

# CARTA DEI SERVIZI SANITARI



**Iniziativa Medica s.p.a. – via Rialto, 14 – 35043 MONSELICE**  
tel. 0429/786666 fax 0429/786650 e-mail [info.iniziativamedica@affidea.it](mailto:info.iniziativamedica@affidea.it)

Direttore Sanitario e Direttore Responsabile Radiologia:  
dott. Stefano Puggina spec. in Radiologia

## **PRESENTAZIONE**

- Mission di INIZIATIVA MEDICA pag. 4
- Politiche Aziendali per La Qualità integrata pag. 4
- Fattori Chiave di successo pag. 6
- Perché una CARTA DEI SERVIZI pag. 7
- Sistemi di qualità di Iniziativa Medica pag. 8

## **INFORMAZIONI SUI SERVIZI EROGATI**

- Struttura operativa/Accoglienza pag. 10
- Orari di apertura pag. 11
- Prenotazioni pag. 11
- Consegna referti pag. 11
- Tempi di attesa pag. 12
- Accettazione pag. 13
- Raccolta suggerimenti e informazioni pag. 13
- Servizio segnalazioni e reclami pag. 14
- Informazione Sanitaria e Consenso Informato pag. 15
- Comunicazione e Informazione. pag. 15
- Amministrazione. pag. 16
- Servizio informatico ed archiviazione. pag. 16
- Assistenza specialistica in regime di convenzione con il S.S.N. pag. 17
- Assistenza specialistica **non** in regime di convenzione con il S.S.N. pag. 18
- Prestazioni Private pag. 18
- Convenzioni private. pag. 18
- Assistenza Sanitaria agli stranieri pag. 18
- Diagnostica Strumentale. pag. 19
- Elenco dei servizi di diagnostica strumentale. pag. 19
- Elenco dei consulenti pag. 20

## **DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE**

- Diritti pag. 21
- Doveri pag. 21
- Diritto al rispetto della privacy pag. 22
- Prevenzione e protezione pag. 23
- Il concetto di governo clinico pag. 23
- Il Codice Etico pag. 24
- Ricerca e sviluppo pag. 24

## **QUALITA'**

- Verifica e Miglioramento della qualità
- Indicatori – Cruscotto guida

pag. 25

pag. 26

## **PRESENTAZIONE**

Iniziativa Medica è un Centro di Diagnostica per Immagini che opera in sanità dall'anno 1990, con l'erogazione di prestazioni sanitarie collocate prevalentemente nell'ambito della Diagnostica per Immagini. Provvisoriamente accreditata, a decorrere dal 1996, ottiene nel 2009 l'Accreditamento dalla Regione Veneto con il Servizio Sanitario Nazionale per tutte le prestazioni di Risonanza Magnetica, e dal 2008 entra far parte di Euromedic International, Leader Paneuropeo presente in 16 paesi specializzato nella erogazione di indagini diagnostiche e prestazioni sanitarie con standard qualitativi ai più alti livelli.

Nel corso degli anni, la gamma di prestazioni erogate, inizialmente limitata allo studio dedicato RM delle piccole articolazioni, si è progressivamente ampliata grazie all'acquisizione di apparecchiature di ultima generazione, ad alta intensità di campo magnetico. Ad oggi, infatti, siamo in grado di effettuare pressoché qualsiasi indagine RM in tutti i distretti corporei, anche ad indirizzo superspecialistico, come Artro-RM di spalla e polso, esami sotto carico (ortostatismo), studi colangio-RM, angio-RM, uro-RM, entero-RM, Rm mammaria inclusa stereotassi VAB, defeco-RM, e studi encefalici sia convenzionali che avanzati (spettrometria). Su richiesta specifica della ASL locale si è anche progressivamente ampliato lo spettro delle prestazioni diagnostiche erogate; ecografia/ecodoppler/rx tradizionale e senologia sono ormai parte integrante dei servizi erogati in convenzione. Particolare attenzione è stata rivolta, inoltre, allo studio dei pazienti in età pediatrica, per cui è stato predisposto un adeguato supporto medico-anestesiologico, ed una particolare attenzione ai genitori.

## **Mission**

L'Azienda (Iniziativa Medica, Delta Medica, Uni X Medica, Uni X Poliambulatorio, Modena Medica) eroga servizi rivolti alla persona. Opera nel campo della diagnostica per immagini, della medicina fisica e riabilitazione, della specialistica ambulatoriale, con la finalità di fornire prestazioni elevate sul piano della qualità tecnico-professionale, grazie all'impegno e alla dedizione dei professionisti e del personale che vi opera.

Utilizza tecnologie all'avanguardia, segue LINEE Guida Nazionali e Internazionali e applica i modelli organizzativi del Sistema Gestione Qualità secondo le norme UNI EN ISO 9001:2008 e dell'Accreditamento Istituzionale secondo le leggi vigenti. Vuole garantire la soddisfazione dei pazienti seguendo principi di efficacia, eticità, umanizzazione, partecipazione ed efficienza.

## **Politiche Aziendali per La Qualità Integrata**

L'Azienda nell'espletamento della mission definisce e attua politiche di gestione delle risorse umane e materiali orientate alla qualità della gestione; cura i rapporti con gli utenti, gli operatori e i professionisti, secondo logiche orientate alla centralità della persona come valore e nel rispetto del principio della sicurezza; assicura competenza tecnica, professionale e relazionale attraverso la pianificazione, attuazione, implementazione e controllo di tutti i principali processi.

L'Azienda, quindi, ha orientato il proprio operato stabilendo le seguenti priorità:

- ❖ La gestione del Governo Clinico con i suoi determinati (riferimento a linee guida, best practice, percorsi diagnostico terapeutici, applicazione delle tecniche di audit, gestione dei reclami e dei contenziosi, comunicazione e gestione della documentazione, ricerca e sviluppo, esiti, collaborazione, coinvolgimento dei pazienti, valutazione del personale), per garantire il massimo livello di efficienza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse, per soddisfare le esigenze dei Pazienti in base ai quesiti diagnostici dei medici proponenti.

- ❖ Garantire la sicurezza dell'utente e del personale come priorità strategica della struttura attuando un'esplicita e condivisa politica di gestione del rischio, finalizzata alla prevenzione degli errori evitabili e al contenimento dei possibili effetti dannosi.
- ❖ Il mantenimento e l'implementazione di un Sistema Gestione Qualità integrato per l'Ambiente, la Sicurezza, la Responsabilità Sociale e l'Accreditamento Istituzionale, non solo come immagine aziendale, ma come obbligo deontologico e orientamento etico dell'Istituzione e dei professionisti che la compongono, nell'operare scelte gestionali finalizzate a garantire la qualità del servizio erogato, la soddisfazione del cliente, il rispetto e la salvaguardia dell'ambiente, la dignità, la sicurezza e salute dei lavoratori.
- ❖ Rendere propria di tutta l'Organizzazione la cultura del monitoraggio delle attività e dei risultati, garantendo così un circolo virtuoso finalizzato al miglioramento continuo.
- ❖ L'adozione di un sistema informativo e informatico all'avanguardia, accompagnato da una politica di buona comunicazione che preveda l'implementazione d'interventi mirati alla sua ottimizzazione a tutti i livelli dell'organizzazione: tra operatori sanitari e pazienti, tra i diversi team e all'esterno dell'organizzazione, coinvolgendo tutti gli stakeholders.
- ❖ L'adeguamento delle tecnologie sanitarie garantendo la dotazione di apparecchiature biomediche e infrastrutture che consentano di ottenere performance diagnostiche e gestionali connotate dalla massima efficacia, sicurezza, qualità ed efficienza.
- ❖ La capitalizzazione di tutte le informazioni che attraverso i canali della comunicazione interna ed esterna, secondo i dettami del governo clinico, consentono di coniugare le tecnologie con le esigenze dei pazienti, il rispetto dei principi di sicurezza impiantistico-strutturale e di gestione del rischio per gli operatori, e la crescita professionale per i professionisti impegnati nell'erogazione di un servizio che mira all'eccellenza.

## ❖ **Fattori Chiave di Successo**

I punti focali individuati per condurre l'Organizzazione verso il successo attraverso il miglioramento continuo delle prestazioni, sono di seguito specificati:

- ❖ la qualità delle prestazioni sanitarie dimostrare la propria capacità di fornire con regolarità servizi conformi ai requisiti del paziente e del sistema sanitario pubblico
- ❖ L'integrazione nel Sistema di Gestione con gli standard previsti in materia di Accredimento sanitario e standard JCI e con le norme ISO 14001 (Gestione Ambientale), OHSAS 18001 (Gestione per la salute e sicurezza dei lavoratori) e le Linee Guida UNI INAIL ISPESL, nonché i requisiti Norma SA8000 in materia di responsabilità amministrativa (D.lgs. 231/2000).
- ❖ La riduzione dei tempi di risposta ai clienti-utenti;
- ❖ Accrescere la soddisfazione dei propri pazienti;
- ❖ La cura del clima interno e la promozione del processo di aggregazione aziendale
- ❖ Tenere conto, nello svolgimento delle attività aziendali, delle esigenze di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e dell'ambiente;
- ❖ La puntuale attenzione all'eventuale disservizio;
- ❖ Il miglioramento dell'accessibilità alle strutture;
- ❖ I costi competitivi delle attività sanitarie;
- ❖ Promuovere la formazione e lo sviluppo delle risorse umane;
- ❖ L'innovazione a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti in corso nel settore
- ❖ La ricerca della massima efficienza ed efficacia possibili ottimizzando le risorse e riducendo i costi del sistema;
- ❖ Migliorare la propria immagine interna ed esterna;
- ❖ Contenere l'impatto delle crescenti azioni di responsabilità (risarcimenti, costi assicurativi, profili penali).

## **Perché una carta dei servizi**

Con l'approvazione della legge 22/2002 sono stati ampliati ed innovati i requisiti di qualità e trasparenza richiesti a chi opera nel settore della salute. Quale strumento di comunicazione e di interazione fra le strutture erogatrici dei servizi sanitari e dei cittadini è richiesta la predisposizione di una Carta dei Servizi.

La Carta dei Servizi rappresenta per ogni Azienda o Ente Pubblico un obbligo di onestà verso i cittadini, una garanzia di chiarezza ed una corretta informazione su quello che si è in grado di offrire.

I principi fondamentali ai quali la Carta dei Servizi deve ispirarsi sono quelli di:

- Uguaglianza ed Imparzialità – I servizi e le prestazioni sono forniti secondo regole uguali per tutti, senza discriminazione di età, sesso, lingua, religione, status sociale, razza, opinioni politiche, condizioni di salute.
- Rispetto – Ogni cittadino-paziente deve essere assistito e trattato con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.
- Diritto di Scelta - Ogni cittadino-paziente ha diritto, secondo le normative vigenti, di scegliere fra i soggetti che erogano il servizio.
- Partecipazione – Il Paziente ha il diritto di presentare reclami, istanze, osservazioni, di accedere alle informazioni e di proporre suggerimenti per migliorare il servizio.
- Efficacia ed Efficienza – I servizi e le prestazioni devono essere forniti mediante un uso ottimale delle risorse, secondo i più aggiornati standard di qualità, e adottando tutte le misure idonee per soddisfare in modo possibilmente tempestivo i bisogni del cittadino-paziente, evitando sprechi che andrebbero a danno della collettività.
- Continuità – L'erogazione delle prestazioni deve essere garantita con carattere di continuità e senza interruzioni.
- Questa Carta dei Servizi rappresenta una mappa dettagliata e continuamente aggiornata dei servizi offerti e dei percorsi maggiormente idonei ad accedervi ed indica le

modalità attraverso le quali il Paziente può segnalare eventuali disservizi o formulare suggerimenti finalizzati al miglior funzionamento delle strutture sanitarie stesse per corrispondere al meglio ai reali bisogni, in termini di salute, del territorio. Essa intende, inoltre, essere uno strumento rivolto alla tutela dei diritti dei Pazienti, specificatamente indirizzato alla realizzazione del diritto di ciascuno alla salute. Lo sforzo di INIZIATIVA MEDICA per la realizzazione della Carta dei Servizi si è orientato nell'individuazione di strumenti e programmi per garantire uno standard di servizio sanitario qualitativamente elevato ed omogeneo.

## **Sistemi di Qualità di Iniziativa Medica**

Iniziativa Medica pone l'utente in cima alla propria scala di valori e al centro della propria organizzazione sanitaria, impegnandosi a offrire un servizio di qualità, sicuro, efficiente, efficace, completo e soddisfacente.

A decorrere dall'anno 2003 la struttura ottiene la Certificazione di Qualità impegnandosi, da allora, ad una sistematica valutazione della qualità dei servizi erogati, partendo dall'analisi delle esigenze della propria utenza.

Nell'ambito dell'adozione del sistema qualità finalizzato al miglioramento continuo Iniziativa Medica provvede a

- Aggiornare periodicamente la carta dei servizi;
- revisionare organigramma e funzionigramma con una puntuale e precisa definizione di compiti e responsabilità;
- aggiornare il manuale del Governo Clinico con contemporanea adozione degli strumenti per darne attuazione;
- perfezionare gli strumenti del controllo di gestione per un monitoraggio continuo dello stato delle attività dell'azienda;
- rafforzare progressivamente il processo di condivisione delle politiche aziendali con il personale;
- portare a compimento il globale reingeneering della struttura.



Dal 29 aprile 2010, inoltre, Iniziativa Medica ha scelto di conformarsi alle prescrizioni del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231 ("Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300") adottando un Codice Etico ed un Modello Organizzativo che si integra con il sistema di gestione qualità e governo clinico.

# **INFORMAZIONI SUI SERVIZI EROGATI**

## **Struttura Operativa/Accoglienza**

La Struttura, ubicata in Monselice (PD), si articola in 1500 mq recentemente ristrutturati, con particolare attenzione alla funzionalità ed al confort dell'utente.

Funzionalmente la struttura si articola in due accettazioni (una a la piano terra, una al piano primo), cinque sale d'attesa, dieci sale di radiologia, 3 ambulatori, quattro postazioni di refertazione medici, cinque uffici, due call center con 8 postazioni, una sala per l'imbustamento il controllo e la spedizione, un'area dedicata ai servizi amministrativi e tecnici.

Nell'ambito dello stesso immobile è collocata la struttura poliambulatoriale della controllata Delta Medica S.r.l. che eroga una gamma di prestazioni strumentali (ultrasonografiche, cardiologiche, audiologiche, ecc.) e di visite specialistiche che integrano e completano l'offerta di Iniziativa Medica.

La raggiungibilità della struttura è garantita sia dai mezzi pubblici, sia a chi arriva in auto – la maggior parte, anche in considerazione della presenza del vicino casello autostradale – e che può posteggiare nell'adiacente ampio parcheggio dove sono previsti posti riservati ai disabili e alle donne in stato d'attesa. L'azienda inoltre mette a disposizione un servizio Navetta che trasporta gratuitamente i pazienti fino alla stazione degli autobus o dei treni.

La Struttura non presenta barriere architettoniche ed è attrezzata per l'accesso alle persone diversamente abili. In particolare la struttura mette a disposizione il servizio carrozzine per persone le diversamente abili. Attenzione specifica viene prestata in casi particolari come pazienti minorenni, interdetti. Sono previsti posti a sedere di attesa commisurati ai picchi massimi prevedibili di contemporaneità ed alle capacità di smaltimento delle code.

Al suo arrivo in struttura l'utente, viene indirizzato al servizio accoglienza per le pratiche di accettazione. Attenzione specifica viene prestata ad alcuni casi particolari come pazienti

minorenni, interdetti, ecc. Ad accettazione effettuata insieme alla documentazione relativa alla prestazione specialistica da effettuare, il paziente riceve le indicazioni necessarie per il ritiro dei referti (ove non consegnati immediatamente)

### **Orario di apertura:**

Dal Lunedì al Venerdì	dalle ore 8.00 alle ore 19.30
Sabato	dalle ore 8.00 alle ore 16.00
Domenica	chiuso

### **Servizio Prenotazioni**

Le prenotazioni possono essere effettuate di persona o per telefono, tutti i giorni, negli orari di apertura.

Il centralino telefonico è in funzione durante tutto l'orario di apertura per informazioni e prenotazioni. Nelle fasce orarie caratterizzate da intenso traffico telefonico, il Paziente può decidere se essere collocato in attesa o lasciare un messaggio indicando il recapito telefonico a quale essere richiamato il prima possibile e comunque entro la giornata.

### **Consegna Referti**

Il referto medico-specialistico, nel caso della Risonanza Magnetica / Tac è composto da un CD contenente la documentazione completa dell'esame (immagini+referto in digitale) e dal referto cartaceo; il referto viene consegnato entro 48 ore, nei casi di urgenza viene consegnato con la massima sollecitudine consentita dai tempi tecnici necessari. Nel caso dell'Esame strumentale delle mammelle/Ecografia/Ecodoppler/Densitometria è composto da una cartellina contenente il referto e le immagini di supporto stampate e viene tutto consegnato alla fine della seduta/visita. Nel solo caso di consegne differite rispetto alla data esecuzione esame i referti vengono, di norma, consegnati in busta chiusa indirizzata al medico curante (secondo le indicazioni del D.L. 196/2003 sulla tutela della privacy) e possono essere ritirati dall'interessato, o da persona delegata (se l'interessato autorizza la consegna firmando la delega posta nel retro della fattura), tutti i giorni nell'orario di apertura. Su richiesta, i referti possono essere spediti a domicilio con oneri a carico. Gli Specialisti sono a disposizione dei Pazienti e del Medico Curante per discutere i risultati degli esami.

## Tempi di attesa

I tempi indicati nella tabella seguente sono quelli rilevati alla data di pubblicazione della Carta dei Servizi:

<p>EROGAZIONI SERVIZI E PRESTAZIONI SPECIALISTICHE</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Risonanza Magnetica Articolare: 1 – 7 gg *.</li><li>❖ Risonanza Magnetica Total Body: 7 - 120 gg. (urgenze entro 72 ore).</li><li>❖ Tac, Radiologia tradizionale: 1 – 60 gg. *</li><li>❖ Ecografia/Ecodoppler</li><li>❖ Senologia esame clinico strumentale mammelle (mammografia + ecografia mammaria) 1 – 60*</li><li>❖ Densitometria ossea: 3 – 7 gg.</li></ul> <p>* i tempi di attesa per questo esame sono condizionati dai limiti al numero delle prestazioni erogabili imposti dalla Regione Veneto.</p>
<p>ALL'ACCETTAZIONE PER: PRENOTAZIONI ACCETTAZIONI FATTURAZIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Da 5 a 10 minuti</li></ul>
<p>TRA L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE E LA CONSEGNA DEI REFERTI</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ RM / RX / TAC: entro 48 ore, salvo casi di urgenza;</li><li>❖ Senologia - esame clinico strumentale mammelle (mammografia + ecografia mammaria) / Ecografia / Ecodoppler / Densitometria: immediata;</li></ul>
<p>TRA L'ACCETTAZIONE E L'ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ 10 – 20 minuti</li></ul>

## Accettazione

Il front office accoglie gli utenti con disponibilità e competenza nell'obiettivo di rispondere alle loro esigenze fornendo:

- ❖ informazioni sulle prestazioni diagnostiche e gli orari di visita;
- ❖ prenotazioni telefoniche di prestazioni specialistiche;
- ❖ preventivi gratuiti anche telefonici sulle prestazioni sanitarie;
- ❖ ottimizzazione dei tempi di accesso per prestazioni multiple;
- ❖ informazioni sui tempi di attesa delle prenotazioni e della consegna dei referti;
- ❖ consegna dei referti e su richiesta anche a domicilio.
- ❖ incasso dei ticket e degli altri importi per le prestazioni diagnostiche.

**NB: I pagamenti possono essere effettuati anche mediante carta di credito – bancomat.**

Il centralino telefonico è in funzione durante tutto l'orario di apertura, per informazioni e prenotazioni. In alcune fasce orarie, caratterizzate da intenso traffico telefonico, il Paziente può essere collocato in attesa con l'impegno da parte degli operatori di rispondere nel minor tempo tecnico possibile.

## Raccolta Suggerimenti e osservazioni

La misurazione e il controllo della soddisfazione del Paziente passa attraverso il monitoraggio delle informazioni relative alle impressioni che il Paziente ha avuto riguardo il servizio ricevuto da Iniziativa Medica. Conoscere il livello di soddisfazione del Paziente è molto importante perché permette di instaurare un rapporto di collaborazione e di fiducia reciproca che è strategicamente fondamentale nel lungo termine. La responsabilità della gestione degli strumenti relativi alla misurazione e al monitoraggio della soddisfazione del Paziente è assegnata al Responsabile Gestione Qualità (RGQ). La valutazione della soddisfazione del Paziente viene eseguita, per esempio, attraverso i seguenti strumenti:

- ◆ questionario sulla soddisfazione dei Pazienti ;

Obiettivo del questionario che il Tecnico Radiologo (TSRM), l'Infermiera Professionale (IP) o l'Addetta Segreteria (AS), a seconda se trattasi di esame di Risonanza Magnetica (RMN) o di

altro esame, consegna al Paziente, è quello di conoscere l'opinione dei Pazienti sulla Qualità dei servizi (accoglienza della struttura, privacy, servizio di prenotazione, ecc.) forniti da Iniziativa Medica. Periodicamente (almeno semestralmente) i questionari compilati dai Pazienti sono analizzati dalla DG con il supporto del RGQ, al fine di trarre delle indicazioni operative per migliorare il servizio, grazie anche ai possibili suggerimenti che il Paziente può inserire nel questionario.

Altra modalità di misurazione e monitoraggio della soddisfazione del Paziente è costituita dalla gestione dei reclami pervenuti da parte dei Pazienti.

- ◆ analisi dei reclami;

## **Servizio segnalazioni e reclami**

Il Paziente, il Suo medico curante, oltre che i Suoi familiari e accompagnatori, possono presentare reclamo o segnalazioni, verbalmente o per iscritto, inviando lettera, fax, e-mail. Il personale addetto è a disposizione dei Pazienti e dei loro accompagnatori durante tutto l'orario di servizio ed è stato istruito per:

- ricevere segnalazioni e reclami;
- individuare i referenti per i servizi interessati alle segnalazioni o ai reclami;
- trasmettere le diverse segnalazioni, sia verbali che scritte, alla Direzione Sanitaria e/o Amministrativa.

Ogni reclamo, segnalazione e/o suggerimento verrà registrato su un'apposito modulo; quanto segnalato sarà oggetto di analisi con conseguente attivazione di una specifica istruttoria.

Le risposte sull'esito della pratica stessa saranno fornite senza intermediari al diretto interessato, telefonicamente, o con lettera che verrà inviata all'interessato entro un massimo di 30 giorni, e comunque entro i tempi previsti dalle vigenti disposizioni in materia. Viene garantito il più stretto riserbo sull'identità del proponente.

Le segnalazioni anonime vengono ugualmente prese in considerazione, se ritenute utili per il miglioramento del servizio.

La revisione quantitativa e qualitativa dei casi assicura il ritorno delle informazioni ai professionisti coinvolti e favorisce la discussione con il personale, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità.

## **Informazione Sanitaria e Consenso Informato**

E' garantita ai Pazienti la possibilità di accedere allo staff medico per discutere la tipologia di esame, le indicazioni e la diagnosi. I medici e gli operatori sanitari devono garantire un'informazione chiara, semplice, essenziale, completa e comprensibile.

Il Paziente ha il dovere di informare i medici e gli altri operatori su tutto quanto è utile e necessario per una migliore prevenzione, diagnosi e assistenza.

Il Paziente ha diritto ad avere informazioni e indicazioni complete e comprensibili da parte del personale medico al fine di poter rilasciare un valido consenso all'esecuzione dell'esame stesso.

Ricevuta un'adeguata informazione sanitaria, è diritto del Paziente dare o negare il proprio consenso. L'eventuale consenso viene acquisito in forma scritta su specifica modulistica che viene poi conservata ed archiviata nel rispetto della normativa vigente.

Il medico, senza il consenso sottoscritto dalla persona assistita, non può intraprendere alcuna attività, eccetto nei casi previsti dalla legge: nelle situazioni di necessità ed urgenza e quando il Paziente, al momento incapace di esprimere la propria volontà, si trovi in imminente pericolo di vita.

## **Comunicazione ed Informazione**

La struttura è a disposizione dei medici curanti per qualsiasi chiarimento o approfondimento in merito ai Pazienti che si sono rivolti ai suoi servizi; i medici di medicina generale, gli specialisti o gli stessi Pazienti possono rivolgersi ai sanitari direttamente, telefonicamente o tramite posta elettronica.

La struttura mette a disposizione dei Pazienti una carta dei servizi, aggiornata periodicamente, contenente informazioni relative ai servizi erogati, modalità operative e diritti dei Pazienti.

La segnaletica multilingue e gli opuscoli informativi per i Pazienti completano le modalità di informazione e comunicazione con il Paziente. Pieghevoli, opuscoli, fogli informativi, garantiscono informazioni complete e mirate ad un sempre maggior coinvolgimento consapevole del Paziente nel suo percorso diagnostico.

Iniziativa Medica, inoltre, cura la comunicazione con l'esterno mediante: bollettini di informazione, pubblicazioni scientifiche e di informazione, rubriche sanitarie, partecipazione a forum e convegni.

## **Amministrazione**

Servizi amministrativi e contabili, inclusa la fatturazione di ogni prestazione effettuata in regime convenzionato e non.

## **Servizio Informatico ed Archiviazione**

Garantisce la pianificazione e l'organizzazione del lavoro in ogni sezione, la stampa dei referti e di ogni tipo di statistica, la gestione amministrativa e contabile. I dati relativi ai Pazienti vengono conservati secondo le normative vigenti e scrupolosamente tenuti sotto il più rigoroso vincolo del segreto professionale e del diritto alla privacy, secondo quanto previsto anche dal D.L. 196/2003 per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Ciascun Paziente verrà informato sulle modalità di trattamento dei dati personali e ne rilascerà debita dichiarazione.



## Assistenza specialista in regime di convenzione con il S.S.N

Tale modalità riguarda le prestazioni specialistiche di risonanza magnetica. Per ottenere una prestazione diagnostica è necessaria la richiesta del Medico del SSN, redatta sul modulario standardizzato regionale (impegnativa).

La prestazione, ove necessario, può essere prenotata al Servizio accettazione sia di persona che telefonicamente. La quota di partecipazione alla spesa (ticket), dovuta dal cittadino in base alle norme vigenti, viene versata al momento dell'accettazione.

<b>Ticket ed esenzioni</b>	
Normativa di riferimento art.1 Legge N° 724 del 23.12.1994 (Legge 448/98 art.) 68	
<b>Categorie</b>	<b>Ticket ed esenzioni</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bambini fino a 6 anni.</li> <li>• Anziani oltre i 65 anni.</li> </ul>	Prestazioni gratuite solo se il reddito complessivo del nucleo familiare è inferiore a € 36.151,98.
Esenti per patologia ed invalidi parziali (Invalidi per servizio cat. 6-8, invalidi per lavoro con invalidità inferiori a 2/3, infortunati INAIL).	Gratuite solo le prestazioni correlate alla patologia o invalidità.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invalidi di guerra titolari di pensione diretta vitalizia.</li> <li>• Invalidi servizio per cat. 1.</li> <li>• Invalidi del lavoro cat. 1.</li> <li>• Invalidi civili al 100%.</li> <li>• Pensionati sociali, portatori di patologie neoplastiche maligne.</li> <li>• Invalidi con esenzione generale.</li> <li>• Invalidi per servizio cat. 2-5.</li> <li>• Invalidi civili e per lavoro con invalidità dal 67 al 99%.</li> <li>• Non vedenti parziali e non udenti.</li> </ul>	Prestazioni gratuite.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensionati sociali.</li> <li>• Pensionati al minimo oltre i 60 anni.</li> <li>• Disoccupati.</li> </ul>	Prestazioni gratuite solo se il reddito complessivo del nucleo familiare è inferiore a € 8.263,31, incrementato a € 11.362,05 con coniuge a carico e € 516,46 in più per ogni figlio a carico.
Tutti i pazienti che non rientrano nelle categorie sopra elencate.	Pagamento del ticket fino ad un massimo di € 36,15 per impegnativa.

### Indicazioni applicative pagamento quota fissa per ricetta

A seguito dell'adozione del DGR 1380 del 05/08/2011 per ogni ricetta specialistica si applica un ticket aggiuntivo di:

- ❖ 10 € ai soggetti non esenti con reddito annuo complessivo lordo del nucleo familiare (ai fini fiscali) maggiore o uguale a 29.000 €.
- ❖ 5 € ai soggetti non esenti con reddito annuo complessivo lordo del nucleo familiare (ai fini fiscali) inferiore a 29.000 € (da attestare esibendo al medico curante apposito certificato CEPQ)

Per gli assistiti esenti già certificati non viene applicato il ticket aggiuntivo per la quota fissa.

Ai residenti fuori regione e agli stranieri residenti all'estero anche se titolari di tessera temporanea rilasciata dall'Ulss 17 si applica sempre la quota fissa di 10 € per ricetta.

Il ticket sulla quota fissa si applica in base alla data di erogazione della prestazione indipendentemente dalla data di prenotazione.

#### Definizioni

**Nucleo familiare:** è costituito dai familiari a carico, per i quali sono riconosciute le detrazioni per i carichi di famiglia:

- ❖ coniuge non legalmente separato;
- ❖ figli minori di 18 anni o di età non superiore a 26 anni se dediti agli studi o a tirocinio gratuito,
- ❖ figli permanentemente inabili al lavoro nonché familiari conviventi, compresi i figli maggiorenni indicati dall'art. 433 del Codice Civile (figli, o in assenza di figli, discendenti prossimi, genitori o, in loro assenza, ascendenti prossimi, generi e nuore, suoceri, fratelli e sorelle). I suddetti familiari sono considerati a carico a condizione che non percepiscano un reddito annuo superiore a € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili.

**Reddito complessivo:** è quello di tutti i componenti del "nucleo familiare" al lordo degli oneri deducibili e al netto dei contributi previdenziali obbligatori, compreso il reddito prodotto all'estero, esclusi i redditi soggetti a tassazione separata (arretrati di pensione, liquidazione, ecc.). Il reddito complessivo va riferito all'anno precedente, determinandolo in via presuntiva.

**Disoccupati:** si intendono i soggetti maggiori di 14 anni, che hanno perduto un precedente lavoro alle dipendenze e sono iscritti al centro per l'impiego alla ricerca di una nuova occupazione.

**Esenzioni ticket per reddito:** Dal 01/05/11 sono cambiate le modalità per ottenere l'esenzione dal Ticket per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (visite, esami strumentali e di laboratorio). Da tale data non è più valida l'autocertificazione con la firma sull'impegnativa, ma sono i medici di famiglia, i pediatri di libera scelta e tutti i medici operanti presso le strutture sanitarie della Regione Veneto a dover indicare nell'impegnativa il codice di esenzione. All'atto della prescrizione, l'assistito deve presentare il certificato di esenzione e richiedere al medico di riportare sulla ricetta il codice di esenzione per condizioni economiche. I cittadini che non hanno ancora ricevuto a casa il certificato di esenzione e ritengono di avere i requisiti per ottenerlo, potranno recarsi agli sportelli dei Distretti della propria Azienda Sanitarie.

## Assistenza specialista non in regime di convenzione con il S.S.N.

### Prestazioni private

Per le prestazioni ed i servizi a pagamento le modalità di accesso sono le medesime di quelle che regolano l'accesso di tutti gli altri Pazienti. Per ottenere una prestazione diagnostica è opportuna (obbligatoria per Radiologia) la richiesta di un medico, non necessariamente appartenente al S.S.N.. Nella Carta dei Servizi sono elencati i servizi e le prestazioni disponibili a pagamento.

### Convenzioni private

In presenza di convenzioni, stipulate fra Iniziativa Medica e Associazioni, Assicurazioni Private o Fondi di Previdenza e Assistenza, ai Pazienti che usufruiscono di tali organizzazioni, vengono applicati i tariffari concordati.

### Assistenza Sanitaria agli stranieri

Tutti gli stranieri non appartenenti all'Unione Europea presenti in Italia con regolare permesso di soggiorno per lavoro, motivi familiari, asilo politico o umanitario, attesa di adozione, affidamento, acquisto della Cittadinanza, hanno l'obbligo di iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale. Con l'iscrizione si acquisiscono gli stessi diritti e doveri di assistenza riconosciuti ai cittadini italiani, l'utilizzo dei servizi erogati è garantita anche ai familiari a carico regolarmente soggiornanti. L'iscrizione si effettua presso le Asl di residenza o di dimora e per iscriversi sono sufficienti il permesso di soggiorno, il codice fiscale e il certificato di residenza. Gli stranieri temporaneamente presenti sul territorio (STP), anche in mancanza di un valido permesso di soggiorno, possono usufruire dei servizi erogati in convenzione purché la richiesta del medico contenuta nell'impegnativa abbia i caratteri della necessità ed urgenza. Al fine di facilitare l'accesso in struttura degli stranieri è

allestita un apposita cartellonistica multi-lingue o con pittogrammi di immediata comprensione capaci di far risaltare le ipotesi potenzialmente più rischiose e con particolare attenzione per le donne in stato di gravidanza.

## Diagnostica Strumentale

Comprende servizi e prestazioni diagnostiche strumentali che permettono un corretto inquadramento diagnostico secondo i più aggiornati criteri. Possono essere suddivisi in base all'utilizzo di specifiche tecniche strumentali.

Nell'esecuzione degli esami viene posta particolare attenzione al comfort del Paziente ed alle problematiche inerenti situazioni particolari (donne in gravidanza, persone non autosufficienti, ecc). L'esecuzione di esami che presentano rischi per la salute del Paziente è subordinata alla raccolta del suo consenso scritto (consenso informato). L'accesso alle prestazioni avviene, di norma, tramite prenotazione.

Al momento della prenotazione il personale addetto all'Accettazione provvederà ad informare i soggetti interessati delle preparazioni eventualmente richieste per eseguire gli esami. Quando necessario, è prevista la consegna di appositi stampati.

L'esecuzione e la refertazione delle indagini ha come riferimento le linee guida nazionali ed internazionali della SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica) e dell'ACR (American College of Radiology) basate sul consenso e l'opinione di esperti riconosciuti.

## Elenco dei servizi di diagnostica strumentale

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	IN CONVENZIONE CON IL S.S.N.
Rx addome diretto	SI
Rx colonna cervicale-dorsale-lombosacrale; colonna in toto	SI
Rx cranio e seni paranasali	SI
Rx mammografia	SI
Radiologia odontoiatrica (OPT, teleradiografia del cranio)	SI
Rx ossea od articolare	SI
Rx toracica	SI
Densitometria Ossea (femorale e lombare, total body)	No
Ecografia	SI
Ecodoppler	SI
Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) senza e con contrasto	SI
Senologia – Esame clinico strumentale delle Mammelle	SI

Risonanza Magnetica sotto carico (in ortostatismo)	No
Risonanza Magnetica Cerebrale, Massiccio Facciale, Collo	Si
Risonanza Magnetica della colonna vertebrale (cervicale – dorsale - lombosacrale – sacro coccige)	Si
Risonanza Magnetica temporo-mandibolare	Si
Artro RM (con contrasto intrarticolare)	No
Risonanza Magnetica Osteo-Articolare, Muscolo-Tendinea	Si
Risonanza Magnetica Addominale, Torace–Mediastino, Mammaria, Prostatica, Uro-Nefrologica, Vascolare (angio RM), Colangio, Cardio.	Si <i>(salvo specifiche regionali)</i>

## Elenco dei Consulenti Medici

Dott. Stefano Puggina spec. in Radiologia

Dott. Francesco Braccio spec. in Radiologia

Dott.ssa Milena Calderone spec. in Radiologia

Prof. Filippo Cademartiri spec. in Radiologia

Dott. Simone Corradin spec. in Radiologia

Dott. Alessandro Coran spec. in Radiologia

Dott. Daniele Fiore spec. in Radiologia

Dott. Francesco Natale spec. in Radiologia

Dott. Luciano Perini spec. in Radiologia

Dott. Vittorio Piloni spec. in Radiologia

Dott. Enrico Talenti spec. in Radiologia

Dott.ssa Manuela Bertoli spec. in Medicina Nucleare

Dott.ssa Nicoletta Lupone spec. in Anestesia e Rianimazione

Dott. Filippo Sorgonà spec. in Anestesia e Rianimazione

Dott. Gianfranco Sattin spec. in Anestesia e Rianimazione

*Gli Specialisti sono a disposizione del Medico Curante per illustrare i risultati dei referti e discuterne l'interpretazione clinica.*

# **DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE**

## **Diritti**

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. In particolare, Iniziativa Medica, ha predisposto una serie di processi atti ad agevolare l'accesso alla struttura ed ai servizi da essa erogati, di cui possono fruire i c.d. "Pazienti fragili, ( come ad esempio il Paziente claustrofobico - dolorante - barellato-non automunito) le cui condizioni psico-fisiche richiedano particolari attenzioni da parte del personale operante nella struttura.

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.

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.

Il paziente ha, altresì, diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture.

Il paziente ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti. In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il cittadino-paziente ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto agli esami diagnostici; le 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 cittadino-paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.

Ove il cittadino-paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui all'articolo precedente.

Il paziente ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

## **Doveri**

Il cittadino malato quando accede in una struttura sanitaria 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 medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova.

L'accesso in ospedale o 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 terapeutico e assistenziale,

È un dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.

Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura ospedaliera, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.

Chiunque si trovi in una struttura sanitaria (ospedale, poliambulatorio, ecc.) è chiamato al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti.

L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.

Il 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.

## **Diritto al rispetto della Privacy**

Il cittadino-paziente ha diritto ad acconsentire o meno a fornire il consenso al trattamento dei dati sensibili che lo riguardano, al rispetto della semplificazione amministrativa ed all'accesso alla documentazione che lo riguarda, a presentare autocertificazioni e dichiarazioni sostitutive, secondo la normativa vigente.

A tale scopo INIZIATIVA MEDICA SPA ha adottato la normativa sulla privacy (di cui al Decreto Legislativo 196/03) come impegno condiviso da tutta l'Azienda garantendo la Sua riservatezza effettuando delle scelte organizzative di carattere sostanziale, con conseguente impegno in termini di risorse e formazione.

Affinché lo sforzo di attuazione della normativa privacy sia tangibile e proficuo per l'intera utenza gli operatori sono soggetti ad un processo di formazione continuo e programmato. L'Azienda vigila affinché i propri addetti, nell'adempimento dei propri compiti, utilizzino i dati e le informazioni relativi alla salute dei Pazienti con strumenti sia informatici che cartacei, idonei a garantire la sicurezza dei dati personali trattati.

L'interessato cui si riferiscono i dati personali ha la possibilità di esercitare, eventualmente anche a mezzo delega o procura scritta rilasciata a persone fisiche od Associazioni, i seguenti diritti:

- *conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che lo riguardano;*

- *ottenere la conferma dell'esistenza o meno, agli atti dell'Azienda, di dati che lo riguardano;*
- *ottenere la cancellazione dei dati, sempre che non esistano obblighi di conservazione;*
- *ottenere la rettifica o l'aggiornamento dei dati;*
- *opporsi in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati che lo riguardano.*

I modelli per inoltrare le richieste possono essere scaricati dal nostro sito web o richiesti al personale dell'accettazione insieme ad un opuscolo (PRIVACY REALE E NON SOLO A PAROLE) che illustra praticamente i diritti esercitabili dal cittadino-paziente e il modo in cui INIZIATIVA MEDICA vigila sulla sicurezza dei dati trattati.

## **Prevenzione e Protezione**

Il servizio di Prevenzione e Protezione, ha lo scopo di istituzionalizzare e implementare un sistema di prevenzione integrato per l'individuazione, la valutazione, la riduzione e il controllo dei fattori di rischio aziendali.

Il sistema di prevenzione è funzionale a migliorare la sicurezza e la qualità della vita dei lavoratori e dei Pazienti, dei visitatori e del personale delle ditte appaltatrici. Cura la programmazione e la gestione dei programmi annuali d'aggiornamento del personale aziendale così come previsto D.Lgs 81/2008.

## **Il Concetto di governo Clinico per Iniziativa Medica**

Iniziativa Medica ha adottato, secondo i requisiti regionali per l'accreditamento previsti dalla L.R. n° 22 del 2002, le modalità per la Gestione del Governo Clinico.

Iniziativa Medica vuole assicurare attraverso i principi del Governo Clinico che ogni Paziente riceva la prestazione che produca il miglior esito possibile in base alle conoscenze disponibili, con il minor consumo di risorse, che comportino il minor rischio di danni conseguenti al trattamento e con la massima soddisfazione per il cittadino-paziente.

In quest'ottica, Iniziativa Medica ha definito quelli che sono i propri "determinanti" del Governo Clinico attuando un approccio di "sistema" e garantendo l'integrazione di: formazione continua, gestione del rischio clinico, audit clinici, medicina basata sull'evidenza, linee guida cliniche e percorsi assistenziali, gestione delle segnalazioni e dei reclami, comunicazione e gestione della documentazione, ricerca e sviluppo, esiti, collaborazione, coinvolgimento dei Pazienti, valutazione del personale.

## **Codice Etico**

Iniziativa Medica, in occasione dell'attività di adeguamento dei modelli di organizzazione e gestione alle prescrizioni del D. Lgs.231/2001, ha ritenuto di procedere nella redazione e predisposizione di un Codice Etico, che raccolga l'insieme dei principi di correttezza, lealtà, integrità, trasparenza, impegno morale e professionale che improntano, sin dalla costituzione, le relazioni dell'azienda verso il personale, i collaboratori ed i terzi.

L'adozione al Codice etico rappresenta una ulteriore garanzia che si aggiunge a quanto disposto dalla normativa vigente e dal sistema Qualità alla Norma ISO 9001:2008 adottato.

Il Codice Etico sarà l'insieme delle regole:

- di comportamento nei rapporti con gli interlocutori esterni, i collaboratori, il mercato e l'ambiente, alle quali informare la propria attività interna ed esterna, esigendone il rispetto da parte di tutti i collaboratori, i consulenti e, per quanto di competenza, gli interlocutori esterni;
- di organizzazione e gestione, finalizzate alla realizzazione di un sistema efficiente ed efficace di programmazione, esecuzione e controllo delle attività, tale da assicurare il costante rispetto delle regole di comportamento e prevenirne la violazione da parte di qualsiasi soggetto che operi per la Società.

## **Ricerca e Sviluppo**

Iniziativa Medica è impegnata da sempre a recepire l'innovazione, intesa sia come innovazione metodologica che come innovazione tecnologica, nell'ambito della Diagnostica per Immagini. Questo impegno si traduce nell'acquisizione della strumentazione tecnologicamente più avanzata ed in una continua revisione dei metodi di valutazione dei risultati clinici. L'ampia casistica in possesso consente inoltre l'elaborazione di studi clinici, sull'incidenza delle varie patologie e sulla validità delle metodologie adottate, che verranno posti all'attenzione della comunità scientifica italiana.



## **QUALITA'**

Iniziativa Medica ha ottenuto la certificazione di qualità nell'anno 2003 impegnandosi, da allora, ad una sistematica valutazione della qualità dei servizi erogati, partendo dall'analisi delle esigenze della propria utenza. A tale scopo, oltre a definire gli standard generali (riferiti al complesso delle attività rese) e specifici (riferiti alle singole prestazioni), la struttura conduce una serie di indagini conoscitive del livello di gradimento dei propri Pazienti attraverso la distribuzione sistematica di questionari appositamente predisposti; verso i medici del territorio sono previste indagini a campione mirate alla valutazione della qualità da essi percepita i cui risultati saranno opportunamente monitorati e valutati; costituiranno un contributo per verificare le strategie messe in atto per corrispondere al meglio alle esigenze espresse dal Paziente e dal medico proponente.

Vengono di seguito elencati alcuni indicatori di qualità generali oggetto di monitoraggio verso l'utenza:

- Qualità del servizio telefonico (rapidità, chiarezza, gentilezza).
- Qualità dell'assistenza (da parte del personale di segreteria, medico e paramedico).
- Qualità della struttura (igiene, confort, puntualità).
- Rispetto dei tempi di attesa.
- Informazione sulle strutture e servizi.
- Tempistica della refertazione e della consegna dei referti.

Iniziativa Medica, in aderenza a quanto stabilito dalla legge 22/2002, ha intrapreso il percorso finalizzato ad ottenere la conferma definitiva dello status di struttura accreditata, passando attraverso il rinnovo dell'autorizzazione che si è già concretizzato nel 2007.

### **Verifica e Miglioramento della Qualità**

La struttura ha individuato i propri standard di qualità, adotta degli strumenti operativi per la verifica degli stessi e per il loro continuo miglioramento. Vengono di seguito indicati alcuni strumenti generali:

- Potenziamento ed adeguamento dei Servizi di Accettazione e Prenotazione
- Verifica periodica delle liste di attesa
- Diffusione della Carta dei Servizi ed opuscoli informativi
- Verifica e valutazione delle schede di gradimento dei servizi
- Verifica del rispetto delle norme
- Disponibilità degli appositi moduli
- Rispetto delle procedure di tutela
- Incident Reporting
- Codice etico
- Governo clinico
- Modello organizzativo D.Lgs n° 231/2001.

## INDICATORI - Cruscotto della Qualità

Tecnicamente un indicatore è un parametro o un valore capace di dare un'informazione sintetica relativa ad uno specifico processo (un'attività, una prestazione, un servizio, una modalità di gestione delle risorse, una strategia di programmazione ecc.), la cui conoscenza possa essere utile a chi gestisce una struttura per tenerne sotto controllo la qualità e l'efficienza. Ma un indicatore è utile anche per l'utente, che in tal modo può giudicare con un dato obiettivo come lavora chi fornisce un servizio. La scelta di pubblicare alcuni degli indicatori di maggior interesse, fa parte del dialogo diretto e trasparente che vogliamo avere con i nostri utenti e, più in generale con i cittadini, gli operatori della sanità e le istituzioni, in modo da rafforzare un legame e stimolare il giudizio sui nostri servizi e sulle nostre performance, cosa per noi fondamentale nell'ottica del miglioramento continuo della qualità.

Molti indicatori sono tra l'altro ricavati dai giudizi che riceviamo ogni giorno dall'utenza, tramite i questionari, i reclami e le osservazioni.

Gli indicatori sono quindi il nostro "cruscotto di guida" e rappresentano il modo più concreto per giudicare il nostro lavoro, la nostra capacità di soddisfare l'utenza e di operare secondo criteri di qualità. DI seguito Vi forniamo una Selezione di alcuni indicatori utilizzati per il monitoraggio dei servizi dell'Azienda.

<b>Tabella degli indicatori</b>	<b>RSIPOSTE POSITIVE</b>
• <b>Semplicità procedure prenotazione</b>	<b>99.0%</b>
• <b>Chiarezza segnaletica e indicazioni dei locali</b>	<b>97.4%</b>
• <b>Risposte positive sulla segnaletica</b>	<b>81.6%</b>
• <b>Tempi di attesa nella prenotazione</b>	<b>96.0%</b>
• <b>Comfort percepito</b>	<b>98.0%</b>
• <b>Risposte positive sul comfort degli ambulatori</b>	<b>96.8%</b>
• <b>Tutela della privacy degli utenti</b>	<b>94.4%</b>
• <b>Pulizia percepita dall'utente</b>	<b>99.7%</b>
• <b>Professionalità del personale</b>	<b>98.7%</b>
• <b>Completezza informazione fornita all'utente dal personale accettazione</b>	<b>99.9%</b>
• <b>Completezza informazione fornita dal personale sanitario</b>	<b>99.5%</b>
• <b>Tempo dedicato all'utente durante la prestazione sanitaria</b>	<b>97.0%</b>
• <b>Efficacia dell'informazione (Carta dei Servizi, depliant, siti internet, segnaletica interna ecc.)</b>	<b>81.5%</b>
• <b>Fidelizzazione alla struttura</b>	<b>97.0%</b>
• <b>N.° prestazioni eseguite</b>	<b>15.4000</b>
• <b>% reclami su totale prestazioni</b>	<b>0,01%</b>
• <b>% non conformità su totale prestazioni</b>	<b>0,1%</b>
• <b>% giudizi positivi su totale questionari compilati dai pazienti</b>	<b>98,5%</b>
•	
• <b>% di reclami chiusi con successo</b>	<b>100%</b>

I dati si riferiscono al 2014