



IRCCS GIANNINA GASLINI
GENOVA - QUARTO



GUIDA AI SERVIZI

UNITA' OPERATIVA DI
RADIOLOGIA



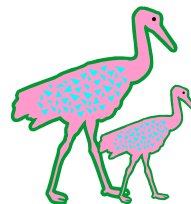
Certified ISO 9001 by

ELQi

SINCERT

RADIOLOGIA - Pad. 16

Responsabile: Gian Michele Magnano
gianmichelemagnano@ospedale-gaslini.ge.it
radiologia@ospedale-gaslini.ge.it



Telefono

RESPONSABILE 010 5636 531
SEGRETERIA 010 5636 225/529
FAX Resp 010 385599
FAX Segr 010 384242
ACCETTAZIONE 010 5636 425
AMBULATORIO 010 5636 298
Ecotomografia 010 5636 572
Angiografia 010 5636 546
TC 010 5636 496
RM 010 5636 529
Sez Ortopedia 010 5636 435
Sezione DEA 010 5636 746
INFORMAZIONI 010 3991320
(lun. - ven. ore 8 - 15)

E-mail

annamarzoli@ospedale-gaslini.ge.it
candidasoro@ospedale-gaslini.ge.it
claudiogranata@ospedale-gaslini.ge.it
elisabettavignale@ospedale-gaslini.ge.it
francescamardi@ospedale-gaslini.ge.it
francescamagnaguagno@ospedale-gaslini.ge.it
francescarizzo@ospedale-gaslini.ge.it
gianluca barbieri@ospedale-gaslini.ge.it
giorgiolucigrai@ospedale-gaslini.ge.it
guglielmoscotto@ospedale-gaslini.ge.it
francescamaiuri@ospedale-gaslini.ge.it
luisagagliardi@ospedale-gaslini.ge.it
marcociccone@ospedale-gaslini.ge.it
marcopasserini@ospedale-gaslini.ge.it
mariabeatricedamasio@ospedale-gaslini.ge.it
mariavilmaponta@ospedale-gaslini.ge.it
mauravalle@ospedale-gaslini.ge.it
michelarollando@ospedale-gaslini.ge.it
mirellaghiorzi@ospedale-gaslini.ge.it
nicolastagnaro@ospedale-gaslini.ge.it
paolodelmirto@ospedale-gaslini.ge.it
paolatrapanese@ospedale-gaslini.ge.it
patriziamassabo@ospedale-gaslini.ge.it
pierochessa@ospedale-gaslini.ge.it
stefanofranceschi@ospedale-gaslini.ge.it
valerioperotto@ospedale-gaslini.ge.it

Indice

	Standard di prodotto - servizio ■Politica per la qualità ■Scopi ed obiettivi ■Ciò che l'U.O. si prefigge di diventare ■Stile di lavoro e peculiarità ■Attività qualificanti
	Organizzazione e Responsabilità ■Gli Operatori
	La Struttura ■Gli spazi ■Accesso
	La dotazione strumentale
	Tipologia dei clienti
	Prestazioni erogate
	Attività svolte e modalità di erogazione dei servizi
	Preparazione dei pazienti
	Indici di attività
	Formazione operatori - Attività scientifica e didattica





Standard di prodotto - servizio

- Politica per la qualità ■ Scopi ed obiettivi ■ Ciò che l'u.o. si prefigge di diventare
- Stile di lavoro e peculiarità ■ Attività qualificanti

POLITICA PER LA QUALITÀ

La Politica per la Qualità del U.O. "Radiologia" esprime la volontà della Direzione Generale e dell'U.O. relativamente a:

- assumere impegni che possono essere soddisfatti per gli aspetti di responsabilità dell'U.O.;
- soddisfazione del cliente/utente, tramite la fornitura puntuale di servizi di qualità, conformi ai requisiti di legge e che soddisfano le esigenze del cliente/utente, in particolare, per l'anno 2009, gli obiettivi operativi principali sono: a) migliorare ulteriormente la situazione delle apparecchiature radiologiche ed ecografiche; b) limitare tramite l'uso del sistema RIS/PACS che consente l'archiviazione e la distribuzione di immagini e referti in via informatica il numero di stampe su film attraverso la distribuzione delle immagini e dei referti (implementazione della firma digitale) via web ai reparti e di CD ai pazienti; c) estendere l'orario di accesso per il ritiro referti
- mantenere sempre aggiornati i propri standard professionali ed promuovere l'adozione di tecnologie d'avanguardia, testate e sicure;
- assicurare che tutto il personale comprenda quello che il cliente/utente desidera e partecipi al mantenimento e al miglioramento del Sistema di Gestione per la Qualità;
- presidiare lo sviluppo delle risorse umane in coerenza con i bisogni degli assistiti, assicurando la formazione e l'aggiornamento continuo con l'obiettivo di raggiungere la massima valorizzazione delle risorse professionali di ogni operatore e garantire la crescita medica e tecnica e la formazione continua ad ogni livello con particolare riferimento alla conoscenza di nuove tecnologie e loro applicazioni diagnostiche e alla sicurezza;

- realizzare le aspettative dei propri fornitori, attraverso il Provveditorato, garantendo loro continuità di rapporto se soddisfano le esigenze del U.O. "Radiologia";
- rispettare l'utenza, con un comportamento responsabile ed attento alla radioprotezione, alla sicurezza, all'igiene del lavoro e alla protezione dell'ambiente nell'U.O. di "Radiologia";

L'U.O. "Radiologia" si impegna ad ottenere reali miglioramenti della qualità dell'organizzazione, anche sotto il profilo economico:

- riducendo sia il numero di reclami annuali da parte dei clienti/utenti, sia il numero delle non conformità, attraverso l'applicazione di opportune azioni correttive e preventive,
- rispettando o migliorando i risultati economici tramite il controllo del budget concordato con la Direzione Generale, assicurando il migliore utilizzo delle risorse senza pregiudicare in alcun modo la qualità delle prestazioni erogate mantenendo per l'anno 2009 il livello di performance globale del 2008.

A questo scopo, la Direzione dell'U.O. "Radiologia" è impegnata a vigilare che questa politica sia compresa, attuata e sostenuta da tutto il personale a qualsiasi livello.

La Direzione dell'U.O. "Radiologia" si impegna annualmente a riesaminare la Politica della Qualità per confermarla o aggiornarla secondo le esigenze.

Particolare rilevanza ha l'applicazione e la documentabilità del D.L. 187 del 26 maggio 2000, in attuazione della Direttiva CEE 97/43/Euratom in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche, basato sui principi di "giustificazione" ed "ottimizzazione". Gli aspetti trattati dallo stesso acquistano un carattere ancor più importante dal momento che i soggetti esaminati nell'U.O. sono in età pediatrica.



Organizzazione e Responsabilità

■ Gli Operatori

Lo **staff** è composto da Radiologi con formazione dedicata al paziente pediatrico e da tecnici sanitari di radiologia medica e vigilatrici d'infanzia che conoscono le particolari esigenze del paziente pediatrico, nonché da personale amministrativo e ausiliario.

Organigramma U.O. Radiologia

DIRETTORE RESPONSABILE

Dr. Gian Michele MAGNANO

DIRIGENTI MEDICI

Medici: Dr.ssa M. Ghiorzi, Dr.ssa F. Rizzo (responsabile U.O.S. Radiologia d'Urgenza), Dr. G. Lucigrai, Dr.ssa A. Marzoli, Dr.ssa M. Valle (Incarico di Alta Specializzazione Radiologia MSK), Dr.ssa F. Nardi, Dr.ssa E. Vignale, Dr. C. Granata, Dr.ssa F. Magnaguagno, Dr.ssa M.B. Damasio, Dr. N. Stagnaro

TECNICI DI RADIOLOGIA

Op. Sanitari Esperti: M.A. Ciccone (Responsabile Sistema Qualità), G.P. Chessa

Coordinatori: G. Scotto, F. Maiuri (Amministratore Sistema Informatico RIS/PACS), P. Del Mirto, S. Franceschi

Collaboratori: M. Passerini, M. Imbergamo, L. Gagliardi (Amministratore Sistema Informatico RIS/PACS), P. Chiossone, P. Musso, G. Piroli, M. Vinelli, R. Baghino, S. Morasso, M.V. Marabello, V. Perotto, G. Barbieri, P. Trapanese, L. Rimassa, V. Vitulli, C. Tindiglia, B. Scaranari, L. Zandrini, M.C. Sorrentino, L. Barbieri, G.L. Chessa, S. Bozzini

VIGILATRICI DI INFANZIA

M.V. Ponta, C. Soro, M. Rolando, P. Massabò, R. Taliercio, M. Corallo, D. Cannas

AMMINISTRATIVI

A. Sciuto, L. Boncore, S. Aslangul, S. Morana

ARCHIVISTI

A. Sperandio



La Struttura

■ Gli spazi ■ Assistenza

L'U.O. "Radiologia", è suddivisa nelle seguenti sezioni:

- ✓ Radiologia Centrale (situata al II piano del pad. 16),
- ✓ Ecografia (situata al II piano del pad. 16),
- ✓ Tomografia Computerizzata a raggi X (situata al II piano del pad. 18),
- ✓ Radiologia dedicata all'ortopedia (situata al IV piano del pad. 17),
- ✓ Radiologia ambulatoriale (situata al I piano del pad. 10);
- ✓ Risonanza Magnetica (situata nel pad. RM),
- ✓ Radiologia di pronto soccorso/DEA (situata al piano terra del pad. DEA),
- ✓ Archivio informatico (locali CELD ad. 16 pt).

E' accessibile al pubblico dall'esterno dal viale principale seguendo le numerose indicazioni poste lungo il viale stesso (entrata dal Pad. 16). Dall'interno è accessibile seguendo i corridoi di collegamento dell'Istituto.



La dotazione strumentale

L'U. O. Radiologia è attualmente dotata di:

GRANDI MACCHINE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

1 Tomografo a Risonanza Magnetica (RM) a campo elevato (1,5 T) Philips Intera Achieva, in grado di eseguire tutte le indagini RM morfologiche e angiografie RM comprese quelle cardiache (sincronizzatore cardiaco) in pazienti collaboranti o in sedazione/anestesia (a disposizione i presidi dedicati e un medico anestesista per le sessioni antimeridiane). L'apparecchio è stato installato nel dicembre 2004, aggiornato nel 2008, ed è provvisto di una consolle di rielaborazione dedicata.

1 Tomografo Computerizzato a raggi X (TC) Siemens Somatom 64, spirale a 64 strati con tempi di acquisizione ultraveloci (fino a 0,33 sec) in grado di eseguire tutte le indagini TC (comprese quelle angiografiche, interventistiche e cardiologiche) in pazienti collaboranti o in sedazione/anestesia (a disposizione i presidi dedicati e un medico anestesista per le sessioni antimeridiane), installato nel maggio 2007 provvisto di due consolle di rielaborazione dedicate.

1 Angiografo Polifunzionale Philips Multidiagnost 4. completamente digitale, in grado di eseguire esami angiografici, RX contrastografici e di supportare le procedure interventistiche, installato nel mese di settembre 2002.

1 Angiografo a doppio arco dedicato alla diagnostica e interventistica cardiologica (Philips).

SISTEMI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Ecografi: Attualmente l'U.O. è dotata di 5 ecografi di alta gamma (3 allocati nelle diagnostiche ecografiche - 1 in Rianimazione) e un ecografo portatile, in grado di eseguire tutte le indagini morfologiche e funzionali (Doppler, color Doppler, ecc.)

Radiologia Digitale: In dotazione: 1 ortopantomografo digitale diretto (Carestream Health), 4 sale di diagnostica con sistemi Philips, 1 telecomando digitale (GMM), 9 apparecchi mobili di grafia e scopia per sale operatorie ed esami nelle unità degenziali, 6

apparecchi CR (Computed Radiography - Carestream Health), 2 apparecchi DR (Direct radiology Siemens Axiom Aristos e Philips Eleva) al DEA e in Radiologia Centrale. L'attività diagnostica digitale rappresenta ormai il 100% di tutta l'attività radiologica dell'U.O..

Sistemi di stampa delle immagini: L'U.O. è dotata di 7 sistemi di stampa digitale laser a secco (Carestream Health) che consentono di rispettare le normative anti-inquinamento. Sono inoltre presenti 2 sistemi di riproduzione su CD ROM.

SISTEMI INFORMATICI

E' presente per l'archiviazione di dati e referti un RIS - Radiology Information System (Polaris, Carestream Health), dotato di circa 20 stazioni di lavoro per accettazione, esecuzione e refertazione delle procedure radiologiche, in grado di scambiare dati con le U.O. di degenza (tramite il sistema informatico ospedaliero). Per l'archiviazione delle immagini e dei report strutturati ad esse collegate è presente un sistema PACS con 11 workstation di refertazione dotato di un archivio legale su supporto non riscrivibile. La distribuzione delle immagini e dei referti in tutte le UU. OO. dell'Istituto avviene attraverso la rete informatica. I referti sono validati con firma digitale certificata.

Per le richieste di materiali dalle UU.OO. Farmacia e Econmato è implementato nelle stesse stazioni di lavoro il programma Oracle.





Tipologia dei clienti

L'U.O. "Radiologia" individua e soddisfa i requisiti dei clienti/utenti ai quali è rivolto il servizio, suddividendoli in interni ed esterni.

Clienti interni sono:

- ✓ UU.OO. degenziali.
- ✓ Dipartimenti e Servizi di assistenza e ricerca,
- ✓ Direzione Sanitaria

Clienti esterni sono:

- ✓ Utenti ambulatoriali
- ✓ Altre Aziende Ospedaliere e/o Universitarie
- ✓ ASL



Attività svolte e modalità di erogazione dei servizi

Le attività svolte dall'U.O. Radiologia consistono essenzialmente in:

- ✓ prenotazione, accettazione, esecuzione, refertazione, distribuzione e archiviazione delle procedure radiologiche di:

radiologia, tomografia computerizzata, ultrasonografia, risonanza magnetica, angiografia diagnostica e interventistica nel paziente in età pediatrica

- ✓ consegna referti
- ✓ duplicazione materiale radiologico
- ✓ consulenza radiologica

ATTIVITÀ CARATTERIZZANTI

Il settore di radiologia convenzionale è computerizzato al 100%. E' organizzato e attrezzato in modo specifico per ottenere esami radiografici di alta qualità con le dosi radianti più basse possibili in pazienti pediatrici di ogni dimensione, condizioni cliniche ed età (dai neonati pretermine agli adolescenti). Si effettuano le radiografie standard di torace, addome, rachide, arti, cranio e le indagini contrastografiche delle vie urinarie come l'urografia endovenosa e la cistouretrografia minzionale e delle vie digestive come lo studio di esofago, stomaco e piccolo intestino per os e il clisma opaco.

Il settore delle tecniche tomografiche si avvale di una TC spirale a 64 strati e di un apparecchio per RM da 1.5 Tesla di ultima generazione. Le sezioni dedicate alle due procedure sono dotate dei sistemi idonei per la sedazione o l'anestesia dei piccoli pazienti non collaboranti; a questo scopo, due anestesisti lavorano con noi ogni giorno. La sezione di ecotomografia è in grado di svolgere tutte le indagini possibili, di nostra competenza, sul paziente pediatrico di ogni età e peso. Da sottolineare lo studio dell'encefalo per via transfontanellare, dell'apparato muscolo-scheletrico e delle vie digestive del bambino mediante sonde ad altissima risoluzione e delle patologie vascolari pediatriche con color/power/duplex Doppler di ultima generazione.

Il settore di radiologia vascolare e interventistica è dotato di un modernissimo angiografo polifunzionale. L'attività di questo settore viene svolta alla luce dei dati delle tecniche non invasive, in particolare ecoDoppler ed angioRM. Ricordiamo la diagnostica e terapia del varicoccele e lo studio delle vie biliari e del circolo epatico laddove ecoDoppler ed angioRM siano insufficienti. Nel nostro Istituto abbiamo sviluppato particolarmente la diagnostica e la terapia delle malformazioni vascolari del bambino.

Modalità di erogazione dei servizi: prenotazione Esami

Di seguito vengono descritte le modalità di prenotazione degli esami.

Radiologia Convenzionale (padiglione 10 1p) ed **Ecotomografia** (padiglione 16 2p). Prenotazione dal lunedì al venerdì dalle ore 11.30 alle ore 13.00 e dalle 14 alle 15. Telefono 010 5636298

Radiologia Contrastografica (padiglione 16 2p). Prenotazione dal lunedì al venerdì dalle ore 11.30 alle ore 13.00 e dalle 14 alle 15. Telefono 010 5636 425/546

Sezione TC (padiglione 18, secondo piano). Prenotazione dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 13.00. Telefono 010 5636496

Sezione RM (padiglione RM). Prenotazione dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 13.00. Telefono 010 5636 529

E' possibile effettuare la prenotazione degli esami anche telefonicamente.

Prima di sottoporsi alle indagini è necessario effettuare, muniti del documento sanitario personale e di richiesta medica redatta su modulo regionale, la pratica di accettazione presso l'ufficio prestazioni ambulatoriali (padiglione 10 - Poliambulatori) dalle ore 07.45 alle ore 15.00.

In alternativa è possibile procedere al pagamento del ticket presso la stazione automatica (Pad. 16, piano terra) o tramite versamento su Banca CA.RI.GE..

La **consegna dei referti** verrà effettuata, per gli esami ecografici immediatamente dopo l'esecuzione dell'indagine, per gli esami radiologici, presso la sezione **Ambulatori** (padiglione 10, primo piano) dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 13.00, per gli esami TC e RM presso la **Segreteria Radiologia** (padiglione 16 , secondo piano) dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle 15.00, a partire da 48 ore dopo l'esecuzione dell'esame.



**a) INDAGINI RADIOLOGICHE
DELL'APPARATO GENITO-URINARIO**

UROGRAFIA

Digiuno da cibi solidi 4 h prima dell'esame.

CISTOGRAFIA MINZIONALE

Nessuna preparazione

GENITOGRAFIA

Nessuna preparazione

NB: Se nello stesso giorno il paziente deve essere sottoposto anche ad esami contrastografici dell'apparato digerente gli studi dell'apparato urinario (radiologici e/o ecografici) vanno sempre eseguiti per primi.

b) INDAGINI RADIOLOGICHE DELL'APPARATO DIGERENTE

ESOFAGO, STOMACO, DUODENO, DIGERENTE COMPLETO

Neonati e lattanti (fino a 6 mesi di età):

digiuno completo da 2/3 ore prima dell'esame.

Da 6 mesi a 3 anni di età:

digiuno completo da 3/4 ore prima dell'esame.

Sopra i 3 anni di età:

digiuno completo da 6 ore prima dell'esame.

NB: Se nello stesso giorno il paziente deve essere sottoposto anche ad esami contrastografici dell'apparato urinario (radiologici, ecografici o medico-nucleari) questi ultimi vanno sempre eseguiti prima degli esami contrastografici dell'apparato digerente.

CLISMA DEL COLON

Nessuna preparazione

STOMACO A DOPPIO CONTRASTO, CLISMA DEL TENUE, CLISMA DEL COLON A DOPPIO CONTRASTO

Gli studi dell'apparato digerente a doppio contrasto sono esami che trovano raramente indicazione nei bambini e quasi mai nei neonati. La preparazione per questo tipo di indagini è molto impegnativa per il paziente, pertanto *ogni singolo caso e l'opportuna preparazione devono essere discussi con il radiologo prima di effettuare la prenotazione dell'indagine.*

Nessuna preparazione deve essere effettuata in pazienti con infiammazioni intestinali severe o con sospetto di patologia intestinale in fase acuta.

c) ECOGRAFIA

Si deve ricorrere alla sedazione solo in casi particolari (da discutere con il radiologo).

ECO ADDOME COMPLETO

Preparazione: nessuna

ECOGRAFIA FEGATO E VIE BILIARI

Sotto i 6 mesi

Digiuno da 3 ore

Oltre i 6 mesi

Digiuno da 6 ore

FOLLOW - UP TUMORI

Preparazione: nessuna

FOLLOW - UP TUMORI PELVICI

Vescica piena

ECOGRAFIA UTERO - OVARICA

Vescica piena

ECOGRAFIA APPARATO URINARIO

Preparazione: nessuna

d) TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TAC) e RISONANZA MAGNETICA (RM)

Esame in paziente collaborante

Digiuno da 4 ore prima dell'esame.

Esame in anestesia generale:

1) Esami necessari

Emocromo con formula

Azotemia e glicemia

Creatininemia

PCE-numero di Dibucaina

CPK (creatinfosfochinasi)

Antigene AU

HIV-HCV

ECG

NB RX torace solo su specifica indicazione clinica

Gli esami effettuati si ritengono validi per una durata di mesi tre.

2) Dopo tre mesi dall'effettuazione dei primi esami ripetere:

Emocromo con formula

Azotemia e glicemia

PCE-numero di Dibucaina

3) Dopo sei mesi dall'effettuazione dei primi esami ripetere

tutti gli esami del punto 2 più HIV-AU-HCV

4) Dopo un anno ripetere tutti gli esami del punto 1

**NB: I pazienti sottoposti a RM non dovrebbero indossare
indumenti con chiusure metalliche.**

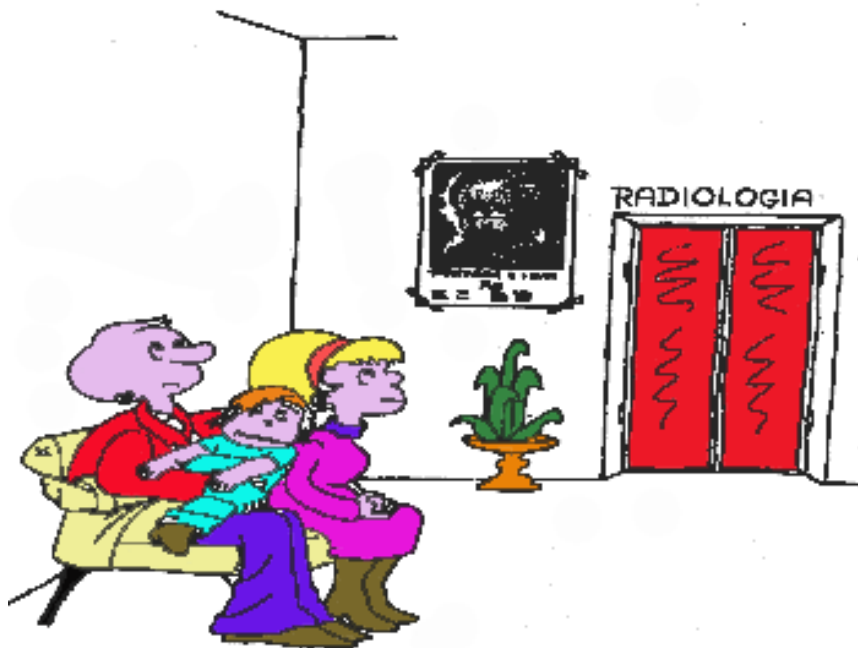
e) ISTEROSALPINGOGRAFIA

L'esame si effettua dal 10° al 14° giorno del ciclo mestruale (contare dal 1° giorno della mestruazione).

INDISPENSABILE: rapporti sessuali protetti o astensione dai rapporti dal 1° giorno del ciclo fino al giorno dell'esame.

PREPARAZIONE:

1. CHEMICETINA ovuli da 500 mg. 1 ovulo in vagina la sera per le tre sere precedenti l'esame
2. BETADINE pronto ginecologico lavande. Lavanda vaginale il mattino successivo all'introduzione dell'ovulo, compresa la mattina prima dell'esame.





Indici di attività

In Tab. 1 sono riportati gli indici di attività, solo per i pazienti in regime di ricovero ordinario, DH o DS, (numero di accessi di pazienti per esami di diagnostica per immagini) suddivise per tipologia (totale per UU.OO. Radiologia e Neuroradiologia).

Tab. 1 Indici di attività pazienti interni (UU.OO. RX e NRX)

ANNO	RX	US	TC	RM	Angio	TOTALE
2007	33334	16616	3114	3941	364	57369
2008	33889	16418	3503	4396	321	58527

In Tab. 2 sono riportati i tempi di attesa per alcune prestazioni di diagnostica per immagini in regime ambulatoriale (dati che si riferiscono al mese di febbraio 2009), per dati aggiornati consultare il sito web della Regione Liguria: www.regione.liguria.it, sezione sanità.

Tab. 2 Tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali presso l'U. O. Radiologia

Prestazione	GG. attesa
Clisma opaco	32
Rad. completa tubo digerente	32
Eco encefalo	80
Ecodoppler tronchi sovraaortici	80
Eco addome	80
Eco osteoarticolare	80
TC Torace	4
TC Addome	4
TC Bacino	4
RM Muscolo scheletrica	18



Formazione operatori - Attività scientifica e didattica

Annualmente la Direzione dell'U.O. "Radiologia" analizza le esigenze di formazione, addestramento e aggiornamento per tutto il personale che svolge attività aventi influenza sulla Qualità, tenendo conto dei seguenti elementi:

- ✓ competenze richieste al personale,
- ✓ evidenze emerse in fase di verifica ispettiva interna,
- ✓ introduzione di nuove attività e compiti e/o loro modifiche,
- ✓ verifica dell'efficacia del piano di formazione dell'anno precedente.

Sulla base delle esigenze individuate viene predisposto il Piano di Formazione.

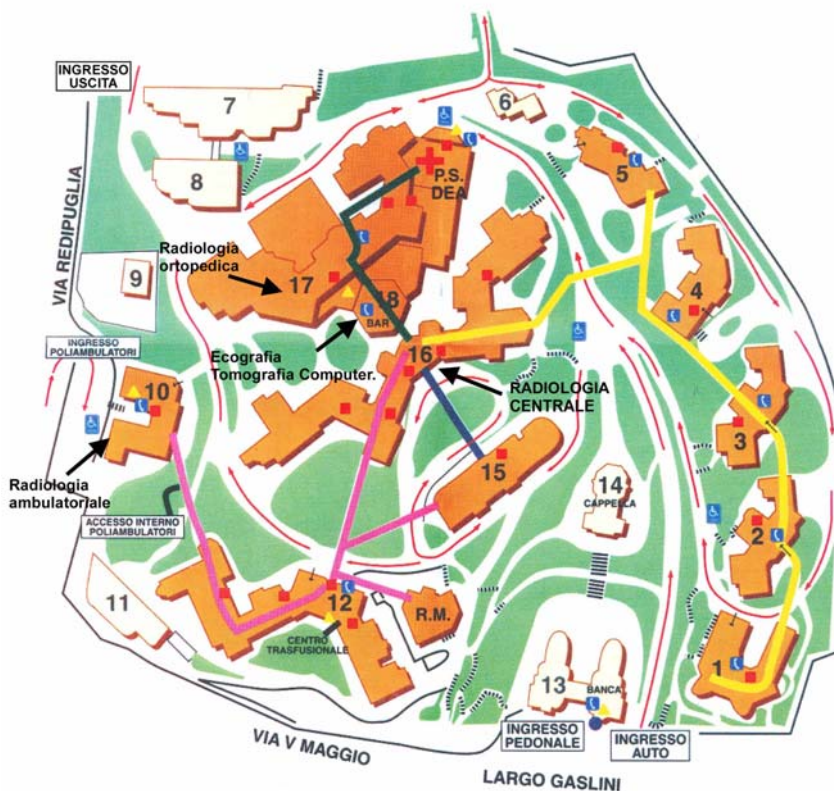
Ogni attività di formazione, sia quella svolta all'interno dell'U.O. "Radiologia", sia quella svolta presso enti o società esterne, è registrata su apposita modulistica informatizzata.

A personale esperto è affidato l'addestramento operativo dei dipendenti neoassunti, mediante affiancamento per un periodo di tempo che varia in funzione dell'esperienza del dipendente, del suo curriculum e della criticità dell'attività da svolgere. La verifica dell'efficacia della formazione è eseguita da in occasione delle verifiche ispettive ed attraverso l'analisi degli indicatori della qualità dell'operato del personale.

La nostra U.O. collabora inoltre, per quanto concerne la formazione, con l'Università degli Studi di Genova e in particolare con gli Istituti di Radiologia, Pediatria, Chirurgia Pediatrica, Neuropsichiatria infantile e con il Corso di Laurea in Tecniche Diagnostiche Radiologiche (formazione e training degli studenti). In particolare il Direttore dell'UO e tre Coordinatori Tecnici sono titolari di insegnamenti in ambito universitario.



IRCCS Giannina Gaslini



PADIGLIONE 16: D.H. Pediatria IV; Clinica Pediatria 1; Clinica Pediatria 2; Patologia Neuro-Muscolare; Otorinolaringoiatria; **Radiologia**; Pediatria III; Neurochirurgia Pediatrica; Genetica Molecolare; **Ecografia**

PADIGLIONE 18: **TAC**; Archivio cartelle cliniche; Ufficio Relazioni con il Pubblico; Bar

PADIGLIONE 10: Direzione Scientifica; Direzione Sanitaria; Scuola Vigilatrici di Infanzia; Psicologia Clinica; **Poliambulatori**

PADIGLIONE 1: Recupero e Rieducazione Funzionale; Clinica Malattie Infettive; Malattie Infettive

PADIGLIONE 2: Citogenetica; Oncologia Sperimentale; Biologia Molecolare; Anatomia Patologica

PADIGLIONE 3: Pediatria II; Pneumologia

PADIGLIONE 4: Neuropsichiatria Infantile

PADIGLIONE 5: Oculistica; Dermatologia

PADIGLIONE 12: Pediatria IV (Oncologia, Trapianto di Midollo, Ematologia); Nefrologia, Dialisi e Trapianto; Ostetricia e Ginecologia; Patologia Neonatale e Centro Neonati a Rischio; Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

PADIGLIONE 13: Presidenza; Direzione Generale; Direzione Amministrativa; Ufficio Relazioni con il Pubblico; Servizio Posta Interna

PADIGLIONE 15: Laboratorio Centrale di Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia; Farmacia

PADIGLIONE 17: Pronto Soccorso Chirurgico; Chirurgia Pediatrica; Ortopedia e Traumatologia ; **Radiologia Ortopedia**; Cardiologia; Cardiologia Invasiva Avanzata; Sale Operatorie

PADIGLIONE R.M.: **Risonanza Magnetica**

DEA: Pronto Soccorso - Accettazione amministrativa; Pronto Soccorso Medico - Osservazione; Cardiocirurgia e Chirurgia Vascolare; Anestesia e Rianimazione; **Radiologia**

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA TITOLO I - PRESENTAZIONE DELLE OSSERVAZIONI, OPPOSIZIONI, DENUNCE E RECLAMI

Art. 1

Gli utenti, parenti o affini, nel caso di pazienti maggiorenni, e i genitori gli esercenti la patria potestà, nel caso di pazienti minori, o organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la Regione o presso l'Istituto, possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o i comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria.

Art. 2

Gli utenti o chi legalmente li rappresenta e gli altri soggetti come individuati dall'art. 1, esercitano il proprio diritto con:

- 1) lettera in carta semplice, debitamente sottoscritta, indirizzata e inviata all'Istituto o consegnata all'**Ufficio Relazioni con il Pubblico: (Pad. 18 di fronte al BAR tel 010 5636 628)**, nelle sue articolazioni;
- 2) compilazione di apposita "scheda per la segnalazione" sottoscritta dall'esponente, distribuita presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico nelle sue articolazioni;
- 3) segnalazione telefonica o a mezzo fax all'Ufficio sopra citato;
- 4) colloquio con il responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui verrà redatta apposita scheda, annotando quanto segnalato, con l'acquisizione dei dati per le conseguenti comunicazioni di merito.

La segnalazione verbale, che attiene fatti gravi con possibili implicazioni penali, dovrà essere sottoscritta dal denunciante entro tre giorni dalla comunicazione orale.

Art. 3

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentati, nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti, in armonia con il disposto dell'art. 14, comma 5°, del D.Lgs. n. 502, come modificato dal D.Lgs. n. 517/93.

Art. 4

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentati o ricevuti nei modi sopra indicati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruiti e trasmessi alla Presidenza dell'Istituto entro un termine massimo di tre giorni lavorativi, o comunque nei tempi rapportati all'urgenza del caso.

Art. 5

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, nei tre giorni successivi, comunicherà ai responsabili di servizio interessati, notizia dell'opposizione, osservazione, denuncia o reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano all'ufficio richiedente, entro sette giorni lavorativi, tutte le informazioni necessarie per comunicare un'appropriata risposta all'utente.

La risposta all'utente deve essere inviata entro il termine di 30 giorni; qualora particolari motivi impediscano il rispetto di tale termine, all'utente saranno comunque notificati i motivi del ritardo.

In collaborazione:

con Ufficio Sistema di Gestione per la Qualità Aziendale

Disegni a cura di Sandra Lorenzi

Elaborazione Grafica Anna Cesarini - Direzione Scientifica