

1 – DESCRIZIONE DEL PROCESSO

Codice	DIAIMM002
Nome	Erogazione prestazioni di diagnostica per immagini a pazienti ricoverati
Descrizione	Il processo gestisce l'erogazione delle prestazioni di diagnostica per immagini a seguito di richiesta da parte dei reparti ospedalieri aziendali
Area di rischio	Procedure relative ad aree a rischio specifico dell'Azienda
DIR	Maurizio Bartolucci
Struttura del DIR	Dipartimento Diagnostica per Immagini
RESP	Roberto Carpi
Struttura del RESP	Area gestione operativa
Fornitori dell'input	Reparti aziendali
Input	Richiesta di prestazione di diagnostica per immagini
Output	Referto prestazione diagnostica per immagini
Clienti dell'output	Reparti aziendali
Processi connessi	
Data di aggiornamento	14/04/2026

2 – ANALISI DEL PROCESSO

N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutori	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione	Motivazione del livello di esposizione	Misure
F.1	Inserimento richieste pazienti ricoverati su agenda RIS	Le richieste di diagnostica per immagini per i pazienti ricoverati vengono inserite dai medici di reparto nella cartella clinica elettronica, integrata con il sistema RIS-PACS, dove compaiono direttamente nell'agenda di prenotazione. Le richieste sono classificate dai clinici secondo codici di priorità che definiscono i tempi di esecuzione in base alle esigenze del paziente: rosso (entro 24 ore), giallo (24-48 ore), verde (48-72 ore) e bianco (72-96 ore). Per gli esami di diagnostica per immagini — in particolare TC e RM con somministrazione di mezzo di contrasto endovenoso — il medico informa il paziente sull'indagine proposta.	Personale Sanitario di reparto	D. Lgs. 101/2020 Legge 219/2017 (consenso informato) Documento SIRM "Modello di appropriatezza prestazionale quali-qualitativa in diagnostica per immagini"	Nessun rischio rilevato				
F.2	Programmazione	Le richieste di esami per i pazienti ricoverati vengono inserite nelle agende di programmazione del RIS, riservate alla Radiologia, in base alla priorità indicata dal clinico. I sanitari di Reparto ricevono comunicazione su cartella clinica dell'avvenuta programmazione e procedono all'attivazione del trasporto interno per la data e l'ora indicata.	Personale Sanitario di Radiologia	D. Lgs. 101/2020 Legge 219/2017 (consenso informato) Documento SIRM "Modello di appropriatezza prestazionale quali-qualitativa in diagnostica per immagini"	Nessun rischio rilevato				
F.3	Accettazione ed esecuzione dell'esame diagnostico	Il tecnico radiologo accetta ed esegue l'esame diagnostico richiesto, previa acquisizione del consenso informato, ove necessario, e previa verifica di eventuali elementi ostativi all'esecuzione dell'esame stesso. In caso di impossibilità ad eseguire l'esame diagnostico richiesto, l'ambulatorio si fa carico della riallocazione della richiesta del paziente in struttura, dopo risoluzione della criticità che ha impedito l'esecuzione dell'esame stesso.	Dirigente Medico Radiologo Tecnico radiologo Personale infermieristico	D. Lgs. 101/2020 Legge 219/2017 (consenso informato) Documento SIRM "Modello di appropriatezza prestazionale quali-qualitativa in diagnostica per immagini"	Nessun rischio rilevato				
F.4	Refertazione	Il Dirigente Medico Radiologo effettua la refertazione con sistema RIS PACS il giorno stesso, in caso di prestazioni urgenti, o secondo i tempi di refertazione previsti a livello aziendale in base alla priorità della richiesta. I Medici di Reparto visualizzano il referto relativo all'indagine eseguita dal paziente nella cartella elettronica, non appena il referto viene firmato dal Dirigente Medico Radiologo.	Dirigente Medico Radiologo	D. Lgs. 101/2020 Legge 219/2017 (consenso informato) Documento SIRM "Modello di appropriatezza prestazionale quali-qualitativa in diagnostica per immagini"	Nessun rischio rilevato				

3 – MISURE DEL PROCESSO

N°	Misura specifica di prevenzione	Tipologia	Indicatore di attuazione	Target indicatore	Responsabile attuazione	Programmazione
M.1	Nessuna misura adottata					