informando formalmente il reclamante dell'esito del trattamento.

GLI STANDARD DI QUALITA'

- Barriere architettoniche assenti: il centro è ubicato al pian terreno
- La privacy in fase di accettazione è garantita dalla presenza presso il bancone del solo Utente interessato. Gli operatori in accettazione provvedono ad evitare affollamenti.
- I referti vengono consegnati in busta chiusa. Se l'utente desidera approfondimenti può chiedere un colloquio privato con il Medico Radiologo o con il Direttore Sanitario
- La sala d'attesa ha una capienza di 20 posti a sedere. E' luminosa e dotata di areatori.
- Il tempo massimo di attesa che intercorre dalla fine della fase di accettazione all'esecuzione dell'esame è di circa 30 minuti. Tuttavia per gli esami più semplici il tempo massimo è di 15 minuti.
- La consegna dei referti avviene secondo la tempistica di seguito riportata:

Diagnostica Radiologica

Un giorno

Ecografia

Immediata

Densitometria Ossea Computerizzata (MOC)

2giorni

Tomografia Assiale Computerizzata (TAC)

2giorni

VERIFICA PER IL RISPETTO DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

Per ciascuno degli standard sopra descritti, la Direzione adotta rispettivamente i seguenti strumenti:

- verifiche periodiche da parte del Responsabile Qualità
- verifica sistematica da parte del direttore tecnico dell'esecuzione del servizio secondo linee guida specifiche

OBIETTIVI PER IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ

Con cadenza annuale, la Direzione, in sede di riesame del sistema qualità, definisce gli obiettivi di miglioramento per la qualità ed eventuali obiettivi strategici; il perseguimento degli stessi viene verificato secondo quanto stabilito nel rapporto di riesame.

Gli utenti hanno la possibilità di consultare su richiesta la sezione obiettivi di miglioramento del Rapporto di riesame.

**PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI ALLA SPESA SANITARIA
TABELLA DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA**

Bambini con età inferiore a 6 anni con redditi familiari fino a Euro 36.151,98 Anziani con età superiore a 65 anni	ESENTE
Fascia di età intermedia (6-65 anni)	Paga fino a 36,15 Euro
Patologie previste dal D.M. 01/02/1991 (e successive modificazioni)	ESENTE per prestazioni correlate alla patologia. Paga fino a 36,15 Euro per le altre prestazioni
Invalidi di guerra con pensione diretta vitalizia (I-V categoria) Invalidi per servizio (I categoria) Invalidi civili al 100% Invalidi del lavoro (I categoria)	ESENTE
Invalidi di guerra (VI-VIII categoria)	ESENTE per prestazioni correlate all'invalidità. Paga fino a 36,15 Euro per prestazioni non correlate all'invalidità
Patologie neoplastiche maligne e pazienti in attesa di trapianti di organi Pensioni sociali Pensionati al minimo oltre i 60 anni e disoccupati	ESENTE
Invalidi civili dal 67 al 99% Invalidi del lavoro dal 67 al 99% Invalidi per servizio (II-VI categoria) Minori con indennità di frequenza Ciechi parziali e sordomuti	ESENTE
Invalidi del lavoro sotto i 2/3 Infortuni dell'INAIL e malattie professionali Vittime del terrorismo e della criminalità organizzata Invalidi di servizio (VI-VIII categoria)	ESENTE per prestazioni correlate alla patologia invalidante. Paga fino a 36,15 Euro per le altre prestazioni
Donne in stato di gravidanza	Vedi pagina seguente
Minori di 18 anni che si avviano all'attività sportiva	Esenti per gli accertamenti diagnostici all'idoneità agonistica. Paga fino a 36,15 Euro per le prestazioni non correlate

**MODIFICHE APPORTATE A SEGUITO DI DECRETO N.53 DEL
27.09.2010**

ESENZIONI	Costo aggiuntivo specialistica ambulatoriale
NON ESENTI	10 EURO
ESENTI PER PATOLOGIA (01 a 56 più malattie rare) (escluso 023)	5 EURO
ESENTI per Patologia 023-Insufficienza renale cronica pazienti dializzati (dec. 67)	Nessun aumento
ESENTI per reddito (E02-E03-E04-E05)	Nessun aumento
ESENTI per Reddito Farmaceutici (E07-E08)	5 euro
ESENTI farmaceutici TDL + terapia del dolore severo (dec. 67)	5 euro
ESENTI (E01-C03)	5 euro
Altre esenzioni (F01,G01,G02,V01,V02) (DEC.67)	Nessun aumento
Altre ESENZIONI	5 euro

Infine a far data dal 01/08/2011 è da considerarsi l'addendum QUOTA RICETTA AGGIUNTIVA Nazionale di € 10,00 per ogni impegnativa per i non esenti.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge N. 241 del 7.8.1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi" e successive integrazioni;
- Decreto Legislativo N° 29 del 3.2.93 (mod. con il D.L.G. N° 80 del 31.2.98): "Razionalizzazione dell'organizzazione delle Amministrazioni Pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'art. 2 della legge N° 421 del 23.10.92" art.
- Circolare N° 17 del 27.4.93 della Funzione Pubblica, avente ad oggetto: "art. 12 del D.L.G. N° 29 del 3.2.93. Istituzione dell'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico e disciplina dell'attività di comunicazione di pubblica utilità";
- Decreto della Presidenza del consiglio dei ministri del 27.1.1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 11.10.94: avente ad oggetto: Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico;
- Decreto legislativo 286/99 art 11 Qualità dei servizi pubblici.
- Legge N° 150 del 7.6.2000: "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni".
- Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica del 28.11.2000, Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.
- Decreto ministeriale 12.12.2001 Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria G.U. N° 34 del 9.2.2002 supplemento ordinario; *
- Il testo unico 445/2001 sulla semplificazione degli atti amministrativi - Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, del 8.5.2002, Semplificazione del linguaggio dei testi amministrativi.
- Direttiva del Ministero della Funzione Pubblica Rilevazione della qualità percepita dai cittadini del 24.3.2004
- Decreto legislativo 150/2009 art 11 (comma 1 e 2) – art 28
- Carta Europea dei diritti del malato, Bruxelles, 15 Gennaio 2002.
- Carta di Tallinn Patto per il primato della Salute organizzazione Mondiale della Salute 2008.

Riferimenti nazionali in ambito sanitario :

- La Circolare del Ministero della Sanità 100/SRPS n.5697/91 che suggerisce alle Aziende Sanitarie iniziative miranti al miglioramento della pubblica amministrazione ,come il cartellino identificatore, la segnaletica, la modulistica e l'istituzione di uffici di informazione e di relazioni con il pubblico;
- L'art.14 del D.Lg. 502/92 e le successive integrazioni (DD.LLgg.517/93 e 229/99), che garantisce la partecipazione e la tutela dei cittadini e l'adeguamento delle strutture e prestazioni alle esigenze dei cittadini e i fattori di qualità; (vedi paragrafo 5.2)
- Il Decreto del 18.1.97 del Ministero della Sanità sugli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie (art. 14 Decreto legge 502);
- DPCM 19 maggio 95 in esecuzione del Decreto Legge 12.5.95 N° 163 convertito in legge N° 273/95, che prevede la periodica acquisizione della valutazione dell'utente circa la qualità del servizio e lo schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari.
- Criteri per la determinazione dei tempi massimi di attesa per l'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e per l'accesso ai ricoveri diurni a carattere diagnostico, ai sensi dell'art. 3, commi 10 e 11 del decreto legislativo del 29.4.1998 N° 124.
- Ministero della Salute protocollo di intesa tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul **PATTO PER LA SALUTE** su proposta del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e finanza condiviso dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano -28 settembre 2006.

Riferimenti normativi regionali :

- Legge Regionale N° 32 del 3.11.94 – Decreto Legislativo 30.12.92 N° 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del Servizio Sanitario Regionale. Art. 9 e allegato D Unità Operative: funzioni e standard di personale al punto 12 Unità Operativa di Relazioni con il Pubblico ed Integrazioni con il Sociale.
- Delibera GR 11.4.95 N° 2254 Atto d'indirizzo alle AA.SS.LL. per l'attuazione della LR 32/94 Area Generale di Coordinamento Piano Sanitario Regionale: il servizio e l'Unità Operative Relazioni con il Pubblico ed Integrazioni con il Sociale.
- L.R. N° 10 dell'11.7.02 Piano Sanitario Regionale 2002/2004. Capitolo - Le strategie per il cambiamento.
- Nel Piano Sanitario Regionale 2002-2004 si parla di PATTO di SOLIDARIETA', definito allo stesso modo del Piano Sanitario Nazionale 1998-2000.
- L.R. 1/2006 art 7 disposizione per l'effettivo servizio del diritto alla salute.
- Delibera N. 170 del 10 febbraio 2007 Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. – N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Piano Regionale Contenimento Tempi di Attesa (PRCTA)**.BURC 26/3/2007.

Deliberazione n. 369 del 23 marzo 2010 – LINEE GUIDA PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI

TUTELA DELLA PRIVACY

Informativa Decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003

Gentile Signore/a, desideriamo informarla che il decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali (art. 2).

Ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo predetto, Le forniamo quindi le seguenti informazioni:

- a) Il trattamento dei dati è inerente all'utilizzo degli stessi in ambito sanitario ed ha le seguenti finalità: prestazioni sanitarie di diagnosi e cura in regime di degenza e ambulatoriale. Esso sarà effettuato unicamente con logiche e forme di organizzazione dei dati strettamente correlati agli obblighi, ai compiti, ed alle finalità di cui art. 1 e 2 del Decreto legislativo 196/2003 e secondo le modalità di trattamento indicate all'art. 11 del Decreto.
- b) Il trattamento di dati personali (art. 23) da parte di privati o di enti pubblici economici è ammesso solo con il consenso espresso dell'interessato. Il consenso può riguardare l'intero trattamento ovvero una o più operazioni dello stesso. Il consenso è validamente prestato solo se è espresso liberamente e specificamente in riferimento ad un trattamento chiaramente individuato, se è documentato per iscritto, e se sono state rese all'interessato le informazioni di cui all'articolo 13. Il consenso è manifestato in forma scritta quando il trattamento riguarda dati sensibili.
- c) Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro eventuale mancato conferimento comporta l'impossibilità di trattare i dati personali;
- d) I dati personali idonei a rivelare lo stato di salute possono essere resi noti all'interessato o ai soggetti di cui all'articolo 82, comma 2, lettera a), da parte di esercenti le professioni sanitarie ed organismi sanitari, solo per il tramite di un medico designato dall'interessato o dal titolare. Il presente comma non si applica in riferimento ai dati personali forniti in precedenza dal medesimo interessato. Il titolare o il responsabile possono autorizzare per iscritto esercenti le professioni sanitarie diversi dai medici, che nell'esercizio dei propri compiti intrattengono rapporti diretti con i pazienti e sono incaricati di trattare dati personali idonei a rivelare lo stato di salute, a rendere noti i medesimi dati all'interessato o ai soggetti di cui all'articolo 82, comma 2, lettera a). L'atto di incarico individua appropriate modalità e cautele rapportate al contesto nel quale è effettuato il trattamento di dati.
- e) Titolare del trattamento dei dati è C.R.E. **Centro Di Radiologia ed Ecografia**
- f) Il Responsabile del trattamento dei dati sanitari è il Dott. B. Gaetani

Ai sensi dell'art. 13 del Dlgs. sopra citato La informiamo di quanto segue:

1. il trattamento dei dati che intendiamo effettuare:

- a) riguarda le seguenti categorie di dati sensibili: dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale;

- b) ha le seguenti finalità: espletamento della diagnostica per immagini finalizzata alla tutela della sua incolumità fisica e della sua salute;
 - c) sarà realizzato con logiche e forme di organizzazione dei dati strettamente correlate agli obblighi, ai compiti ed alle finalità di cui gli artt. 1 e 2 della su citata norma, in particolare i dati sensibili vengono trattati dai seguenti soggetti:
 - Front office in fase di accettazione, stampa e consegna referti/prescrizioni/documentazione clinica nonché archiviazione dei dati nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente;
 - Personale Sanitario in fase di progettazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie;
2. Il conferimento dei dati è di natura obbligatoria ed il loro mancato conferimento potrebbe comportare impossibilità, difficoltà o ritardi nell'espletamento delle indagini richieste;
3. in relazione al trattamento Lei potrà esercitare presso le competenti sedi i diritti previsti dall'art. 7 del Dlgs. 196/03 di seguito riportato:

Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
- a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Art. 1 (Diritto alla protezione dei dati personali)

1. Chiunque ha diritto alla protezione dei dati personali che lo riguardano.

Art. 2 (Finalità)

1. Il presente testo unico, di seguito denominato "codice", garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.
2. Il trattamento dei dati personali è disciplinato assicurando un elevato livello di tutela dei diritti e delle libertà di cui al comma 1 nel rispetto dei principi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia delle modalità previste per il loro esercizio da parte degli interessati, nonché per l'adempimento degli obblighi da parte dei titolari del trattamento.

TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI IN AMBITO SANITARIO**Art. 75 (Ambito applicativo)**

1. Il presente titolo disciplina il trattamento dei dati personali in ambito sanitario.

Art. 76 (Esercenti professioni sanitarie e organismi sanitari pubblici)

1. Gli esercenti le professioni sanitarie e gli organismi sanitari pubblici, anche nell'ambito di un'attività di rilevante interesse pubblico ai sensi dell'articolo 85, trattano i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute:
 - a) con il consenso dell'interessato e anche senza l'autorizzazione del Garante, se il trattamento riguarda dati e operazioni indispensabili per perseguire una finalità di tutela della salute o dell'incolumità fisica dell'interessato;
 - b) anche senza il consenso dell'interessato e previa autorizzazione del Garante, se la finalità di cui alla lettera a) riguarda un terzo o la collettività.
2. Nei casi di cui al comma 1 il consenso può essere prestato con le modalità semplificate di cui al capo II.
3. Nei casi di cui al comma 1 l'autorizzazione del Garante è rilasciata, salvi i casi di particolare urgenza, sentito il Consiglio superiore di sanità.

Art. 77 (Casi di semplificazione)

1. Il presente capo individua modalità semplificate utilizzabili dai soggetti di cui al comma 2:
 - a) per informare l'interessato relativamente ai dati personali raccolti presso il medesimo interessato o presso terzi, ai sensi dell'articolo 13, commi 1 e 4;
 - b) per manifestare il consenso al trattamento dei dati personali nei casi in cui ciò è richiesto ai sensi dell'articolo 76;
 - c) per il trattamento dei dati personali.
2. Le modalità semplificate di cui al comma 1 sono applicabili:
 - a) dagli organismi sanitari pubblici;
 - b) dagli altri organismi privati e dagli esercenti le professioni sanitarie;
 - c) dagli altri soggetti pubblici indicati nell'articolo 80.

Art. 78 (Informativa del medico di medicina generale o del pediatra)

1. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta informano l'interessato relativamente al trattamento dei dati personali, in forma chiara e tale da rendere agevolmente comprensibili gli elementi indicati nell'articolo 13, comma 1.
2. L'informativa può essere fornita per il complessivo trattamento dei dati personali necessario per attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, svolte dal medico o dal pediatra a tutela della salute o dell'incolumità fisica dell'interessato, su richiesta dello stesso o di cui questi è informato in quanto effettuate nel suo interesse.
3. L'informativa può riguardare, altresì, dati personali eventualmente raccolti presso terzi, ed è fornita preferibilmente per iscritto, anche attraverso carte tascabili con eventuali allegati pieghevoli, includendo almeno gli elementi indicati dal Garante ai sensi dell'articolo 13, comma 3, eventualmente integrati anche oralmente in relazione a particolari caratteristiche del trattamento.
4. L'informativa, se non è diversamente specificato dal medico o dal pediatra, riguarda anche il trattamento di dati correlato a quello effettuato dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, effettuato da un professionista o da altro soggetto, parimenti individuabile in base alla prestazione richiesta, che:
 - a) sostituisce temporaneamente il medico o il pediatra;
 - b) fornisce una prestazione specialistica su richiesta del medico e del pediatra;
 - c) può trattare lecitamente i dati nell'ambito di un'attività professionale prestata in forma associata;
 - d) fornisce farmaci prescritti;
 - e) comunica dati personali al medico o pediatra in conformità alla disciplina applicabile.
5. L'informativa resa ai sensi del presente articolo evidenzia analiticamente eventuali trattamenti di dati personali che presentano rischi specifici per i diritti e le libertà fondamentali, nonché per la dignità dell'interessato, in particolare in caso di trattamenti effettuati:
 - a) per scopi scientifici, anche di ricerca scientifica e di sperimentazione clinica controllata di medicinali, in conformità alle leggi e ai regolamenti, ponendo in particolare evidenza che il consenso, ove richiesto, è manifestato liberamente;
 - b) nell'ambito della tele assistenza o telemedicina;
 - c) per fornire altri beni o servizi all'interessato attraverso una rete di comunicazione elettronica.

MODALITÀ DI RECLAMO

Art. 1 – Al centro C.R.E. ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93 è attivato presso la Direzione Operativa l'ufficio reclami a cui sono attribuite le seguenti funzioni:

1. Ricevere osservazioni, opposizioni o reclami in via amministrativa, presentate dai soggetti di cui all'art. 2 del presente regolamento;
2. Provvedere a dare tempestiva risposta al reclamante su delega della Direzione;
3. Fornire al reclamante tutte le informazioni e quant'altro necessario per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia;
4. Predisporre, quando non avesse potuto eliminare la causa del reclamo, la risposta firmata dal legale rappresentante del Centro di Radiologia e Terapia Fisica del Dr. Gaetano Golia s.a.s. in cui si dichiara

che le anzidette conclusioni non impediscono la proposizione in via giurisdizionale ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93.

Art. 2 – Sono soggetti legittimati agli atti di cui al comma a del precedente art. 1 tutti gli utenti, parenti o affini nonché i responsabili degli Organismi di Volontariato e Tutela, accreditati presso la Regione Campania.

Art. 3 – I soggetti individuati all'art. 2 possono esercitare il proprio diritto, presentando osservazioni, opposizioni o reclami, entro 15 gg, dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui voglia opporsi, in uno dei seguenti modi:

- Lettere in carta semplice, indirizzata e inviata alla Direzione Amministrativa e consegnata alla Direzione Operativa;
- Colloquio con il Direttore Sanitario o suo delegato.

Art. 4 – La Direzione Operativa provvede a comunicare per vie brevi, ai Responsabili dei Servizi chiamati in causa, i contenuti dei ricorsi affinché essi adottino le misure necessarie per rimuovere i disservizi verificatisi. In caso positivo dà la diretta risposta agli interessati.

Art. 5 – Nel caso in cui l'intervento opposto ad osservazioni o reclami non sia stato risolutivo, il ricorso debitamente istruito e con un progetto di risposta, viene trasmesso alla Direzione Amministrativa della Casa di Cura, che dovrà provvedere alla comunicazione della decisione adottata. Qualora il reclamante non si considerasse soddisfatto della decisione, potrà entro 15 gg. Produrre una nuova istanza.

Art. 6 – La Direzione Operativa dovrà curare:

- L'invio della risposta firmata dalla Direzione all'utente e contestualmente ai Responsabili dei Servizi interessati dal ricorso;
- L'invio alla Direzione Amministrativa dell'opposizione alla decisione sul ricorso affinché essa venga riesaminata adottando, entro 15 gg. dal ricevimento, il provvedimento definitivo, sentito il Direttore Operativo.

L'IMPORTANZA DELLA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi:

- È un documento adottato da questa struttura per stabilire le linee di indirizzo, i fattori, gli indicatori e gli Standard di Qualità dei servizi;
- È un documento che va interpretato in chiave dinamica, soggetto, quindi, a continui momenti di verifica, miglioramenti ed integrazioni;
- Elenca i criteri, le metodologie e le procedure ai quali gli Operatori devono attenersi;
- È uno strumento a tutela del Diritto alla Salute che attribuisce all'Utente la possibilità di controllo effettivo sui servizi erogati, sulla loro qualità e sulla quantità

Perciò essa va letta, consultata ed utilizzata dall'Utente nello spirito di acquisire una conoscenza approfondita della Struttura Sanitaria cui si affida con la finalità di avere il massimo vantaggio possibile dalle prestazioni richieste