

STANDARD DI PRODOTTO / SERVIZIO

RADIOLOGIA SERVIZI TERRITORIALI



Storia delle revisioni

Documento	Data	Funzione	Nominativo	Firma
Modificato	17/07/13	RGQ Dipartimento Servizi	Stefano Piccardi	
Modificato	17/07/13	RGQ Senologia e Rad. Territoriale	Siro Mirri	
Approvato ed emesso	19/07/13	Resp. Senologia e Rad. Territoriale	Rita Menzano	
Modificato	21/09/12	RGQ Dipartimento Servizi	Stefano Piccardi	
Modificato	21/09/12	RGQ Radiologia P. Europa	Siro Mirri	
Approvato ed emesso	25/09/12	Resp. Radiologia P. Europa	Valter Papa	
Redatto	11/11/11	RGQ Dipartimento Servizi	Stefano Piccardi	
Redatto	11/11/11	RGQ Radiologia P. Europa	Siro Mirri	
Approvato ed emesso	18/11/11	ResponsabilDipartim. dei Servizi	Alessandro Servoli	
Modificato	20/01/2020	RGQ Senologia e Radiologia Territoriale	Siro Mirri	

INDICE

1. Presentazione della Radiologia Servizi Territoriali	pag. 3
2. Impegni e obiettivi generali	5
3. Riferimenti legislativi, normativi e linee guida di riferimento	6
4. Standard di prodotto e catalogo delle prestazioni	7
5. Attività del processo principale	10
6. Standard di qualità dei processi principali	13
7. Allegati	14

 <p>USL Umbria 1 UOSD Senologia e Radiologia Territoriale</p>	<h1>Standard di Prodotto/Servizio</h1>	SPS-RAD-EUR
		Rev. 4
		20/01/2020
		Pagina 4 di 11

1 IMPEGNI E OBIETTIVI GENERALI

Impegni verso l'utente:

- Garantire la disponibilità di equo accesso alle prestazioni ambulatoriali attraverso la gestione dell'offerta complessiva tramite il sistema CUP regionale;
- Assicurare la corretta informazione all'utente, con particolare attenzione alle caratteristiche culturali, sociali, psicologiche ed emotive della persona;
- Assicurare la qualità dei vari processi applicando procedure esplicite, curando la formazione del personale e misurando la qualità percepita dall'utenza.
- Applicare i principi di radioprotezione che consentono di ottenere un'elevata qualità delle immagini diagnostiche con l'erogazione della minor dose possibile alla paziente;
- Garantire che gli standard diagnostici siano basati su prove di efficacia, secondo quanto espresso dalle linee guida di riferimento;
- Assicurare la qualità dell'informazione e della comunicazione all'utenza in modo da ottenere i livelli di compliance desiderati;
- Garantire il rispetto della privacy dell'utenza.

Impegni verso le altre Unità Operative / Servizi:

- Propensione all'integrazione professionale e organizzativa finalizzata all'ottimizzazione delle risorse e delle risposte all'utente;
- Disponibilità e collaborazione nel perseguire gli obiettivi condivisi interdipartimentali e aziendali;
- Promuovere iniziative di formazione-aggiornamento e ricerca clinica.

Impegni verso la Direzione Aziendale:

- Coerenza con gli obiettivi aziendali negoziati;
- Comportamento consono alla tutela dell'immagine dell'Azienda;
- Corretto utilizzo delle risorse.

2. RIFERIMENTI LEGISLATIVI, NORMATIVI E LINEE GUIDA DI RIFERIMENTO

- **D.Lgs 502/92** “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art1 della legge 23 ottobre 1992, n.421”
- **D.P.R. 14/01/97** “Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle provincie autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”
- **D.Lgs 229/99** “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell’art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”
- **D.Lgs 230/95** “Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 2006/117/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti e 2009/71/Euratom, in materia di sicurezza nucleare degli impianti nucleari”
- **D.Lgs 187/00** “Attuazione della direttiva 97/43/Euratom in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche”
- Piano Sanitario Nazionale 2011-2013
- Piano Sanitario Regionale 2009-2011 – Regione Umbria
- “La diagnostica per immagini – Linee guida nazionali di riferimento”, Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, Conferenza Stato-Regioni, 28-10-2004;
- “Linee guida per l’assicurazione di qualità in teleradiologia”, Rapporto ISTISAN 10/44
- “Linee guida per l’assicurazione di qualità in radiologia diagnostica ed interventistica”, Rapporto ISTISAN 07/26

3. STANDARD DI PRODOTTO E CATALOGO DELLE PRESTAZIONI

Il prodotto/servizio della Radiologia è dato dall’unione delle immagini diagnostiche e del referto dell’esame (Prodotto=Immagine Diagnostica; Servizio=Referto) confezionato generalmente in una cartella contenente un CD con le immagini e il referto cartaceo.

I prodotti o meglio le prestazioni erogate sono le seguenti:

RADIOLOGIA TRADIZIONALE

	SEGMENTO ANATOMICO	ESAME DIAGNOSTICO
1	Torace	Rx Torace (P-A e L-L)
2		Stratigrafia torace mono/bilaterale
3	Apparato digerente	Rx Diretta Addome
4		Rx Esofago e faringe
5	Apparato Urinario	Rx Diretta apparato urinario
6	Apparato Scheletrico	Rx Segmento scheletrico
7		Stratigrafia segmento scheletrico
8		Rx Scheletro in toto
9		Panoramica Dentaria
10		Teleradiografia del cranio

ECOGRAFIA

1	Ecotomografia Collo-Torace
2	Ecotomografia Addome Superiore
3	Ecotomografia Addome Inferiore
4	Ecotomografia Aorta Addominale
5	Ecotomografia Epatica – Vie biliari
6	Ecotomografia Pancreatica
7	Ecotomografia Apparato Digerente
8	Ecotomografia Renale e surrenale
9	Ecotomografia Prostatica

10	Ecotomografia Ginecologica sovrappubica
11	Ecotomografia Articolare
12	Ecotomografia Parti molli
13	Ecotomografia Tiroidea
14	Ecotomografia Ghiandole Salivari
15	Ecotomografia Tendinea
16	Ecotomografia Muscolare

4. ATTIVITÀ DEL PROCESSO PRINCIPALE

La Radiologia si impegna alla realizzazione del proprio prodotto/servizio attraverso un processo principale che comprende le seguenti fasi:

- **Accoglienza e accettazione dell'utente**
- **Esecuzione dell'esame**
- **Refertazione dell'esame**
- **Archiviazione e consegna dell'esame all'utente**

A differenza degli altri sotto-processi, la fase "Esecuzione dell'esame" viene regolamentata attraverso differenti procedure operative corrispondenti alle metodiche diagnostiche adottabili nella struttura (Radiologia convenzionale, Radiologia convenzionale presso Casa Circondariale).

Nelle tabelle seguenti il processo principale viene analizzato nelle singole attività e per ognuna di esse viene individuato un responsabile. Vengono successivamente individuate le fasi critiche, da monitorare attraverso l'individuazione di opportuni indicatori e standard di riferimento. Le rilevazioni compiute vengono annotate in un apposito modulo di registrazione e conservate a cura del RGQ della U.O. L'analisi e la valutazione dei risultati verrà effettuata durante gli Audit Interni per poi essere inseriti nel Riesame della Direzione anche al fine predisporre eventuali azioni correttive o di miglioramento.

Processo principale di realizzazione del prodotto-servizio

FASE DEL PROCESSO	ATTIVITÀ	RESPONSABILE ATTIVITÀ
ACCOGLIENZA E ACCETTAZIONE DELL'UTENTE	PRENOTAZIONE ESAME	CUP-FARMACUP
	APERTURA AGENDA DI LAVORO ISES-CUP	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
	VERIFICA AMMINISTRATIVA RICHIESTA ESAME	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
	ACCETTAZIONE INFORMATIZZATA	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
	ATTRIBUZIONE NUMERO PRENOTAZIONE	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
ESECUZIONE DELL'ESAME	PREPARAZIONE SALA E APPARECCHIATURA	TSRM
	TRASCRIZIONE ANAMNESI PAZIENTE DALLA RICHIESTA MEDICA A RIS	TSRM
	ACQUISIZIONE CONSENSO INFORMATO	MEDICO RADIOLOGO
	ESECUZIONE ESAME	TSRM/MEDICO
	ARCHIVIAZIONE E INVIO ESAME	TSRM
	CONSEGNA MODULO RITIRO ESAME	TSRM
REFERTAZIONE DELL'ESAME	REFERTAZIONE ESAME	MEDICO RADIOLOGO
	VERIFICA AMMINISTRATIVA RAO	MEDICO RADIOLOGO
	MASTERIZZAZIONE CD ESAME	MEDICO RADIOLOGO

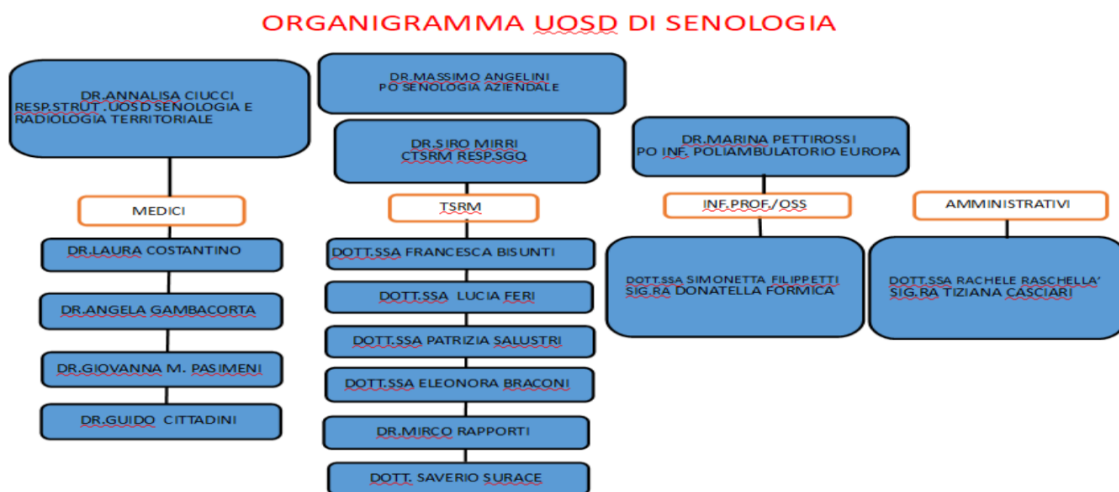
ARCHIVIAZIONE E CONSEGNA ESAME	VERIFICA CORRISPONDENZA DATI TRA CD E REFERTO	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
	ARCHIVIAZIONE MODULISTICA ESAME	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
	ARCHIVIAZIONE CARTELLA ESAME DA CONSEGNARE	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
	CONSEGNA CARTELLA ESAME	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
	VERIFICA INDENTITÀ DELEGATO/PAZIENTE	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM
	REGISTRAZIONE CONSEGNA ESAME AL PAZIENTE	ADDETTO FRONT-OFFICE TSRM

5. REQUISITI DI QUALITÀ MONITORATI PER LA GARANZIA DEL PRODOTTO/SERVIZIO

Qualità Monitorata	Requisito di Qualità	Indicatore	Standard	Sistema Monitoraggio	Responsabile Rilevazione
Qualità Organizzativa	Riduzione delle non conformità nell'utilizzo del sistema RIS-PACS	N° moduli non conformità compilati /N° esami effettuati	≥ 99%	Fax/Report (Semestrale)	RGQ
Qualità Organizzativa	Promuovere l'aggiornamento professionale e la partecipazione ad eventi formativi	N° ECM acquisiti da ogni operatore /N° ECM progettati da Piano Formazione	≥ 80%	Fascicolo formativo personale (Annuale)	RGQ
Qualità Organizzativa	Monitoraggio corretta gestione borsa delle emergenze	Compilazione report secondo frequenza prevista	≥ 90%	Report (Mensile)	CTSRM
Qualità Percepita	Misurare il livello di soddisfazione dell'utenza	% valutazioni negative per ognuno dei 6 items del questionario	≤ 20 %	Report Indagine QP (Annuale)	RGQ
Qualità Percepita	Monitorare il numero di reclami e seguirne l'andamento della comunicazione con l'utenza	Numero reclami/totale reclami ASL	≤ 3%	Report URP (Annuale)	RS

6. ALLEGATI

Allegato 1 - Organigramma



All
ega
to

2 - Funzionigramma

UOC Diagnostica per Immagini Servizi Territoriali			
OPERATORE	RUOLO	FUNZIONE	AREE DI ATTIVITÀ
CIUCCI Annalisa	Dirigente Medico Radiologo	Responsabile di Struttura Esecuzione e refertazione esami radiologici	Radiologia Convenzionale Ecografia
GRANDOLINI Stefano	Dirigente Medico Radiologo	Esecuzione e refertazione esami radiologici	Radiologia Convenzionale Ecografia
COZZARI Corrado	Dirigente Medico Radiologo Specialistica Ambulatoriale	Esecuzione e refertazione esami radiologici	Radiologia Convenzionale Ecografia
CRISTOFANI Michela	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	Esecuzione esami radiologici Responsabile Gestione Qualità	Radiologia Convenzionale Front-Office
CARDINALI Emanuele	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	Esecuzione esami radiologici Coordinatore Sistemi Digitali	Radiologia Convenzionale Front-Office

BENEMIO Elia	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	Esecuzione esami radiologici	Radiologia Convenzionale Front-Office
PENCELLI CLAUDIO	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	Esecuzione esami radiologici	Radiologia Convenzionale Front-Office
SEGNA Franco	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	Esecuzione esami radiologici	Radiologia Convenzionale Front-Office
STRAPPAFELCI Sara	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	Esecuzione esami radiologici	Radiologia Convenzionale Front-Office
ROSCIA Antonietta	Operatore Socio Sanitario	Attività amministrative	Front-Office

All. 3 Apparecchiature in uso

SEZIONE DIAGNOSTICA	APPARECCHIATURA
Sezione Odontoiatrica	Ortopantomografo Planmeca PM2002 Proline
Sezione A	Telecomandato Opera General Medical Merate (71M046)
Sezione B	Telecomandato Opera General Medical Merate (71M046)
Sezione C	Teleradiografo Mecall + Colonna Torace + Tavolo piano
Sezione Ecografia	Ecografo GE Medical Sistem