



GUIDA AI SERVIZI

STATO DELLE REVISIONI

Ind. Rev.	Data	Par. n°	Pag. n°	Sintesi della modifica	Redazione
5	07/06/19	/	/	Inserimento nuovi contenuti e mission	CTSRM P.Griso
4	07/03/18	/	1	Nuova dicitura Dipartimento e modifica contenuti	CTSRM P.Griso
3	18/05/12	/	1	Inserimento tabella revisioni	CTSRM P.Griso CTSRM C. Maragliano
		/	1	Inserimento nuove SS.CC. afferenti al dipartimento nella griglia Funzioni	
		/	1-2	Revisione dei contenuti per nuove SS.CC. afferenti al Dipartimento	Dr. T. Meloni
2	10/07/08	/	1	Inserimento griglia funzioni/responsabilità	CTSRM P.Griso TSRM A. Borre
1	10/07/07	/	1	Verifica contenuti	CTSRM P.Griso TSRM A. Borre
0	09/12/05			Prima emissione	CTSRM P.Griso TSRM C. Maragliano

Funzione	Processo		Sistema di Gestione per l'Accreditamento				
	Decide	Opera	Elabora	Verifica	Approva	Verifica attuazione	Formazione Consulenza
Direttore	●				●		
Giunta	●			●		●	
Comitato		●	●				
S.C. Radiologia		●					
S.C. Medicina nucleare		●					
S.S.D. Fisica Sanitaria		●					
S.S.D. Radioterapia		●					
Gruppi di studio		●					

DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA GUIDA AI SERVIZI

Il Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia è l'organo gestionale e professionale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Valle d'Aosta che eroga i servizi di radiologia, radiologia interventistica, medicina nucleare, radioterapia e fisica sanitaria ai cittadini residenti nel proprio ambito territoriale e a tutti i cittadini italiani e stranieri che decidano di rivolgersi ad esso.

L'azienda USL ha introdotto il modello di organizzazione del Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia allo scopo di integrare funzionalmente tutte le strutture interessate per garantire affidabilità agli utenti in termini di qualità diagnostico-terapeutica, continuità, tempestività, economicità, omogeneità, equità e capillarità nell'ambito del territorio regionale.

La delibera AUSL 1288 del 24/11/2017 "Adozione del nuovo atto aziendale", approvata dalla Regione Autonoma Valle d'Aosta con delibera 1798 del 13/12/2017, definisce l'organigramma e il funzionigramma del Dipartimento che si configura come Dipartimento di tipo strutturale.

Funzioni assegnate al DDI (dall'Atto Aziendale):

- gestione dell'attività di "diagnostica per immagini" e terapeutica specialistica per pazienti ricoverati ed ambulatoriali esterni;
- organizzazione dell'attività ambulatoriale di competenza clinica, in accordo con le Direzioni di Area interessate;
- supporto clinico alle attività delle strutture mediche, chirurgiche e territoriali;
- organizzazione del servizio di radioterapia, anche in ambito ambulatoriale;
- referenza clinica relativa ai programmi di screening di competenza;
- sviluppo dei rapporti, dell'attività e dei PDTA correlati agli accordi interaziendali, interregionali e internazionali;
- collaborazione con le strutture aziendali preposte ai rapporti con le strutture private accreditate che abbiano stipulato accordi contrattuali con l'Azienda;
- partecipazione alla stesura dei capitolati tecnici relativamente all'acquisizione di beni e di servizi di competenza e validazione degli stessi;
- collaborazione, per gli ambiti di competenza, nell'attuazione delle iniziative aziendali di promozione della salute, prevenzione, sorveglianza di popolazione ed all'attuazione previste dal Piano Regionale di Prevenzione (PRP).

Sede del Dipartimento di Diagnostica per immagini e Radioterapia

Ospedale Regionale "U. Parini"

Indirizzo: Viale Ginevra, 3 - 11100 Aosta

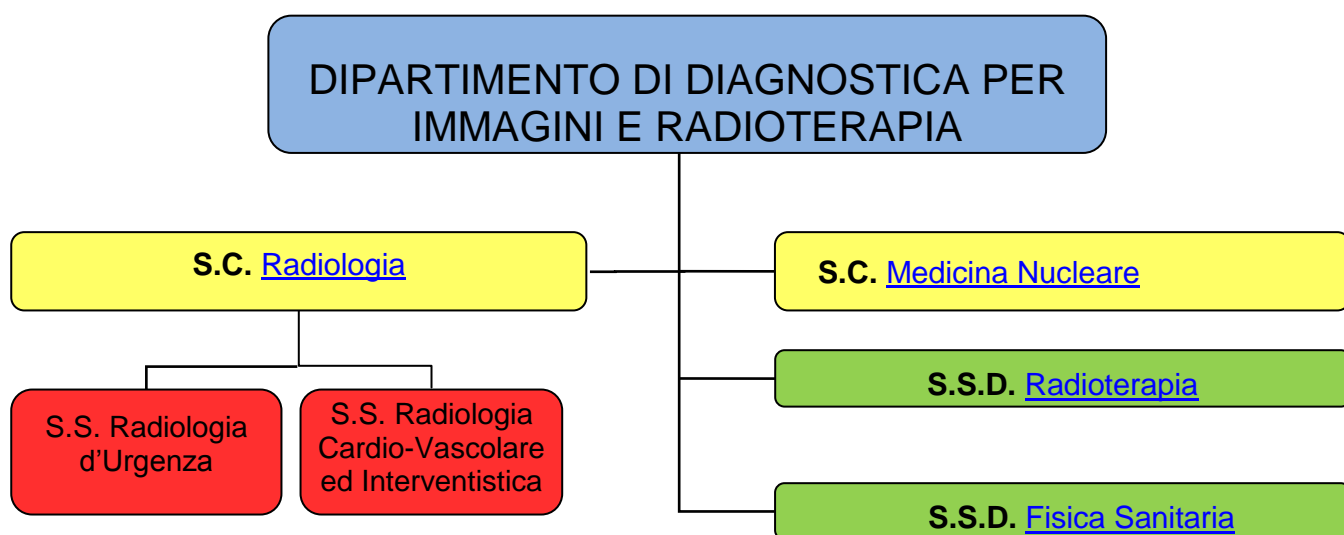
Direttore del Dipartimento

Dott. Carlo Poti

e-mail: cpoti@ausl.vda.it

Coordinatore del Dipartimento

RPD TSRM Giuseppe Cerni



Il Regolamento del Dipartimento di DDI, approvato dalla Direzione con nota prot. n° 11551 del 05/02/2019, definisce i seguenti organi del Dipartimento:

- il Direttore del Dipartimento
- la Giunta Esecutiva di Dipartimento
- il Comitato di Dipartimento

All'interno del Comitato di Dipartimento, inoltre, sono stati costituiti e operano dei Gruppi di studio con il compito di presidiare alcuni specifici argomenti di interesse trasversale alle strutture afferenti al dipartimento: innovazione tecnologica, formazione del personale, consenso informato e privacy, qualità e accreditamento.

Politica per la qualità

Con l'obiettivo finale della piena soddisfazione del Cliente e del Personale, la Direzione del Dipartimento si propone di sviluppare le seguenti attività:

- coinvolgimento di tutti i componenti della équipe che presta la propria attività nelle differenti Strutture afferenti al Dipartimento, nell'azione comune volta al raggiungimento della soddisfazione delle attese del Cliente;
- individuazione ed applicazione di linee guida e protocolli clinici per patologie di rilevante interesse in campo clinico, con particolare riguardo all'oncologia; viene pertanto individuato come obiettivo la creazione di percorsi diagnostico-terapeutici condivisi con la partecipazione delle SS.CC. di Oncologia e di Chirurgia Generale e di Chirurgia Toracica;
- diffusione a tutti i componenti del Dipartimento delle finalità e degli obiettivi tramite riunioni periodiche ed incontri specifici (Giunta, Comitato, Gruppi di studio), nonché tramite l'affissione di documentazioni di interesse nelle apposite bacheche e infine attraverso una eventuale distribuzione diretta, ove opportuno in forma "controllata";
- impiego di personale adeguato, sia per competenza professionale che per livello tecnico-professionale, mantenuto anche tramite uno specifico piano di formazione e aggiornamento;
- adeguamento delle proprie capacità produttive alle tipologie di prestazioni richieste;
- uso appropriato ed oculato di tutte le risorse materiali disponibili nel Dipartimento;
- soddisfacimento delle richieste di prestazioni in tempi adeguati alle finalità diagnostiche che le hanno generate, con l'impiego appropriato delle risorse umane e tecnologiche, al fine di ottimizzare l'efficienza del Dipartimento;

- esecuzione di esami secondo le linee guida nazionali ed internazionali nel rispetto delle normative, con particolare riferimento ai principi di radioprotezione del paziente di giustificazione ed ottimizzazione (ex artt. 3-4 D.Lgs. 187/2000), con regolare effettuazione dei controlli di qualità quotidiani e periodici sulle apparecchiature;
- fornitura ai Medici richiedenti di informazione e consulenza al fine di effettuare prestazioni appropriate al quesito clinico;
- rilascio, ai medici richiedenti, di informazioni chiare e complete sui risultati delle prestazioni richieste;
- conoscenza ed osservanza del “Codice in materia di protezione dei dati personali” (D.Lgs.196/2003);
- conoscenza ed osservanza delle normative in tema di sicurezza del lavoratore (D. Lgs 81/2008 e s.m.i. e D.Lgs. 230/95 e s.m.i.);
- continuità nella azione di guida e controllo del Sistema di Gestione per la Qualità;
- individuazione, pianificazione e periodico riesame degli obiettivi di miglioramento.

Attività

Radiologia:

Ecografia, Radiologia Convenzionale scheletrica e respiratoria, Radiologia contrastografica, Radiologia Interventistica ed Angiografia, Mammografia, TAC, RM, ambulatorio di visite/consulenze di Radiologia Interventistica.

Alcune attività radiologiche vengono svolte presso la "Sala ibrida" del blocco operatorio, al cui interno opera personale tecnico e infermieristico a diretta dipendenza gerarchica del Dipartimento.

Medicina nucleare:

Esami scintigrafici, PET/CT, Densitometria ossea, Terapia radiometabolica.

Radioterapia

Visite di consulenza radioterapica, trattamenti radioterapici con Tomoterapia elicoidale, visite di controllo - follow-up - ai pazienti che sono già stati sottoposti a radioterapia.

Fisica Sanitaria

Attività di progettazione, controllo e gestione, attinenti alla fisica medica, con particolare riguardo all'impiego delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti (sicurezza radiologica del personale e dei pazienti, gestione dei piani di trattamento in radioterapia, tecniche di ottimizzazione dell'immagine radiologica, valutazione della dose di radiazioni al paziente e al feto).

Accesso al servizio

Le prestazioni si effettuano secondo gli orari e le modalità specificati nelle pagine web delle singole strutture del Dipartimento (vedi elenco soprastante e link relativi).

Mission

La mission del Dipartimento si articola in diverse direzioni al fine di:

- raggiungere gli obiettivi definiti nella programmazione;
- rispondere alla domanda interna;
- rispondere alla domanda dell'utenza proveniente da altre Aziende del S.S.N.;
- rispondere alla domanda dell'utenza ambulatoriale;
- assicurare la più alta qualità alle prestazioni rese;
- promuovere iniziative per lo sviluppo e la diffusione della conoscenza;
- promuovere iniziative per lo sviluppo di azioni pluridisciplinari.
- raggiungere gli obiettivi di qualità:
 - o Gestionale: la gestione ottimale delle risorse assegnate.
 - o Professionale: la qualità tecnica delle prestazioni e la qualità organizzativa;
 - o Qualità percepita: la soddisfazione e la sicurezza del malato; la soddisfazione (eccellenza) dei clinici;
 - o Formativa: l'avanzamento della ricerca e della didattica e della formazione.

Con processo annuale il Dipartimento definisce, all'interno degli indirizzi di piano annuale aziendale, gli obiettivi da raggiungere nel corso dell'esercizio dell'anno.

Contratta e concorda con l'Amministrazione in fase di "budgeting" le risorse e gli obiettivi da raggiungere, assicurando, di norma, lo standard raggiunto nel corso dell'esercizio corrente.

La definizione delle risorse, in termini di personale, attrezzature, materiali di consumo, ecc., è strettamente correlata al raggiungimento degli obiettivi, tra i quali assume grande importanza la ottimale gestione delle risorse assegnate.

La programmazione dell'attività è tesa ad ottimizzare le risorse umane e tecnologiche, valutando inoltre la necessità di nuove attrezzature, per potenziare l'attività in base alle possibili esigenze del bacino d'utenza e di mobilità.

Il controllo dell'andamento gestionale è costante, con il controllo dell'attività e dei costi (ABC report prodotti dalla S.C. Sistemi informativi sanitari ed amministrativi e telecomunicazioni - COGEST).

Per quanto riguarda la diagnostica per immagini, i controlli di qualità, sia dosimetrici che di efficienza delle attrezzature, sono assicurati dai programmi per il controllo della qualità posti in essere dalla S.S.D. di Fisica sanitaria, al fine di assicurare la radioprotezione dei pazienti e degli operatori.

Tutti gli obiettivi sopra descritti rappresentano le priorità del Dipartimento; nell'ambito della pianificazione aziendale essi rappresentano lo scopo da raggiungere e perfezionare.

Il Dipartimento si ispira a principi di:

Equità

Il Dipartimento garantisce ai cittadini uguali opportunità di accesso alle prestazioni sanitarie di diagnostica di laboratorio e per immagini, curando la personalizzazione e l'umanizzazione delle cure, nel rispetto dei diritti e della dignità della persona.

Qualità delle Cure

Il Dipartimento garantisce la massima attenzione alla qualità delle prestazioni erogate seguendo criteri di efficacia e appropriatezza e introducendo nella gestione, ad ogni livello di responsabilità, i principi di miglioramento continuo della qualità.

Sicurezza

Il Dipartimento assicura un'adeguata tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori che a vario titolo esercitano la loro funzione in tutte le attività espletate, riducendo i rischi al fine di evitare potenziali situazioni dannose per gli operatori e per le persone assistite

Trasparenza

Il Dipartimento garantisce e rende trasparenti le scelte strategiche e gestionali ed i progetti di sviluppo relativi all'organizzazione dei servizi. La trasparenza si esplicita nell'informazione e nella partecipazione degli operatori, dei cittadini e degli altri soggetti istituzionali che partecipano al sistema.

Contributi al miglioramento del servizio

L'utente che ritiene di aver ricevuto un servizio inadeguato ha la possibilità di sporgere segnalazioni e reclami. Le segnalazioni consentono di conoscere e capire i problemi esistenti e prevedere possibili interventi per migliorare la qualità dei servizi resi al cittadino. La raccolta e la gestione delle segnalazioni e dei reclami sono affidate all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).