

STUDIO RADIOLOGICO SAN DOMENICO

DI A. CRISTIANO & CO. SAS
Via B. Musolino, 4 – 88046 LAMEZIA TERME (CZ)



Carta dei servizi

Rev. 5 del 09 luglio 2025

Sommario

1.	<i>Presentazione della Carta dei Servizi</i>	3
2.	<i>La Mission dello Studio Radiologico San Domenico</i>	4
3.	<i>I Principi Fondamentali</i>	4
4.	<i>Presentazione dello Studio Radiologico San Domenico</i>	5
5.	<i>Elenco delle Prestazioni</i>	6
6.	<i>Orari di accesso alla struttura</i>	7
7.	<i>Prenotazioni</i>	7
8.	<i>Ritiro del referto</i>	8
9.	<i>Tempi di Attesa</i>	8
10.	<i>Assetto Organizzativo</i>	9
11.	<i>Modalità di Erogazione del Servizio</i>	9
12.	<i>Gestione delle apparecchiature diagnostiche</i>	10
13.	<i>Certificazione Qualità UNI EN ISO 9001</i>	10
14.	<i>L'Accreditamento</i>	11
15.	<i>Gestione del Rischio Clinico</i>	11
16.	<i>Trattamento dei dati e consenso</i>	11
17.	<i>Prestazione sanitaria e consenso</i>	12
18.	<i>Contenuti e caratteristiche dell'informazione:</i>	12
19.	<i>Contenuti e caratteristiche del consenso</i>	13
20.	<i>Obiettivi per la Qualità</i>	14
21.	<i>Riferimenti normativi</i>	15
22.	<i>Gestione dei reclami</i>	16
23.	<i>Modulo per il reclamo</i>	18
23.	<i>Questionario di soddisfazione</i>	19

1. Presentazione della Carta dei Servizi

Gentile Signora/Egregio Signore,

la Carta dei Servizi è un importante strumento che Le permetterà di conoscere meglio lo *Studio Radiologico San Domenico*, le prestazioni diagnostiche erogate, gli obiettivi prefissati e gli strumenti di controllo adottati per garantire la migliore qualità delle prestazioni.

La Carta dei Servizi non rappresenta solo un semplice opuscolo informativo ma è un mezzo per consentirLe la scelta della struttura che più risponde ai Suoi bisogni ed aspettative.

In questo documento la Direzione formula precisi impegni nei confronti degli utenti per garantire la tutela del diritto alla salute, inteso come facilità di accesso alle prestazioni diagnostiche, accuratezza nello svolgimento degli esami e trasparenza nelle procedure organizzative ed amministrative.

Inoltre, nella Carta dei Servizi troverà precise indicazioni sugli eventuali reclami che Lei vorrà presentare in relazione a comportamenti contrastanti con i principi ispiratori della Carta stessa.

Si specifica che ci impegniamo a dare riscontro agli eventuali reclami entro 2 giorni.

La Carta dei Servizi rappresenta, pertanto, il mezzo per favorire il miglior rapporto tra gli utenti e l'organizzazione dello Studio Radiologico.

La Direzione, nell'ottica del miglior rapporto possibile con la propria utenza, si propone attraverso la Carta dei Servizi :

- ✓ di presentare la struttura ed i servizi offerti;
- ✓ di indicare le modalità per accedere alla struttura;
- ✓ di illustrare un quadro sintetico gli strumenti adottati per garantire la qualità dei servizi.

La Carta dei servizi è un documento dinamico soggetto a possibili aggiornamenti sulla base delle modifiche organizzative e degli obiettivi di miglioramento di volta in volta raggiunti.

La Direzione

2. La Mission dello Studio Radiologico San Domenico

La Mission dello Studio Radiologico San Domenico è quella di integrare il Servizio Pubblico offrendo prestazioni specialistiche di diagnostica per immagini di elevata qualità, in modo appropriato e tempestivo, rispondendo in maniera globale dei bisogni assistenziali del paziente ed evitando lunghi tempi d'attesa per lo svolgimento degli esami prescritti dal medico di base.

Lo Studio Radiologico è organizzato al fine di garantire al paziente un servizio in tempo reale, dal momento dell'accettazione alla consegna del referto.

Obiettivo fondamentale è infatti quello di consegnare il referto al termine dello svolgimento dell'esame diagnostico, con innegabili vantaggi logistico - organizzativi per l'utente.

3. I Principi Fondamentali

L'attività dello *Studio Radiologico San Domenico*, nell'ottica del miglior rapporto possibile con i cittadini utenti, si informa ai principi fondamentali di seguito illustrati:

🚦 Eguaglianza: ogni utente ha il diritto di ricevere la prestazione diagnostica senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, idee politiche e ceto sociale.

🚦 Imparzialità: i comportamenti verso i cittadini utenti devono essere ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità. Deve essere garantita la parità di trattamento sia fra le diverse aree geografiche, sia fra le diverse categorie o fasce di utenti.

🚦 Rispetto della dignità: i servizi sono erogati garantendo all'utente la riservatezza, l'informazione e il rispetto della personalità.

🚦 Continuità: i servizi sono erogati, nei limiti imposti dalle normative e dall'organizzazione interna, in maniera continuativa e senza interruzioni.

✚ Diritto alla scelta: l'utente ha il diritto di scegliere il professionista che partecipa all'erogazione del servizio, nell'ambito e nei limiti dell'organizzazione dello Studio.

✚ Partecipazione: deve essere garantita la partecipazione dell'utente, secondo le modalità previste dalla legge. Lo Studio ha il dovere di fornire al cittadino tutte le informazioni che riguardano i servizi richiesti. Gli utenti possono produrre memorie e documenti, formulando suggerimenti per il miglioramento del servizio.

✚ Assistenza: il personale dello Studio Radiologico deve provvedere a fornire all'utente l'ausilio e tutte le informazioni necessarie per accedere ai servizi offerti nel modo più semplice e completo possibile.

✚ Efficienza ed efficacia: ogni operatore, sanitario o amministrativo, in base alle proprie conoscenze tecnico-scientifiche e alle mansioni specifiche, lavora in modo da permettere che nell'erogazione del servizio si persegua un continuo miglioramento sia degli aspetti strettamente diagnostici che di quelli organizzativi e amministrativi. Il raggiungimento di tale obiettivo non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse, le quali devono essere utilizzate senza sprechi o costi inutili.

4 Presentazione dello Studio Radiologico San Domenico

Lo *Studio Radiologico San Domenico* è sito in Lamezia Terme (CZ) in via Musolino, n. 4.

I locali sono dislocati su una superficie complessiva di circa 500 metri quadrati.

Lo Studio Radiologico svolge indagini strumentali di diagnostica per immagini utilizzando sorgenti esterne di radiazioni ionizzanti.

Le prestazioni sono erogate sia in regime di convenzione sia privatamente poiché lo Studio Radiologico è convenzionato con il S.S.N. - Regione Calabria.

5. Elenco delle Prestazioni

- * Radiologia generale;
- * Ortopantomografia (radiologia dentale);
- * Mammografia;
- * Ecografia generale, ostetrico-ginecologica e prostatica;
- * Ecocolor Doppler;
- * Stratigrafia;
- * TAC Multistrato;
- * Densitometria Ossea Computerizzata (MOC);
- * Dentoscan;
- * Risonanza Magnetica osteo-articolare;
- * Telecranio – OPT;
- * Visite specialistiche.

Prestazioni in convenzione

- * Tomografia (stratigrafia) della laringe;
- * Radiografia di arcata dentaria;
- * Ortopanoramica;
- * Radiografia facciale;
- * Radiografia de cranio e dei seni paranasali;
- * Radiografia della colonna cervicale;
- * Radiografia della colonna toracica;
- * Radiografia della colonna lombosacrale;
- * Radiografia completa della colonna;
- * Radiografia di coste, sterno, clavicola;
- * Radiografia torace;
- * Radiografia della trachea;
- * Radiografia del tubo digerente;
- * Radiografia del tratto gastrointestinale;
- * Radiografia esofago;
- * Radiografia stomaco e duodeno;
- * Radiografia dell'addome;

- * Radiografia spalla e arto superiore;
- * Radiografia gomito e avambraccio;
- * Radiografia polso e mano;
- * Radiografia pelvi ed anca;
- * Radiografia femore, ginocchio e gamba;
- * Radiografia piede e caviglia;
- * Radiografia assiale della rotula;
- * Radiografia scheletro in toto;
- * Mammografia bilaterale;
- * Mammografia monolaterale;
- * Studio seriato dell'intestino tenue;
- * Studio dell'età ossea;
- * Clisma opaco.

6. Orari di accesso alla struttura

L'attività è svolta tutti giorni dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00.

Il sabato dalle ore 8.30 alle ore 12.30.

7. Prenotazioni

Studio Radiologico San Domenico

Accreditato - Convenzionato SSN

Tel. 0968 - 21802

Per le prestazioni di radiologia, TAC e Risonanza Magnetica a pagamento, lo Studio Radiologico San Domenico garantisce l'accesso immediato senza bisogno di prenotazione, fatti salvi i tempi dovuti ad altri utenti già presenti in sala d'attesa; l'ecografia richiede invece un tempo di prenotazione di 3/4 giorni prima dell'esame (vedi paragrafo "Tempi di attesa").

La prenotazione può essere fatta telefonicamente o di persona presso lo Studio Radiologico San Domenico negli orari di apertura.

L'utente può richiedere la prestazione in regime di convenzione, compatibilmente con il budget dello Studio Radiologico per la tipologia di prestazione richiesta, presentando regolare impegnativa prescritta su ricettario regionale. Il ticket può essere pagato presso lo stesso Studio. Per prestazioni in regime libero professionale, basta la prescrizione del medico richiedente.

8. Ritiro del referto

Il referto può essere ritirato direttamente dall'utente al termine dello svolgimento dell'esame o in un momento successivo, in base alla complessità della prestazione.

9. Tempi di Attesa

Per gli esami strumentali lo Studio Radiologico San Domenico definisce la seguente temporalità:

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	TEMPI MASSIMI
<i>Prestazioni in Convenzione</i>	30 GIORNI
<i>Prestazioni a pagamento - Radiologia, TAC e Risonanza Magnetica</i>	ACCESSO IMMEDIATO
<i>Prestazioni a pagamento - Ecografia</i>	4 GIORNI

10. Assetto Organizzativo

La struttura organizzativa garantisce l'efficiente svolgimento delle procedure definite. È presente un ufficio accettazione ed ufficio relazioni con il pubblico, l'area amministrativa, l'area tecnico/diagnostica e l'area qualità. Nei locali è presente una sala d'attesa che consente agli utenti di attendere comodamente il proprio turno.

Tutto il personale dello Studio Radiologico San Domenico è identificato con apposito cartellino di riconoscimento.

Il Direttore Sanitario è il Dott. Antonio Cristiano.

11. Modalità di Erogazione del Servizio

Le fasi di erogazione del servizio offerto possono essere sintetizzate nei punti di seguito indicati:

1. Identificazione del paziente e registrazione della richiesta del medico di base (accettazione).
2. Valutazione preliminare, da parte del medico radiologo, sulla base della richiesta di cui sopra, della possibilità di utilizzare tecniche sostitutive a quelle espletate con radiazioni ionizzanti, che siano almeno altrettanto efficaci dal punto di vista diagnostico e che comportino un rischio minore per la persona.

In tale ipotesi, il medico radiologo comunica al medico di base, che ha posto il quesito clinico, tale eventualità, al fine di rivalutare la richiesta formulata inizialmente.

3. Il medico radiologo, accertata la necessità di effettuare la radiodiagnostica, sceglie le metodiche più idonee al fine di ottenere il migliore risultato clinico con il minimo detrimento sanitario e costo economico a carico del paziente e del S.S.N.
4. Viene eseguita la prestazione radiodiagnostica nel rispetto dei principi generali di radioprotezione e della privacy del paziente.

5. Sulla scorta della iconografia ottenuta, viene emesso (dattiloscritto), da parte del medico radiologo, in maniera chiara ed inequivocabile, il referto clinico.
6. Vengono quindi consegnati al paziente in un'unica busta chiusa, i documenti iconografici unitamente al relativo referto clinico.

12. Gestione delle apparecchiature diagnostiche

Tutte le apparecchiature sono sottoposte a regolari controlli di natura radio-protezionistica e di qualità da parte dell'esperto qualificato e dell'esperto in fisica medica incaricato di effettuare la sorveglianza fisica della radioprotezione dello *Studio Radiologico San Domenico*, al fine di ottimizzare la qualità delle immagini radiografiche ed al tempo stesso di ridurre la dose di esposizione al paziente, al personale operatore ed alla popolazione nel suo insieme.

13. Certificazione Qualità UNI EN ISO 9001

E' obiettivo dello *Studio Radiologico San Domenico* perseguire una sempre migliore qualità nell'offerta delle prestazioni ai cittadini.

In questa ottica, lo *Studio Radiologico San Domenico* ha adottato un Sistema di Gestione per la Qualità conforme allo Standard Internazionale UNI EN ISO 9001 ed ha ottenuto la prestigiosa Certificazione ad ulteriore garanzia per i propri utenti.

Il Sistema Qualità è caratterizzato da un approccio gestionale integrato in cui il coinvolgimento di tutto il personale, la pianificazione, la documentazione dell'attività e l'atteggiamento volto al miglioramento continuo diventano i cardini del nuovo modello di gestione.

La soddisfazione dell'utente è al centro dello *Studio Radiologico San Domenico*.

14. L'Accreditamento

L'Accreditamento istituzionale è il sistema di garanzia applicato in Regione Calabria, sulla base della legislazione nazionale, per offrire ai cittadini prestazioni sanitarie in strutture private, in regime di esenzione, previo accertamento della sussistenza da parte della struttura Accreditata di specifici requisiti di qualità.

I requisiti per l'Accreditamento sono requisiti ulteriori e diversi rispetto ai requisiti minimi per l'autorizzazione.

Attualmente lo Studio Radiologico San Domenico è Accreditato presso la Regione Calabria.

15. Gestione del Rischio Clinico

Lo *Studio Radiologico San Domenico* gestisce il rischio clinico per prevenire e ridurre la probabilità che si verifichino eventi avversi nel corso dell'erogazione del servizio.

16. Trattamento dei dati e consenso

I dati personali dei pazienti che accedono allo *Studio Radiologico San Domenico* sono esclusivamente trattati per le finalità amministrative, contabili e sanitarie, nel pieno rispetto della legge vigente sulla privacy (rif. GDPR Regolamento 679/2016 e D.lgs 196/03 e s.m.i.).

E' diritto del paziente conoscere ed accedere, per ogni esigenza, ai propri dati. Il personale è tenuto a fornire ai richiedenti le informazioni circa le finalità e le modalità del trattamento, la natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati, le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere, nonché i soggetti ai quali i dati possono essere comunicati. E' compito del personale medico, o di altro personale sanitario, fornire ai diretti interessati, o loro delegati, le informazioni e la documentazione sanitaria idonea a rivelare lo stato di salute.

17. Prestazione sanitaria e consenso

Il consenso informato rappresenta l'espressione della volontà del paziente o dell'avente diritto che, opportunamente informato, acconsente ad essere sottoposto ad una specifica prestazione sanitaria.

Qualsiasi prestazione sanitaria può essere effettuata solo previa acquisizione del consenso dell'interessato (o di altri soggetti, in casi particolari). Il consenso deve essere acquisito in forma scritta nei casi previsti dalla legge e nei casi in cui per la particolarità delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche o per le possibili conseguenze delle stesse sull'integrità fisica, si rende opportuna una manifestazione inequivocabile della volontà della persona.

L'informazione al paziente fa parte della buona condotta medica ed è integrativa della prestazione sanitaria.

18. Contenuti e caratteristiche dell'informazione:

Effettività e correttezza	Il Sanitario deve spiegare in modo chiaro il motivo alla base della scelta del trattamento specifico.
Atecnicità	Il linguaggio utilizzato per dare l'informazione deve essere chiaro e comprensibile dalla persona comune, semplice e non tecnico
Personalizzazione	Nel dare l'informazione bisogna che il Sanitario tenga conto delle caratteristiche dell'interlocutore, della sua cultura generale e specifica, della sua età e degli aspetti psicologici.
Funzionalità e proporzionalità	L'informazione deve essere precisa e dettagliata e comprendere la natura della patologia presentata, la natura del trattamento proposto, le controindicazioni generali e specifiche, i benefici ed i rischi del trattamento proposto, le possibili alternative con i relativi rischi e benefici, le precauzioni ad adottare nel periodo successivo al trattamento e le probabilità di insuccesso. Sono da evitare le elencazioni di rischi ipotetici, anche se possibili, che potrebbero essere controproducenti spaventando il paziente ed inducendolo a rinunciare ad un trattamento utile.
Veridicità	Le informazioni devono corrispondere al vero.

19. Contenuti e caratteristiche del consenso

Personale	Il consenso deve essere espresso dalla stessa persona sulla quale i trattamenti sanitari devono essere effettuati; nessuna efficacia giuridica può riconoscersi alla volontà espressa dai familiari del malato, tranne nei casi di esercizio della potestà dei genitori e tutela.
Consapevole	La validità del consenso si basa sulla capacità che ha avuto il paziente di compiere una scelta consapevole fondata su di una informazione preventiva, corretta e completa.
Attuale	Il consenso vale per lo specifico trattamento e nel caso in cui si ipotizzi di dover modificare l'intervento durante l'esecuzione è opportuno chiedere un consenso "allargato".
Preventivo	Richiesto con anticipo per consentire un lasso di tempo idoneo (in ragione della gravità della patologia) per valutare la situazione ed esprimere il consenso.
Manifesto	Salvo i casi di consenso tacito, implicito e del consenso presunto, il sanitario deve dimostrare l'avvenuta manifestazione del consenso.
Libero e gratuito	Dipende solo dalla libera autodeterminazione del paziente ed il suo rilascio non può essere vincolato in alcun modo o viziato da errore o dolo.
Revocabile	Può essere revocato dall'interessato.
Richiesto	L'ottenimento di un valido consenso è compito del sanitario il quale deve assicurarsi che il paziente abbia compreso i termini della questione e acconsenta al trattamento.

20. Obiettivi per la Qualità

Fattore di qualità	Indicatore	Obiettivo
Presenza di un numero telefonico per le prenotazioni e le richieste di informazioni, attivo tutti i giorni negli orari di apertura dello Studio Radiologico.	Accesso telefonico.	Funzionalità costante della linea telefonica e presenza continua di un addetto URP negli orari stabiliti.
Monitoraggio della soddisfazione dell'utente	Percentuale di questionari con punteggi positivi.	Almeno il 75%.
Monitoraggio della soddisfazione dell'utente	Verifica della soddisfazione dell'utente attraverso questionari sulla qualità percepita	Almeno un monitoraggio annuale
Gestione dei reclami	Risposta ai reclami entro 2 giorni	100%
Pulizia degli ambienti	N° interventi giornalieri	Almeno una volta al giorno
Formazione del personale	N. di aggiornamenti sul sistema ISO 9001	Almeno 1 aggiornamento annuale
Manutenzione apparecchiature diagnostiche	Rispetto della manutenzione programmata	100%
Controlli interni	Rispetto del programma delle verifiche interne	80%

I risultati relativi agli indicatori di performance e ai risultati sul raggiungimento degli obiettivi sono pubblicati sul sito web e in bacheca.

21. Riferimenti normativi

- ✓ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari";
- ✓ Direttiva del presidente del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici" (introduzione della Carta dei servizi come strumento di tutela per i cittadini);
- ✓ D.L. n.163 del 12 maggio 1995 convertito nella Legge n.273 dell'11 luglio 1995 "Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle P.A." (disciplina procedurale per il miglioramento della qualità dei servizi);
- ✓ Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 ("Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni ed integrazioni - decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517) che rivede il tessuto organizzativo del Servizio Sanitario Nazionale, istituendo le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere, e che colloca il sistema organizzativo dei servizi a supporto del miglioramento, delle prestazioni e della tutela dei diritti del cittadino;
- ✓ D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384, recante l'accordo di lavoro del comparto Sanità, che assume il miglioramento delle relazioni con l'utenza come obiettivo fondamentale dell'azione amministrativa e prevede l'approntamento di strumenti finalizzati alla tutela degli interessi degli utenti, alla più agevole utilizzazione dei servizi, all'informazione sui servizi stessi e alle procedure di reclamo;
- ✓ Circolare del Ministero della Sanità 100/SCPS/3 5697 del 31 ottobre 1991 ("Iniziative per l'attuazione del Servizio Sanitario Nazionale delle norme della legge 7 agosto 1990, n. 241, miranti al miglioramento dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e cittadini") che richiama l'attenzione sulla necessità di attuare provvedimenti

tesi ad assicurare trasparenza ed efficacia all'azione amministrativa suggerendo misure concrete quali l'adozione del cartellino di identificazione del personale del Servizio Sanitario, l'istituzione degli uffici di informazione e pubbliche relazioni, la verifica della segnaletica e della modulistica utilizzata dai cittadini per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

22. Gestione dei reclami

I reclami possono essere presentati all'Ufficio Accettazione presso cui è anche disponibile la modulistica per esporre il reclamo.

Al reclamo sarà dato riscontro entro 3 giorni dalla ricezione.

Annualmente, i dati relativi ai reclami ricevuti e gestiti dallo Studio Radiologico sono comunicati al pubblico mediante affissione nella bacheca aziendale, presente nella sala d'attesa dei locali dello studio, del documento "Tabella Obiettivi per la Qualità" allegata alla Carta dei Servizi.



23. Modulo per il reclamo

<i>Studio Radiologico San Domenico</i>	RECLAMO DELL'UTENTE <i>(RCL - Rev. 1)</i>
Cliente :	Data:
Recapito telefonico:	
Indirizzo:	
Descrizione del Reclamo:	
Tipologia di esame diagnostico effettuato o da effettuare:	
SPAZIO RISERVATO ALLO STUDIO RADIOLOGICO ANALISI DEL RECLAMO	
Reclamo imputabile a carenza dello studio radiologico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Motivazioni:	
Azioni Correttive da Attuare:	
Responsabile di Attuazione:	Entro il
Attuazione verificata in Data: Esito Positivo SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Data della risposta al cliente:	
Note/Osservazioni:	
Firma del Responsabile per la Verifica dell'Attuazione	Data :

23. Questionario di soddisfazione

Gentile Sig. re/Sig.ra,

le chiediamo solo pochi minuti per rispondere al seguente questionario anonimo.

Il suo contributo per noi è prezioso e ci consentirà di migliorare la qualità del servizio offerto.

La ringraziamo anticipatamente per la collaborazione.

 molto soddisfatto

 poco soddisfatto

 insoddisfatto

Tempi di prenotazione dell'esame	  
Tempi di attesa	  
Cortesia e disponibilità del personale	  
Completezza e chiarezza delle informazioni	  
Pulizia ed accoglienza degli ambienti	  

ESAME SVOLTO:

RADIOGRAFIA TAC RISONANZA MAMMOGRAFIA ECOGRAFIA

ORTOPANORAMICA ALTRO:

Suggerimenti:

Data.....