



# CARTA DEI SERVIZI

## COLEMAN S.P.A.

Via Alcide de Gasperi n. 107-109-111

80011 Acerra (NA)

Tel. 081/3193111

081/3193112

Fax 081/3193250

[www.medicinafutura.it](http://www.medicinafutura.it)

[info@medicinafutura.it](mailto:info@medicinafutura.it)



Dasa-Rägister

EN ISO 9001:2008  
1Q-0213-03



## INDICE

<b>SEZIONE PRIMA</b>	<b>4</b>
<b><i>Presentazione della Società e Principi Fondamentali</i></b>	<b>4</b>
1.1 CHE COSA È, A COSA SERVE	4
1.2 RIFERIMENTI LEGISLATIVI DELLA CARTA DEI SERVIZI	4
1.3 PRINCIPI FONDAMENTALI	5
1.4 LA NOSTRA STORIA	6
1.5 MISSION: Le Finalità del Gruppo	7
<b>SEZIONE SECONDA</b>	<b>8</b>
<b><i>Informazioni sulla Struttura e sui Servizi Forniti</i></b>	<b>8</b>
2.1 REPARTI OPERATIVI E RESPONSABILI: L'ORGANIGRAMMA	10
2.2 TIPOLOGIA ED ELENCO PRESTAZIONI EROGATE	11
2.2.1 ATTIVITÀ DIAGNOSTICHE AMBULATORIALI	11
2.3 INFORMAZIONI ALL'UTENZA	17
2.3.1 ORARI DI APERTURA E NUMERI UTILI	17
2.3.2 MODALITÀ DI PAGAMENTO	18
2.3.3 SERVIZI PER L'OSPITALITÀ	19
2.3.4 ACCESSO ALLE SEDI	20
2.4 MODALITÀ DI ACCESSO	21
2.4.1 COME PRENOTARSI	21
2.4.2 ACCETTAZIONE	22
2.4.3 RITIRO REFERTI	22
<b>SEZIONE TERZA</b>	<b>23</b>
<b>Programmi, Impegni e Standard di Qualità</b>	<b>23</b>
3.1 POLITICA DELLA QUALITÀ	23
3.2 GLI OBIETTIVI	24
3.3 STANDARD DELLA QUALITÀ	24
<b>SEZIONE QUARTA</b>	<b>26</b>
<b><i>Meccanismi di tutela e verifica</i></b>	<b>26</b>
4.1 RECLAMI	26
4.2 QUESTIONARIO DI GRADIMENTO	27
4.3 CERTIFICATO DI QUALITÀ	28
<b>SEZIONE QUINTA</b>	<b>29</b>
<b><i>Indicazioni contenute nel Piano Regionale di contenimento delle liste di attesa</i></b>	<b>29</b>

## SEZIONE PRIMA

# Presentazione della Società e Principi Fondamentali

### 1.1 LA CARTA DEI SERVIZI: CHE COSA È, A COSA SERVE

La Carta dei Servizi è un patto tra la società Coleman S.p.A. e i cittadini con il quale la società si impegna ad informare preventivamente i cittadini sugli standard dei servizi offerti, sulle modalità di svolgimento delle prestazioni e sul comportamento adottato nel caso non vengano rispettati gli impegni assunti.

La Coleman S.p.A., nell'ambito della propria attività, è impegnata da tempo con determinazione e convinzione nel perseguimento di obiettivi finalizzati al miglioramento, all'innovazione, al potenziamento ed alla qualificazione dei servizi offerti alla cittadinanza.

La Carta dei Servizi costituisce in primo luogo un importante strumento sintetico ma completo, di trasparenza e di informazione per orientare i cittadini nelle numerose attività e nei servizi offerti.

La Carta dei Servizi è essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti: non si tratta di una tutela intesa come mero riconoscimento formale di garanzie al cittadino, ma di attribuzione allo stesso di un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati.

In particolare l'ente erogatore:

- adotta gli standard di quantità e di qualità del servizio di cui assicura il rispetto: è questo il principio cardine della Carta dei Servizi;
- pubblicizza gli standard adottati e ne informa il cittadino, verifica il rispetto degli standard ed il grado di soddisfazione degli utenti;

Funzione della Carta dei Servizi è quindi di agevolare il cittadino nell'uso corretto dei servizi messi a disposizione dalla Coleman S.p.A.. Ciò significa che al cittadino non vengono solo date delle garanzie, ma gli viene attribuito anche il potere di controllo sulla qualità dei servizi secondo gli indicatori-standard dichiarati nella Carta dei Servizi stessa.

- Garantire la centralità del cittadino rispetto alla organizzazione dei servizi;
- Favorire la partecipazione del cittadino in forma organizzata alla progettazione e monitoraggio delle attività;
- Migliorare la comunicazione per favorire l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari;
- Verificare concretamente la qualità dei servizi erogati attraverso il controllo del rispetto degli standards che l'azienda si impegna a perseguire;
- Favorire la conoscenza dell'organizzazione aziendale ed il coinvolgimento degli operatori;
- Garantire la funzione di tutela dei diritti dei cittadini, attraverso la partecipazione degli stessi all'attività dell'Azienda e attraverso la gestione dei reclami.

In particolare la Carta dei servizi:

- a) Adotta gli standard di qualità del servizio;
- b) Pubblicizza gli standard adottati e informa il cittadino;
- c) Garantisce il rispetto degli standard adottati;
- d) Verifica il rispetto degli standard e misura il grado di soddisfazione degli utenti.

### 1.2 RIFERIMENTI LEGISLATIVI DELLA CARTA DEI SERVIZI

Con la presente Carta dei Servizi la Coleman S.p.A. adotta il "Protocollo Nazionale del Servizio

Sanitario per le nuove Carte dei Diritti del Cittadino” del tribunale per i diritti del malato.

- Legge 241 del 7 Agosto 1990 art. 7 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”.
- Decreto Legislativo del 30 Dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” a norma dell’art. 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 - Principi sull’erogazione dei servizi pubblici.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’11 Ottobre 1994 “Principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995 “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”.
- Circolare del Ministero della Sanità n. 2 del 1995 “Linee guida per l’attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”.
- Legge n. 273 dell’11 Luglio 1995 “Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell’efficienza delle pubbliche amministrazioni” - che introduce l’obbligo di legge dell’adozione della Carta dei Servizi.
- D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”.
- Regolamento n. 3 del 31/07/2006 della Regione Campania.
- Regolamento n. 1 del 22/06/2007 della Regione Campania.
- D.Lgs n. 81 del 09 aprile 2008 “Attuazione dell’articolo 1 della Legge del 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”
- DGRC n. 2100 del 31.12.2008, “Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico”. ha istituito, presso il Settore Assistenza Sanitaria, l’Osservatorio regionale per la promozione della Carta dei servizi e costituito il Comitato Tecnico con la funzione di sostenere e promuovere l’attività dell’Osservatorio attraverso l’attuazione di azione programmate e l’individuazione di strumenti di qualificazione del sistema Carta dei Servizi;
- Decreto Legge 286 del 2008 Art. 2 comma 461 (Legge finanziaria 2008) ha previsto l’obbligo per il soggetto gestore di emanare una «Carta della qualità dei servizi»,
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, Art. 28 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni (Riforma Brunetta)
- DGRC n. 369 del 23 marzo 2010 – LINEE GUIDA PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI con cui la Regione Campania ha previsto la consultazione obbligatoria delle associazioni dei consumatori; la verifica periodica, con la partecipazione delle associazioni dei consumatori, e di un sistema di monitoraggio permanente del rispetto dei parametri fissati nel contratto di servizio e di quanto stabilito nelle Carte della qualità dei servizi, istituzione di una sessione annuale di verifica del funzionamento dei servizi tra ente locale, gestori dei servizi ed associazioni dei consumatori.

### **1.3 PRINCIPI FONDAMENTALI**

I principi fondamentali che vengono enunciati nella presente Carta dei Servizi sono quelli espressamente sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 Gennaio 1994:

- Rispetto dell’Utente nel suo valore di persona e cittadino; questo rappresenta il criterio informatore dei comportamenti e degli atteggiamenti del personale che opera all’interno della so-

cietà.

- Rispetto della privacy e della dignità umana. Al Cittadino-Utente che si rivolge alla società vengono fornite informazioni sul suo stato di salute, garantendo la massima riservatezza secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di privacy (D. Lgs. 196/03).
- Eguaglianza e Imparzialità: Le prestazioni sono erogate secondo regole uguali per tutti, indipendentemente da sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche.
- Partecipazione: L'Utente può produrre documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. In particolare è garantito l'accesso alla documentazione relativa alle autorizzazioni ed alle valutazioni del Sistema di Gestione per la Qualità di cui la Coleman S.p.A. si è dotata; viene garantita una risposta tempestiva e pertinente a reclami, segnalazioni e osservazioni degli Utenti.
- Efficienza ed Efficacia: intesa come costante impegno della Coleman S.p.A. ad orientare le strategie e gli sforzi della propria organizzazione al raggiungimento dell'efficacia del servizio sanitario prestato.

## 1.4 LA NOSTRA STORIA

La Coleman S.p.A. viene costituita il 19/02/1996 con il primario obiettivo di soddisfare le pressanti richieste di prevenzione, diagnosi e cura da parte di un territorio martoriato come quello dell'aria Nord di Napoli.

È una struttura polidiagnostica e polispecialistica accreditata con il SSN con delibere n. 884 del 24/09/2013 e n. 883 del 24/09/2013 per le attività: Branche a Visita di Cardiologia e Recupero e Rieducazione Funzionale, Medicina di Laboratorio: Laboratorio di Base con annessi settori specializzati A1, A2, A3, A4, A5, A6; Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica – Medicina Nucleare in vivo e Radioterapia; che svolge un ruolo fondamentale nell'assicurare un'attività di diagnosi e cura incentrata sulle esigenze e sui diritti delle persone e su un elevato livello qualitativo delle prestazioni.

Nel 2012 insieme alle società Casa di Cura MELUCCIO s.r.l. (poi IOS S.r.l.) , Alpha s.r.l., Hematology S.r.l., Cardiology S.r.l., Studio di Medicina di Laboratorio BRESCIANI S.r.l. costituisce il Gruppo Medicina Futura, che ha come impegno primario quello di offrire ai propri utenti un servizio che sia efficiente, efficace e completo nel campo della Prevenzione, della Diagnostica e della Terapia ampliando i servizi offerti con le attività di Ricovero Ospedaliero a ciclo continuativo per area Chirurgica (Generale, Ortopedia, Ginecologica, Oculistica ed Otorinolaringoiatria), Medica e Terapia Intensiva (Medicina Generale, Neurologia, Cardiologia, UTIC, Terapia Intensiva/Rianimazione).

Il Gruppo Medicina Futura punta su l'altissima qualità delle prestazioni erogate, assicurata sia dall'attuale dotazione di apparecchiature sia dai profili professionali delle risorse umane impiegate.

## 1.5 MISSION: Le Finalità del Gruppo

In una visione moderna di assistenza sanitaria e in linea con gli atti di programmazione aziendale, obiettivo primario del gruppo MEDICINA FUTURA è erogare prestazioni sanitarie appropriate attraverso un approccio sensibile e aperto verso l'utenza e i suoi bisogni, attenendosi ai principi della qualità: efficacia, efficienza, economicità ed equità.

Pertanto, si è ritenuto indispensabile creare le condizioni adatte a favorire un'attenzione al monitoraggio e all'implementazione dei processi gestionali per il continuo miglioramento della performance e ottimizzazione delle risorse, motivando il personale sanitario mediante il coin-

volgimento e la condivisione degli obiettivi aziendali, la valorizzazione delle singole professionalità, la gratificazione personale, la flessibilità organizzativa, definita in base ai bisogni sanitari e assistenziali del cittadino-utente; inoltre, massima accessibilità e libertà di scelta dell'assistenza per i cittadini, equità delle prestazioni per gli utenti, e, infine, integrazione e raccordo istituzionale con gli enti locali e con le organizzazioni sanitarie e di volontariato.

Pertanto il personale opera nelle strutture ispirandosi ai seguenti valori ed imperativi:

1. Centralità della persona assistita
2. Miglioramento continuo della Qualità ed Eccellenza del servizio
3. Approccio Multidisciplinare agli aspetti clinici
4. Valorizzazione delle Risorse Umane
5. Apertura a collaborazioni con altri operatori locali

Tutto ciò premesso, il Gruppo si è impegnato nella realizzazione di modelli gestionali ed organizzativi innovativi ripensando tutti i processi sanitari ed amministrativi in un'ottica di ottimizzazione di tempi e risorse, avviando nel contempo un processo di adeguamento continuo a standard internazionali di qualità.

## SEZIONE SECONDA

### Informazioni sulla Struttura e sui Servizi Forniti

**Sede Legale:** Via Alcide De Gasperi 107-109-111 - 80011 Acerra (NA)

**Rappresentante Legale:** dott. A. Improta

**Direzione Sanitaria:** dott. ssa S. Annunziata

La Coleman S.p.A. è composta da più sedi, presso la sede di Acerra alla Via Alcide De Gasperi n.107-109-111, sono presenti le seguenti diagnostiche:

**Diagnostica di Laboratorio:** in tale reparto vengono eseguite indagini attenenti al Laboratorio generale di base con annessi settori specializzati (Biochimica Clinica, Tossicologia, Ematologia, Microbiologia e Virologia, Radioimmunologia, Biologia Molecolare, Genetica e Citoistopatologia).

**Diagnostica per Immagini:** il reparto, si avvale di apparecchiature tecnologicamente avanzate in tutti i settori di competenza.

In particolare in Radiologia Tradizionale tutte le indagini vengono eseguite con tecnica digitale che comporta una riduzione della dose di radiazioni ionizzanti erogata ed una minore risoluzione delle immagini rispetto alla tecnica analogica.

In ambito odontoiatrico e maxillo-facciale la recente acquisizione della Tomografia Computerizzata CBCT (Cone-Beam) ha rivoluzionato l'approccio diagnostico rendendo possibili ricostruzioni 3D delle strutture anatomiche esaminate. Tale metodica si è dimostrata superiore alla TC tradizionale (cosiddetta Dental-scan) per la maggiore definizione delle varie immagini e per la minore esposizione alle dosi radianti, ma anche perché l'esame è più veloce con il paziente in posizione più comoda. Appare metodica insostituibile nella programmazione di interventi di ortodonzia sia nell'adulto che in età pediatrica, nonché in implantologia per valutare qualità e quantità di osso alveolare disponibile. Un ulteriore avanzamento tecnologico si è ottenuto acquisendo un Mammografo Digitale che consente l'elaborazione di immagini molto più diagnostiche, riducendo nel contempo la dose radiante rispetto alla metodica analogica. L'impegno della Tomosintesi inoltre consente di acquisire immagini in 3D con alta definizione permettendo una più immediata identificazione delle lesioni con aumento della sensibilità e della specificità dell'esame. In Tomografia Computerizzata viene impiegato un apparecchio a 16 strati che permette un accettabile compromesso tra una buona risoluzione diagnostica da un lato e dall'altro una discreta riduzione della dose radiante erogata rispetto ad apparecchiature che utilizzavano un maggior numero di strati.

In Risonanza Magnetica è in funzione già da tempo un apparecchio ad alto campo (1.5 tesla) che consente un'attuale valutazione anatomica non solo in campo neurologico ma anche in ambito internistico.

**Medicina Nucleare:** il reparto è dotato di apparecchiature all'avanguardia, con cui vengono effettuati tutti gli studi diagnostici di maggiore impatto clinico, particolarmente in campo oncologico e cardiovascolare. Il reparto è attrezzato con due Gamma-Camera interfacciate a sistemi informatici che consentono tutti i tipi di applicazione, compresa la tomografia ad emissione di fotone singolo (SPECT). Da questa premessa appare irrinunciabile l'obiettivo di completare l'iter diagnostico con la tomografia ad emissione di fotone singolo (PET) attuale gold standard nella stadiazione, rivalutazione, ristadiazione e follow-up di molti tumori (polmone, mammella, prostata, linfomi, gastroenterici, ecc).

**Radioterapia:** presso tale reparto vengono svolte prestazioni terapeutiche che impiegano fonti radioattive e sorgenti di radiazioni ionizzanti disponendo di un acceleratore lineare "Varian Uni-

que” con energia fotonica X da 6 MeV e un acceleratore Lineare “Primus – Siemens” con due energie fotoniche X da 6 MeV e 18 MeV e diverse energie per terapie superficiali (elettroni a diverso Mevaggio). Il reparto dispone inoltre di un sistema computerizzato per l’elaborazione tridimensionale dei dati e dei piani di trattamento.

**Cardiologia:** in questo reparto vengono eseguite indagini in grado di fornire una valutazione cardiologica clinica che permettono di conoscere non soltanto l’aspetto anatomico ma anche quello funzionale di molte malattie cardiache. Tra queste la più innovativa dal punto di vista tecnologico è rappresentata dall’ecografia integrata: M-B mode, Doppler CW, PW, Color, DTI. Altra indagine strumentale di notevole importanza diagnostica e prognostica è rappresentata dalla valutazione della riserva coronaria con il test cardiovascolare da sforzo, integrato con lo studio di perfusione miocardica tramite radionucleidi. Inoltre nella sezione di cardiologia si esegue il monitoraggio del ritmo cardiaco e della pressione arteriosa nelle 24 ore che consentono di rilevare anomalie altrimenti non riscontrabili con la sola osservazione clinica momentanea.

**Recupero e rieducazione funzionale:** all’interno di questo reparto si eseguono trattamenti di Elettroterapia Antalgica, Laser a scansione, Laser CO<sub>2</sub>, Ipertermia, Trazioni Vertebrali, Infra-rossi, Diatermia, Ultrasuoni, Mobilizzazioni Vertebrali, Massoterapia Distrettuale e per Drenaggio linfatico, Pressoterapia, Rieducazione Motoria e Neuromotoria, Trattamento delle Lombalgie e delle Algie Vertebrali, Trattamento dei disformismi in età evolutiva. Si eseguono inoltre Riabilitazione delle patologie infantili e neonatali: piedi piatti, ginocchia valghe, torcicollo miogeno e congenito, Tecarterapia, Onde D’Urto ed Elettromiografia.

Presso la struttura della Coleman S.p.A. esiste anche una sede del “Tribunale del Malato”. Il Tribunale per i Diritti del Malato è un’iniziativa nata nel 1980 per tutelare i diritti dei cittadini nell’ambito dei servizi ospedalieri e assistenziali e per contribuire ad una più umana e razionale organizzazione del servizio sanitario.

Il Tribunale è costituito da cittadini comuni, ma anche da operatori dei diversi servizi e da professionisti che si impegnano a titolo volontario.

In pratica l’impegno del tribunale è caratterizzato da:

- raccolta di informazioni circa lo stato dei servizi sanitari e la violazione dei diritti dei cittadini;
- proclamazione e divulgazione di Carte dei diritti;
- consulenza e aiuto al cittadino di fronte ad abusi e inadempienze, sia mediante interventi diretti su strutture e servizi, sia mediante la messa a disposizione di strumenti e informazioni necessarie a tutelarsi;
- mobilitazione dei cittadini tramite iniziative pubbliche, campagne informative, raccolte di firme, ecc.;
- monitoraggio e vigilanza permanente.

Responsabile presso la struttura: Raffaele Di Tuoro

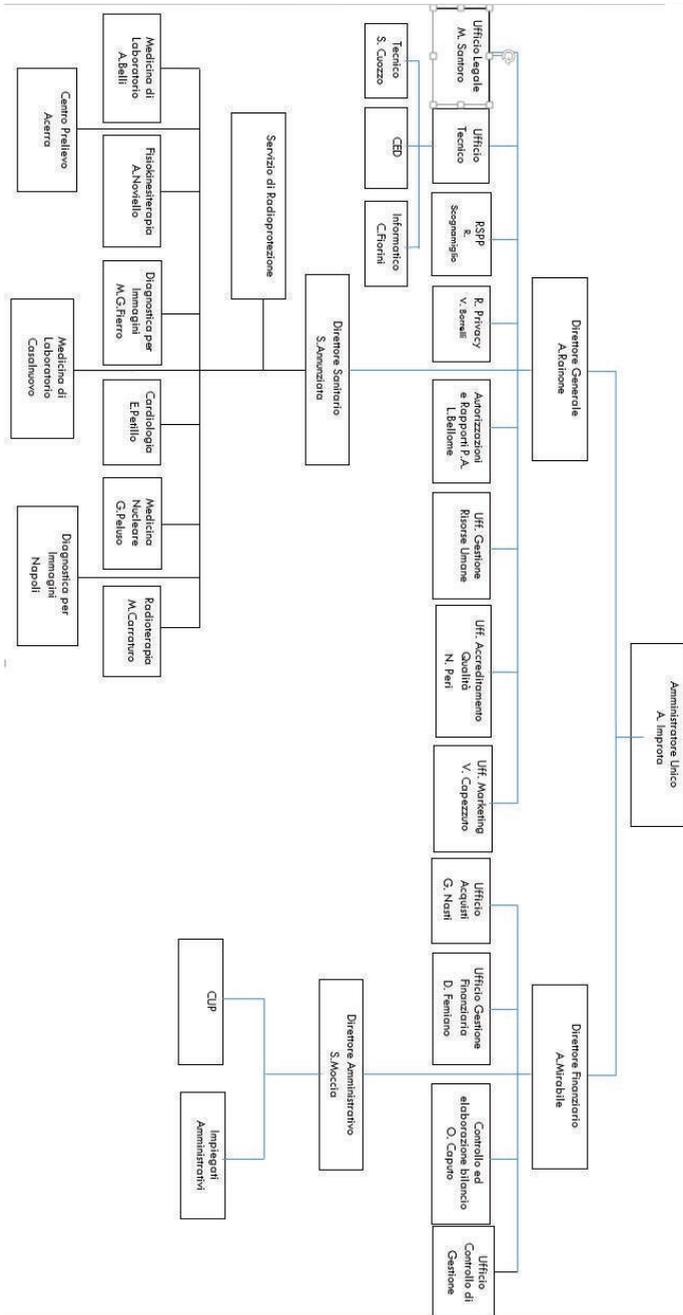
e-mail [raffaeledituoro@virgilio.it](mailto:raffaeledituoro@virgilio.it)

Giorni ricevimento del pubblico: Martedì e Venerdì ore 9.00 - 13.00

Presso le sedi di:

- Casalnuovo di Napoli – 80013 via Roma 5 esiste un laboratorio generale di base con settori specializzati A1 e A2 anch’esso convenzionato con il SSN con delibera n. 884 del 24/09/2013.
- Acerra – 80011 via Soriano n.1 esiste un centro prelievo.
- Napoli – 80100 via Nuova Poggioreale esiste una Diagnostica per Immagini.

## 2.1 REPARTI OPERATIVI E RESPONSABILI: L'ORGANIGRAMMA



## 2.2 TIPOLOGIA ED ELENCO PRESTAZIONI EROGATE

### 2.2.1 ATTIVITÀ DIAGNOSTICHE AMBULATORIALI

*Sede di ACERRA – via Alcide de Gasperi 107-109-111*

#### CARDIOLOGIA

DIRETTORE TECNICO: DOTT. E. F. PETILLO

Esami	Tempi Medi di Refertazione
ECG e Visita Cardiologica	Immediato
ECG da sforzo al cicloergometro	Immediato
Ecografia Cardiaca	Immediato
Ecocolor-doppler grafia cardiaca	Immediato
Ecocolor-doppler TSA	Immediato
Ecocolor-doppler distrettuali	Immediato
Holter Dinamico	7 giorni
Monitoraggio continuo pressione arteriosa	7 giorni

#### DIAGNOSTICA DI LABORATORIO

DIRETTORE TECNICO: DOTT. A. BELLI

Il laboratorio di Analisi Cliniche effettua esami di base e di tipo specialistico nell'ambito delle sezioni di: Biochimica Clinica e Tossicologia, Ematologia ed Emocoagulazione, Immunometria, Microbiologia e Virologia, Biologia Molecolare, Istocitopatologia e Genetica Medica.

La Qualità, l'ampia gamma e l'elevata specializzazione delle prestazioni sono garantite dalla professionalità dei Medici Specialisti, Biologi Specialisti e Tecnici Laureati.

La dotazione di strumentazione tecnologicamente all'avanguardia e la completa informatizzazione dell'intero processo analitico consentono al Laboratorio di eseguire gli esami con tempestività, in totale sicurezza e controllo sia nelle fase analitiche che in quelle di refertazione. Il laboratorio è in grado di attivare per determinate analisi, le procedure d'urgenza e pertanto tali esami potranno essere consegnati al paziente in giornata. I contenitori per la raccolta dei campioni biologici (sangue, urine, feci, ecc.) vengono forniti gratuitamente.

Dal 2014 è possibile consultare i referti on-line direttamente dal sito [www.medicinafutura.it](http://www.medicinafutura.it) previa autenticazione con proprie credenziali riservate in ossequio a quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003.

#### • **BIOCHIMICA CLINICA**

Sono dosati tutti i metaboliti (glucosio, creatinina, colesterolo, ecc.) su siero e urine, i vari enzimi (transaminasi, lipasi, ecc.), i marcatori del danno miocardico (CPK, CPK-MB, LDH, ecc.).

*Tempi medi di refertazione: 24 ore*

#### • **TOSSICOLOGIA**

Vengono eseguiti dosaggi di farmaci antiepilettici e cardioattivi, metalli pesanti, sostanze psico-

trope: anfetamine, oppiacei, cannabinoidi, cocaina e benzodiazepine.

*Tempi medi di refertazione: 24 ore*

• **EMATOLOGIA**

Vengono eseguite le determinazioni di base, quali l'esame emocromocitometrico, ricerca di emoglobine normali e patologiche.

*Tempi medi di refertazione: 12 ore*

• **EMOCOAGULAZIONE**

Studio dei più importanti parametri emocoagulativi.

*Tempi medi di refertazione: 12 ore*

• **IMMUNOMETRIA**

Vengono eseguiti con le più importanti tecniche (RIA, Chemioluminescenza, ELISA) quasi tutti i parametri di Immunometria rispettivamente per le linee diagnostiche afferenti la: Tiroide, Marcatori Tumorali, Fertilità, Metabolismo Osseo, ecc.

*Tempi medi di refertazione: 24 ore*

• **MICROBIOLOGIA**

Effettua la diagnostica delle infezioni causate da batteri, miceti e protozoi, processando qualsiasi tipo di campione biologico. Una volta identificato e quantificato il germe patogeno viene effettuato l'antibiogramma.

*Tempi medi di refertazione: in base allo sviluppo dei germi*

• **VIROLOGIA**

Vengono effettuate le principali ricerche sulle infezioni virali con le tecniche più moderne quali la Biologia Molecolare e la Chemioluminescenza soprattutto nel monitoraggio della Diagnosi del virus dell'epatite C e B.

*Tempi medi di refertazione: 3-10 giorni*

**CITOISTOPATOLOGIA**

DIRETTORE TECNICO: DOTT.SSA T. DE SIMONE

Esami	Tempi medi di refertazione
Citologia Aspirativa sotto Guida Ecografica	7 giorni (*)
Citologia Esfoliativa	3 giorni
Citologia su Strato Sottile	4 giorni
Esame Istologico su Campione Fissato	7-10 giorni (*)
Citologia su liquidi biologici	3 giorni
Esame Immunoistochimico	7 giorni
Esame Istologico Intraoperatorio	Immediato

(\*) Se il campione non è congruo o c'è discordanza tra il quadro clinico strumentale e il dato cito o istologico può essere necessario ripetere il prelievo.

**•GENETICA MEDICA**

DIRETTORE TECNICO: DOTT.SSA G. DE FEO

<b>Esami</b>	<b>Tempi medi di refertazione</b>
Cariotipo su liquido Amniotico	16-21 giorni
Cariotipo su sangue periferico	16-28 giorni (*)
Cariotipo su materiale abortivo	16-28 giorni
Test Rapido per la Diagnosi di Aneoploidie (13, 18, 21, X, Y)	4 giorni
Alfa – feto proteina su liquido amniotico	3 giorni
Fibrosi Cistica	16-21 giorni (*)
Mutazioni genetiche associate alla Trombofilia	7 - 10 giorni
Microdelezione del Cromosoma Y	16-21 giorni (*)
Fattori della Coagulazione	16-21 giorni (*)
Diagnosi molecolare di connessina	15 giorni
Analisi molecolare prenatale di 9 microarrangiamenti e delle aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X, Y mediante tecnologia Prenatal BACs on Beads™ (BoBs™)	24-48 ore
Ricerca di riarrangiamenti cromosomici (CGH Array) tutto il genoma ad alta risoluzione	15 giorni
Ricerca di riarrangiamenti cromosomici (CGH Array) targeted	7 giorni

(\*) I tempi di refertazione si possono ridurre a 7 giorni quando l'analisi viene eseguita su neonati o coppie con gravidanza in corso e a rischio di patologie cromosomiche.

(NB) Analisi non riportate sull'elenco vanno valutate singolarmente previo contatto con il nostro laboratorio.

**•DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

DIRETTORE TECNICO: DOTT. G.M. FIERRO

<b>Esami</b>	<b>Tempi medi di refertazione</b>
Radiologia Tradizionale Digitalizzata	2 giorni
Mammografia digitale con Tomosintesi	3 giorni
Densitometria Ossea con tecnica DEXA (MOC)	3 giorni
TAC multislidate con e senza Mezzo di Contrasto	2 - 3 giorni
RMN (1.5 tesla) con e senza Mezzo di Contrasto	2 - 3 giorni
Ecografie Internistiche	Immediata
Ecografie della Mammella	Immediata
Ecografie Muscolo – Tendinee	Immediata
Ecografie Anche	Immediata
Ecografia della Tiroide	Immediata
Ecocolordoppler della Mammella	Immediata
Ecocolordoppler addome superiore	Immediata
Ecocolordoppler addome inferiore	Immediata
TAC Cone –bean	2-3 giorni

**•MEDICINA NUCLEARE**

DIRETTORE TECNICO: DOTT.SSA G. PELUSO

<b>Esami</b>	<b>Tempi medi di refertazione</b>
Scintigrafia Tiroidea	2 – 3 giorni
Scintigrafia Tiroidea con indicatori positivi	2 – 3 giorni
Scintigrafia Paratiroidi	2 – 3 giorni
Scintigrafia Ghiandole Salivari	2 - 3 giorni
Scintigrafia Ossea Total-Body	2 - 3 giorni
Scintigrafia Ossea Segmentaria dopo Total-Body	2 – 3 giorni
Scintigrafia Ossea Polifasica	2 – 3 giorni
Scintigrafia Renale Sequenziale con Angioscintigrafia Renale	2 – 3 giorni
Scintigrafia Polmonare Perfusionale	2 – 3 giorni
Tomoscintigrafia Miocardia a Riposo e dopo Stimolo	2 – 3 giorni
Angiocardioscintigrafia di primo passaggio	2 – 3 giorni
Angiocardioscintigrafia all'equilibrio	2 – 3 giorni
Angioscintigrafia Cerebrale	2 – 3 giorni
Tomoscintigrafia globale corporea P.E.T.	2 – 3 giorni
P.E.T. Cerebrale	2 – 3 giorni
P.E.T. con Colina	2 – 3 giorni
Tomoscintigrafia globale corporea P.E.T + TC con M.D.C.	2 – 3 giorni

### **•RADIOTERAPIA**

DIRETTORE TECNICO: DOTT. M. CARRATURO

Trattamenti di:

- Radioterapia con Acceleratore Lineare Varian Unique
- Radioterapia con Acceleratore Lineare Primus Siemens fotoni 6 e 18 MeV
- Radioterapia con Acceleratore Lineare Primus Siemens elettroni 6, 9, 12, 15, 18 e 21 MeV
- Radioterapia Conformazionale
- Radioterapia Stereotassica Encefalo
- Radioterapia Stereotassica Body
- Radioterapia IMRT
- Radioterapia IGRT
- Radioterapia VMAT

*L'accesso al reparto di Radioterapia per la prima visita è immediata.*

### **•FISIOKINESITERAPIA**

DIRETTORE TECNICO: DOTT.SSA A. NOVIELLO

Trattamenti di:

- Elettroterapia Antalgica (Tens, Interferenziali, Esponenziali)
- Laser a scansione, Laser CO2
- Ipertermia
- Trazioni Vertebrali
- Infrarossi
- Diatermia
- Ultrasuoni
- Mobilizzazioni Vertebrali
- Massoterapia Distrettuale
- Massoterapia per Drenaggio Linfatico
- Pressoterapia
- Rieducazione Motoria e Neuromotoria
- Trattamento delle Lombalgie e delle Algie Vertebrali (Metodo Merzies e Mc Kenzie)
- Trattamento dei disformismi in età evolutiva
- Riabilitazione delle patologie infantili e neonatali: piedi piatti, ginocchia valghe, torcicollo miogeno e congenito
- Tecar-terapia
- Onde D'Urto
- Prestazione di Elettromiografia

*I tempi di attesa per le prestazioni di fisioterapia sono stimati al massimo di 1 giorno.*

### **•SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Prestazioni erogate in regime privato: Allergologia - Dermatologia - Endocrinologia - Fisiopatologia Respiratoria (SPIROMETRIA) - Gastroenterologia - Medicina del Lavoro - Oncologia

Sede di CASALNUOVO di NAPOLI - via Roma 5

**•LABORATORIO DI ANALISI**

DIRETTORE TECNICO: DOTT. M. BORRIELLO

Il laboratorio di Analisi Cliniche effettua esami di base e di tipo specialistico nell'ambito delle sezioni di: Biochimica Clinica, Ematologia ed Emocoagulazione, Microbiologia.

**•BIOCHIMICA CLINICA**

Sono dosati tutti i metaboliti (glucosio, creatinina, colesterolo, ecc.) su siero e urine, i vari enzimi (transaminasi, lipasi, ecc.), i marcatori del danno miocardico (CPK, CPK-MB, LDH, ecc.).

*Tempi medi di refertazione: 24 ore*

**•EMATOLOGIA**

Vengono eseguite le determinazioni di base, quali l'esame emocromocitometrico, ricerca di emoglobine normali e patologiche.

*Tempi medi di refertazione: 12 ore*

**•EMOCOAGULAZIONE**

Studio dei più importanti parametri emocoagulativi.

*Tempi medi di refertazione: 12 ore*

**•MICROBIOLOGIA**

Effettua la diagnostica delle infezioni causate da batteri, miceti e protozoi, processando qualsiasi tipo di campione biologico. Una volta identificato e quantificato il germe patogeno viene effettuato l'antibiogramma.

*Tempi medi di refertazione: in base allo sviluppo dei germi*

Sede di NAPOLI - via Nuova Poggioreale

**•DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

DIRETTORE TECNICO: DOTT.SSA I. MURAS

Esami	Tempi medi di refertazione
Radiologia Tradizionale Digitalizzata	2 giorni
TAC con e senza mezzo di contrasto	2 – 3 giorni
RMN (1,5 tesla) con e senza mezzo di contrasto dei seguenti distretti anatomici mani, piedi, ginocchia, gomiti	2 – 3 giorni
Ecografia	Immediata

## 2.3 INFORMAZIONI ALL'UTENZA

### 2.3.1 ORARI DI APERTURA E NUMERI UTILI

Sede di Acerra – via Alcide De Gasperi 107-109-111

Orari di apertura	Tutti i giorni dal lunedì al sabato dalle h.8.00 alle h.20.00
CUP - Centralino	Orario: dalle h. 8.00 alle h.20.00 Telefono: (+39) 081.3193111
Ufficio informazioni e prenotazioni	Orario: dalle h. 8.00 alle h.20.00 Telefono (+39) 081.3193111
Ufficio Informazioni e prestazioni Medicina di Laboratorio	Orario: dalle h. 8.00 alle h.20.00 Telefono (+39) 081.3193310
Ufficio Informazioni e prenotazioni Fisiokinesiterapia	Orario: dalle h. 8.00 alle h.20.00 Telefono (+39) 081.3193319
Ritiro referti e copia cartella clinica	Orario: dalle h. 11.00 alle h. 13.00 dalle h. 15.30 alle h.19.00 Telefono: (+39) 081.3193310

Sede di Casalnuovo di Napoli – via Roma n. 5

Orari di apertura	Orario: dal Lunedì al Sabato dalle h.8.00 alle h.13.00 dal Lunedì al Venerdì dalle h.16.00 alle h.18.00
Ufficio Informazioni e prestazioni Medicina di Laboratorio	Orario: dalle h. 8.00 alle h.20.00 Telefono (+39) 081.3193111
Ritiro referti	dal Lunedì al Sabato dalle h.8.00 alle h.13.00 dal Lunedì al Venerdì dalle h.16.00 alle h.18.00 Telefono: (+39) 081.5225666

Sede di Napoli – via Nuova Poggioreale

Orari di apertura	Orario: dal Lunedì al Venerdì dalle h. 7.30 alle h.19.00
Ufficio Informazioni e prestazioni	Orario: dalle h. 8.00 alle h.20.00 Telefono (+39) 081.3193111
Ritiro referti	dal Lunedì al Sabato dalle h.8.00 alle h.13.00 dal Lunedì al Venerdì dalle h.16.00 alle h.18.00 Telefono: (+39) 081.5225666

### 2.3.2 MODALITÀ DI PAGAMENTO

Relativamente al pagamento delle prestazioni, oltre al ticket sanitario (pari a 46,15 €) previsto dalla normativa nazionale vigente, è prevista una quota aggiuntiva, così come definito dal Decreto n. 53 del 2010 della Regione Campania, tiene conto inoltre della rimodulazione delle misure regionali di compartecipazione alla spesa sanitaria secondo DCA n.147 del 24/12/2014.

Pertanto, l'operatore in accettazione invita:

- i pazienti non esenti, al pagamento di una quota aggiuntiva fissa sulla ricetta pari a € 10,00, per un totale di € 56,15;
- i pazienti non esenti e appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a € 36.151,98;
- i pazienti esenti, sono tenuti al pagamento di una quota fissa di € 5,00 a ricetta; da tale quota sono escluse le seguenti categorie:

**TABELLA RIEPILOGATIVA TICKET SANITARI**

	Tipologia di esenzione	Codice Esenzione	
1	Disoccupati e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico	E 02	Non pagano
2	Titolari di assegno (ex pensione) sociale e loro familiari a carico (art. 8 comma 16 legge 537/93 e s.m. e i.)	E 03	Non pagano
3	Titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessanta anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico	E 04	Non pagano
4	Soggetti con reddito familiare ISEE non superiore a € 15.000	E 10	Non pagano
5	Insufficienza renale cronica	023	Non pagano
6	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1° alla 5° titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campo di sterminio (ex art. 6 comma 1 lett. a del D.M. 01.02.1991);	G 01-02	Non pagano
7	Vittime del terrorismo e criminalità organizzata	V01-02	Non pagano
8	Prestazioni a favore di detenuti ed internati	F01	Non pagano
9	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto da almeno tre persone con reddito complessivo non superiore a 18.000 €	E11	Non pagano
10	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto da almeno quattro o cinque persone con reddito complessivo non superiore a 22.000 €	E12	Non pagano
12	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di oltre cinque persone con reddito complessivo non superiore a 24.000 €	E13	Non pagano

13	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo compreso tra € 36.151,98 ed € 50.000	E14	Non pagano
14	Prestazioni a favore dei minori affidati alle case famiglia e comunità alloggio a seguito di provvedimenti del Tribunale dei minori	T14	Non pagano

1. I cittadini non esenti pagano € 20 in più su ogni ricetta rossa.
2. I cittadini che hanno un'esenzione: E02 – E03 – E04 non pagano nulla.
3. I cittadini che hanno un qualsiasi altro tipo di esenzione ( E01- per invalidità per patologia, ecc.) pagano € 5 su ogni ricetta rossa.
4. I cittadini che hanno un reddito complessivo minore di € 13.000 annui, hanno diritto all'esenzione E10.
5. I cittadini che hanno un qualsiasi altro tipo di esenzione ( E01- per invalidità per patologia, ecc.) ed hanno anche un'esenzione E10 non pagano nulla.
6. pertanto non pagano nulla solo i cittadini che hanno un'esenzione E02-E03-E04 oppure i cittadini che hanno un qualsiasi altro tipo di esenzione più l'esenzione E10.
7. i cittadini che hanno solo l'esenzione E10 sono esenti solo per la spesa farmaceutica, mentre su ogni ricetta pagano il ticket per la specialistica e la quota aggiuntiva di € 10 (l. finanziaria 07/2011), risparmiano solo quota di € 10 (quota aggiuntiva DGRC n. 53 e n. 67).
8. introduzione del codice di esenzione E14 per i soggetti appartenenti ad un Nucleo familiare con reddito complessivo compreso tra € 36.151,98 e € 50.000 e solo in caso in cui il paziente, oltre al requisito reddituale, sia contemporaneamente in possesso di un codice di esenzione per patologia e/o malattia rara e/o condizione.
9. il codice E14 "Prestazioni a favore dei minori affidati alle case famiglia e comunità alloggio a seguito di provvedimenti del Tribunale dei minori" viene rinominato in T14.

### 2.3.3 SERVIZI PER L'OSPITALITÀ

<b>BAR</b>	È situato all'ingresso dell'edificio B Orario: dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 20.00 Sabato dalle 8.00 alle 14.00
<b>DISTRIBUTORI AUTOMATICI</b>	Sono situati all'ingresso dell'edificio A
<b>PARCHEGGIO</b>	Presso la struttura è presente un'area libera di parcheggio.
<b>POS</b>	è possibile effettuare pagamenti con bancomat e/o carte di credito

### 2.3.4 ACCESSO ALLE SEDI

**SEDE:** Acerra - via Alcide de Gasperi 107-109-111



**Da Napoli:** Acerra può essere raggiunta utilizzando i trasporti locali forniti sia dalla Circumvesuviana (tratta Napoli-Pomigliano-Acerra) che da Trenitalia.

**Da Caserta:** Acerra può essere raggiunta tramite i trasporti locali forniti da Trenitalia.

**Da Avellino e Salerno:** Acerra può essere raggiunta tramite i trasporti locali forniti da Trenitalia.

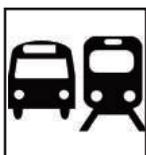


**Da Napoli:** Autostrada A1 Napoli-Roma, uscita Acerra-Afragola verso Acerra; Uscita Iper Coop Direzione Acerra

**Da Avellino e Salerno:** Autostrada Napoli-Bari, Uscita Nola, Raccordo Nola-Villa Literno, Uscita Acerra

**Da Caserta:** Raccordo Nola-Villa Literno, Uscita Acerra

**SEDE:** Casalnuovo - via Roma n. 5



**Da Napoli:** Casalnuovo può essere raggiunta utilizzando i trasporti locali forniti sia dalla Circumvesuviana (tratta Napoli-Nola-Baiano) che da Trenitalia.

**Da Caserta:** Casalnuovo può essere raggiunta tramite i trasporti locali forniti da Trenitalia.

**Da Avellino e Salerno:** Casalnuovo può essere raggiunta tramite i trasporti locali forniti da Trenitalia.

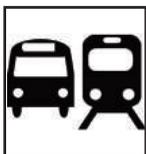


**Da Napoli:** Autostrada A1 Napoli-Roma, uscita Acerra-Afragola verso Acerra; Uscita Iper Coop Direzione Casalnuovo

**Da Avellino e Salerno:** Autostrada Napoli-Bari, Uscita Nola, Raccordo Nola-Villa Literno, Uscita Acerra, poi seguire indicazioni per Casalnuovo

**Da Caserta:** Raccordo Nola-Villa Literno, Uscita Acerra, poi seguire indicazioni per Casalnuovo

**SEDE:** Napoli - via Nuova Poggioreale



**Da Napoli:** Poggioreale può essere raggiunta utilizzando i trasporti locali forniti dalla Circumvesuviana e i mezzi dell'ATAN.

**Da Caserta:** Poggioreale può essere raggiunta tramite i trasporti locali forniti da Trenitalia e dall'ANM

**Da Avellino e Salerno:** Casalnuovo può essere raggiunta tramite i trasporti locali forniti da Trenitalia.



**Da Avellino e Salerno:** Autostrada Napoli-Salerno, Uscita centro direzionale

**Da Caserta:** Autostrada Roma-Napoli-Salerno, Uscita centro direzionale

## 2.4 MODALITÀ DI ACCESSO

### 2.4.1 COME PRENOTARSI

L'utente si presenta presso la struttura con una prescrizione medica redatta su apposito modello/impegnativa predisposto dalla A.S.L. compilata dal Medico di Medicina Generale .

L'Ufficio Prenotazione/CUP accoglie la prenotazione dell'esame richiesto dall'utente in base alla disponibilità dell'agenda.

Al momento della prenotazione inserisce nell'agenda del software (ENTERPRICE), in corrispondenza del giorno e l'orario, dati anagrafici dell'utente e numero di telefono.

Per gli esami contrastografici al momento della prenotazione viene distribuita un'informativa sul protocollo da seguire relativamente alla preparazione per l'esecuzione dell'esame con contrasto, se la prenotazione avviene telefonicamente l'operatore addetto alle prenotazioni chiede all'utente se preferisce ricevere l'informativa via fax o per e-mail.

Inoltre al momento della prenotazione, viene rilasciata all'utente una ricevuta di prenotazione sulla quale sono riportati il giorno e l'ora in cui l'utente dovrà eseguire l'esame che sarà consegnata personalmente o inviata per fax o e-mail unitamente all'informativa di preparazione all'esame.

Le indicazioni relative alla preparazione degli esami sono distribuite all'atto della prenotazione. Per l'esecuzione degli esami afferenti al reparto di Medicina di Laboratorio non è necessaria la prenotazione, tuttavia per esami particolari quali: Esame del cariotipo, Screening Rischio Sindrome di Down e Difetto del Tubo Neurale (NTD), prova da carico del Glucosio, Esame delle Urine, Esame delle Feci, Esame del liquido Seminale, Esame Dosaggio Farmaci è necessario ritirare presso l'ufficio prelievi le informative di preparazione agli stessi.

### 2.4.2 ACCETTAZIONE

Il giorno dell'esame, l'utente si presenta in Accettazione con la ricevuta di prenotazione e l'impegnativa del Medico di Medicina Generale che, vengono ritirate dal personale preposto.

Il Personale in Accettazione:

- verifica che non sia trascorso, dalla data di prescrizione, il periodo riportato sul retro dell'impegnativa; in tal caso non accetta la prescrizione ed invita l'utente a farsi rifare la prescrizione facendo attenzione ai tempi previsti.
- verifica il numero di esami prescritti in ogni impegnativa. Qualora ci fossero più esami per prescrizione rispetto a quelli prescrivibili su impegnativa ASL, invita l'utente a tornare dal Medico di Medicina Generale per farsi trascrivere gli esami eventualmente su più impegnative.
- si accerta dell'identità dell'utente chiedendo in visione un documento di riconoscimento, di cui riporta gli estremi sul retro dell'impegnativa.
- nel caso in cui l'utente dichiara di essere esente verifica che il Medico di Medicina Generale abbia trascritto sulla ricetta il numero di esenzione rilasciato dall'ASL di appartenenza.

L'Operatore in Accettazione completa i dati dell'utente inseriti in fase di prenotazione nel software di gestione (ENTERPRICE) inserendo:

- codice fiscale
- Medico di Medicina generale
- ASL di appartenenza
- codici degli esami da eseguire

- pagamento del ticket
- data di accettazione
- data di ritiro

A questo punto, l'Operatore in Accettazione:

- fotocopie la ricetta medica, l'originale l'archivia dopo averla fatta firmare all'utente e la fotocopia la consegna all'utente
- consegna all'utente la ricevuta di accettazione,
- fa leggere e sottoscrivere all'utente l'informativa relativa al trattamento dei dati personali (D. Lgs. 196 del 2003)
- consegna all'utente la ricevuta per il ritiro del referto
- consegna all'utente un numero progressivo
- invita l'utente ad accomodarsi nella sala attigua a quella dove dovrà eseguire l'esame diagnostico.

In contemporanea con l'accettazione vengono stampate nella stanza in cui dovrà essere eseguito l'esame l'etichetta con i dati anagrafici del paziente, l'esame che deve essere eseguito e la data di accettazione.

### **2.4.3 RITIRO REFERTI**

L'utente ritorna alla struttura munito di ricevuta di ritiro dell'esame nel giorno e nell'orario indicato sulla stessa.

Nel caso in cui la persona che ritira non è la stessa che ha eseguito l'esame, l'utente deve presentare insieme alla ricevuta di ritiro anche la delega sottoscritta da chi ha eseguito l'esame e un documento di riconoscimento.

## SEZIONE TERZA

### Programmi, impegni e standard di qualità

#### 3.1 POLITICA DELLA QUALITÀ

La politica per la qualità della COLEMAN S.p.A. è tesa ad assicurare alle prestazioni offerte quei requisiti di qualità che incontrino a pieno le aspettative dell'utente e migliorare continuamente nel tempo gli standard qualitativi a salvaguardia delle esigenze e degli interessi della stessa società.

A tale scopo, l'Amministratore Unico si impegna continuamente nell'attuare un Programma di Gestione della Qualità che conduca alla qualità totale, che prevenga le eventuali carenze del servizio offerto e che autonomamente adotti azioni correttive e/o preventive, pertanto si impegna a:

- Utilizzare un sistema di gestione per la qualità per integrare organizzazione, procedure, processi e risorse;
- Stabilire obiettivi e piani per la qualità per implementare e mantenere questa politica;
- Assicurare che tutto il personale conosca la politica per la qualità per assicurare la soddisfazione dell'utente;
- Attivare tutte le disposizioni per assicurare salute, sicurezza e benessere a tutto il personale;
- Assicurare che i visitatori dei singoli reparti siano trattati con rispetto e che siano attuate misure per la loro sicurezza;
- Tenere alti i valori professionali e l'impegno per una buona pratica professionale.
- Ottemperare a tutti i riferimenti legislativi in materia sanitaria;
- Assumere, istruire e addestrare il personale a tutti i livelli, per fornire un servizio completo ed efficace ai suoi utenti;
- Procurare e sottoporre a manutenzione le attrezzature e le altre risorse tecnologiche per garantire la continuità del servizio;
- Usare procedure che assicurino l'alta qualità conseguibile per tutti gli esami eseguiti;
- Refertare i risultati degli esami in modo che siano tempestivi, riservati, accurati e clinicamente utili;
- Accertare la soddisfazione dell'utente, in aggiunta agli audit interni ed alla valutazione esterna di qualità per produrre un continuo miglioramento della qualità,
- Del rispetto delle norme cogenti del settore.

Inoltre, la COLEMAN fa propri i 14 diritti enunciati nella Carta Europea dei diritti del malato:

- Prevenzione: Sistema Sicurezza aggiornato al D. Lgs 81/08;
- Accesso garantito per tutti: trasparenza delle liste d'attesa;
- Informazione: pubblicazione e diffusione della Carta dei Servizi e della Guida ai servizi, Bacheche, sito;
- Consenso informato: informazione al paziente riguardo il trattamento;
- Libera scelta tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari;
- Privacy e confidenzialità: impegno degli operatori della struttura alla privacy ed alla confidenzialità nel riguardo del paziente;
- Rispetto del tempo del paziente: adeguamento, per quanto possibile, agli orari del paziente;

- Individuazione di standard di qualità: definizione di standard che definiscono il livello di qualità erogata;
- Sicurezza dei trattamenti sanitari: definizione di protocolli validati, controllo delle attività, formazione e monitoraggio sull'evento avverso;
- Innovazione e costante adeguamento: miglioramento delle prestazioni, delle infrastrutture, delle attrezzature, e della comunicazione da e verso il paziente;
- Iniziative organizzative e procedurali volte ad evitare le sofferenze e il dolore non necessari. definizione di protocolli validati, controllo delle attività, formazione e monitoraggio sull'evento avverso;
- Personalizzazione del trattamento: definizione di percorsi individualizzati, assegnazione ad operatori qualificati nel settore;
- Sistema del reclamo: definizione di una procedura per la raccolta e risposta ai reclami, analisi delle cause e spunti di miglioramento;
- Procedure di risarcimento adeguato ed in tempi ragionevolmente brevi: individuazione di una procedura per la registrazione dei provvedimenti legali, copertura assicurativa.

### **3.2 GLI OBIETTIVI**

I principali obiettivi della struttura sono l'orientamento all'innovazione scientifica; alla qualità intensa come capacità della Società di promuovere e sviluppare qualità reale non solo orientata al cittadino e alle prestazioni erogate ma anche agli operatori, alle relazioni interne, alla struttura e alle tecnologie; all'attenzione dei nuovi bisogni dei pazienti e alla collaborazione degli operatori a tutti i livelli; alla trasparenza dell'azione e alla valutazione dei risultati. Obiettivo fondamentale, invece, è affermare la centralità della funzione di servizio al cittadino e della relazione-comunicazione con il cittadino stesso, singolo o rappresentato dalle associazioni, quale risorsa e fattore di stimolo per una crescita di qualità sia dell'offerta che della domanda di prestazioni sanitarie. Strettamente connesso a questo obiettivo è lo sviluppo del sistema di comunicazione aziendale, teso a migliorare le procedure operative e organizzative e l'efficacia degli interventi sulla scorta delle aspettative dirette, indirette e potenziali degli utenti, che, si interfacciano con le società del gruppo.

### **3.3 STANDARD DELLA QUALITÀ**

Gli obiettivi della struttura sanitaria vengono perseguiti attraverso una Politica per la Qualità che prevede l'adozione di sistemi, strategie, procedure e comportamenti volti a garantire la massima qualità del servizio offerto. Ciò si traduce nel miglioramento continuo degli Standard di Qualità di seguito indicati:

1. Conformità ai requisiti di qualità indicati dai criteri di appropriatezza e dagli standard operativi delle Società Italiane di Radiologia Medica (SIRM), di Cardiologia (SIC), di Medicina Nucleare (AIMN), di Radioterapia Oncologica (AIRO), di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio (SIPMeL), di Genetica Umana (SIGU) e di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER);
2. Il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni attraverso il costante aggiornamento professionale ed il costante adeguamento di strumentazione, materiali e metodi agli sviluppi tecnici e scientifici delle discipline trattate;
3. Il miglioramento continuo del sistema di gestione delle attività attraverso il monitoraggio e l'analisi di opportuni indicatori per la valutazione della qualità del proprio servizio e delle prestazioni erogate (soddisfazione dell'utenza, tempi di attesa, indicatori della qualità delle immagini, indicatori della qualità dei trattamenti). L'utente

viene assistito e trattato con la massima cortesia, sensibilità e attenzione, nel rispetto della sua persona e della sua dignità;

4. La produzione di immagini di massima efficacia diagnostica con la minima dose di radiazioni al paziente;

5. Completezza e adeguatezza dei referti diagnostici forniti;

6. Ottimizzazione dei tempi di attesa, anche nel caso di eventuali “urgenze”;

7. L'esecuzione periodica dei “controlli di qualità” e “verifiche esterne di qualità” previste dalle normative cogenti sulle apparecchiature della struttura. In particolare i controlli di qualità vengono eseguiti dall'Esperto in Fisica Medica secondo protocolli internazionalmente riconosciuti e includono tutti gli anelli della catena di produzione delle immagini. Le verifiche esterne di qualità vengono eseguite aderendo a circuiti nazionali o internazionali accreditati;

8. Attuando una continua gestione del Rischio attraverso la creazione di scenari alternativi e la previsione di possibili azioni conseguenti.

## SEZIONE QUARTA

### Meccanismi di tutela e verifica

#### 4.1 RECLAMI

Gentile ospite, può inoltrare suggerimenti e/o reclami, mediante l'utilizzo del modulo "segnalazione utenti", che troverà disponibile presso gli sportelli "accettazione esami". Lo stesso è di seguito allegato.

La compilazione del modulo deve essere eseguita dopo esecuzione dell'esame o eventualmente a fine ciclo trattamento terapeutico. Lo stesso può essere consegnato direttamente alla Direzione Sanitaria o imbuco nella cassetta preposta situata nell'area "Attesa Pazienti".

#### SEGNALAZIONE PAZIENTE

verbale – telefonico     scritto     e-mail (ufficio.accreditamento@medicinafutura.it)  
data    /    /

Commenti in dettaglio: aspetti negativi

---

---

---

Commenti in dettaglio: aspetti positivi

---

---

---

Aspetti da migliorare

---

---

---

Eventuali dati della persona che segnala il reclamo:

Cognome ..... Nome..... Tel. ....

Indirizzo .....

Firma

*I dati personali saranno trattati secondo le procedure regolate dal D. Lgs. 196/2003 relativo alla tutela del trattamento dei dati personali e sensibili.*

*Quanto verrà da lei segnalato non verrà visionato dal personale di reparto.*

## 4.2 QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

Gentile Ospite,

Siamo lieti di ospitarLa presso la nostra struttura, ci farebbe piacere conoscere la Sua opinione sul servizio che ha ricevuto: grazie alle Sue indicazioni sarà possibile migliorare la qualità dei servizi.

Avrà a disposizione due strumenti: il questionario di gradimento e il modulo di segnalazione reclami.

Tale documentazione è disponibile presso tutti gli sportelli di "Accettazione" e dovrà imbu-carla, compilata, dopo l'esecuzione dell'esame/a fine ciclo terapia nelle apposite cassette si-tuate nelle aree "Attesa pazienti".

Entrambi i documenti resteranno in forma anonima, sia in fase di raccolta che di elaborazione dei dati che, sarà fatta dall'Ufficio Accreditamento e Qualità. Le siamo davvero grati per la colla-borazione e la sincerità dei giudizi che vorrà esprimere.

LA DIREZIONE

Il paziente è  Maschio  Femmina Età .....

Per quale motivo ha scelto questa Struttura Sanitaria?

- Me l' ha consigliata il medico
- Me l'hanno consigliata amici/famigliari
- Conosco gli operatori e ho fiducia in loro
- E' vicino a casa
- Altro (assicurazioni) .....

Come ha eseguito la prenotazione?

- Centro Unico Prenotazioni (CUP)
- Ufficio Prenotazioni (Front Office)
- Altro.....

Quanto tempo è trascorso tra la prenotazione e l'esecuzione della prestazione?

.....

Che tipo di esame/terapia ha eseguito:

.....

Come valuta il tempo trascorso tra la prenotazione e l'esecuzione della prestazione?

- Eccessivo  Lungo  Accettabile  Non ne ho usufruito

Come valuta Le informazioni ricevute prima della prestazione (preparazione alla visita/esame)?

- Ottimo  Buono  Sufficiente  Mediocre  Scarso

Come valuta l'efficienza e la cortesia del personale di accettazione?

- Ottimo  Buono  Sufficiente  Mediocre  Scarso

Come valuta l'efficienza e la cortesia del personale tecnico ed infermieristico?

- Ottimo  Buono  Sufficiente  Mediocre  Scarso

Come valuta l'Ascolto e disponibilità del personale medico?

Ottimo  Buono  Sufficiente  Mediocre  Scarso

Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici ed il comfort degli ambienti?

Ottimo  Buono  Sufficiente  Mediocre  Scarso

Come valuta il rispetto della sua privacy (riservatezza) durante le visite, esecuzione degli esami/terapia e ritiro referti?

Ottimo  Buono  Sufficiente  Mediocre  Scarso

QUALI RITIENE SIANO I PUNTI DI FORZA DELLA STRUTTURA (aspetti positivi)?

---

---

---

---

E QUALI DA MIGLIORARE (aspetti negativi) ?

---

---

---

---

Eventuali considerazioni, suggerimenti e commenti finali:

---

---

---

---

#### **4.3 CERTIFICATO DI QUALITÀ**

Il Sistema di Gestione per la Qualità della società è conforme allo schema della Norma UNI EN ISO 9001:2008 e risulta certificato dall'Ente di Certificazione DASA-RAEGISTER con certificato n. IQ-0213-03.

## SEZIONE QUINTA

### Indicazioni contenute nel Piano Regionale di contenimento alle liste di attesa

La verifica dei TEMPI DI ATTESA che intercorrono tra il manifestarsi del bisogno al SSN e il soddisfacimento dello stesso, è garanzia di equità del sistema. Il DPCM 16 aprile 2002, Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa, sottolinea, infatti, che "l'erogazione delle prestazioni entro tempi appropriati alle necessità di cura degli assistiti rappresenta una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza".

In questo ambito, la Coleman S.p.A. attua un monitoraggio dei tempi e delle liste di attesa, secondo quanto indicato dagli Accordi in Conferenza Stato-Regioni, che si sono succeduti nel tempo. In particolare, con l'Intesa in Conferenza Stato-Regioni del 28 marzo 2006 è stato sancito il "Piano Nazionale per il Contenimento dei Tempi di Attesa (PNCTA 2006-2008)".

In particolare, la Società è impegnata nello svolgimento delle attività di monitoraggio delle prestazioni sanitarie indicate nella DGRC 170/2007, e, in merito, si evidenzia che sia per le normali prestazioni, sia per quelle inquadrate come urgenti, sono rispettati i tempi medi di attesa per il 90% dei richiedenti.





