CARTA DEI SERVIZI

Redatta in conformità a:

- ***Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 2005***
- ***D.C.A. n. U00469/17 Regione Lazio***
- ***Linee guida D.C.A. n. U00331/14 Regione Lazio***

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Dott.ssa Lucia Baldassare

MEDICO RESPOSNABILE/DIRETTORE TECNICO:

Dott.ssa Chiara Fraioli

RESPONSABILE DELLA STESURA DELLA CARTA DEI SERVIZI:

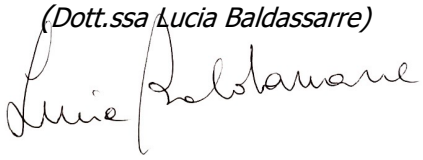
PMC & PARTNERS s.r.l.s.

RGQ Dr. Paolo Mezzacapo

Approvata il 06/11/2026

Il Rappresentante Legale

(Dott.ssa Lucia Baldassarre)



Sommario

PRESENTAZIONE....4
PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA....5
- ✓ *EGUAGLIANZA:* *5*
- ✓ *IMPARZIALITÀ:*....*6*
- ✓ *CONTINUITÀ:*....*6*
- ✓ *DIRITTO DI SCELTA:*....*6*
- ✓ *EFFICACIA ED EFFICIENZA:*....*6*
- ✓ *RISPETTO DELLA PRIVACY:*....*8*
- ✓ *DOVERI DELL'UTENTE:*....*8*

CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEL MALATO....9
INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA....12
STRUTTURA ORGANIZZATIVA....12
SERVIZI OFFERTI....13
PRESTAZIONI IN DIAGNOSTICA PER IMMAGINI *13*
PRESTAZIONI IN RADIOTERAPIA....*13*
PRESTAZIONI DEL POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO *14*
MODALITA' DI ACCESSO ALLA STRUTTURA 14
NOTIZIE UTILI....15
ORARI DI ACCESSO....15
MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI 16
Standards di qualità generali....23
Standards di qualità specifici....27
MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE, TUTELA E VERIFICA 31
MECCANISMI DI VERIFICA E TUTELA *31*
MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE....*32*

PRESENTAZIONE

La Carta dei Servizi, introdotta con la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 Gennaio 1994 e resa vincolante dalla legge 273/95, rappresenta uno strumento fondamentale per garantire al cittadino la tutela e la partecipazione attiva al processo di miglioramento dell'assistenza, il diritto all'informazione ed il mantenimento degli standard di qualità; tale strumento rappresenta un significativo cambiamento dalla cultura amministrativa a quella aziendale e la capacità di attivare meccanismi di misurazione del servizio e del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

La Carta dei servizi rappresenta il "patto" tra il soggetto erogatore del servizio e il cittadino, assume la funzione di strumento di miglioramento della qualità del servizio offerto e della comunicazione, pertanto definisce gli obiettivi, gli impegni assunti per il raggiungimento di questi ultimi da parte dell'amministrazione che l'adotta, gli standard di riferimento, le modalità per misurare i risultati ed il livello di soddisfazione dell'utente.

Su queste basi il Centro C.I.Rad srl, che è sempre stato vicino ai bisogni dei cittadini ed in particolare ai pazienti, si pone la prospettiva di fornire servizi sempre più rispondenti alle esigenze reali della "domanda" attraverso tale Carta dei Servizi.

Avere la Carta dei Servizi rappresenta un obbligo di trasparenza verso i cittadini, una garanzia di chiarezza circa quello che si è in grado di offrire e una corretta informazione su tutta l'organizzazione.

Il presente documento rappresenta la sintesi e la fotografia di ciò che oggi siamo in grado di offrire, ma il nostro impegno è quello di operare per il continuo miglioramento dei nostri servizi. Pertanto la Carta dei Servizi è uno strumento dinamico e suscettibile di continue verifiche e aggiornamenti.

PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

Il Centro C.I.Rad srl Villa Benedetta opera ormai da diversi anni nel settore delle Diagnostica per Immagini, Radioterapia e poliambulatorio specialistico, in regime privatistico ed è in Iter amministrativo per ottenere il riconoscimento istituzionale di Struttura Convenzionata al SSR.
Oggi la struttura continua a muoversi con la collaborazione di personale tecnico e amministrativo specializzato e la consulenza di Liberi professionisti curando in modo particolare la tutela della propria immagine e le aspettative della clientela.
La struttura è facilmente raggiungibile sia con mezzi privati, che con mezzi pubblici, essendo situato nella città di ROMA alla via Cervino, 10.
Per la sua ubicazione, nonché per le affermazioni e i riconoscimenti ottenuti nel corso della sua attività, per la moderna e vasta attrezzatura utilizzata, per le prestazioni erogate e per la capacità e professionalità dei suoi dipendenti, La struttura ha esteso il suo naturale bacino di utenza anche oltre la sua prossima utenza nella Città di Roma.

I PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA STRUTTURA

Il Centro ha per scopo quello di svolgere indagini di diagnostica per immagini, trattamenti di Radioterapia e visite con il proprio Poliambulatorio specialistico.
Per perseguire queste finalità si attuano percorsi diagnostici individualizzati, mirati alla certezza della diagnosi e cura.
La struttura s'ispira, per la tutela dell'Utente, ai principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995, relativi a:

- ✓ **EGUAGLIANZA:**

A tutti i cittadini sono erogati uguali servizi, a prescindere dall'età, sesso, razza, lingua, nazionalità, religione, opinioni politiche, condizioni fisiche, condizioni psichiche, condizioni economiche, struttura della personalità.

- ✓ **IMPARZIALITÀ:**

A tutti gli Utenti è assicurato un comportamento obiettivo ed equanime da parte di chiunque operi, a vario titolo, nella struttura.

- ✓ **CONTINUITÀ:**

Agli Utenti è assicurata la continuità quantitativa, qualitativa e la regolarità dei servizi.

- ✓ **DIRITTO DI SCELTA:**

A tutti gli Utenti è riconosciuto il diritto di poter operare, per la propria salute, le scelte che le vigenti normative e orientamenti etici consentono loro di effettuare.

- ✓ **PARTECIPAZIONE**:

L'Utente ha diritto di ottenere dalla struttura, attraverso i suoi operatori, informazioni riguardanti le prestazioni erogate, le modalità di accesso e le relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura, ha diritto ad essere puntualmente informato, dal Medico di branca, sul suo stato di salute, sulle cure necessarie, sulle prospettive di guarigione, sui motivi di un eventuale prolungamento dell'iter diagnostico. All'Utente viene richiesto il proprio Consenso Informato per le indagini e prestazioni con utilizzo di radiazioni ionizzanti alle quali verrà sottoposto; le suddette informazioni devono riguardare anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.

- ✓ **EFFICACIA ED EFFICIENZA:**

La struttura, in considerazione anche del suo ruolo istituzionale di struttura autorizzata e a breve accreditata, è impegnata nell'erogazione di servizi, prestazioni e trattamenti aggiornati dal punto di vista tecnico e scientifico, avendo come riferimento le linee guida accettate dalle Società Scientifiche nazionali ed internazionali. Tutti i protocolli clinici sono stati elaborati sulla base di linee guida condivise e recepite dagli operatori interessati.

- ✓ **RISPETTO DELL'UTENTE**:

Il rispetto dell'Utente, nel suo valore di individuo e di cittadino, e l'educazione formale rappresentano il criterio informatore dei comportamenti e degli atteggiamenti del personale medico, sanitario, tecnico ed amministrativo che operano all'interno della struttura.

✓ **RISPETTO DELLA PRIVACY:**

Ai pazienti che si rivolgono alla struttura vengono fornite informazioni sul loro stato di salute, garantendo la massima riservatezza, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di privacy (GDPR e Lgs n°196 del 30.06.2003 e succ. mod.). L'Utente, al momento dell'accettazione, dopo aver letto l'Informativa sulla Privacy, compila il Modulo Privacy per il trattamento dei dati personali e sensibili. Tutto il personale è tenuto al segreto professionale su cui vigila la Direzione. La struttura garantisce l'utilizzo dei dati anagrafici ai soli fini previsti e consentiti dalla Legge. La copia della cartella clinica o di referti può essere richiesta solo da parte del diretto interessato o da un suo delegato ed avviene dopo compilazione di apposito modulo.

✓ **DIRITTO ALLA SICUREZZA FISICA:**

La struttura presta particolare attenzione alla sicurezza fisica degli Utenti, dei visitatori e del personale, con l'approntamento di adeguate dotazioni tecnologiche e impiantistiche e con l'attuazione di corrette misure preventive. Inoltre, è data rigorosa applicazione alle leggi in materia di sicurezza, della quale si riconoscono il valore prioritario e pregiudiziale per un favorevole svolgimento delle pratiche sanitarie.

✓ **DOVERI DELL'UTENTE:**

All'Utente che chiede di essere assistito o di giovarsi delle prestazioni erogate dalla struttura corre l'obbligo di adeguarsi, con buona disponibilità, alle regole ed alle disposizioni vigenti nella struttura, al fine di rendere più confortevole e più ordinata la permanenza sua e delle altre persone che condividono la sua stessa esperienza di paziente assistito, rendendo più efficace l'attività del personale addetto alla sua cura.

CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEL MALATO

- ✓ **DIRITTO A MISURE PREVENTIVE:**

Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati a prevenire la malattia.

- ✓ **DIRITTO ALL'ACCESSO:**

Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.

- ✓ **DIRITTO ALLA INFORMAZIONE:**

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute e i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili.

- ✓ **DIRITTO AL CONSENSO:**

Ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le informazioni che lo possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alla ricerca scientifica.

- ✓ **DIRITTO ALLA LIBERA SCELTA:**

Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni.

- ✓ **DIRITTO ALLA PRIVACY E ALLA CONFIDENZIALITÀ:**

Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche e trattamenti, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione delle prestazioni.

- ✓ **DIRITTO AL RISPETTO DEL TEMPO DEI PAZIENTI:**

Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.

- ✓ **DIRITTO AL RISPETTO DI STANDARD DI QUALITÀ:**

Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard.

- ✓ **DIRITTO ALLA SICUREZZA:**

Ogni individuo ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalla malpractice e dagli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.

- ✓ **DIRITTO ALLA INNOVAZIONE:**

Ogni individuo ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

- ✓ **DIRITTO A EVITARE LE SOFFERENZE E IL DOLORE NON NECESSARI:**

Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.

- ✓ **DIRITTO A UN TRATTAMENTO PERSONALIZZATO:**

Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze.

- ✓ **DIRITTO AL RECLAMO:**

Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qual volta abbia sofferto un danno e ha il diritto a ricevere una risposta o un altro tipo di reazione.

- ✓ **DIRITTO AL RISARCIMENTO:**

Ogni individuo ha il diritto di ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico ovvero morale e psicologico causato da in trattamento di un servizio sanitario.

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA

La struttura è dotata di ambienti confortevoli per gli utenti, con una superficie interna sviluppata su circa 450 mq. Sono state abbattute le barriere architettoniche in modo da rendere l'accesso confortevole anche per i disabili.
Le attività diagnostiche e terapeutiche sono assicurate dalla presa in carico globale del paziente, che richiede sempre la compilazione della fase anamnestica e di diagnosi.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

A capo della struttura organizzativa vi è la Direzione della struttura, che definisce le responsabilità, dirige e verifica tutte le attività della struttura.
A monte dei servizi sanitari sono stati individuati:

- *IL Direttore Sanitario* (responsabile della gestione e coordinamento delle attività sanitarie e tecniche della struttura)
- *Il Direttore Tecnico di Radiologia* (responsabile della gestione e coordinamento delle attività Cliniche del proprio reparto)
- *Il Direttore Tecnico di Radioterapia* (responsabile della gestione e coordinamento delle attività Cliniche del proprio reparto)
- *I Tecnici di Radiologia* (responsabili della corretta esecuzione delle indagini diagnostiche e trattamenti mediante applicazione delle IDL)
- *Il Responsabile amministrativo* (sovrintende all'andamento amministrativo della struttura)
- *La Segreteria di accettazione e ufficio relazioni con il pubblico* (provvede all'accoglienza ed informazione degli utenti sulle modalità di accesso alle prestazioni, sul tipo di prestazioni, sulle tariffe, sulle liste d'attesa, sulle normative, sulla rete dei servizi territoriali e quant'altro connesso all'attività della struttura)

Le generalità, le qualifiche e il ruolo professionale degli operatori della struttura sono riportati nell'Organigramma aziendale, che viene aggiornato ad ogni variazione.

SERVIZI OFFERTI

PRESTAZIONI IN DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- Radiologia Tradizionale
- Ortopanoramiche
- Mammografie
- Esami ecografici ed eco-color-doppler
- RM settoriale
- TAC

PRESTAZIONI IN RADIOTERAPIA

- – RADIOTERAPIA STEREOTASSICA ONCOLOGICA
- – RADIOTERAPIA AD INTENSITA MODULATA (IMRT)
- – RADIOTERAPIA CONFORMAZIONALE 3 D
- – RADIOTERAPIA CONVENZIONALE

  (per neoplasie in ogni distretto corporeo)
- RADIOTERAPIA STEREOTASSICA FUNZIONALE
- Radioterapia stereotassica in singola frazione (Radiochirurgia)
- Radioterapia stereotassica ipofrazionata

PRESTAZIONI DEL POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO

Neurologia, Neurochirurgia, Dermatologia, Urologia, Chirurgia Vascolare, Oncologia

MODALITA' DI ACCESSO ALLA STRUTTURA

Alla struttura possono accedere tutti i cittadini che richiedono prestazioni di radiologia, radioterapia e visite specialistiche per le branche mediche autorizzate, da svolgersi in ambito ambulatoriale, preventivamente prescritti dal medico specialista.

- nome, cognome, età del paziente;
- specificazione delle prestazioni richieste;
- timbro e firma del medico e data della prescrizione.

Per **effettuare prestazioni privatamente,** quindi, è sufficiente presentare al personale in accettazione la prescrizione di un medico, indicante le prestazioni che si intende svolgere, ed un valido documento di riconoscimento.

NOTIZIE UTILI

C.I.Rad srl

ORARI DI ACCESSO	
MATTINA: dal Lun al Ven ore 9:30 – 12:30	*POMERIGGIO:* dal Lun al Ven ore 15:30 – 18:30
PRENOTAZIONI	
Le prenotazioni sono necessarie per tutte le prestazioni e possono essere effettuate - anche telefonicamente - tutti i giorni negli orari indicati. In caso di urgenza tutte le prestazioni possono essere eseguite anche senza prenotazione.	
ORARI DI RITIRO REFERTI	
MATTINA: dal Lun al Ven ore 9:30 – 12:30	*POMERIGGIO:* dal Lun al Ven ore 15:30 – 18:30

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI:

TELEFONO: 0682009920 / 3899073080

E-MAIL: ciradroma@libero.it

MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

Alla struttura possono accedere tutti i cittadini che richiedono prestazioni di Diagnostica per Immagini, Radioterapia e visite specialistiche preventivamente prescritte dal medico di base, se si tratta di prestazioni in convenzione (in corso di accreditamento Radioterapia), o da medici specialisti se si tratta di prestazioni private.
Inoltre, per effettuare prestazioni in **regime di convenzione** con il Servizio Sanitario Regionale, il paziente deve presentare un documento di riconoscimento valido e idonea impegnativa contenente:

- nome, cognome, età del paziente, numero del libretto sanitario ed eventuale specifica del diritto di esenzione dal pagamento della prestazione;
- specificazione delle prestazioni richieste secondo il limite per impegnativa richiesto dalle attuali disposizioni;
- timbro e firma del medico e data della prescrizione.

Per **effettuare prestazioni privatamente,** invece, è sufficiente farne richiesta al personale in accettazione presentando la prescrizione di uno specialista, indicante le prestazioni che si intende svolgere, ed un valido documento di riconoscimento.

Le prestazioni in convenzione sono erogate successivamente al pagamento del ticket, salvo i normali casi di esenzione documentati.

➢ Requisiti dell'impegnativa

Se le prestazioni fossero solo in parte esenti dal pagamento del ticket devono essere richieste con 2 impegnative distinte, una per le prestazioni esenti e una per quelle su cui grava la quota ticket.

Il medico di base è tenuto a trascrivere sulla ricetta: nome, cognome ed età dell'assistito; numero della tessera sanitaria con l'indicazione di eventuali diritti di esenzione dal pagamento nonché il

motivo e/o numero dell'esenzione; l'indicazione terapeutica; gli esami richiesti; data, timbro e firma del medico stesso.

Ogni richiesta dovrebbe evidenziare la diagnosi o il sospetto clinico. In particolare:

a) Prima settimana di gestazione
b) Nome commerciale e posologia del farmaco somministrato
c) Diagnosi o quesito diagnostico
d) Notizie anamnestiche

Il tariffario applicato ai non esenti è uguale a quello del Servizio Sanitario Nazionale.

Per conoscere l'importo esatto del costo dell'impegnativa, è sufficiente telefonare all'ufficio accettazione della struttura.

STANDARDS DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

La struttura è costantemente impegnata a raggiungere, nell'espletamento dell'attività e nell'erogazione delle prestazioni, alti livelli qualitativi per gli utenti e i loro familiari.
La Direzione ha definito e documentato, attraverso il Piano delle Attività ed attraverso le procedure ed i protocolli aziendali, la propria "politica della qualità" con i relativi obiettivi ed i conseguenti piani di miglioramento.
L'obiettivo primario è la completa soddisfazione delle esigenze ed aspettative del cliente e quindi di garantire in ogni circostanza l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni erogate.
L'impegno profuso dalla nostra azienda e dalla sua organizzazione, al fine di perseguire tale obiettivo, è assicurato attraverso:

- Una chiara definizione dei compiti e delle responsabilità a tutti i livelli;
- La fattiva partecipazione di tutti i collaboratori;
- La piena consapevolezza di tutti i collaboratori di essere parte integrante e attiva dell'azienda;
- La definizione di adeguate e dettagliate procedure, indicanti le metodiche di attuazione dei processi gestionali ed operativi;
- La formazione continua a tutti i livelli;
- Il monitoraggio costante della qualità del servizio erogato, ai fini del continuo miglioramento delle prestazioni;
- L'attuazione di adeguate Azioni Preventive e Correttive per anticipare, individuare e risolvere eventuali problemi legati ai disservizi.

La politica della qualità dell'Azienda viene formalizzata in uno specifico documento fornito a tutto il personale per garantire la sua diffusione e comprensione a tutti i livelli gerarchici e affisso in bacheca per garantirne la visione agli utenti.

A supporto e ad integrazione dell'attività espletata dalla struttura, la Direzione si avvale della collaborazione e del confronto con gli Organi di tutela del paziente, ai quali ogni cittadino po'

rivolgersi per ottenere un supporto pratico ed assistenziale nella gestione dei rapporti con le strutture sanitarie pubbliche e private.

Per qualunque esigenza, Lei stesso può rivolgersi alle seguenti strutture:

TRIBUNALE DEI DIRITTI DEL MALATO - REGIONE LAZIO

Sezione di Roma

- c/o Ospedale San Camillo Circonvallazione Gianicolense, 87 00152 Roma Tel. 06 58704579 Resp. Gigliola De Santis martedì, mercoledì, giovedì 10.00 - 13.00 - c/o Centro Oftalmico Piazzale degli Eroi, 11 00136 Roma Tel. 06 68352622, 06 39738607 Resp. Iolanda Quinti giovedì 10.30 - 12.30 - c/o Ospedale Sandro Pertini Via dei Monti Tiburtini, 385 00157 Roma Tel. 06 41433372 Resp. Silvana Ferrari mercoledì 9.30 - 12.00 venerdì 9.30 -12.00	c/o Ospedale San Filippo Neri - I piano Via Martinotti, 20 00135 Roma Tel. 06 33062422 giovedì 10.00 - 12.00 c/o Ospedale Forlanini - Atrio I Via Portuense, 332 00149 Roma Tel. 06 55181-55182415 martedì, giovedì 10.30 - 12.30 c/o Policlinico Umberto I Viale del Policlinico 00161 Roma Tel. 06 49970286 Coord. Giorgio Chinigò lunedì, martedì, giovedì 10.00 - 12.00 c/o Sant'Eugenio Piazzale dell'Umanesimo, 10	c/o San Giovanni Via Amba Aradam, 2 00184 Roma Tel. 06 77055237, 06 77055921, 06 77055280, 06 70474579 Resp. Fulvio Paglia lunedì e venerdì 16.00 - 18.00 martedì e giovedì 10.00 - 12.00 c/o Ospedale Santo Spirito Lungotevere in Sassia, 1 00193 Roma Tel. 06 6875264, 06 6875264 martedì, giovedì 9,30-12 c/o Ospedale San Giacomo Via Canova 00187 Roma Tel. 06 36266459 lunedì, mercoledì 10.00 - 12.00	c/o Poliambulatorio Mirti Piazza dei Mirti, 45 00171 Roma Tel. 06 41601880 Resp. Romano Balducci lunedì, mercoledì, venerdì 10.00 - 12.00 Tel. 06 68354553, 0661565142 Poliambulatorio Boccea Via Cossombrato, 34 00166 Roma E-mail andreabott@tiscalinet.it Sede Comitato di quartiere: via Morsasco, 9 Tel./Fax 06 61565142 mercoledì 10.00 - 12.00 Villa San Pietro Via Cassia, 600 00189 Roma Tel. 06 3312354	c/o Poliambulatorio Bresadola Via G. Bresadola, 56 00171 Roma Tel. 06 41434811, 0621800930 martedì, giovedì, venerdì 16.00 - 18.00 c/o Villa Betania 00100 Roma Tel. 06 39900210 mercoledì 10.00 - 12.00 c/o Ospedale Spallanzani Via Portuense, 292 00149 Roma Tel. 06 58704579 (S.Camillo) Resp. Gigliola De Santis martedì, giovedì 10.00 - 13.00

	00144 Roma Tel. 06 5912802, 065912802 Resp. Gina Silvestri martedì, giovedì 10.00 - 12.00		Resp. Luciano Montebello martedì 10.00 - 12.00 mercoledì, venerdì 15-17	
Sezione di Viterbo	**Sezione di Frosinone**	**Sezione di Ciampino**	**Sezione di Fiumicino**	**Sezione di Ostia**
c/o Nuovo Ospedale Belcolle Strada San Martinese 01100 Viterbo Tel. 0761 339351, 0761 228234 (direzione sanitaria) martedì e sabato 9.30 - 12.00 giovedì 16.30 - 18.00	c/o Ospedale Civile Umberto I Viale Mazzini 03100 Frosinone Tel. 0775 207342, 0775 210410 Resp. Anna Piersanti lunedì 16.30 - 18.30 venerdì 10.00 - 12.00	Via Dalmazia, 13 00043 Ciampino (RM) Tel. 06 7915275, 06 6690146 E-mail luigi.amarante@tiscalinet.it martedì 17.00 - 19.00	Via Federico Martinengo, 46 00054 Fiumicino (RM) Tel. 06 6582344, 06 6580774 Resp. Stella Zaso lunedì, venerdì 9.30 - 11.00	c/o Ospedale G.B. Grassi Via Passeroni, 38 00122 Ostia (RM) Tel. 06 56482074, 06 5664180 (ospedale) Resp. Rossana Chigiotti martedì, giovedì 10.00 - 12.00
Sezione di Sora	**Sezione di Bracciano**	**Sezione di Rieti**	**Sezione di Latina**	**Sezione di Gaeta**
c/o Ospedale Civile SS.Trinità Via S. Marciano 03039 Sora (FR) Resp. Silvio Rea lunedì 10.30 - 12.00	c/o Ospedale Civile Via delle Coste 00062 Bracciano (RM) Tel. 06 99890223 Resp. Anna Radicioni martedì, giovedì 10.00 - 12.30	c/o Ospedale De Lellis Viale Baroni 02100 Rieti Tel. 0746 278439, 0746 278439 E-mail tdmrieti@tiscalinet.it, tdm_rieti@hotmail.com Resp. Gabriella Rinaldi lunedì/sabato 10.30 - 12.00 mercoledì 17.00 - 19.00	Centro per i diritti del malato "Giampiero Fanelli" c/o Ospedale civile Santa Maria Goretti Via Canova, s.n. 04100 Latina Tel. 0773 655010, 0773 655010 E-mail cittadinanzattivalt@libero.it Resp. Gianna Sangiorgi mercoledì 18.30 - 20.00 giovedì 10.30 - 13.00	c/o Ospedale Civile di Liegro Via Litoranea - Contrada Cappuccini 04024 Gaeta (LT) Tel. 0771 779207 Resp. Annamaria Colarullo lunedì, mercoledì, venerdì 10.00 - 12.00 giovedì 15.00 - 17.00

			sabato 10.00 - 13.30	
Sezione di Cassino	**Sezione di Grottaferrata**	**Sezione di Alatri**	**Sezione di Palestrina**	**Sezione di Pontecorvo**
c/o Ospedale De Bosis Via Di Blasio 03043 Cassino (FR) Tel. 0776 22216, 312048	Via Verdi, 1 00046 Grottaferrata (RM) E-mail tdmgrottaferrata@interfree.it, tdmgrottaferrata@katamail.com Resp. Carla Ghislanzoni mercoledì, 16.00 - 18.00	c/o Ospedale San Benedetto loc. Chiappitto 03011 Alatri (FR) Tel. 0775442161 Resp. Amerigo Rossi martedì 15.30 - 20.00	Via Pedemontana, 36 00036 Palestrina (RM) Tel. 06 95322601, 06 95322601 Resp. Renata Pompili lunedì 9.00 - 12.00 venerdì 16.00 - 17.30	c/o Ospedale Pontecorvo Via Ospedale, 38 03037 Pontecorvo (FR) Tel. 07767691 E-mail g23456@libero.it, bathcb@tin.it lunedì mattina
Sezione di Pomezia	**Sezione di Ceprano**	**Sezione di Terracina (LT)**	**Sezione di Civitacastellana**	**Sezione di Tarquinia**
c/o Camera del Lavoro Via La Marmora, 32 Pomezia (RM) Tel. 0691601196 - 91602396 lunedì, mercoledì, venerdì 9.30 - 11.30	Via Regina Margherita, 4 03024 Ceprano (FR) Tel. 077594010 lunedì/venerdì 8.00 - 10.00	Resp. Pasquale Chiocca lunedì, venerdì 8.30 - 13.00, 16.00 - 19.30	Via Ferretti, 169 01023 Civitacastellana (VT) Tel. 0761592246 martedì, giovedì 15.00 - 19.30	- c/o Ospedale Viale Igea, 1 01016 Tarquinia (VT) Tel. 0776846357 lunedì/venerdì 10.00 - 11.30

Standards di qualità generali

La Direzione Aziendale definisce i fattori di qualità del servizio, gli indicatori e gli standards che devono essere perseguiti nell'esecuzione delle prestazioni.

Nella presente Carta dei Servizi sono esplicitati gli impegni che il nostro Centro assume nei confronti degli utenti in conformità alla vigente normativa nazionale e regionale, sono dunque adottati i 14 diritti dei pazienti enunciati nella Carta Europea dei diritti del malato:

1. prevenzione
2. accesso garantito per tutti
3. informazione
4. consenso informato
5. libera scelta tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari
6. privacy e confidenzialità
7. rispetto del tempo del paziente
8. individuazione di standard di qualità
9. sicurezza dei trattamenti sanitari
10. innovazione e costante adeguamento
11. iniziative organizzative e procedurali volte ad evitare le sofferenze e il dolore non necessari
12. personalizzazione del trattamento
13. sistema del reclamo
14. procedure di risarcimento adeguato ed in tempi ragionevolmente brevi.

Alla luce di tali principi vengono individuati i seguenti fattori di qualità per la realizzazione di un sistematico monitoraggio e per ognuno dei quali vanno individuati gli indicatori e fissati gli standards.

Standards per l'orientamento, l'accoglienza, l'erogazione delle prestazioni e l'informazione sui servizi

- **Disponibilità di una segnaletica interna**

La struttura dispone di una segnaletica chiara e comprensibile, per orientare gli utenti all'interno della struttura che ospita i servizi, ed adotta una procedura per la mobilizzazione attiva e passiva degli utenti.

- **Disponibilità di informazioni scritte sui requisiti di accesso e documenti necessari**

Al momento del primo accesso, all'utente viene richiesto il consenso al trattamento dei dati personali attraverso apposito modulo, previa lettura dell'informativa prevista dal GDPR e D. Lgs 196/2003. Dopo l'accettazione sanitaria, in caso di parere favorevole alla presa in carico, all'utente è richiesto il consenso informato.

Per fornire ragguagli immediati riguardanti le modalità e gli orari di accesso alla struttura - sia per l'erogazione delle prestazioni che per il ritiro dei referti - La struttura mette a disposizione degli utenti l'Opuscolo informativo, riportante, tra l'altro, tutti i riferimenti utili per richiesta d'informazioni e prenotazioni, anche telefoniche.

- **Tempo di risposta al reclamo**

La struttura, essendosi dotata di schede per il reclamo e per la rilevazione della soddisfazione degli utenti, prende in carico tutti i suggerimenti per il miglioramento del proprio servizio e riporta gli eventuali reclami in un apposito registro, prevedendo azioni preventive e correttive, atte a risolvere la non conformità rilevata. In caso di reclamo, La struttura provvede a rispondere entro 15 giorni dal momento del ricevimento.

Standards per la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento

- **Rispetto della normativa della privacy**

La struttura, nello svolgimento delle proprie attività, garantisce il rispetto del diritto alla riservatezza del cittadino ai sensi del D.Lgs. n.196 del 30.06.2003 e succ. mod. e Regolamento UE 679/16

- **Accesso organizzazioni di volontariato**

La struttura non offre possibilità di accesso alle organizzazioni di volontariato e di servizi sociali.

Standards per le relazioni col personale

- **Riconoscibilità degli operatori**

La struttura assicura l'identificazione del personale mediante tesserino di riconoscimento posto in maniera facilmente visibile.

Standards per la completezza e chiarezza dell'informazione sanitaria

- **Consenso informato ed informazioni mediche**

Il paziente, all'atto dell'accettazione, è chiamato a compilare un modulo per il consenso informato, nel caso in cui la prestazione che si appresta a ricevere possa provocare possibili rischi per la salute.
In qualunque momento l'utente può richiedere un colloquio con uno dei Medici Responsabili della struttura o col Direttore Tecnico, per ricevere ulteriori informazioni riguardanti il proprio stato di salute o per un consulto personalizzato, facendone richiesta in accettazione.

- **Continuità delle cure**

In concomitanza con la consegna del referto o al termine del ciclo terapeutico previsto, il Direttore Tecnico fornisce indicazioni circa la necessità di proseguire i trattamenti o/e le indagini diagnostiche allo scopo di fornire al paziente un'assistenza a 360°.

Standards per la professionalità degli operatori

- **Rispetto dei requisiti previsti dalle leggi**

La struttura garantisce che il personale in servizio sia in possesso dei requisiti culturali e professionali richiesti dalla legge per lo svolgimento delle proprie funzioni.

- **Formazione continua degli operatori**

La struttura assicura la formazione professionale e l'aggiornamento dei propri operatori, predisponendo un piano formativo annuale, che tenga altresì conto del raggiungimento del numero di crediti ECM obbligatori.

Comfort e pulizia delle strutture

- **Comfort**

La struttura e dotato di spazi accoglienti e comodi per le sale di attesa, di servizi igienici adeguati, di accessi facilitati per i disabili.

- **Igiene degli ambienti**

La pulizia delle stanze, dei servizi igienici e dei luoghi di soggiorno è assicurata mediante procedura di sanificazione, consegnata agli addetti alle pulizie e revisionata periodicamente.

Standards di qualità specifici

- **Tempo di attesa per l'erogazione della prestazione**

Tutte le prestazioni erogate dalla struttura necessitano di prenotazione e sono eseguite all'atto dell'accettazione. Come indicato nelle modalità di accesso alla struttura e nell'Opuscolo informativo, per le prestazioni, i pazienti e/o la famiglia possono contattare La struttura di persona o telefonicamente. Il personale amministrativo comunicherà il primo giorno utile all'erogazione della prestazione, in base alle priorità cliniche[1], cercando di soddisfare quanto più possibile le esigenze del paziente e valutando gli eventuali casi di urgenza.
I medici prescrittori, inoltre, nel prescrivere prestazioni programmabili, sono tenuti a gestire il fattore tempo, correlando il bisogno del paziente e la prestazione da effettuare con il tempo ottimale entro cui questa dovrebbe essere effettuata. La comunicazione all'organizzazione avviene indicando, obbligatoriamente, sulla prescrizione, all'atto della richiesta di prestazione, la classe di priorità clinica attribuita al paziente nello stato di sofferenza considerato.

- **Valutazione dell'appropriatezza dell'esame**

Un piano per la riduzione dei tempi di attesa non può prescindere da una accurata analisi di quali siano le prestazioni realmente necessarie e quale sia il loro più efficace utilizzo. E' pertanto necessario intensificare a tutti i livelli lo sforzo teso a garantire l'adozione degli strumenti utili a migliorare l'appropriatezza delle richieste. Il Medico Responsabile analizza la prescrizione e valuta l'utilità e la praticabilità dell'indagine o trattamento, in via preventiva; poi ne autorizza eventualmente l'esecuzione, dando il via all'iter per l'erogazione del servizio.

[1] Per priorità cliniche s'intendono le condizioni cliniche sulla base delle quali gli operatori sanitari attribuiscono al paziente un tempo di attesa ragionevole per ottenere l'erogazione della prestazione sanitaria senza comprometterne la prognosi e la qualità di vita

- **Informazione alle utenti in età fertile**

All'atto dell'accettazione, alle utenti in età fertile è fatto presente che alcune prestazioni possono essere dannose per la salute di un eventuale feto. A tale scopo sarà loro richiesta una dichiarazione autocertificata, nella quale esse affermino di non essere in stato di gravidanza al momento dell'esecuzione della prestazione.

- **Adempimenti in materia di radioprotezione**

La struttura provvede periodicamente all'effettuazione dei controlli delle emissioni da parte di un Esperto di Radioprotezione, che verifichi l'idoneità delle apparecchiature in base alle normative vigenti in materia di Radioprotezione, per la salvaguardia della salute sia dei pazienti che degli operatori.

- **Disponibilità del personale a fornire informazioni mediche**

E' diritto fondamentale dei pazienti e dei loro familiari essere informati sulle condizioni di salute dell'assistito, pertanto i medici ed i tecnici sono disponibili per fornire tutti i chiarimenti necessari, previo appuntamento, da concordare anche telefonicamente, con la segreteria.

- **Consegna del referto**

Il paziente può ritirare il referto e/o la documentazione clinica nel giorno indicato dal personale in accettazione, all'atto della registrazione, fatte salve particolari urgenze, per le quali il referto è consegnato immediatamente. In genere, comunque, i referti sono consegnati in 48 ore, al massimo 3 giorni lavorativi x esami speciali per esami particolari.

- **Accesso alla documentazione sanitaria ambulatoriale**

L'utente ha diritto di richiedere l'accesso e il rilascio di copia della documentazione sanitaria ambulatoriale relativa alle prestazioni effettuate presso la struttura, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e tutela della riservatezza.
La richiesta deve essere presentata dall'interessato, o da un soggetto formalmente delegato, presso l'accettazione, mediante compilazione di apposito modulo, allegando copia di un documento di identità valido e, ove necessario, la documentazione attestante il titolo per agire in nome e per conto dell'interessato.
La struttura provvede a gestire la richiesta e a rendere disponibile la documentazione richiesta entro 15 giorni dalla presentazione, salvo eventuali esigenze di integrazione della documentazione o particolari complessità nella ricerca e nel reperimento degli atti. Nei casi in cui le informazioni o i documenti richiesti risultino incompleti, la struttura provvede a integrare la documentazione entro ulteriori 15 giorni.
La documentazione viene consegnata direttamente all'interessato o al soggetto legittimato, previa verifica dell'identità e del titolo alla ricezione, con modalità idonee a garantirne la riservatezza.
Le eventuali spese per la riproduzione della documentazione sono comunicate preventivamente all'utente.

- **Rilascio certificati a carattere amministrativo**

Tutte le certificazioni di carattere amministrativo vengono rilasciate entro 15 giorni dalla data della richiesta scritta.

- **Pulizia sale diagnostiche, servizi**

La pulizia delle sale di diagnostica e terapia viene assicurata quotidianamente. La pulizia dei servizi igienici destinati ai pazienti è assicurata più volte nella stessa giornata.

- **Pulizia materiale diagnostico**

Il cambio del lenzuolo che ricopre il lettino è assicurato ad ogni paziente. Quotidianamente viene effettuata la pulizia del materiale diagnostico specifico. Gran parte del materiale diagnostico in uso nella struttura è in confezione monouso, al fine di garantire un'indagine asettica ed in perfetta igiene. Per esigenze particolari si provvede alla pulizia anche più volte al giorno.

MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE, TUTELA E VERIFICA

MECCANISMI DI VERIFICA E TUTELA

La Direzione della struttura valuta l'efficacia e l'efficienza dei propri processi mediante indicatori, stabiliti al fine di valutare su basi di fatto le possibilità di miglioramento, in linea con la politica e gli obiettivi strategici dell'azienda.

Strumenti di indirizzo e di verifica degli obiettivi prefissati sono:

- Le Verifiche Ispettive Interne ed Esterne a carattere Sanitario e Gestionale
- Monitoraggio dei reclami
- Monitoraggio dei questionari di soddisfazione
- Monitoraggio dei tempi di attesa
- Monitoraggio interventi di manutenzione straordinaria sulle apparecchiature della struttura
- Il Piano di formazione annuale
- Monitoraggio degli scarti (Diagnostica per Immagini)
- Radioterapia

La struttura garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'utente attraverso la possibilità di sporgere reclami su disservizi insorti prima, durante e dopo l'erogazione del servizio; le segnalazioni saranno utili per conoscere e capire problemi esistenti e prevedere possibili interventi di miglioramento del servizio erogato.

L'utente/cliente può presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile in accettazione;
- lettera in carta semplice indirizzata e inviata alla Direzione o consegnata a mano in accettazione;
- presentandosi direttamente in Direzione, fornendo verbalmente le proprie osservazioni;
- segnalazione telefonica o fax firmato indirizzato alla Direzione.

La Direzione provvede a dare risposta immediata a quelle segnalazioni che necessitano di subitanea risoluzione; negli altri casi, avvia un'indagine con i responsabili dei servizi interessati e fornisce al reclamante una risposta entro 15 giorni.

Inoltre la struttura ha individuato come fattori fondamentali della qualità dei servizi erogati il *monitoraggio del livello di soddisfazione* dei propri utenti e delle loro famiglie e *del livello di soddisfazione degli operatori* nello svolgere il loro lavoro per evidenziare gli aspetti critici dei servizi offerti in modo da avviare tempestivamente le necessarie azioni di garanzia della qualità.

La struttura sottopone agli utenti ed alle loro famiglie un questionario per la valutazione dei servizi offerti ed agli operatori un questionario per la rilevazione del clima interno all'organizzazione.

Sulla base delle risposte, la Direzione s'impegna ad apportare correzioni alle eventuali fonti di insoddisfazione degli utenti.

MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE

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

- Concessione di spazi che consentano alle associazioni di volontariato, se richiesto, di poter partecipare a momenti istituzionali e di indirizzo della struttura;
- Rilevazione del gradimento, da parte dell'utenza, della prestazione sanitaria prendendo in esame, in particolare, la qualità dei rapporti con il personale, la puntualità dell'esecuzione della prestazione, il comfort offerto;
- Possibilità di sporgere reclamo a seguito di un disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità del servizio offerto.
- Attivazione di una commissione mista conciliativa per l'esame congiunto da parte della struttura e delle associazioni di volontariato delle circostanze che hanno determinato il disservizio.

La Carta dei Servizi sarà distribuita agli utenti ed agli operatori della struttura e sarà oggetto di continue iniziative di diffusione ad ampio spettro.