

Carta dei Servizi 2025



La Carta dei Servizi ha lo scopo di diffondere le informazioni necessarie all'utilizzo della ns. Struttura. Desideriamo ringraziarVi per aver scelto la ns. struttura e Vi informiamo che per ogni e qualsiasi segnalazione potete contattare:

Responsabili di Servizio
Responsabile Gestione del Sistema Qualità

La Carta dei servizi rappresenta una mappa aggiornata di tutti i servizi, orari e prestazioni effettuate dalla Struttura, riporta gli impegni che sono stati assunti per il miglioramento della qualità dei servizi e infine, le azioni e gli strumenti che la Struttura ha realizzato per garantire la tutela dei diritti e favorire la partecipazione dei nostri Clienti in una logica costante di professionalità e, soprattutto, di solidarietà umana.

La carta dei Servizi rappresenta quindi il nostro nuovo strumento dinamico di comunicazione ed interazione con i Clienti ed è espressione della volontà di Noi tutti della sempre maggiore attenzione riservata al dialogo ed alla soddisfazione delle aspettative dei nostri Utenti.

SEZIONI

SEZIONE PRIMA

- PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA
- POLITICA DELLA QUALITÀ
- PRINCIPI FONDAMENTALI

SEZIONE SECONDA

- RESPONSABILITÀ DEL PERSONALE
- INFORMAZIONI SUI SERVIZI FORNITI

SEZIONE TERZA

- STANDARD DI QUALITÀ

SEZIONE QUARTA

- MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA
- SCHEDA SODDISFAZIONE CLIENTE

ALLEGATI

QUESTIONARIO SODDISFAZIONE CLIENTE
SCHEDA RECLAMO

SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

Ragione Sociale: **Centro Medicina Nucleare N1 S.r.l.**

Indirizzo Sede: **Via Iaselli n. 4 - Caserta**

Tel. **0823/343806**

Fax **0823/341056**

P.IVA **00319440616**

Direttore Sanitario: **dott. Renato Morrone**

Direttori Tecnici:

dott.ssa Angela Tartaglione – Medicina Nucleare

dott.ssa Rosa Pietropaolo – Diagnostica per Immagini

dott. Giuseppe Martin - Radioterapia

dott.ssa Daniela De Stefano Laboratorio di Analisi (sede Via Marchesiello – Caserta)

dott.ssa Elena Patanè – Laboratorio di Analisi (sede Via Rossi - Caserta)

dott. Enrico Maria Mattia - Fisiokinesiterapia

PERCHÉ SCEGLIERE IL CENTRO MORRONE

Affidarsi al Centro Morrone significa poter usufruire di una gamma completa di servizi per la Diagnostica per Immagini, la Medicina Nucleare, la Radioterapia, le Analisi Cliniche, la Fisioterapia e la Diagnostica Ambulatoriale Polispecialistica. Competenza, innovazione e sicurezza contraddistinguono da sempre la Struttura, divenuta col tempo un punto di riferimento per i cittadini e i medici del nostro territorio.

Ogni esame ha il suo tempo

Ad ogni esame dedichiamo più del tempo necessario per approfondire la refertazione e per dare ascolto ai nostri pazienti ed alle loro necessità.

Radiologi esperti

I nostri Radiologi sono esperti nelle diverse parti della diagnostica per immagini e garantiscono la competenza necessaria per individuare le possibili patologie.

Soddisfazione del paziente

Il tempo che dedichiamo ai nostri pazienti viene ricompensato con la loro soddisfazione.

Tecnologia avanzata

La Struttura dispone delle più moderne strumentazioni per la diagnosi e la terapia che consentono di evitare errori e contribuiscono a garantire risposte sicure e trattamenti accurati.

Innovazione e Ricerca

Costantemente la Direzione Strategica investe in nuove tecnologie e nell'aggiornamento delle pratiche mediche. La Struttura offre ai propri pazienti prestazioni effettuate con attrezzature di ultima generazione in tutte le branche.

Dose radiante minima

La Struttura aderisce a continui programmi di miglioramento per limitare la dose radiante assorbita dal paziente.

Assistenza all'esame

Tutti gli esami con mezzi di contrasto (TC, RM, Scintigrafie) sono eseguiti in presenza di un Medico Specialista in Anestesia e Rianimazione. Costantemente il personale di Struttura è aggiornato sulle tecniche di BLS (basic life support-early defibrillation) in modo da poter affrontare qualsiasi evenienza con professionalità.

POLITICA DELLA QUALITÀ

La politica della qualità documento di fondamentale importanza per dare visibilità di come la Struttura intende vivere la qualità, è disponibile in allegato al Manuale di Gestione per la Qualità

- PRINCIPI FONDAMENTALI

Rispetto del cittadino come soggetto del diritto inalienabile alla salute

L'assistito che si rivolge al nostro Laboratorio viene visto nella doppia veste di:

- **utente** in quanto fruitore di un servizio pubblico organizzato mediante il Servizio Sanitario Nazionale;
- **cliente** in quanto ha riposto la sua fiducia nella ns. Struttura;
- **paziente** in quanto bisognoso di Migliorare il suo stato di salute.

La Struttura si impegna a garantire il rispetto dei seguenti principi:

Eguaglianza

Eguaglianza dei diritti dei nostri Utenti senza alcuna discriminazione sociale, razionale e religiosa.

Imparzialità

I comportamenti verso i cittadini devono essere ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

Continuità

Continuità nell'erogazione dei servizi, i quali devono essere regolari e senza interruzioni attraverso l'adozione di misure volte ad arrecare ai nostri assistiti il minor disagio possibile.

Diritto di scelta

Ove sia consentito dalle normative vigenti il cittadino ha il diritto di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio.

Fluidità dell'informazione

A tutti i Clienti-Utenti è garantito il massimo delle informazioni circa i servizi erogati sia prima che durante e dopo l'erogazione degli stessi.

Gestione del reclamo

Attraverso l'introduzione dei principi del marketing interattivo viene data la possibilità a tutti i Clienti-Utenti di segnalare eventuali discrepanze ed offrire contributi costruttivi per il miglioramento dei servizi.

La struttura, attraverso la Direzione e il Responsabile Gestione Qualità, cura il rapporto con l'utenza.

SEZIONE SECONDA

RESPONSABILITÀ DEL NS. PERSONALE

L'organico del personale

In relazione alla normativa regionale vigente in materia di accreditamento il personale operante nella Struttura è adeguato alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate; Questo è soggetto alla sorveglianza medica prevista dal DL. 81/2008 ed è istruito sulle norme di protezione necessarie per evitare infortuni sul lavoro o malattie professionali.

Nell'organigramma allegato sono tracciate le principali responsabilità del ns. personale.

INFORMAZIONI E SERVIZI FORNITI

I servizi espletati dalla Struttura sono:

- a) accettazione;
- b) Esecuzione prestazioni
- c) refertazione dei risultati e consegna;
- d) controllo di qualità, di riproducibilità, di congruenza

GIORNI	ORARIO DI APERTURA	ORARIO PRESTAZIONI	RITIRO REFERTI
LUNEDI' - SABATO	07:30 – 20:30	07:30 – 20:30	07:30 – 20:30

La struttura è disponibile a fornire informazioni telefoniche agli utenti negli orari di apertura.

Nell'ambito di tale servizio, all'utente saranno fornite tutte le informazioni affinché l'impegnativa risulti compilata correttamente nonché tutte le informazioni tecniche per assicurare un'adeguata preparazione al prelievo. Sono disponibili moduli di istruzione specifiche per esami che richiedono modalità di esecuzione raccolta, conservazione e trasporto particolari.

NB.

Le liste di attesa per le varie attività sono governate rispetto alla data di prenotazione in modo da garantire un trattamento equo a tutti i nostri pazienti.

NB. Vengono rispettati sempre i tempi di attesa contenuti nella Deliberazione n. 170/2007 e ss.mm.ii. della Regione Campania.

	Carta dei Servizi	All. PG 04 Gestione Comunicazione e Carta dei Servizi / 01
		Allegato
Revisione 11	Data: 12/06/2025	Pagina 7 di 11

A - ACCETTAZIONE

Prima di accedere all'area delle prestazioni l'utente dovrà regolarizzare tutti gli aspetti burocratici e amministrativi presso la segreteria accettazione. Questi consistono in:

- Verifica di correttezza della ricetta
- Pagamento del ticket o verifica dell'eventuale titolo di esenzione
- Pagamento della prestazione in caso di prestazione non contemplata nel Tariffario S.S.N. o Regionale

Nel corso di questa procedura il personale amministrativo esegue il rilevamento della tipologia degli esami richiesti dagli utenti ed alla registrazione nel sistema informatico. Al completamento di questa procedura l'utente è fornito di una scheda paziente in cui sono riportati nome, cognome e numero di codice progressivo, nonché l'elenco degli esami a cui sarà sottoposto. Nello stesso momento all'utente è anche consegnato un coupon per il ritiro dei risultati degli esami, ove è indicato il nome, cognome, numero di codice progressivo (identici a quelli riportati sulla scheda paziente) e la data di ritiro.

I referti, salvo casi specificatamente autorizzati dalla Direzione, non potranno essere letti al telefono.

La fase di accettazione è svolta in un'apposita sala attrezzata in modo da favorire il contatto riservato con l'utente in ottemperanza al disposto della legge che regola la privacy.

Per qualsiasi necessità, il Medico prescrittore potrà contattare telefonicamente il Medico/Biologo che rimane a completa disposizione per chiarimenti, spiegazioni e quant'altro.

Si rammenta che nell'impegnativa il MMG e/o lo Specialista sono tenuti ad esprimere non solo il criterio relativo all'urgenza, ma il cenno clinico, il sospetto diagnostico e le notizie anamnestiche più importanti. In mancanza di quanto sopra, la richiesta è da ritenersi inadeguata e, come tale, non sufficiente per la prenotazione e, soprattutto, per l'esecuzione dell'esame.

Si fa inoltre presente che è compito del Medico di Struttura decidere quale sia la tipologia di esame più adatta per rispondere al quesito clinico del Medico prescrittore. È pertanto possibile che la tipologia dell'esame richiesta dal Medico prescrittore venga modificata dal Medico di Struttura, se ritenuto opportuno. In tal caso il Medico di Struttura informerà adeguatamente il paziente sulle motivazioni che hanno indotto tale modifica.

B- ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI

La Struttura è ripartita in settori di attività in relazione alla tipologia degli esami che sono svolti.

L'elenco completo si trova in calce alla Carta dei Servizi.

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Mammografia
Ortopantomografia
Urografia
Clisma opaco
Esofago-gastro-duodenografia
Esami ossei
Torace
Risonanza magnetica
Tc cranio
Tc collo
Tc massiccio facciale-atm-orbite-rocchepetrose
Tc torace
Tc addome e pelvi
Tc della colonna vertebrale
Tc degli arti superiori ed inferiori
Tc delle articolazioni
Tc con ricostruzioni tridimensionali 3dte e vr
Angio-tc dei vasi intracranici e del collo
Angio-tc per studio della orta add. e e dei grossi vasi
Angio-tc arti inferiori e superiori
Coronaro tc- tc cardiaca
Tc dentaSCAN- conebeam tc
Tc coloscopia virtuale
Entero-tc
Ecografia mammaria
Ecografia addome completo
Ecografia addome superiore
Ecografia addome inferiore
Ecografia cardiaca
Ecografia strutturale/gravidanza
Ecografia apparato urinario
Ecografia tiroide
Ecografia cute e sottocute
Ecografia muscolo-tendinea
Ecografia testicolare
Ecografia transrettale per prostata
Ecografia transvaginale
Ecografia bacino

AMBULATORI

Visite specialistiche

RADIOTERAPIA

Radioterapia conformazionale tridimensionale
Radioterapia intensita' modulata (imrt)
Radioterapia stereotassica body and brain (sbrt)
Brachiterapia endocavitaria e da contatto
Visite oncologiche radioterapiche

MEDICINA NUCLEARE

Scintigrafia cardiaca
Scintigrafia ossea
Scintigrafia renale
Scintigrafia encefalica
Scintigrafia tiroidea
Scintigrafia epatica
Scintigrafia paratiroidea
Pet total body colina
Pet total body fdg
Pet celebrale fdg
Pet celebrale amiloide

FISIOTERAPIA

Termoterapia
Elettroterapia
Laser co2
Pressoterapia
Isocinetica
Tecerapia
Onde d'urto
Magnetoterapia
Meccanoterapia
Ginnastica posturale per scoliosi
Ginnastica posturale-back school

MEDICINA DI LABORATORIO

Esami di clinica chimica
Esami tossicologici
Esami di biologia molecolare
Esami microbiologici e sieroimmunologici
Esami di ematologia e coagulazione
Esami citologici ed istologici
Esami di genetica

	<h2>Carta dei Servizi</h2>	All. PG 04 Gestione Comunicazione e Carta dei Servizi / 01
		Allegato
Revisione 11	Data: 12/06/2025	Pagina 9 di 11

C - REFERTAZIONE DEI RISULTATI E CONSEGNA.

I dati immessi direttamente o indirettamente nel sistema informatico sono raggruppati nel file di ogni paziente, sono controllati sul video da parte dell'operatore e quindi sono stampati.

La consegna viene svolta dopo 24 ore dall'esecuzione dell'esame, tranne per gli esami urgenti, i cui risultati sono resi in giornata

D - COSTI DI PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

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

	<h2>Carta dei Servizi</h2>	AII. PG 04 Gestione Comunicazione e Carta dei Servizi / 01
		Allegato
Revisione 11	Data: 12/06/2025	Pagina 10 di 11

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento delle prestazioni può essere effettuato:

- in contanti
- con bancomat
- con carta di credito (VISA, MasterCard, ecc)

STANDARD DI QUALITÀ

La Struttura ha individuato i seguenti indicatori di misurazione del tempo di attesa rispetto allo standard di tempo massimo di attesa delle prestazioni erogate presso la ns. struttura:

ATTIVITÀ	FASE	STANDARD	INDICATORE
ACCETTAZIONE	Regolarizzazione Burocratica e Amministrativa	15 minuti	14 minuti
ESAME	Esecuzione	15 minuti	14 minuti
REFERTAZIONE	Consegna Referti	24/48 ore per esami	20/40 ore per esami

Gli standard sopra elencati sono verificati e quindi aggiornati attraverso la raccolta da parte del Responsabile Gestione Qualità dei Questionari di Valutazione.

Nel caso in cui, si dovessero riscontrare degli scostamenti rispetto agli standard prefissati, sarà cura del Responsabile Gestione Qualità richiamare il Responsabile del Settore risultato inefficiente al fine di analizzare le cause di tali Non Conformità e per ultimo aggiornare gli standard alla luce delle Azioni Correttive eventualmente intraprese.

La Struttura garantisce a tutti i cittadini che usufruiscono delle prestazioni da esso erogate:

- *Riservatezza e rispetto* del Cliente durante l'esecuzione delle prestazioni sanitarie
- *Personalizzazione dell'assistenza*
- *Completezza dell'informazione*
- Velocità di esecuzione

La Struttura si impegna a migliorare i servizi offerti mediante le seguenti azioni:

- Stabilire procedure il più possibile vicino alle esigenze della nostra clientela relative alla gestione dell'accettazione
- Aggiornare la formazione del nostro personale non solo relativamente alla Buona Prassi Professionale, ma anche al miglioramento delle capacità relazionali con i Clienti
- Raccogliere ed analizzare i Questionari di Valutazione al fine di organizzare la nostra struttura ponendo alla Struttura di essa i bisogni del Cliente.

E' impegno della struttura assicurare alla nostra utenza, attraverso il giornaliero contributo diagnostico, il necessario supporto alle attività di prevenzione, diagnosi e monitoraggio della salute.

È impegno della Struttura assicurare alla ns. utenza, attraverso il giornaliero contributo diagnostico, il necessario supporto alle attività di prevenzione, diagnosi e monitoraggio della salute.

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

In caso di limitazione e/o esclusione dalla fruizione di prestazioni da noi erogate e in generale per la segnalazione di discrepanze il Cliente può utilizzare il modulo reclami, messo a disposizione presso la Segreteria Accettazione.

	Carta dei Servizi	All. PG 04 Gestione Comunicazione e Carta dei Servizi / 01
		Allegato
Revisione 11	Data: 12/06/2025	Pagina 11 di 11

Quest'ultimo compilato in ogni sua parte, dev'essere consegnato all'Accettazione. La Direzione mensilmente analizza i reclami essendo responsabile della gestione di questi ultimi.

La Direzione ha inoltre stabilito in 30 giorni (dalla presentazione di reclamo) il tempo massimo per l'eliminazione della discrepanza.

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

