**STRUTTURE POSTE A DISPOSIZIONE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE**

**IN RADIODIAGNOSTICA**

(Parametri individuati dal Decreto Interministeriale n° 402 del 13.6.2017 recante gli standard, requisiti e gli indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria)

|  |  |
| --- | --- |
| INDICARE LA DENOMINAZIONE DELL’U.O./S.C. POSTA A DISPOSIZIONE DELLA SCUOLA |  |
| la UO/SC posta a disposizione è accreditata e contrattualizzata con il SSN? SI/NO  *specificare solo una delle due voci* | |
| CODICE NSIS [[1]](#footnote-1) U.O. |  |
| DIRETTORE U.O. |  |
| STRUTTURA SANITARIA  (ASST/ATS/FONDAZIONE/IRCCS/ECC.;  in caso di articolazione in più sedi  specificare il Presidio) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| U.O./S.C. GIÀ CONVENZIONATA CON ALTRA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DELL’ATENEO | SI | NO |
| SE SÌ INDICARE QUALI: | - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ………………….  - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN …………………………….. | |
| U.O./S.C. GIÀ CONVENZIONATA CON SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DI ALTRO ATENEO | SI  ATENEO………….. | NO |
| SE SÌ INDICARE QUALI: | SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ………………………………………….  Indicare se come struttura di sede, struttura collegata o struttura complementare  SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ………………………………………….  Indicare se come struttura di sede, struttura collegata o struttura complementare | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDARD STRUTTURALI** | | **Indicare SI/NO** |
| A) FONDAMENTALI  devono essere tutti presenti nella struttura di sede e nella struttura collegata | Radiologia Tradizionale |  |
| Mammografia |  |
| Radiologia Interventistica |  |
| Ecografia e Eco-color Doppler |  |
|  | Tomografia Computerizzata |  |
|  | Risonanza Magnetica |  |
|  | Sistema RIS-PACS |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STANDARD STRUTTURALI** | **Livelli minimi di accettabilità** | **Indicare SI/NO** | **Se non presente nella U.O. indicare se presente nell’Ospedale che ospita l’U.O.** |
| B) ANNESSI\*  \*almeno uno degli standard annessi deve essere necessariamente presente nella struttura di sede o nell’Azienda ospitante ed uno nella struttura collegata o nell’Azienda ospitante. | Angiografia |  |  |
| Densitometria ossea |  |  |
| Neuroradiologia |  |  |
| Radiologia pediatrica |  |  |
| TC-PET |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDARD STRUTTURALI** | **Livelli minimi di accettabilità** | Indicare SI/NO |
| C) SERVIZI GENERALI E DIAGNOSTICI DELLA AZIENDA OSPEDALIERA CHE OSPITA LA STRUTTURA DI SEDE E LA STRUTTURA COLLEGATA | Fisica Sanitaria \* |  |
| DEA di 1° livello o 2° livello |  |
| Medicina Nucleare \* |  |
|  | Medicina di Laboratorio |  |

\* deve essere presente almeno in una sede della rete formativa

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDARD ORGANIZZATIVI** | | **Indicare numero** |
| PERSONALE MEDICO\* | Medici Chirurghi |  |
| PERSONALE SANITARIO\* | Personale Tecnico |  |
| Personale Infermieristico |  |

\* Si certifica che il numero del personale medico, sanitario e tecnico è conforme al volume assistenziale della struttura

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STANDARD**  **ASSISTENZIALI** | **Tipologia** | **Indicare numero**  **(volume complessivo annuo U.O.) ANNO 2024** | **Parametri individuati dal D.I. 402/2017 per la struttura di sede** | **Parametri individuati dal D.I. 402/2017 per la struttura collegata** |
| ESAMI DIAGNOSTICI E PROCEDURE INTERVENTISTICHE ANNUE | Radiologia tradizionale |  | 6.500 | 4.500 |
| TC in parte e in combinazione con PET |  | 3.500 | 1.500 |
| Ecografia ed Eco-color Doppler |  | 3.000 | 1.500 |
| Radiologia Vascolare ed interventistica |  | 700 | 350 |
| RM |  | 2.000 | 700 |
| Mammografia |  | 1.500 | 350 |
| Neuroradiologia |  | 1.000 | 350 |
| Radiologia Odonto+Maxillo |  | 350 | 150 |
| Esami Radiologici di Pronto Soccorso |  | 2.000 | 700 |

Timbro e firma digitale dell’Ente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. NSIS= Nuovo Sistema Informativo Sanità. Tale codice, oltre che reperibile presso la Direzione dell’Ospedale, per i reparti dotati di Degenza è presente nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO). [↑](#footnote-ref-1)