



# **Leonardo Da Vinci**

**Centro  
Diagnostico  
Medico  
S.p.A.**

## **Carta dei Servizi**

---

LEONARDO DA VINCI  
CENTRO DIAGNOSTICO MEDICO SPA  
Via Pietro Colletta, 28  
50136 FIRENZE  
Tel. 055/24821  
Fax 055/2482236

## **SEZIONE PRIMA**

### **Presentazione del Centro Diagnostico e Principi Fondamentali**

- 1.1 Presentazione del Centro**
- 1.2 Carta dei servizi**
- 1.3 Principi fondamentali**
  - 1.3.1 Eguaglianza
  - 1.3.2 Imparzialità
  - 1.3.3 Rispetto della dignità
  - 1.3.4 Continuità
  - 1.3.5 Diritto di scelta
  - 1.3.6 Partecipazione
  - 1.3.7 Assistenza
  - 1.3.8 Efficacia ed efficienza

## **SEZIONE SECONDA**

### **Informazioni sulle Strutture ed i Servizi Offerti**

- 2.1 Assetto organizzativo**
  - 2.1.1 Posizioni Organizzative**
  - 2.1.2 Organigramma**
- 2.2 Principali prestazioni erogate e apparecchiature diagnostiche**
- 2.3 Modalità di erogazione delle prestazioni**
  - 2.3.1 Informazioni all'utente
  - 2.3.2 Modalità di prenotazione
  - 2.3.3 Modalità di accettazione / pagamento
  - 2.3.4 Rimborsi / pagamenti aggiuntivi
  - 2.3.5 Modalità di ritiro del referto
  - 2.3.6 Modalità di accesso
  - 2.3.7 Ulteriori informazioni

## **SEZIONE TERZA**

### **Impegni e Programmi**

- 3.1 Impegni e programmi per la qualità dei servizi**

## **SEZIONE QUARTA**

### **Standard di Qualità, Impegni e Programmi**

- 4.1 Standard di qualità delle prestazioni diagnostiche**
- 4.2 Strumenti di verifica del rispetto degli standard di qualità**
- 4.3 Impegni e programmi sulla qualità del servizio**

## **SEZIONE QUINTA**

### **Meccanismi di Tutela e Verifica**

- 5.1 Diritto all'assistenza (Diritto all'informazione ed alla partecipazione)**
- 5.2 Proposte e Reclami**
- 5.3 Termini della richiesta di tutela**
- 5.4 Segnalazioni e suggerimenti**
- 5.5 Indagini sulla soddisfazione dell'utenza**

## **SEZIONE SESTA**

### **Servizi**

- 6.1 I servizi**
- 6.2 Servizi per il miglioramento**

## **SEZIONE SETTIMA**

### **Dati dell'Utente**

- 7.1 Trattamento dati personali**

## **SEZIONE PRIMA**

### **1.1 PRESENTAZIONE DEL CENTRO DIAGNOSTICO**

Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico nasce come S.r.l. nel 1978 con i reparti di radiologia ed ecografia.

Alla fine degli anni '80 fu istituito il reparto TAC e all'inizio dei '90 quello di RMN.

Successivamente, con l'inaugurazione dell'attuale sede (1994), è variato l'assetto societario con l'ingresso di nuove forze imprenditoriali, professionali e finanziarie. Il progressivo ampliamento dei reparti diagnostici ha portato ad ottenere l'odierno assetto tecnologico ed organizzativo descritto in questa carta dei servizi che fa del Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico una delle strutture più avanzate della diagnostica polispecialistica.

Ciò è stato possibile grazie ad una adeguata pianificazione tecnologica, finanziaria, organizzativa ed alla costante collaborazione di specialisti e tecnici accuratamente selezionati.

Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico ha sede in

**Via Pietro Colletta, 28 – 50136 FIRENZE**

**TEL. 055-24821**

**FAX 055-2482236**

**E mail: [accettazione@leonardodavincicdm.it](mailto:accettazione@leonardodavincicdm.it)**

**Sito internet: [www.leonardodavincicdm.it](http://www.leonardodavincicdm.it)**

### **ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO E DEL FRONT OFFICE TELEFONICO:**

**da LUNEDÌ a VENERDÌ dalle ore 8.00 alle ore 18.00**

**SABATO dalle ore 08.00 alle ore 12.00**

## 1.2 CARTA DEI SERVIZI

La società Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico mediante la Carta dei Servizi intende:

- **Fornire informazioni utili a descrivere l'insieme dei servizi sanitari che giornalmente vengono erogati al proprio interno.**
- **Rendere noti gli obiettivi prefissati.**
- **Delineare i punti d'eccellenza della struttura, le proposte migliorative e l'insieme dei dati utili per tutti coloro che intendono conoscere il Centro.**

L'esigenza di focalizzare l'attenzione e l'impegno sugli aspetti più rilevanti e più significativi dell'attività di servizio agli utenti della struttura necessita di continui momenti di verifica, miglioramenti ed integrazioni con l'obiettivo primario di migliorarne la qualità.

Il documento interpreta in chiave dinamica alcuni aspetti quali:

- L'informazione, la tutela e la partecipazione degli utenti
- L'ingresso nella struttura
- L'accesso alle prestazioni
- I rapporti rivolti all'utenza.

Fornisce le modalità che devono essere rispettate nell'erogazione dei diversi tipi di intervento ed indica i livelli di qualità a cui tendere.

Infatti, per l'erogazione dei servizi occorre definire, a livello di struttura, gli indicatori e standard di qualità tenendo conto delle caratteristiche specifiche dell'utenza di riferimento, dei servizi forniti, delle risorse disponibili e dei programmi e obiettivi da raggiungere.

## 1.3 PRINCIPI FONDAMENTALI

La verifica del rispetto degli standard individuati deve tenere conto, durante l'erogazione delle prestazioni diagnostiche, dei **principi fondamentali** stabiliti quali:

**1.3.1 Eguaglianza:** I servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti, senza distinzione di sesso, razza, lingua, ceto, religione ed opinioni politiche.

**1.3.2 Imparzialità:** I servizi sono erogati adottando verso gli Utenti comportamenti obiettivi, equi ed imparziali.

**1.3.3 Rispetto della dignità:** I servizi sono erogati garantendo al paziente la riservatezza, l'informazione ed il rispetto della personalità.

**1.3.4 Continuità:** I servizi sono erogati, nei limiti della propria organizzazione, in maniera continuativa e senza interruzioni.

**1.3.5 Diritto di scelta:** L'utente ha diritto di scegliere il professionista, per l'effettuazione delle prestazioni diagnostiche, nell'ambito e nei limiti dell'organizzazione del servizio.

**1.3.6 Partecipazione:** La partecipazione dell'utente alla prestazione del servizio deve essere sempre garantita, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione delle prestazioni, sia per favorire la collaborazione nei confronti dei soggetti erogatori. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del soggetto erogatore che lo riguardano. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla L. 7 agosto 1990 n. 241. L'utente può prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. I soggetti erogatori acquisiscono periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso.

**1.3.7 Assistenza:** All'utente è garantito l'ausilio del personale per accedere ai servizi e ricevere tutte le informazioni ritenute necessarie.

**1.3.8 Efficienza ed efficacia:** Il servizio è costantemente impegnato a garantire che le prestazioni erogate rispondano a criteri di efficienza ed efficacia.

Carta dei Servizi	Emesso SGQ il 21.02.03	Revisione 19 del 24.05.2018	Approvato CDIR	Pag. 4 di 19
-------------------	------------------------	-----------------------------	----------------	--------------

## **SEZIONE SECONDA**

### **2.1 ASSETTO ORGANIZZATIVO**

**Direttore Sanitario: Prof. Carlo Bartolozzi - Ordinario di Radiologia**

**Coordinatore Attività Professionali: Dott. Andrea Stiatti - Specialista in Radiologia**

**Radiologia**

**Responsabile: Dott. Alessandro Bartolozzi - Specialista in Radiologia Diagnostica**

**Ecografia**

**Responsabile: Dott.ssa Annarita Martinuzzi - Specialista in Radiologia Diagnostica**

**TAC**

**Responsabile: Dott. Alessandro Bartolozzi - Specialista in Radiologia Diagnostica**

**Risonanza Magnetica**

**Responsabile: Dott. Alessandro Bartolozzi - Specialista in Radiologia Diagnostica**

**Diagnostica Senologica**

**Referente: Dott. Ssa Giovanna Giacalone - Specialista in Radiologia Diagnostica**

**Gastroenterologia Endoscopia**

**Responsabile: Dott. Gabriele Lami - Specialista in Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva**

**Andrologia Urologia**

**Responsabile: Dott. Andrea Chindemi - Specialista in Urologia**

**Presidente Consiglio d'Amministrazione:**

**Dr. Andrea Stiatti - Specialista in Radiologia**

**Amministratori Delegati:**

**Sig.ra Susanna Consigli      Dr.ssa Nicoletta Rosati**

**Rappresentanti della Direzione per la Qualità:**

**Sig.ra Susanna Consigli      Dr.ssa Nicoletta Rosati**

**Responsabili Sistema Garanzia Qualità:**

**Sig.ra Susanna Consigli      Dr.ssa Nicoletta Rosati**

**Responsabile Amministrazione e Rapporti con l'Utenza:**

**Sig.ra Benedetta Mugnai**

## 2.1 PRINCIPALI PRESTAZIONI EROGATE E APPARECCHIATURE DIAGNOSTICHE

### RADIOLOGIA DIGITALE E CONVENZIONALE

**Responsabile: Dott. Alessandro Bartolozzi**  
**Specialista Radiologo**

Si eseguono tutti gli esami radiografici con metodica digitale, sia esami diretti che con mezzo di contrasto.

Gli esami che richiedono la somministrazione endovenosa del mezzo di contrasto (MDC) sono svolti alla presenza di un medico anestesista rianimatore.

<b>Tipologia esame</b>
ESAMI DIRETTI (ogni distretto corporeo)
ESAMI CONTRASTOGRAFICI (dell'apparato digerente ed urinario)
TELERADIOGRAFIA
ORTOPANTOMOGRAMMA - STUDI 3D CEFALOMETRIA
DENSITOMETRIA OSSEA COMPUTERIZZATA (MOC) STUDIO COMPOSIZIONE CORPOREA MAMMOGRAFIA

### ECOGRAFIA

**Responsabile: Dott.ssa Annarita Martinuzzi**  
**Specialista Radiologo**

Si eseguono esami di tutte le strutture corporee superficiali e profonde, anche con sonde intracavitari ed apparecchiature color doppler.

<b>Tipologia esame</b>
STANDARD E COLOR DOPPLER (ogni distretto corporeo o apparato)

## **TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)**

**Responsabile: Dott. Alessandro Bartolozzi  
Specialista Radiologo**

La sezione si avvale di apparecchiatura TC a doppio tubo e doppio detettore a 128 strati caratterizzata da elevatissima risoluzione, brevi tempi di indagine. Vengono eseguiti tutti gli esami diretti, con mezzo di contrasto ed angio TC. Possibilità di ricostruzioni multiplanari e volumetriche. Valutazioni mascellari e mandibolari ad altissima precisione e con ricostruzioni multiplanari per scopi implantologici (DENTALSCAN).

Indagini endoscopiche virtuali che utilizzano la TC e speciali software per ottenere la visualizzazione di organi cavi all'interno, come ad esempio il colon.

Ricostruzioni tridimensionali.

Gli esami che richiedono la somministrazione endovenosa del mezzo di contrasto (MDC) sono svolti alla presenza di un medico anestesista rianimatore.

<b>Tipologia esame</b>
SENZA mezzo di contrasto endoven. (ogni distretto corporeo)
CON mezzo di contrasto e.v. (ogni distretto corporeo)
DENTALSCAN
ENDOSCOPIE VIRTUALI E RICOSTRUZIONI TRIDIMENSIONALI
TC CORONARICA

## **RISONANZA MAGNETICA**

**Responsabile: Dott. Alessandro Bartolozzi  
Specialista Radiologo**

La sezione si avvale di apparecchiatura RM ad alto campo (1,5 T) a magnete corto, con ampio accesso; tale situazione è particolarmente favorevole per pazienti claustrofobici.

Gli esami che richiedono la somministrazione endovenosa del mezzo di contrasto (MDC) sono svolti alla presenza di un medico anestesista rianimatore.

Si eseguono esami di tutte le strutture corporee:

- Distretto cranio – encefalico e midollo;**
- Rachide;**
- Collo;**
- Torace;**
- Addome;**
- Articolazioni (grandi e piccole);**
- Scheletro e parti molli;**
- Angio – RM (studio dei vasi senza impiego dei mezzi di contrasto)**

<b>Tipologia esame</b>
SENZA mezzo di contrasto endoven. (ogni distretto corporeo)
CON mezzo di contrasto e.v. (ogni distretto corporeo)

## GASTROENTEROLOGIA

**Responsabile: Dott. Gabriele Lami**  
**Specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva**

### Endoscopia digestiva (con e senza sedazione)

Tipologia esame
VISITA GASTROENTEROLOGICA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA a) gastroscopia a) colonscopia c) rettosigmoidoscopia

Eventuali campioni di materiale biologico da sottoporre ad analisi istopatologica, vengono consegnati all'Utente che provvede direttamente a portarli al laboratorio di analisi.

## UROLOGIA e ANDROLOGIA

**Responsabile: Dott. Andrea Chindemi**  
**Specialista Urologo**

- Diagnostica dei disturbi dell'erezione, della fertilità maschile e delle turbe minzionali;
- Terapia dei deficit erettivi, dell'infertilità maschile;
- Riabilitazione terapeutica delle disfunzioni sessuali e dell'incontinenza urinaria maschile e femminile.

Tipologia esame
VISITA UROLOGICA
DIAGNOSTICA ANDROLOGICA Biotesiometria
DIAGNOSTICA UROLOGICA Uroflussometria
TERAPIA ANDROLOGICA a) Onde d'urto b) Ultrasuoni c) Iono/iontoforesi d) Elettroterapia
TERAPIA UROLOGICA Bio-feedback, riabilitazioni perineali  Riabilitazione della funzionalità peniena con PGE



## 2.3 MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico eroga prestazioni specialistiche e di diagnostica per immagini anche in regime convenzionale con il SSN sulla base e nei limiti delle norme contrattuali stipulate con l'Azienda Sanitaria di Firenze.

Altresì il Centro eroga prestazioni in regime privatistico nell'ambito sia della diagnostica per immagini, sia della gastroenterologia/endoscopia, sia andrologia/urologia.

Inoltre Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico ha stipulato altri accordi di convenzione con compagnie assicurative ed altre aziende, l'elenco delle quali è pubblicato sul sito internet [www.leonardodavincicdm.it](http://www.leonardodavincicdm.it).

### 2.3.1 Informazioni all'Utente

Per usufruire di prestazioni diagnostiche in regime convenzionale con il SSN, è necessaria la richiesta del medico del SSN su ricettario regionale.

L'utente viene debitamente informato:

- Della possibilità di fruire delle prestazioni in convenzione o meno;
- Della tariffa, se dovuta;
- Della possibilità di scelta del Medico Specialista.

L'elenco delle prestazioni, con le relative tariffe, è a disposizione dell'utenza dietro richiesta al personale addetto.

Per usufruire di prestazioni diagnostiche in regime convenzionale con altre aziende, l'Utente che ne abbia diritto, deve darne immediata notizia alla Segretaria del Centro al momento della prenotazione e seguire la specifica procedura che questa gli indicherà per ottenere la presa in carico dall'azienda convenzionata.

### 2.3.2 Modalità di prenotazione

Le prenotazioni possono essere effettuate:

\*) Direttamente presso il Centro, dove all'Utente viene consegnato il modulo di conferma della prenotazione che riporta:

- Data e ora dell'appuntamento;
- Reparto ed esame prenotato;
- Eventuali istruzioni di preparazione per l'esame.

\*) Online dal sito web [www.leonardodavincicdm.it](http://www.leonardodavincicdm.it) cliccando il tasto "Prenota Online" dove l'Utente riceverà via email il modulo di conferma della prenotazione come sopra.

\*) Telefonicamente: il paziente può comporre il seguente numero **055/24821** accordandosi con l'operatore su data ed ora dell'appuntamento. All'utente sono fornite le informazioni circa: reparto, eventuali istruzioni di preparazione per l'esame da eseguire, tempi di consegna del referto.

Le prenotazioni per esami di diagnostica per immagini da eseguire in convenzione con il SSN possono essere prenotate anche tramite Cup telefonicamente al n. **840 003 003** da telefono fisso o al n. **199 175 955** da telefono cellulare o direttamente presso i punti Cup indicati sul sito dell'Azienda Sanitaria di Firenze [www.asf.toscana.it](http://www.asf.toscana.it).

### **2.3.3 Accettazione / pagamento**

A seguito della prenotazione il sistema informativo registra:

- Nome del paziente;
- Tipo di esame;
- Data ed ora della prestazione;
- Tariffa.

All'accettazione, l'operatore addetto richiama la prenotazione e compila la scheda di accettazione. Tale scheda contenente anche eventuali dati anamnestici viene consegnata al personale addetto alla prestazione.

Contemporaneamente viene stampata la fattura e il paziente provvede al pagamento che può essere effettuato in contanti, mediante Assegno, POS Bancomat o carte di credito dei principali circuiti.

La fattura, consegnata al paziente, comprende il tagliando con indicazione di data ed ora per il ritiro dell'esame.

### **2.3.4 Rimborsi / Pagamenti aggiuntivi**

Nel caso in cui la prestazione già pagata non sia fruibile dal paziente, si procede al rimborso immediato della tariffa corrisposta alla segreteria.

Nel caso in cui si rendano necessari approfondimenti diagnostici, il paziente viene informato dell'importo aggiuntivo e la relativa fattura viene emessa successivamente all'erogazione della prestazione.

### **2.3.5 Modalità di ritiro del referto**

Presso la segreteria, a partire dalla data ed ora riportati sul tagliando allegato alla fattura e su presentazione dello stesso.

Il ritiro del referto deve avvenire entro 30 giorni dalla data di consegna prevista.

Il tagliando equivale a delega per il ritiro del referto.

Il referto viene consegnato in busta sigillata al fine di tutelare la privacy dell'utente.

### **2.3.6 Modalità di accesso**

All'interno del Centro è presente una segnaletica, leggibile anche a distanza, di facile comprensione e protetta da manomissioni, che facilita l'individuazione dei percorsi per raggiungere la sede di effettuazione delle prestazioni.

Apposita segnaletica indica inoltre i percorsi di accesso privi di barriere architettoniche.

### **2.3.7 Ulteriori informazioni**

Ulteriori informazioni su:

- Prestazioni;
- Modalità di accesso;
- Modalità di fruizione delle prestazioni;

possono essere ottenute direttamente dal personale addetto.

## **SEZIONE TERZA**

### **3.1 IMPEGNI E PROGRAMMI PER LA QUALITA' DEI SERVIZI**

Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico, predisponendo la Carta dei Servizi, ha voluto dare completa applicazione alla "Politica della Qualità", iniziata nel 2003 e continuamente aggiornata, attuando provvedimenti atti ad assicurare trasparenza ed efficacia nella propria attività.

La Carta dei Servizi per la sua natura è uno strumento indispensabile per fornire, a chi ne è interessato, informazioni ed indicazioni concrete relativamente ai servizi offerti all'interno del Centro. Intende esprimere ciò che siamo e ciò che vogliamo diventare in modo chiaro e trasparente per rispondere all'esigenza di far conoscere anche i nostri progetti futuri.

La Carta dei Servizi assegna, quindi, un ruolo fondamentale all'utente orientando l'attività verso l'obiettivo di un servizio di buona qualità.

Il Centro si è impegnato ad applicare integralmente la politica della qualità espressa dal Consiglio di Direzione e di seguito riportata, alla pagina successiva.

#### **POLITICA DELLA QUALITA'**

E' politica del Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico fornire servizi ai propri utenti che soddisfano i bisogni e le attese iniziali e successive degli utenti stessi, garantendo un elevato livello di qualità e sicurezza delle prestazioni erogate, in posizione migliorativa rispetto agli altri centri di buon livello esistenti sul territorio. Quindi un buon livello di prestazione sanitaria.

Si riconosce che un continuo miglioramento della qualità dei servizi offerti ed affidabilità si ottiene più facilmente attraverso il coinvolgimento e l'impegno del personale di ogni livello sia esso dipendente, sia esso collaboratore, onde comportare un maggior benessere dell'utente ed una crescita d'immagine e di professionalità aziendale e dei singoli operatori.

Aggiornamento, studio e miglioramento continuo sono alla base di un processo volto al miglioramento della professionalità.

Il contributo dei dipendenti al raggiungimento di tali obiettivi è determinante.

E' pertanto necessario instaurare, mantenere e perfezionare un rapporto trasparente e di piena comprensione delle problematiche sul lavoro.

La verifica dell'applicazione del Sistema Qualità aziendale ed il suo mantenimento nel tempo è demandata alla funzione Sistema Garanzia Qualità (che riporta, in funzione di staff, direttamente al Consiglio di Direzione).

Il miglioramento continuo della qualità del servizio può essere ottenuto nel modo più efficace attraverso la prevenzione di problemi piuttosto che dal controllo a posteriori e dalla loro correzione.

La dedizione di ogni persona sia essa dipendente, sia essa collaboratrice, al miglioramento della qualità viene richiesta in un'ottica di forte impegno della direzione aziendale all'applicazione di sistemi manageriali mirati costantemente al miglioramento.

## SEZIONE QUARTA

### 4.1 STANDARD DI QUALITA' DELLE PRESTAZIONI

Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico ha individuato i seguenti standard qualitativi in relazione alle prestazioni diagnostiche erogate:

PRESTAZIONE		Radiologia
Elementi del servizio	Fattori qualitativi	standard
Erogazione	Tempo di attesa (medio/massimo)	Immediata / 3gg
Refertazione	Tempo di attesa (medio/massimo)	1g (Immediata per urgenze)

PRESTAZIONE		Ecografia
Elementi del servizio	Fattori qualitativi	standard
Erogazione	Tempo di attesa (medio/massimo)	2gg
Refertazione	Tempo di attesa (medio/massimo)	2gg (Immediata per urgenze)

PRESTAZIONE		TAC
Elementi del servizio	Fattori qualitativi	standard
Erogazione	Tempo di attesa (medio/massimo)	1g / 3gg
Refertazione	Tempo di attesa (medio/massimo)	3gg (Immediata per urgenze)

PRESTAZIONE		Risonanza Magnetica
Elementi del servizio	Fattori qualitativi	standard
Erogazione	Tempo di attesa (medio/massimo)	2gg / 3gg
Refertazione	Tempo di attesa (medio/massimo)	3gg (Immediata per urgenze)

**N.B.** Per le prestazioni da usufruire in convenzione con il SSN i tempi di attesa per l'erogazione possono essere condizionati dalle disponibilità presenti nel CUP ed essere sensibilmente maggiori degli standard previsti dal Centro.

## 4.2 STRUMENTI DI VERIFICA PER IL RISPETTO DEGLI STANDARD DI QUALITA'

Elementi del servizio	Strumenti di verifica
Erogazione	Rilevazione a campione della disponibilità per la prenotazione entro i termini stabiliti
Refertazione	Rilevazione a campione della disponibilità del referto entro i termini stabiliti per la riconsegna

## 4.3 IMPEGNI E PROGRAMMI SULLA QUALITA' DEL SERVIZIO

Con l'adozione della presente Carta dei Servizi, Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico dichiara i propri impegni nei confronti degli utenti.

Lo strumento della Carta dei Servizi è finalizzato alla tutela del diritto alla salute, offrendo ai propri clienti un'ampia informazione sull'organizzazione dei servizi e definendo precise modalità operative, nel rispetto e in adesione dei principi di trasparenza.

Questo documento è suscettibile di revisioni, in relazione ai risultati di processi di miglioramento attuati.

Gli impegni assunti dal Centro verso i propri utenti ed illustrati da questo documento riguardano:

- La presentazione dei principali servizi offerti
- La chiara definizione della struttura organizzativa del Centro
- Le modalità di accesso ai vari servizi
- La definizione dell'unità organizzativa addetta alle relazioni con l'utenza
- L'adozione di misure per la tutela dei diritti degli utenti
- La costante ricerca del più alto livello tecnologico ed organizzativo
- La garanzia della privacy dell'utenza
- Il costante monitoraggio sul livello di soddisfazione degli utenti

## **SEZIONE QUINTA**

### **5.1 DIRITTO ALL'ASSISTENZA: (Diritto all'informazione ed alla partecipazione)**

Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico riconosce come impegno prioritario la costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni offerte e il miglioramento continuo della qualità.

A questi fini si avvale anche della collaborazione degli Utenti e delle associazioni per la tutela dei diritti dei cittadini.

#### **Politica della Qualità:**

Ogni utente ha diritto ad una prestazione adeguata alle sue esigenze fisiche e morali ed a una corretta valutazione ed assistenza personalizzata che risponda in modo completo ai suoi bisogni.

#### **Integrazione:**

L'accoglienza personalizzata richiede necessariamente che i diversi servizi operino in stretta collaborazione tra loro al fine di garantire un'assistenza all'utente personalizzata.

#### **Imparzialità:**

Le prestazioni sono ispirate al principio di eguaglianza, valutate le specifiche condizioni di bisogno nell'ambito del piano di Assistenza individualizzato per ogni utente. L'erogazione dei servizi è improntata a criteri di obiettività e di imparzialità non compiendo alcuna distinzione in ordine al sesso, alla razza, alla religione ed alle opinioni politiche. Per facilitare l'accesso alle prestazioni e garantire il principio di eguaglianza ed imparzialità, la struttura è dotata di un ufficio accettazione che svolge anche il servizio relativo all'informazione.

#### **Continuità:**

Il Centro si impegna a garantire l'erogazione dei servizi in maniera continuativa, regolare e senza interruzioni durante l'intero arco dell'anno (ad esclusione del mese di agosto, in cui la struttura chiude per ferie in un determinato periodo). Ogni disservizio verrà tempestivamente affrontato al fine di contenere i disagi degli utenti.

#### **Diritto all'informazione e alla partecipazione:**

Il Centro assicura una corretta informazione sul proprio funzionamento e considera fattore fondamentale la "Chiarezza e Tempestività di Informazione". Per avere un buon rapporto con l'utente l'informazione deve essere data in termini chiari dal personale preparato, gentile, disponibile, accondiscendente e paziente; inoltre, il personale è tenuto alla stretta osservanza del segreto professionale.

La partecipazione viene realizzata oltre che con l'attivazione di un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e relative modalità di accesso, anche attraverso le seguenti modalità:

- Rilevazioni di gradimento da parte dell'utenza, delle prestazioni per il controllo di qualità del servizio offerto. La rilevazione del gradimento della qualità, misurata sulla base degli standard prende in esame, in particolare la qualità dei rapporti con il personale, il rispetto dei tempi degli appuntamenti, la gradevolezza dell'ambiente con predisposizione di questionari.
- Attuazione di gruppo (composto da Direzione, Direzione Sanitaria, Responsabile Qualità, Responsabile Diagnostica, eventuali specialisti) di miglioramento che opera secondo il metodo dell'analisi dei fatti osservati, documentati e riferiti. Attivazione del gruppo di miglioramento per l'esame delle circostanze che hanno determinato il disservizio.

Inoltre:

- Conoscere preventivamente l'importo delle tariffe delle prestazioni

- Ricevere un trattamento che, per metodi di accoglienza e livello di prestazioni, sia rispettoso della libertà e della dignità della persona, adeguatamente alle esigenze sanitarie del caso e dia garanzia di tutela della riservatezza
- Ottenere chiare e complete informazioni sugli accertamenti diagnostici, sulla prognosi e sulle terapie e nel rispetto della deontologia medica e delle norme vigenti in materia
- Individuare il personale medico e non medico. A tale scopo, il predetto personale, è munito di cartellini di identificazione chiaramente leggibili, con nome, cognome, titoli professionali e qualifica
- Rivolgere al medico responsabile eventuali doglianze o reclami e di ottenere puntuale risposta
- Disposizione del regolamento vigente del Centro

## 5.2 PROPOSTE E RECLAMI

Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico garantisce la tutela nei confronti dell'utente di formulare osservazioni e proposte per il miglioramento del servizio e presentare reclami per segnalare eventuali inadempienze o mancato rispetto delle norme e dei regolamenti

## 5.3 TERMINI DELLA RICHIESTA DI TUTELA

La tutela è prevista:

- Per qualsiasi disservizio, inteso come mancanza di efficacia - efficienza, che abbia limitato o negato, al reclamante, la fruibilità della prestazione.
- Per qualsiasi violazione di leggi o regolamenti che disciplinano la fruizione di servizi sanitari ed in particolare:
  - ◆ Della legge 241/90 e relativa attuazione regionale;
  - ◆ Della carta dei Servizi adottata dal Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico;
  - ◆ Dei principi contenuti nel D.P.C.M. 19/5/1995 (Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari) e nel D.P.C.M. 27/01/1994 (Principi sull'erogazione dei servizi pubblici);
  - ◆ Del Piano Sanitario Regionale e delle norme sull'Accreditamento;
  - ◆ Dei principi contenuti nel contratto di lavoro sui doveri e comportamenti dei dipendenti;
  - ◆ Dei principi etici e deontologici inerenti l'esercizio delle professioni sanitarie dei professionisti iscritti agli Albi.
  - ◆ Dei principi contenuti nel regolamento interno del Centro.

La tutela degli Utenti del Centro viene garantita tramite:

### **L'Ufficio Relazioni Esterne**

La tutela può essere richiesta da qualsiasi soggetto che fruisca delle prestazioni fornite dal Centro. La tutela può essere richiesta anche tramite familiari e/o congiunti dell'utente.

L'utente attiva le procedure di tutela tramite:

- Un colloquio telefonico con gli operatori dell'Ufficio la cui trascrizione è controfirmata dall'operatore che ha raccolto il reclamo.
- Un colloquio diretto con gli operatori dell'Ufficio e sottoscrizione del reclamo.

Il responsabile garantisce all'utente una risposta relativa all'esito del reclamo proposto.

In assenza dell'ufficio proposto, è a disposizione l'ufficio accettazione.

L'Ufficio è aperto al pubblico tutti i giorni dal **Lunedì** al **Venerdì** dalle ore **09,00** alle ore **12,00**.

Carta dei Servizi	Emesso SGQ il 21.02.03	Revisione 19 del 24.05.2018	Approvato CDIR	Pag. 15 di 19
-------------------	------------------------	-----------------------------	----------------	---------------

- La presentazione per iscritto di un reclamo, consegnato personalmente all'Ufficio Relazioni Esterne o trasmesso via posta o per fax. Il reclamo può essere inoltrato tramite compilazione degli appositi moduli disponibili presso l'Ufficio relativo o l'accettazione del Centro

L'ufficio dipende direttamente dalla Direzione Aziendale e svolge le seguenti funzioni:

- Riceve i reclami;
- Predispose l'attività istruttoria, acquisendo tutti gli elementi conoscitivi;
- Inoltra il reclamo e la relativa documentazione alla Direzione aziendale per la ricerca delle cause che hanno prodotto il reclamo e per la risoluzione dello stesso.

#### **5.4 SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI**

Nelle sale di attesa ed in tutti i luoghi accessibili all'utenza, periodicamente viene posto un apposito questionario per la valutazione del servizio offerto in tutti i suoi aspetti.

La scheda è anonima e, una volta compilata, viene inserita nei raccoglitori appositamente predisposti.

#### **5.5 INDAGINI SULLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA**

I risultati delle indagini vengono utilizzati dal Centro per verificare il rispetto degli standard qualitativi, degli impegni dichiarati e per la definizione degli interventi di miglioramento della qualità del servizio.



## **SEZIONE SESTA**

### **6.1 I SERVIZI**

#### **Servizio di approvvigionamento**

L'attività riguarda la classificazione dei fornitori, la definizione di un gruppo di fornitori affidabili con i quali si definiscono stabili relazioni, la loro verifica nel tempo, gli ordini, il ricevimento ed il controllo, la movimentazione e stoccaggio dei vari prodotti.

Il servizio relativamente agli acquisti prevede l'individuazione e la selezione dei fornitori relativi a:

- Strumenti e macchinari;
- Materiali di consumo;
- Esami istologici.

In particolare per i medicinali vengono svolte le seguenti operazioni:

pianificazione acquisti, procedure di acquisizione, controlli e corretta conservazione di specialità medicinali, materiale per medicazioni, disinfettanti.

Nella gestione del servizio vengono adottate tutte le procedure necessarie di verifica per ottenere la qualità e l'efficienza delle forniture.

Obiettivo è quello di definire procedure di qualità ed amministrative secondo le quali possa essere garantito l'interesse dell'utente da parte del Centro in termini di sicurezza/garanzia/mantenimento nel tempo dello standard definito.

#### **Servizio posto ambulanza o disabili**

Al fine di garantire, un servizio di accesso ambulanze o auto con disabili, è consentito il parcheggio in uno spazio dedicato nel piazzale interno del Centro.

#### **Servizio di assistenza sanitaria medica**

I medici del Centro mantengono costantemente rapporti con i medici di base al fine di garantire la massima assistenza all'utente.

#### **Servizi specialistici**

L'interesse principale della struttura è l'assistenza rivolta all'utente e il suo benessere; ogni prestazione viene effettuata assicurando il massimo della qualità con la consulenza dei professionisti medici e specialisti (medici radiologi e medici anestesisti), che operano fornendo un servizio qualificato a seconda delle necessità e sotto il diretto controllo del Responsabile Servizi Sanitari (Direzione Sanitaria) e Responsabile dell'area Diagnostica.

#### **Servizio infermieristico**

Il servizio infermieristico è garantito dagli Infermieri non solo esclusivamente in chiave tecnico-specialistica, ma secondo una logica di partecipazione alla vita complessiva del Centro.

Ciò significa assumere responsabilità anche organizzative e di collegamento con gli altri operatori del servizio atte a garantire gli obiettivi proposti al fine di assicurare benessere e comfort all'utente.

Il servizio infermieristico viene garantito da personale competente e qualificato con presenza programmata e pronta reperibilità al fine di assicurare un'assistenza adeguata all'utente.

## **Servizio di sicurezza del Centro**

E' compito del Centro la sicurezza dell'utente, e la responsabilità di valutare, modificare, e soprattutto promuovere un ambiente sicuro nel quale possa essere erogata una assistenza veramente qualificata.

A tale fine tutti i locali soddisfano le norme vigenti in materia di igiene e sanità pubblica. I pavimenti dei locali destinati a ricevere gli utenti sono facilmente lavabili ed i materiali di medicazione ed i farmaci (usati o scaduti), vengono raccolti per lo smaltimento finale da ditta specializzata con mezzi appositamente dedicati ed attrezzati.

## **6.2 SERVIZI PER IL MIGLIORAMENTO**

I servizi erogati dal Centro, in coerenza con il profilo dell'utente, devono rispondere in modo qualitativo ed efficiente alla domanda dei bisogni dell'utente stesso.

Occorre pertanto tenere presente, nella prestazione di questi servizi, la condizione della persona a cui vengono rivolti, che può riguardare ad esempio l'anziano autosufficiente o non autosufficiente, una persona con elevata fragilità e con enorme bisogno di solidarietà o ancora con determinate patologie critiche.

L'intervento viene attivato con una organizzazione orientata a creare ed individuare servizi diretti agli utenti in modo diversificato e tempestivo a seconda delle loro esigenze.

### **L'organizzazione del Centro relativa ai servizi per il miglioramento**

All'interno della struttura sono presenti diverse figure professionali alle quali è possibile riferirsi:

- Direttore Sanitario (Prof. Carlo BARTOLOZZI)
- Coordinatore Attività Professionali (Dott. Andrea STIATTI)
- Direzione (Dr.ssa Nicoletta ROSATI e Sig.ra Susanna CONSIGLI)
- Rappresentanti della Direzione per la Qualità  
(Dr.ssa Nicoletta ROSATI e Sig.ra Susanna CONSIGLI)
- Responsabili Qualità (Dr.ssa Nicoletta ROSATI e Sig.ra Susanna CONSIGLI)
- Responsabile Amministrazione e Rapporti con l'Utenza (Sig.ra Benedetta MUGNAI)

Leonardo da Vinci Centro Diagnostico Medico persegue il miglioramento della qualità dei servizi erogati; in questa ottica periodicamente viene chiesto agli utenti di compilare dei questionari di soddisfazione, che prevedono anche uno spazio per l'indicazione di suggerimenti per il miglioramento; le indicazioni vengono trattate e dove possibile implementate.

Le risposte fornite ai questionari, per i sondaggi fino ad oggi effettuati, hanno sempre dato un positivo riscontro e per questo ringraziamo i nostri Utenti per l'apprezzamento e la collaborazione.

**L'Ufficio Relazioni Esterne** riceve inoltre eventuali segnalazioni e suggerimenti da parte degli Utenti e provvede a catalogarne gli elementi che saranno utilizzati dalla Direzione Aziendale per definire obiettivi di miglioramento.

## **SEZIONE SETTIMA**

### **7.1 TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Leonardo Da Vinci Centro Diagnostico Medico ha da sempre ritenuto proprio preciso dovere garantire la privacy dei propri Utenti. Il comportamento del personale, le procedure interne, l'amministrazione dei rapporti con l'esterno, sono sempre state improntati alla più assoluta riservatezza. Ora l'evoluzione normativa innescata e stimolata dalla Comunità Europea ha riconosciuto l'importanza della tutela della privacy ed ha introdotto l'obbligo di certificare attraverso una specifica modulistica le finalità e le modalità con le quali il dato viene trattato, come pure il consenso dell'interessato. È per ottemperare a tali obblighi che Leonardo Da Vinci Centro Diagnostico Medico ha definito specifiche informative a disposizione dell'Utenza.