

**CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI SANITARI  
E INFORMAZIONI ALL'UTENZA**



**Cardiologia  
Angiologia**



**Riabilitazione  
Cardiovascolare**

**DIAGNOSTICA CARDIOVASCOLARE DEL  
DOTT. S. GIBIINO S.R.L.**

Struttura Polispecialistica di Cardiologia  
Angiologia, Medicina Riabilitativa, Diabetologia, Endocrinologia

Direzione Tecnica  
**Dott. Salvatore Gibiino**

*Ambulatorio*  
Via Guardia della Carvana, 4a,b – 95128 Catania

*Recapiti*

Tel: 095 551859

Fax: 095 430701

E-mail: [cardiologo.gib@gmail.com](mailto:cardiologo.gib@gmail.com) - [diagnosticacardiovascolare@gmail.com](mailto:diagnosticacardiovascolare@gmail.com)

## SOMMARIO

<b>1. PERCHÉ UNA CARTA DEI SERVIZI</b>	<b>3</b>
<b>2. IL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ DELLA STRUTTURA</b>	<b>3</b>
<b>3. PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA</b>	<b>4</b>
3.1 Fini Istituzionali.....	4
3.2 Principi fondamentali.....	4
3.3 Descrizione degli ambienti.....	5
3.4 Sicurezza.....	6
<b>4. STRUTTURA ORGANIZZATIVA (ORGANIGRAMMA)</b>	<b>6</b>
<b>5. POLITICA PER LA QUALITÀ</b>	<b>7</b>
<b>6. OBIETTIVI PER LA QUALITÀ</b>	<b>7</b>
<b>6.1 STANDARD DI QUALITÀ</b>	<b>7</b>
6.2 Controlli Qualità.....	8
<b>7. INFORMAZIONI UTILI.....</b>	<b>8</b>
7.1 Come arrivare.....	8
Auto.....	8
Autobus.....	8
7.2 Il Centralino.....	8
7.3 Giorni e orari di apertura al pubblico.....	9
7.4 Servizio di Prenotazione.....	9
7.4.1Prenotazione tramite il CUP.....	10
7.5 Servizio di accoglienza e accettazione.....	10
Ticket.....	10
7.6 Questionario Soddisfazione Cliente e segnalazione suggerimenti e reclami .....	11
<b>7. TUTELA DELLA PRIVACY</b>	<b>11</b>
<b>8. REQUISITI ORGANIZZATIVI SPECIFICI</b>	<b>11</b>
<b>9. REGOLAMENTO INTERNO: DIRITTI DEL PAZIENTE</b>	<b>12</b>
<b>10. REGOLAMENTO INTERNO: DOVERI DEL PAZIENTE</b>	<b>12</b>
<b>11. SISTEMA INFORMATICO</b>	<b>13</b>
11.1 Protezione dei Documenti e dei dati.....	13

## **1. PERCHÉ UNA CARTA DEI SERVIZI**

Lo Studio Polispecialistico del DOTT. SALVATORE GIBIINO, in ossequio ai principi e alle finalità degli artt. 2 e 32 della Costituzione della Repubblica Italiana, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del Servizio Sanitario Regionale e delle vigenti disposizioni normative, promuove e persegue il pieno riconoscimento dei diritti dei Clienti che vi si rivolgono per effettuare prestazioni medico-specialistiche di Cardiologia, Angiologia e Medicina Riabilitativa, Diabetologia, Endocrinologia.

Ispirandosi a tali principi, la Struttura, nell'ottica di accrescere la soddisfazione dei propri Clienti, ha elaborato la presente CARTA DEI SERVIZI con le seguenti finalità:

### **1. fornire ai Clienti uno strumento aggiornato di informazione** contenente:

- la presentazione della Struttura e della suo assetto organizzativo;
- informazioni utili, quali: orari di apertura al pubblico e recapiti di riferimento, modalità di accesso ai Servizi di prenotazione, accoglienza e accettazione, modalità di segnalazione dei reclami ed altre informazioni utili per un adeguato orientamento del Cliente alla partecipazione attiva dei Servizi offerti dalla Struttura;
- riferimenti alle procedure di tutela della Privacy e del segreto professionale;
- riferimenti ai Diritti e alla Sicurezza dei Clienti che accedono alla struttura;
- la Politica per la Qualità adottata dalla Struttura in conformità alla Norma UNI EN ISO 9001;
- gli Obiettivi per la Qualità volti al miglioramento continuo dei servizi resi al Cliente;
- elenco delle prestazioni mediche con indicazioni tariffarie e descrizione dei relativi obiettivi terapeutici e di prevenzione;
- presentazione di eventuali iniziative e/o campagne di prevenzione promosse dalla Struttura.

### **2. rendere trasparenti le modalità di gestione della Struttura** allo scopo di dimostrare costantemente il livello di aderenza e conformità alle prescrizioni legislative applicabili e agli standard nazionali e internazionali adottati come riferimento per tale gestione.

La Struttura si impegna a diffondere ai Clienti la presente CARTA DEI SERVIZI ed a migliorarla grazie ai suggerimenti dei Colleghi Medici e dei Clienti stessi che possono essere forniti via fax al n° **095 430701**, via e-mail all'indirizzo [cardiologo.gib@gmail.com](mailto:cardiologo.gib@gmail.com) - [diagnosticacardiovascolare@gmail.com](mailto:diagnosticacardiovascolare@gmail.com) o tramite l'apposita **Scheda Soddisfazione Cliente** in distribuzione presso la sala accettazione.

Laddove riportata nel presente documento l'accezione di "**Cliente**", questa è da intendere con riferimento, in primo luogo ai **Pazienti** che si rivolgono all'Organizzazione per le cure di cui necessitano e agli **Utenti**, "portatori di interesse" con riferimento ai servizi sanitari erogati (ad es. Regione Sicilia, Enti territoriali, ASP, Medico di famiglia, ecc.).

## **2. IL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ DELLA STRUTTURA**

Lo Studio Polispecialistico DOTT. SALVATORE GIBIINO ha deciso di aderire volontariamente alle rigorose prescrizioni della **Norma UNI EN ISO 9001**, adottando un Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) conforme a tale norma.

L'introduzione di un siffatto Sistema rappresenta per la Struttura una scelta strategica avente lo scopo di pianificare, gestire, tenere sotto controllo e migliorare i Servizi sanitari e il funzionamento dei processi di gestione e operativi interni, nell'ottica di realizzare la piena soddisfazione dei Clienti e di perseguire gli **obiettivi di efficienza ed efficacia** di cui alla propria Politica per la Qualità. Tale scelta si è inserita, inoltre, nell'iter per l'accreditamento della Struttura richiesto dal **Decreto Assessoriale n. 890 del 17/06/2002**.

Per tale sforzo la Struttura ha ottenuto il massimo riconoscimento di conformità delle proprie procedure e prassi alla Norma di riferimento UNI EN ISO 9001, ricevendo la **Certificazione di Qualità** da parte di un Organismo di Certificazione indipendente accreditato.

### **3. PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA**

La Studio Polispecialistico del Dott. Salvatore Gibiino eroga Servizi Sanitari Specialistici di Cardiologia, Angiologia e Riabilitazione Cardiovascolare.

#### **3.1 Fini Istituzionali**

Nostro obiettivo primario è quello di tutelare la salute del paziente, ritenendolo non soltanto oggetto di attenzione e cure, ma individuo con dignità e diritto di scelta.

In questo contesto, abbiamo avviato da tempo programmi di miglioramento della qualità, ricercando modelli organizzativi che mettono al centro la persona, attraverso il coinvolgimento di tutti gli operatori, in un percorso formativo che sia in grado di dare senso al cambiamento.

Di seguito alcune linee di azione:

- introdurre un Sistema Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001 con l'obiettivo primario di migliorare costantemente la qualità dei Servizi in modo di rispondere sempre meglio alle esigenze esplicite ed implicite dei Clienti;
- migliorare il livello tecnico-strutturale e strutturale;
- stimolare il continuo aggiornamento e la crescita professionale di tutto il personale dipendente e dei collaboratori;
- migliorare costantemente gli standard qualitativi attraverso un continuo riesame della situazione basato sul ritorno di informazioni da parte del Cliente (raccolta di questionari);
- attuare progetti volti a migliorare il comfort ed i servizi richiesti;
- rispettare i requisiti cogenti e assicurare un'adeguata gestione degli aggiornamenti.

Le garanzie che offriamo si possono così sintetizzare:

- il massimo della sicurezza nell'esecuzione delle indagini strumentali utilizzando le più moderne attrezzature necessarie a svolgere un iter diagnostico-terapeutico quanto più completo possibile;
- un'elevata qualità delle cure determinata, da un lato, dall'alto grado di competenza professionale e, dall'altro, da una particolare attenzione al rapporto umano improntato alla gentilezza e alla propensione all'ascolto e al dialogo.

#### **3.2 Principi fondamentali**

- ☞ **EGUAGLIANZA ED EQUITÀ:** nell'erogazione dei servizi sanitari deve essere rispettata la dignità della persona senza alcuna distinzione di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua e opinioni politiche, così come sancito dall'art. 3 della Costituzione.
- ☞ **IMPARZIALITÀ:** gli operatori dei servizi pubblici devono evitare atteggiamenti di parzialità ed ingiustizia od anche comportamenti non obiettivi nei confronti del Cliente .
- ☞ **CONTINUITÀ:** fra tutti i servizi pubblici, in modo particolare quello sanitario deve essere regolare e continuo. I casi di funzionamento irregolare o di sospensione del servizio devono essere regolati espressamente dalla legge o rientrare negli aspetti organizzativi del servizio.
- ☞ **DIRITTO DI SCELTA:** il cittadino può scegliere la Struttura sanitaria presso cui farsi curare, ovunque sul territorio nazionale. Le norme vigenti indicano il modo in cui viene progressivamente attuato questo diritto del cittadino utente, che deve poter scegliere anche secondo i criteri di efficienza, di umanizzazione e di fiducia.
- ☞ **PARTECIPAZIONE:** il diritto di partecipazione del cittadino nei confronti del servizio sanitario è inteso come informazione, personalizzazione e umanizzazione del servizio stesso. Secondo il principio stabilito dalla Legge 241/90 l'utente ha il diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano; egli può inoltre

formulare osservazioni e suggerimenti per il miglioramento del servizio, e fornire una propria valutazione sulla qualità delle prestazioni fruite.

- ☞ EFFICIENZA ED EFFICACIA: i Servizi sanitari devono essere organizzati in modo da fornire prestazioni di elevata qualità e da rendere l'attività istituzionale di prevenzione, cura e riabilitazione conseguentemente efficaci.
- ☞ CORRETTEZZA, LEALTÀ, INTEGRITÀ E TRASPARENZA: nella conduzione dei comportamenti all'interno della Struttura e nei confronti dei soggetti Terzi.

### **3.3 Descrizione degli ambienti**

La Struttura è ubicata in un edificio in Via Guardia della Carvana, 4 – 95128 Catania, piano terra.

I **locali e gli spazi**, con destinazione d'uso di ambulatorio di diagnostica e terapia cardiologica e vascolare sono correlati alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate e comprendono:

- ingresso principale che immette al banco di accettazione ed alla sala d'attesa
- sala d'attesa ampia, con adeguato numero di posti a sedere, corredata di Tv
- servizi igienici, distinti per personale e per utenti, di cui uno attrezzato per portatori di handicap
- corridoio ampio e luminoso
- studi professionali adibiti anche a refertazione
- sale visite ed ambulatori diagnostici con rispetto della privacy degli utenti ed area separata per svestirsi, dotati di lavabo con comandi manuali
- ampia palestra
- stanza per direzione amministrativa
- spogliatoio per il personale e per gli Utenti
- locale con armadio per deposito di materiale d'uso, attrezzature e strumentazioni
- locale con spazi distinti per materiale pulito e sporco.

La **segnaletica con targhe** facilita l'accesso dell'utenza alla varie sale per l'esecuzione delle prestazioni cliniche o strumentali ed ai servizi igienici.

Gli ambienti sono luminosi ed areati.

I pavimenti e le pareti sono lavabili e gli arredi moderni e funzionali.

Gli impianti elettrico e di messa a terra sono stati realizzati, collaudati e sono mantenuti in accordo alla normativa vigente.

La climatizzazione dei locali è resa mediante un impianto del tipo a pompa di calore sottoposto a scrupolosa manutenzione e pulizia.

I rifiuti prodotti dalle attività ambulatoriali sono gestiti a norma di legge.

La Struttura è organizzata secondo alcune **regole fondamentali** necessarie per garantire a tutti operatori e utenti, la giusta armonia e l'equilibrio professionale. Esse riguardano il rispetto di alcune elementari norme di civile convivenza:

- rispettare gli orari di ambulatorio
- non fumare, neppure all'interno dei servizi
- non disturbare e rispettare la privacy
- rispettare la struttura e le dotazioni ambulatoriali
- seguire l'ordine del turno di prenotazione
- evitare di interloquire con il personale nei momenti di maggiore attività
- non insistere nell'essere ricevuti senza appuntamento, fatti salvi i casi di effettiva urgenza e necessità
- non usare telefoni cellulari poiché potrebbero interferire con il buon funzionamento di alcune apparecchiature biomediche
- tenere a bada i bambini.

### 3.4 Sicurezza

La struttura è adeguata alle norme di sicurezza vigenti (rif. D.Lgs 81/2008 e s.m.i.).

La struttura è adeguata alle norme di prevenzione incendi e di gestione delle emergenze, in accordo ai disposti di legge applicabili. In particolare:

- planimetria delle emergenze dove sono indicate le vie di fuga, i percorsi di esodo le attrezzature di spegnimento incendi, la cassetta medica ed il quadro elettrico generale. La planimetria è affissa all'ingresso e in sala di attesa in visione all'utenza.
- garantiamo sicurezza ed adeguate procedure di risposta alle emergenza mediante la presenza di personale adeguatamente addestrato. A tale scopo è stato nominato l'addetto alle emergenze.
- i macchinari e le attrezzature vengono regolarmente sottoposti a manutenzione, controllati e verificati da tecnici qualificati.

Gli impianti elettrico e di messa a terra vengono verificati secondo le periodicità di legge riportare in appositi programmi.

Le apparecchiature elettromedicali sono verificate a cadenza annuale.

### 4. STRUTTURA ORGANIZZATIVA (ORGANIGRAMMA)

<b>DIREZIONE</b>	S. GIBIINO
<b>DIREZIONE TECNICA</b>	S. GIBIINO
<b>QUALITÀ</b>	C. VINCIGUERRA
<b>DISCIPLINARE PRIVACY</b>	S. GIBIINO
<b>SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO</b>	S. GIBIINO (RSPP) G. ZAGO (MC) A. DIGRAZIA (RLS)
<b>PRENOTAZIONE &amp; ACCETTAZIONE</b>	A. DI GRAZIA C. VINCIGUERRA G. GIUFFRIDA
<b>URP</b>	C. VINCIGUERRA
<b>FORNITURE ESTERNE</b>	S. GIBIINO
<b>APPARECCHIATURE MEDICALI</b>	S. ALI' C. VINCIGUERRA
<b>IGIENE</b>	C. VINCIGUERRA B. SWALEY
<b>CARDIOLOGIA</b>	S. GIBIINO (Medico Chirurgo) S. ALI' (Medico chirurgo) E. BARBAGALLO (Medico chirurgo) M. SANTONOCITO (Medico chirurgo) D. SEMINARA (Medico chirurgo) G.P. PRUITI (Medico chirurgo)
<b>ANGIOLOGIA</b>	S. GIBIINO (Medico Chirurgo) S. ALI' (Medico chirurgo) E. BARBAGALLO (Medico chirurgo) M. SANTONOCITO (Medico chirurgo) D. SEMINARA (Medico chirurgo) S. MESSINA (Medico chirurgo) G.P. PRUITI (Medico chirurgo)
<b>RIABILITAZIONE CARDIOVASCOLARE</b>	N. TOUKMANI (Medico chirurgo) M. DI GRAZIA (Fisioterapista) M. GIULIANA PRINZI (Fisioterapista)
<b>DIABETOLOGIA</b>	D. ARCORIA (Medico Chirurgo)
<b>ENDOCRINOLOGIA</b>	L. RAGUSA (Medico Chirurgo)

## **5. POLITICA PER LA QUALITÀ**

Il documento è affisso in sala d'attesa. Di seguito si riportano gli obiettivi principali.

## **6. OBIETTIVI PER LA QUALITÀ**

La Struttura, allo scopo di migliorare nel tempo le proprie prestazioni, nell'ottica di accrescere sempre più la soddisfazione dei propri Clienti, opera costantemente traendo ispirazione dai seguenti obiettivi per la Qualità:

- 1)** il **miglioramento continuo delle prestazioni** mediche e, in generale, della Struttura, in termini di incremento dell'efficacia (esattezza nella diagnosi ed efficacia delle terapie) e dell'efficienza (puntualità e celerità nell'erogazione dei Servizi) dei Servizi resi al Cliente, dal servizio di prenotazione e accettazione, alla prestazione specialistica;
- 2)** l'**aggiornamento professionale continuo degli Specialisti** che operano all'interno della Struttura per poter far fronte in maniera sempre più professionale e consapevole alle richieste e alle esigenze dei Clienti;
- 3)** la **ricerca costante di:**
  - **nuova conoscenza medico-scientifica,**
  - **nuove tecniche e tecnologie di indagine per la diagnosi,**
  - **soluzioni farmacologiche innovative,**a supporto dei settori medici di riferimento, allo scopo di poter rispondere meglio e più rapidamente ad un ventaglio sempre maggiore di richieste ed esigenze.

Le tecnologie superate sono sempre sostituite con altre più innovative assicurando in tal modo un rapido turn-over della strumentazione con l'obiettivo di dotarsi delle migliori tecnologie disponibili. La struttura si sta dotando inoltre di un sistema che garantisce l'espletamento del lavoro anche in caso di black-out elettrico.
- 4)** la **promozione continua** fra i tutti i collaboratori e il personale ausiliario operante all'interno della Struttura **della cultura della Qualità** secondo i principi di cui alla Serie di norme ISO 9000 prese a modello per la gestione della Struttura.
- 5)** il continuo rispetto dei principi di **correttezza, lealtà, integrità e trasparenza**, nella conduzione dei rapporti, sia al proprio interno che nei confronti dei soggetti terzi.

### **6.1 STANDARD DI QUALITÀ**

La Struttura mira a mantenere un costante livello di soddisfazione del Cliente in merito all'efficacia ed efficienza dei servizi offerti, ad oggi accertate dal livello di soddisfazione espresso dai Clienti nei Questionari di soddisfazione e dagli esiti positivi dei monitoraggi sui tempi di attesa eseguiti periodicamente all'interno della Struttura.

Relativamente alla soddisfazione dell'utenza, le statistiche di monitoraggio riferite all'ultimo triennio hanno registrato valori corrispondenti ad un livello di gradimento "buono" in oltre il 90% delle schede compilate.

Nel rispetto della normativa vigente e nell'ottica della pianificazione e della gestione delle attività aziendali tesa all'efficienza, alla correttezza, alla trasparenza ed alla qualità, la Società attuando adeguati modelli di organizzazione, gestione e controllo (in particolare secondo UNI EN ISO 9001, D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.) garantisce lo svolgimento delle attività nel rispetto della legge e delle regole di comportamento.

## 6.2 Controlli Qualità

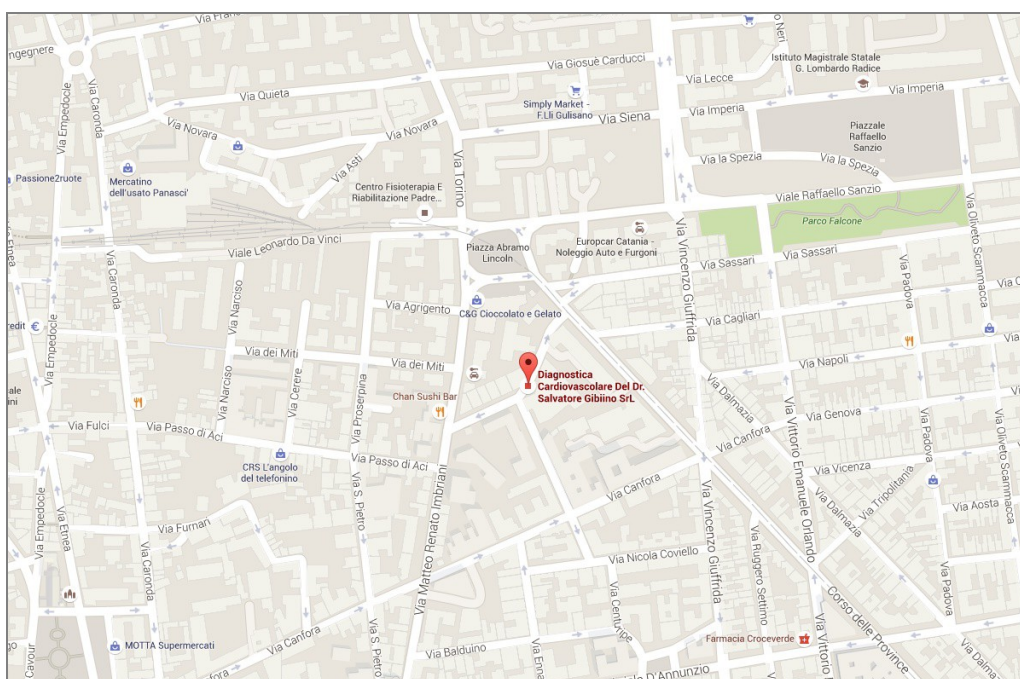
Il Rappresentante di Direzione per la Qualità, coadiuvato dall'Assistente per la Qualità, effettua una continua sorveglianza della corretta attuazione delle procedure e istruzioni relative alla erogazione dei Servizi.

Ciascuna funzione della Struttura, inoltre, opera con la responsabilità di "autocontrollo" per assicurare la qualità delle prestazioni svolte in accordo alla mansione, alle responsabilità e alle competenze richieste, ponendo sempre ad imprescindibile riferimento le esigenze espresse e non del Cliente.

## 7. INFORMAZIONI UTILI

### 7.1 Come arrivare

La Struttura si trova in Via Guardia della Carvana, 4 – 95128 Catania raggiungibile agevolmente, sia a piedi che con autoveicoli o bus, ed è organizzata in maniera tale da garantire l'accesso a tutti gli utenti, anche se disabili o portatori di handicap.



**Fig. 1**

### **Auto**

Nelle vicinanze della Struttura sono disponibili parcheggi liberi e a pagamento.

### **Autobus**

A poca distanza dalla Struttura si trovano più fermate delle linee di trasporto comunale, provenienti da tutta l'area metropolitana.

### 7.2 Il Centralino

Il centralino dispone di n° 3 linee telefoniche di cui una abilitata al fax.

I numeri telefonici sono i seguenti: Tel: 095 551859, Fax: 095 430701

E-mail sono: [cardiologo.gib@gmail.com](mailto:cardiologo.gib@gmail.com) e [diagnosticacardiovascolare@gmail.com](mailto:diagnosticacardiovascolare@gmail.com)

L'accesso e la prenotazione delle visite e delle indagini diagnostiche devono essere concordate con il personale di segreteria.



### **7.3 Giorni e orari di apertura al pubblico come**

L'attività sanitaria si svolge dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 15,30 alle ore 19,00 di tutti i giorni della settimana escluso Domenica.

Essa continua oltre tali orari al fine di rispettare le urgenze e le sovrapprenotazioni.

### **7.4 Servizio di Prenotazione**

Il Cliente può effettuare la prenotazione di una visita telefonando o recandosi di persona presso la Struttura negli orari di apertura al pubblico.

E' possibile prenotare sia prestazioni in regime di convenzione che in regime privatistico.

Le prenotazioni di prestazioni in convenzione sono accettate solo se il Cliente è in possesso di idonea **Richiesta** emessa dal Medico Curante.

All'atto della prenotazione la Segreteria richiederà nome, cognome, numero di telefono, per quale prestazione si desidera essere ricevuti e, in caso di prestazione in regime di convenzione, la **priorità** indicata dal Medico curante sull'impegnativa.

Si precisa che in ottemperanza alle recenti disposizioni regionali (rif. D.A. 12 agosto 2010 e s.m.i.) le prenotazioni in **regime di convenzione** sono effettuate da parte della Segreteria nel rispetto dei **livelli di priorità** segnalati nell'impegnativa.

I Clienti non esenti o che richiedono prestazioni in regime privatistico possono chiedere alla Segreteria il costo della prestazione o, per prenotazioni eseguite direttamente presso il Centro, prenderne visione personalmente tramite gli appositi **Tariffari** affissi in sala accettazione.

I prezzi delle prestazioni in convenzione sono suscettibili di continue variazioni in base a quanto stabilito dal Nomenclatore Regionale.

**Tutte le prestazioni** vengono prenotate ad intervalli temporali di **10-20 minuti** l'una dall'altra in base alla tipologia di prestazione da erogare, ad eccezione delle **prove da sforzo** che vengono fissate ad intervalli di **45 minuti**.

E' previsto, rispetto al totale massimo di prenotazioni ammesse, una percentuale di sovrapprenotazioni pari al **10%**.

Si riportano in tabella 1 i tempi medi di attesa in prenotazione ricavati dalle statistiche di monitoraggio riferite all'ultimo triennio e alle prenotazioni di prestazione in regime di convenzione:

<b>PRESTAZIONE</b>	<b>ATTESA</b>
Visita Cardiologica, ECG, Holter Pressorio e Dinamico, Ecocardiogramma	massimo 45 gg
Ecodoppler vascolare, Scleroterapia	massimo 30 gg
Riabilitazione Cardiovascolare	Secondo lista di attesa (di norma non superiore a 45 gg)
Visita diabetologica, visita endocrinologica	7 giorni
Ecografia tiroidea	7 giorni

**Tab. 1**

Relativamente ad alcune tipologie di esami (es. prove da sforzo) e nei casi di controlli o esami successivi alla prima visita, al momento della prenotazione, la Segreteria consegna al Cliente apposita modulistica contenente informazioni necessarie per un'adeguata preparazione all'esame.

Se la prenotazione richiede prestazioni che comportano rischi (es. prova da sforzo, riabilitazione cardiovascolare) la Segreteria richiede al Cliente la consegna del consenso informato sottoscritto e precedentemente illustrato dallo Specialista responsabile.

#### **7.4.1 Prenotazione tramite il CUP**

Il Cliente può effettuare una prenotazione in regime di convenzione rivolgendosi al Centro Unico di Prenotazione (CUP).

I Clienti che appartengono alla provincia di Catania possono contattare il numero verde 800553131 da telefono fisso, 0941536590 e 0941536790 da cellulare o consultare il sito [www.aspct.it](http://www.aspct.it).

I Clienti che non appartengono alla provincia di Catania possono contattare l'ASP territorialmente competente o consultare il relativo sito internet.

Nel giorno della prestazione comunicato dal CUP il Cliente dovrà presentarsi al Centro con un valido documento di riconoscimento e l'impegnativa del Medico curante.

#### **7.5 Servizio di accoglienza e accettazione**

Giornalmente, sulla base delle prenotazioni registrate in Agenda, la Segreteria mette a disposizione apposite **Liste di Attesa** che richiamano il numero di prenotazione, l'orario, il tipo di prestazione e, nel rispetto della normativa sulla privacy, solo ed esclusivamente il cognome del Cliente privato delle ultime tre/quattro lettere.

La Segreteria svolge tutte le operazioni nel rispetto della privacy del Cliente invitando le altre persone ad aspettare il proprio turno in sala d'attesa.

I Clienti in arrivo sono invitati a prendere visione di suddetta lista, ad accomodarsi in sala di attesa e ad aspettare il proprio turno per l'accettazione.

I Clienti vengono chiamati per l'accettazione seguendo il numero di prenotazione riportato nelle Liste di attesa. Al momento dell'accettazione la Segreteria richiede al Cliente un valido documento di riconoscimento e, in caso di prenotazione in regime di convenzione, l'impegnativa del Medico Curante.

Per tutte le prestazioni erogate presso lo Studio i tempi medi di attesa dopo le procedure di accettazione, secondo le statistiche di monitoraggio dell'ultimo triennio, sono pari a **15-20 minuti**.

**Per i soggetti disabili è prevista l'assistenza all'ingresso alla Struttura.**

**I legali rappresentanti dei pazienti minori che necessitano di prestazioni mediche devono presentare un'autocertificazione per iscritto in cui dichiarano la propria podestà genitoriale corredata di fotocopia di un documento di identità in corso di validità**

Durante il servizio di accettazione la Struttura garantisce:

- a) comfort e accoglienza della sala di attesa;
- b) accessibilità ai servizi igienici;
- c) assenza di barriere architettoniche e accoglienza disabili mediante applicazione di apposita procedura.

#### **Ticket**

La Struttura si impegna a rendere pubbliche le tariffe del S.S.N. e quelle libero-professionali nonché gli eventuali ticket mettendo a disposizione dell'utenza l'elenco delle prestazioni con le relative tariffe.

Il ticket viene pagato nella misura e secondo le modalità stabilite dalla regione e dal S.S.N.

Saranno esentati dal pagamento ticket tutti i soggetti individuati dalla regione Sicilia secondo precise disposizioni.

Sono disponibili in apposita bacheca della sala di attesa le disposizioni emanate dalla regione Sicilia contenente modalità tempo e misura del versamento ticket.

La Struttura aggiornerà tali disposizioni in tempo reale. Il personale di segreteria è in grado di fornire le dovute spiegazioni a quanti lo richiedano.

Le fatture emesse dalla struttura vengono inviate telematicamente al Ministero dell'Economia e Finanze per le detrazioni fiscali sulla dichiarazione dei redditi. E' facoltà opporsi a tale invio comunicando alla segreteria prima dell'emissione della fattura; dopo l'emissione della stessa non sarà più possibile alcuna modifica.

#### **7.6 Questionario Soddisfazione Cliente e segnalazione suggerimenti e reclami**

Applicando costantemente una rigorosa procedura di monitoraggio di tutti i servizi (dalla prenotazione, alla erogazione della prestazione medica specialistica), sottoponiamo a regolare rivalutazione il livello qualitativo delle prestazioni rese al Cliente. In tale procedimento, oltre ai parametri oggettivi dei processi in atto (prenotazione, accoglienza, accettazione, prestazione medica, terapia) rileviamo periodicamente il grado di soddisfazione dei Clienti ed i motivi delle eventuali insoddisfazioni mediante la distribuzione di un apposito questionario.

I risultati della rilevazione sono sintetizzati, a cura del Responsabile Qualità in un report mensile che viene consegnato alla Direzione.

Le risultanze dei questionari costituiscono un'importante momento di riflessione per il miglioramento continuo di tutti i servizi resi al Cliente.

**Per tali motivi i Clienti sono caldamente invitati a compilare detti Questionari in quanto ritenuti uno strumento importante per il miglioramento dei nostri Servizi.**

Nel caso lo ritenga opportuno, il Cliente può presentare reclamo scritto utilizzando il campo apposito del Questionario Soddisfazione Cliente o tramite invio di lettera raccomandata indirizzata a:

All'attenzione di:

**DIAGNOSTICA CARDIOVASCOLARE DEL DOTT. S. GIBIINO S.R.L.**  
**Via Guardia della Carvana, 4 – 95128 Catania**

In caso di reclamo, la Struttura (URP) si impegna a valutare la fondatezza dello stesso e comunicare al Cliente l'esito della valutazione e l'eventuale azione correttiva adottata entro 5 giorni lavorativi dalla data di ricevimento.

#### **7. TUTELA DELLA PRIVACY**

I dati personali forniti dal Cliente sono tutelati secondo quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali da parte della Struttura avviene sempre con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza e in accordo al Disciplinare Tecnico aziendale contenente le misure minime di sicurezza previste dalla suddetta normativa.

Nel rispetto della tutela della privacy, ci impegniamo a consegnare i referti, in modo riservatissimo, solo all'interessato o al suo delegato accertato nel momento in cui viene effettuata la prestazione.

#### **8. REQUISITI ORGANIZZATIVI SPECIFICI**

Durante lo svolgimento dell'attività ambulatoriale, è prevista la presenza di un medico specialista responsabile, di personale ausiliario adeguatamente formato, nonché di personale proporzionale agli accessi ambulatoriali e alla tipologia dell'attività svolta.

Tutti i materiali e i farmaci soggetti a scadenza sono tenuti sotto controllo mediante applicazione di apposita procedura e sono inoltre conservati con modalità adeguate.

Le prestazioni erogate dalla Struttura sono rese pubbliche mediante apposito elenco disponibile in sala d'attesa.

La Struttura si è organizzata per l'archiviazione di tutte le prestazioni effettuate (visite cardiologiche ed esami strumentali connessi).

Le visite e le prestazioni strumentali effettuate sono registrate e corredate delle generalità dell'Utente ed i relativi risultati vengono immediatamente memorizzati e consegnati a garanzia di sicurezza, evitando quindi possibili confusioni e dimenticanze.

Il referto contiene la data di erogazione della prestazione, l'identificazione dell'Utente, la tipologia della prestazione e l'identificazione del responsabile. Il referto contiene inoltre, ove previsto, le conclusioni diagnostiche e l'indicazione degli accertamenti e/o terapie e/o programmi riabilitativi.

La stampa dei referti avviene dopo che tutti i parametri analitici sono stati controllati e validati.

Copia del referto viene consegnata all'Utente.

Le registrazioni e le copie dei referti vanno conservati su supporto magnetico consentendo a posteriori sugli stessi, per confronti con altri interventi, eventuali ricontrolli e riconsegne in caso di necessità senza dover ripetere la visita e gli esami diagnostici.

#### **9. REGOLAMENTO INTERNO: DIRITTI DEL PAZIENTE**

- ✍ Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche religiose, politiche.
- ✍ Ha diritto ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome ed essere interpellato con la particella pronomina "Lei.",
- ✍ Il paziente ha il diritto di ottenere dalla Struttura sanitaria informazioni relative alle Prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità accesso ed alle relative competenze.
- ✍ Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
- ✍ Il paziente ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta ed alla relativa prognosi. In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali ritardo possa comportare pericolo per la salute, il paziente ha il diritto ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapia o procedura diagnostiche; le dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga motivato convincimento della inopportunità di una informazione diretta, stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
- ✍ Il paziente ha altresì diritto essere informato sulle possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture, sia extraospedaliere che intraospedaliere. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
- ✍ Il paziente ha il diritto di ottenere che i dati relativi al propria malattia, e comunque al proprio stato di salute e ad ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.
- ✍ Il paziente ha il diritto di esporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sugli esiti degli stessi.

#### **10. REGOLAMENTO INTERNO: DOVERI DEL PAZIENTE**

- ✍ Il cittadino assistito per conto del S.S.N., quando accede in una Struttura sanitaria è tenuto ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri cittadini assistiti, con la volontà di collaborare con il personale sanitario ed amministrativo e con la Direzione della sede sanitaria in cui si trova.
- ✍ L'accesso nella Struttura esprime da parte del cittadino un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma diagnostico e terapeutico. E' un dovere di ogni paziente informare tempestivamente il personale sanitario e/o amministrativo sulla propria intenzione di rinunciare, secondo le proprie volontà, a cure ed a Prestazioni sanitarie programmate, affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse e conseguentemente ridotti i tempi d'attesa per l'accesso alle Prestazioni.

- ✍ Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che trovano all'interno della Struttura, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.
- ✍ Per motivi igienico sanitari è indispensabile che non vi siano più di due accompagnatori per paziente.
- ✍ Per motivi di sicurezza igienico sanitari non sono ammessi Clienti accompagnati da bambini al di sotto dei dodici anni, fatte salve situazioni di particolare risvolto emotivo che potranno essere prese in considerazione dal Direttore Sanitario.
- ✍ Nella considerazione di essere parte di una comunità, è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio ad altri assistiti (rumori, radioline con volume alto, uso di telefoni mobili, ecc. ).
- ✍ E' severamente vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione, oltre che imposto dalle leggi vigenti, è un atto di accettazione della presenza degli altri ed un sano personale stile di vivere nella Struttura sanitaria.
- ✍ L'organizzazione, gli orari di visita, di consegna referti e di prenotazione previsti nella Struttura sanitaria nella quale si accede devono essere rispettati in ogni circostanza.
- ✍ Le Prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
- ✍ Il personale sanitario ed amministrativo, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento della Struttura ed il benessere del cittadino assistito dal S.S.N..
- ✍ Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della Struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.
- ✍ Il paziente che accede ad una struttura sanitaria è tenuto ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto della comprensione degli altri Clienti.

## **11. SISTEMA INFORMATICO**

La Struttura è dotata di un moderno sistema informatico, collegato in rete locale, per la compilazione, conservazione ed archiviazione dei documenti comprovanti l'attività sanitaria svolta, ai sensi del DPR n°318/99. Titolare e responsabile del sistema informatico della Struttura è l'Amministratore Unico, *Dott. S. Gibiino*.

Il trattamento dei dati personali avviene in ottemperanza dei requisiti richiesti dal D.Lgs 196/2003, avendo la Struttura sviluppato e applicato apposito Documento Programmato per la Sicurezza dei Dati Personali, cui si rimanda. Inoltre, i documenti e le registrazioni sia in formato elettronico che cartaceo utilizzati allo scopo di dare evidenza di qualità dei processi in atto nella Struttura sono tenuti sotto controllo mediante l'applicazione della Procedura di riferimento interna cui si rimanda. Il trattamento e la trasmissione mensile dei Flussi M e XML agli Enti preposti e contenenti i dati riguardanti l'attività specialistica ambulatoriale espletata vengono inviati periodicamente da DT avviene secondo Procedura di riferimento interna e linee guida messe a disposizione dai Sistemi informatici.

Le fatture emesse dalla struttura vengono inviate telematicamente al Ministero dell'Economia e Finanze per le detrazioni fiscali sulla dichiarazione dei redditi. E' facoltà opporsi a tale invio comunicando alla segreteria prima dell'emissione della fattura; dopo l'emissione della stessa non sarà più possibile alcuna modifica.

### **11.1 Protezione dei Documenti e dei dati**

Oltre alla misure di protezione previste dal Disciplinare Tecnico sopra citato, i documenti master della qualità sono conservati da RQ in appositi raccoglitori che permettono di preservare l'integrità e la leggibilità dei documenti e dei dati proteggendoli fisicamente; a tale scopo sono opportunamente catalogati e conservati in archivio chiuso a chiave.

I dati informatici sono periodicamente sottoposti a backup da parte di DT allo scopo di evitarne la perdita o il danneggiamento. Tale attività è registrata in apposito modulo.

**Elenco trattamento dati personali**

- ✍ raccolta, registrazione, aggiornamento ed eventuale cancellazione, quest'ultima su eventuale espressa richiesta degli interessati, di dati anagrafici e sanitari di cittadini, assistiti per del S.S.N., mediante l'utilizzo di rete locale di computer;
- ✍ Il trattamento e la trasmissione mensile dei Flussi M e XML agli Enti preposti e contenenti i dati riguardanti l'attività specialistica ambulatoriale espletata

**Misure di protezione adottate per evitare rischi di distruzione, danneggiamento o perdita dei dati, accesso non autorizzato o trattamento non consentito o non conforme alla finalità della raccolta:**

- ✍ parola chiave per l'accesso all'elaboratore, diversa per ciascun incaricato;
- ✍ parola chiave per l'accesso al programma di gestione dell'ambulatorio cardiologico, diversa per ciascun incaricato;
- ✍ parola chiave per l'accesso alla "manutenzione" degli archivi del programma dell'ambulatorio, diversa per ciascun incaricato;
- ✍ modifica con cadenza mensile delle parole chiave e loro conservazione in locale protetto;
- ✍ predisposizione di copia mensile degli archivi informatici su CD-RW conservati in locale protetto;
- ✍ possibilità di ripristinare dati eventualmente danneggiati o persi entro due ore dall'evento;
- ✍ protezione dei computer da interruzioni o instabilità nella fornitura di energia elettrica mediante idonei gruppi di continuità no break;
- ✍ divieto di installare nei computer componenti hardware e software finalizzati a connessioni a Internet, che pertanto vengono rese impossibili, oltre che severamente vietate;
- ✍ programmi antivirus ad attivazione automatica su tutti gli elaboratori operanti nell'ambulatorio;
- ✍ gli elaboratori si trovano in ambienti chiusi a chiave in assenza degli incaricati e ad accesso comunque selettivo;
- ✍ la Struttura è protetta da porte blindate;
- ✍ è fatto assoluto divieto agli incaricati di utilizzare la rete computer se non per scopi legati all'espletamento delle prestazioni sanitarie;
- ✍ è fatto assoluto divieto agli incaricati di appuntare le parole chiave su carta, bigliettini e così via.

La presente Carta dei Servizi Sanitari viene aggiornata con periodicità **annuale** e all'occorrenza.