

# **CARTA DEI SERVIZI 2020**



**Via Romana Trav. II° n.35  
55100 Arancio (LU)**

## Premessa

La “Carta dei Servizi” ha lo scopo di creare un collegamento tra la Struttura sanitaria ed il cittadino utente al fine di instaurare, fra le parti, un dialogo ed un rapporto di collaborazione di reciproco vantaggio.

Tale documento è portato a conoscenza di tutti i soggetti interessati sia interni all’organizzazione, affinché possano conformarsi a quanto in esso dichiarato, che esterni, affinché possano prendere contatto con il contesto aziendale.

Nella prima sezione l’Azienda presenta la sua realtà strutturale ed organizzativa.

La “Carta dei Servizi” prosegue, poi, fornendo ai clienti ed ai potenziali clienti informazioni sulle prestazioni fornite dal Centro e sulle modalità di accesso alle stesse.

Nelle sezioni successive sono riportate le linee ed i principi che la Struttura intende seguire nell’erogazione dei servizi sanitari e gli impegni concreti che si assume nei confronti degli utenti.

L’ultima sezione, infine, è dedicata alla descrizione degli strumenti di cui il cittadino si può servire per rivendicare i suoi diritti e per comunicare le sue percezioni e le sue aspettative riguardo alle prestazioni ricevute e a quanto ruota intorno alle stesse.

In tal modo l’utente si rende parte attiva nel processo di miglioramento aziendale.

Allo scopo, poi, di facilitare la preliminare conoscenza della Struttura, presso l’accettazione è stato messo a disposizione del cliente un opuscolo informativo, estratto dalla “Carta dei Servizi”, che riporta le informazioni essenziali e le indicazioni di carattere maggiormente operativo.

La “Carta dei Servizi” è sottoposta a revisione annuale.

## Presentazione della Società

Il Poliambulatorio Check Up Medical Center nasce in Via Mazzini, 70 a Lucca con l'intento di offrire all'Utenza servizi Medici Specialistici di alta qualità.

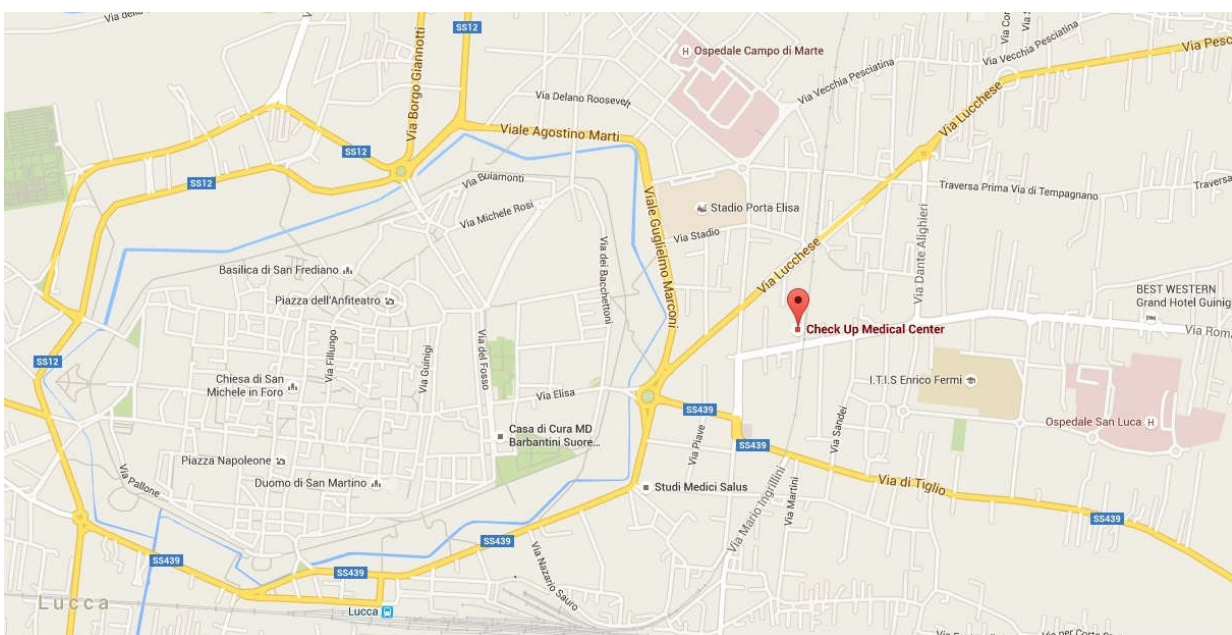
La Struttura, in origine, è stata autorizzata dalla Regione Toscana e, a seguito dell'emanazione della L.R. 8/99, ha ottenuto rilascio del rinnovo dell'autorizzazione dal Comune di Lucca. Ha conseguito l'accreditamento al SSR, per la diagnostica per immagini, alla fine dell'anno 2008.

Nell'intento di offrire ulteriori servizi specialistici e maggior comfort alla clientela, il Centro si è trasferito in un presidio di maggiori dimensioni mantenendo, tuttavia, una posizione logistica facilmente raggiungibile da ogni parte della città.

Attualmente, il Poliambulatorio eroga le prestazioni in regime privato e di accreditamento riferendosi, oltre che alla qualità del servizio erogato, anche a tariffe contenute e quindi di massimo gradimento per l'Utenza.

## Come si raggiunge logisticamente il presidio

Il Centro Check-up Medical Center si trova a Lucca, frazione Arancio, Via Romana Traversa II° n.35 non distante dalla stazione ferroviaria e dal Presidio ospedaliero della città. E' facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici e con quelli privati. Il Centro dispone di parcheggio. E' previsto un accesso per le persone portatrici di handicap. E' possibile contattare telefonicamente la segreteria pazienti al numero **0583/495482**, inviando un Fax al numero **0583/495483**, oppure inviando una mail a [info@checkupcenter.net](mailto:info@checkupcenter.net) o [direzione@checkupcenter.net](mailto:direzione@checkupcenter.net)



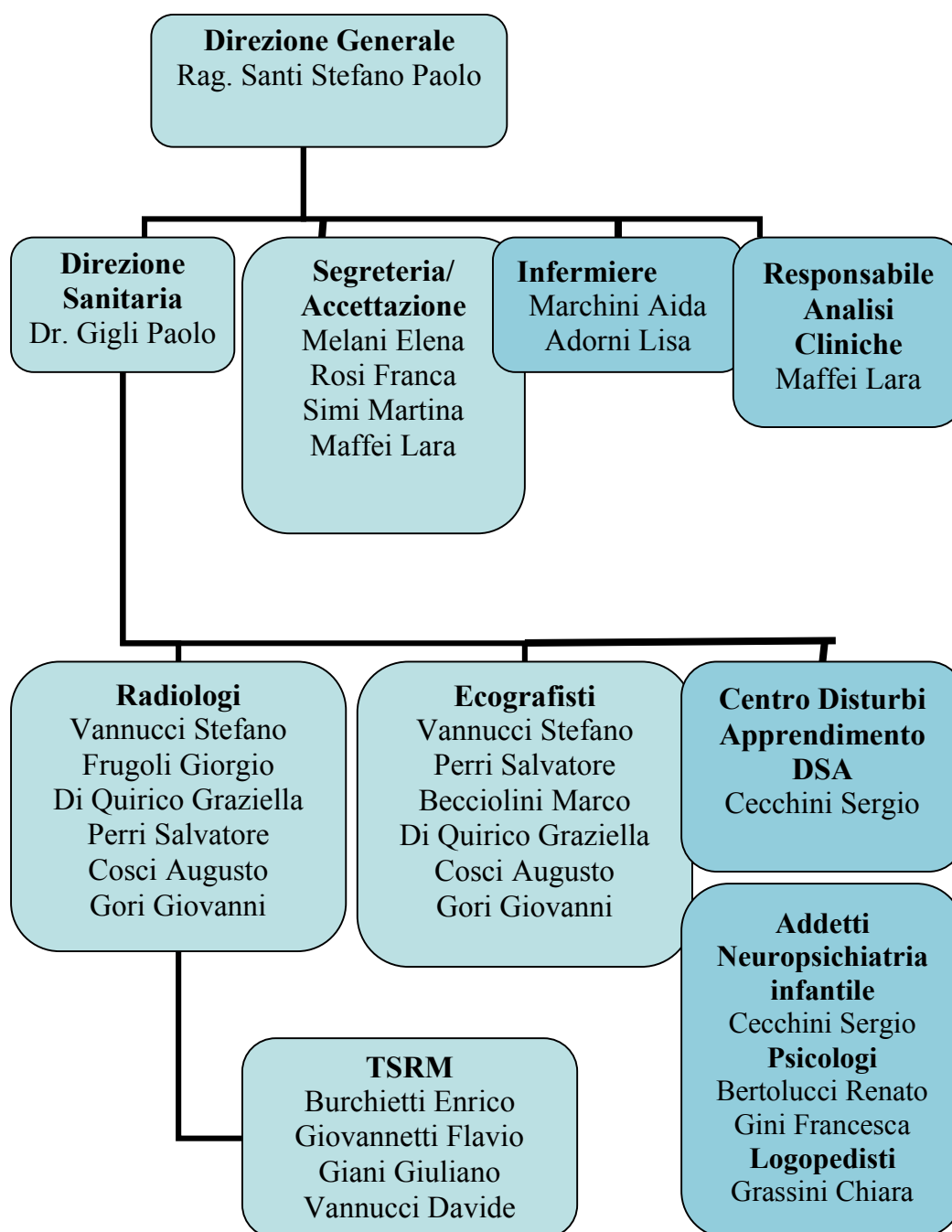
## Risorse strutturali

L'Azienda è dotata di vari locali, tra cui: locali di accettazione e attesa, box per l'esecuzione delle prestazioni, ambulatori, spazi direzionali e amministrativi, laboratorio di analisi.

Dispone inoltre di servizi igienici e accessori.

Per qualsiasi necessità, presso l'accettazione è sempre a disposizione dell'utenza il telefono.

## Organizzazione interna della Struttura Sanitaria



Tutti gli operatori stabili sono forniti di cartellino di riconoscimento con il nome e la qualifica professionale, al fine di rendere possibile al cliente di conoscere l'identità del proprio interlocutore.

## Tipologie di prestazioni erogate dalla Struttura

La Struttura eroga prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale di:

- Radiologia Tradizionale
- TAC
- Risonanza Magnetica 1.5 T
- Risonanza Magnetica aperta articolare
- Mammografie, ortopantomografie
- Ecografia
- Medicina di Laboratorio
- Centro Certificazioni DSA

L'elenco dettagliato di tutte le tipologie di prestazioni previste è consultabile presso l'accettazione.

## Orario di apertura

Il presidio effettua i seguenti orari:

**dal Lunedì al Venerdì:**

**dalle ore 07.30 alle ore 19.30**

**Sabato:**

**dalle ore 07.30 alle ore 13.30**

La Struttura, al fine di garantire la continuità di accesso ai servizi, cerca di limitare, per quanto possibile, i giorni di chiusura al pubblico e di programmarli per l'intero anno, in maniera tale che l'utenza ne sia informata con largo anticipo.

Il Centro rimane chiuso la domenica, per brevi periodi feriali e nei giorni di festività infrasettimanale.

Le prenotazioni possono essere effettuate di persona rivolgendosi direttamente all'accettazione nell'orario di apertura.

## Modalità di accesso alle prestazioni

La prenotazione per le prestazioni è possibile durante tutto l'orario di apertura del presidio e può essere effettuata tramite presentazione diretta dell'Utente all'accettazione del centro, sito in via Romana Trav. II° n.35, o tramite telefono negli stessi orari al numero 0583/495482-73 o via internet collegandosi al sito web [www.checkupcenter.net](http://www.checkupcenter.net) alla sezione apposita attiva 24h su 24h o con prenotazione tramite cup per gli assistiti dal SSN.

Per i prelievi relativi alle analisi di laboratorio è sufficiente presentarsi direttamente presso i locali di accettazione dalle ore 7.30 alle ore 10.00 dal Lunedì al Venerdì.

Il prelievo è eseguito subito dopo le operazioni di registrazione.

L'accesso alle prestazioni avviene mediante presentazione, al momento della prenotazione o prima dell'indagine diagnostica, della richiesta medica e mediante acquisizione dei seguenti dati/documenti personali dell'utente:

- |                        |  |
|------------------------|--|
| a) Cognome e nome      | e) Codice fiscale                                |
| b) Data di nascita     | f) Medico Richiedente e Medico Curante           |
| c) Domicilio           | g) Evidenza dell'esenzione (per pazienti esenti) |
| d) Recapito telefonico |  |

Per le prestazioni in regime libero professionale, è indispensabile allo stesso modo, la richiesta medica. Il personale addetto invita il Cliente a prendere visione di quanto riportato sul modulo "consenso informato" per l'esecuzione delle indagini diagnostiche e lo sottoscrive per accettazione. Il personale rimane a disposizione per eventuali ulteriori informazioni e/o chiarimenti e fornirà indicazioni su:

- modalità di pagamento
- data di esecuzione della visita e degli eventuali accertamenti aggiuntivi
- modalità per l'acquisizione del Consenso Informato
- modalità di compilazione del questionario di valutazione di qualità del servizio
- modalità per la consegna dei referti

In occasione del pagamento, il settore amministrativo provvede al rilascio del regolare documento di quietanza. I prezzi delle prestazioni in regime libero ed in regime convenzionato sono indicati sul listino disponibile presso l'accettazione.

Quando trattasi di esami in convenzione con il SSN, nel caso di disdetta della prenotazione da parte del paziente, quest'ultimo è tenuto a comunicarlo al CUP o direttamente alla nostra Struttura, almeno 48 ore prima al fine di evitare la sanzione da parte dell'Azienda Usl. Per le disdette delle prenotazioni in regime privato il paziente è

tenuto a contattare la Struttura per darne la comunicazione e, eventualmente, spostare la prenotazione ad un'altra data. In entrambe i casi non comporterà alcuna sanzione. Nel caso di disservizio il Centro Medico si impegnerà a fornire la prestazione nel minor tempo possibile.

Nell'ambito dei volumi di attività e dei tetti finanziari fissati dalla programmazione regionale e aziendale, possono usufruire delle prestazioni in regime convenzionato tutti gli utenti muniti di richiesta medica formulata sul ricettario regionale.

Il Centro si impegna ad accettare gli Utenti secondo le prescrizioni della legislazione sanitaria vigente e nel più assoluto rispetto della privacy riguardo ai dati e alle informazioni fornite.

Il referto è rilasciato direttamente all'interessato o ad altra persona munita di delega dietro presentazione di un documento d'identità.

Il suo contenuto è coperto scrupolosamente dal segreto professionale in ai sensi del REGOLAMENTO UE 679/2016 (G.D.P.R)

I tempi massimi (in giorni di lavoro) per la consegna del referto sono i seguenti:

→ esami radiologici: due giorni dopo massimo, dalla data di esecuzione dell'esame

→ esami ecografici: al termine dell'esecuzione dell'esame

→ RMN – Risonanza Magnetica - : due giorni dopo dalla data di esecuzione dell'esame, eccetto per RMN con mezzo di contrasto, per le quali occorrono 3 giorni dopo l'esecuzione dell'esame

→ TAC : due giorni dopo dalla data di esecuzione dell'esame, eccetto per TC con mezzo di contrasto, per le quali occorrono 3 giorni dopo l'esecuzione dell'esame.

Per quanto riguarda i tempi di consegna dei referti per gli esami eseguiti con il SSN, seguirà quanto previsto dai contratti sottoscritti con le singole Aziende Sanitarie.

La durata delle prestazioni, comprensiva della fase amministrativa, varia secondo l'esame richiesto e nello specifico:

- Ecografie/ Ecocolordoppler : 20 minuti
- Radiografie : 15 minuti
- Tac : 25 minuti
- RMN : 40 minuti

## *Comfort Ambientale*

Al fine di garantire un sufficiente comfort ambientale durante la breve attesa necessaria tra un paziente e l'altro per la fase di accettazione, è stata predisposta una saletta d'attesa opportunamente climatizzata per l'estate e per l'inverno, dotata di comode sedute.

E' disponibile anche un distributore di bevande calde e fredde oltre che un distributore gratuito di acqua fredda e temperatura ambiente e riviste ed altre letture. Nei locali dove si eseguono le prestazioni è diffusa una gradevole e continua musica di sottofondo. Un erogatore automatico di profumo provvede a rendere più gradevole l'ambiente.

## *Accesso alle prestazioni dei Cittadini Fragili*

I cittadini fragili sono persone che in via temporanea o permanente, per vari motivi, non possono svolgere autonomamente (parzialmente o totalmente) le normali attività della vita quotidiana o che sono fisicamente impediti a recarsi presso le strutture sanitarie. Gli anziani, i malati con prognosi infausta a breve termine, pazienti dimessi dall'Ospedale o portatori di gravi invalidità permanenti sono esempi di persone "fragili" .

La Direzione ha disposto affinché, su richiesta dell'interessato, le prestazioni, per quanto possibile, siano fornite a domicilio ( prelievi del sangue)

La richiesta di prestazione può essere rivolta alla struttura anche telefonicamente.

Per consentire l'accesso ai portatori di disabilità motoria, la struttura è stata realizzata priva di barriere architettoniche.

I portatori di disabilità così come i minori e le donne in stato di gravidanza hanno diritto di precedenza.



## Principi fondamentali

Il Centro Diagnostico opera ispirandosi ai seguenti principi fondamentali:

### **Eguaglianza**

L'erogazione della prestazione sanitaria è ispirata al principio di eguaglianza dei diritti degli utenti. Le regole riguardanti i rapporti tra gli utenti e Il Centro Diagnostico e l'accesso alle prestazioni sono uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi di sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. Viene altresì garantita, nell'ambito delle normative vigenti, la parità di trattamento, a parità di condizioni di servizio prestato, fra le diverse categorie o fasce di utenti. In particolare, l'eguaglianza viene intesa come assenza di ogni ingiustificata discriminazione.

### **Imparzialità**

Il Centro Diagnostico ispira i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità. In funzione di tale criterio si interpretano le singole clausole delle condizioni generali e specifiche di erogazione del servizio.

### **Continuità**

L'erogazione del servizio, nell'ambito della normativa regolatrice di settore, è continua, regolare e senza interruzioni.

L'eventuale interruzione del servizio (es. ferie estive) viene comunicata agli utenti mediante appositi avvisi ed è programmata in modo da arrecare il minor disagio possibile.

### **Partecipazione**

Il Centro Diagnostico garantisce la partecipazione del cittadino alla prestazione sanitaria, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione volta al costante miglioramento della prestazione nel suo complesso.

L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso dello Studio che lo riguardano. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla normativa vigente (L.241 del 7 agosto 1990). L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per migliorare il servizio. Il Centro Medicina Riabilitativa darà immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e proposte formulate. L'utente è invitato a segnalare eventuali motivi di reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

La Direzione provvederà a dare immediata risposta al cittadino utente per le segnalazioni e i reclami che si presentino di immediata soluzione e predisporrà, se necessario, l'attività istruttoria secondo le procedure fissate dal regolamento di pubblica tutela.

### **Efficienza ed efficacia**

Il Centro Diagnostico si impegna ad erogare il servizio in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia adottando tutte le misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi.

## Standard di qualità

Nell'ottica della soddisfazione dell'Utente sono stati introdotti nella realtà aziendale i principi di gestione per la qualità e, con il più ampio coinvolgimento di tutto il personale, la Struttura si è assunta degli impegni poi concretizzati in obiettivi misurabili.

Si è provveduto, inoltre, nell'ambito del piano di miglioramento, a definire gli orientamenti per i miglioramenti da apportare e a pianificare le linee da seguire per mettere in atto quanto programmato.

In questa sezione viene sommariamente descritto come l'Azienda intende muoversi per incrementare la qualità delle prestazioni erogate e dei servizi accessori, al fine di sensibilizzare il personale interno e l'utenza a collaborare a tale miglioramento.

Finalità dell'obiettivo	Obiettivo	Valore standard atteso	Strumento di verifica
<b><u>Uniformità di accesso alle prestazioni sanitarie</u></b>	Erogare il servizio in maniera continua e senza distinzioni di sorta a parità di categoria di appartenenza dell'utente e di prestazioni eseguite.	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Accettazione di tutti gli utenti</li> <li>→ Esecuzione del processo di accettazione secondo le prescrizioni legislative vigenti</li> <li>→ Rispetto dei giorni di chiusura e dei tempi di accettazione/consegna del referto dichiarati sulla Carta dei servizi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Raccolta dei dati relativi all'impossibilità di erogare le prestazioni nei tempi dichiarati sulla C.S. a causa di disfunzioni organizzative della società.</li> </ul>
<b><u>Qualità tecnica delle prestazioni</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Assicurare la qualità e l'efficacia dei processi diagnostici attraverso:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ l'uso di personale qualificato</li> <li>○ la manutenzione della strumentazione</li> <li>○ l'esecuzione dei controlli qualità sulle apparecchiature radiologiche in conformità al D.LGS 187/2000</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Impiego di personale medico-sanitario in possesso del titolo abilitante per il ruolo funzionale ricoperto</li> <li>→ Manutenzione sistematica su tutte le apparecchiature presenti nel presidio</li> <li>→ Esecuzione sistematica dei controlli qualità su tutte le apparecchiature radiologiche</li> <li>→ Uso di protocolli diagnostici per tutte le indagini a listino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Registro dei titoli abilitanti del personale medico sanitario</li> <li>→ Piani di manutenzione preventiva e registrazioni delle attività manutentive eseguite</li> <li>→ Registrazione dei controlli qualità effettuati sul manuale della qualità</li> <li>→ Raccolta dei protocolli diagnostici</li> </ul>

Finalità dell'obiettivo	Obiettivo	Valore standard atteso	Strumento di verifica
<b><u>Sicurezza dell'operatore e degli altri utenti</u></b>	Utilizzo di strumentazione e impianti idonea e controllati sotto il profilo della sicurezza	Esecuzione sistematica delle verifiche dello stato di sicurezza delle apparecchiature e degli impianti	→ Registrazione delle verifiche periodiche effettuate su apparecchiature e impianti
<b><u>Valorizzazione professionale degli operatori</u></b>	Formare e aggiornare con continuità il personale.	Sanare le necessità formative relative agli specifici ruoli funzionali con riferimento al programma nazionale di Educazione Continua Medica per il personale medico-sanitario	→ Attestati di formazione
<b><u>Soddisfazione degli utenti</u></b>	Raccogliere e valutare → le percezioni del cliente sulla qualità del servizio erogato → i reclami	→ raccolta di almeno 20 questionari di soddisfazione compilati mensili → per ogni quesito punteggio ottenuto $\geq 90\%$ del punteggio ottenibile → risoluzione di tutti i reclami	→ Consuntivazione delle opinioni e segnalazioni degli utenti riportate sui modelli adottati internamente per raccogliere le comunicazioni esterne.

## Meccanismi di controllo e verifica

I risultati conseguiti dall'organizzazione in termini di rispetto degli impegni presi, raggiungimento degli obiettivi e avanzamento dei piani di miglioramento vengono valutati semestralmente dalla Direzione nel corso della riunione programmatica/riesame. Laddove si riscontrano divergenze tra quanto previsto e quanto effettivamente attuato, si provvede ad implementare opportune azioni correttive.

## Rapporti con gli utenti

Il Centro Diagnostico nelle persone dei medici, dei tecnici ed altro personale, si impegna a trattare gli utenti con il massimo rispetto e cortesia e ad agevolarli nell'esercizio dei diritti e nell'adempimento degli obblighi.

I dipendenti ed i collaboratori del Centro sono tenuti ad indicare le proprie generalità, sia nel rapporto personale che nelle comunicazioni telefoniche, ove richiesto.

Per una più rapida identificazione degli operatori, gli stessi, durante l'orario di apertura dell'esercizio al pubblico, espongono il loro personale tesserino di riconoscimento mediante applicazione al vestiario.

In particolare Il Centro Medico Check-Up si impegna a:

- fornire agli utenti tutte le informazioni di cui necessitano nella più completa trasparenza
- coinvolgere attivamente i clienti nei processi di miglioramento aziendali
- attivare procedure semplici attraverso le quali i cittadini o rappresentanti designati possano fare valere i loro diritti e comunicare situazioni di disagio.

Per la gestione dei rapporti con gli utenti sono state nominate come referenti addette ai rapporti con il pubblico le signore **Rosi Franca, Simi Martina, Marchini Aida, Melani Elena, Adorni Lisa, Maffei Lara.**

## Informazioni agli utenti

Il Centro Medico Check-Up assicura la piena informazione circa le modalità di prestazione del servizio. In particolare, il Centro si impegna ad informare gli utenti riguardo le norme concernenti la partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria (ticket), i tetti di spesa concordati con le USL, il diritto di esenzione ecc...

Gli utenti hanno diritto ad ottenere informazioni sulle modalità giuridiche e tecniche di espletamento del servizio e di accedere ai registri e archivi, nei modi e nei termini previsti dalle leggi e dai regolamenti in vigore.

Presso l'accettazione è inoltre a disposizione dei clienti l'opuscolo informativo, che ha lo scopo di facilitare la preliminare conoscenza della Struttura e di fornire tutte le indicazioni essenziali riguardo all'accesso alle prestazioni.

## Indagini sulla soddisfazione del Cliente

Nell'ottica di una sempre maggiore attenzione al cliente e alle sue esigenze, la Direzione ha creato un apposito questionario di soddisfazione che viene presentato all'utente dal personale dell'accettazione e che lo stesso può compilare, una volta ricevuta la prestazione, per esprimere il suo giudizio sulla qualità del servizio e di tutti gli aspetti ad esso collegati.

In tal modo si intende creare un rapporto di collaborazione fra le parti al fine di migliorare la realtà della Struttura e delle attività in essa svolte.

La Direzione si impegna personalmente ad esaminare i questionari compilati ed a prendere atto di quanto da essi emerge.

Una copia del questionario di soddisfazione è riportata nella sezione 6 "Allegati".

## Raccolta dei reclami

Il Centro Medico Check-Up, nell'intento di permettere, indifferentemente a tutti gli utenti, di comunicare eventuali problemi o situazioni di disagio, ha adottato procedure di reclamo molto semplici.

Il Cliente può effettuare il reclamo verbalmente a qualsiasi persona operante all'interno della Struttura, anche se sarebbe opportuno rivolgersi direttamente ai referenti addetti ai rapporti con il pubblico, o in forma scritta usufruendo del modulo di registrazione dei reclami esposto in vista presso i locali di accettazione.

La contestazione viene registrata sul modulo di registrazione dei reclami da chi l'ha ricevuta e, in caso di immediata soluzione, viene data subito la risposta.

Per reclami maggiormente complessi, viene effettuato un esame più approfondito della situazione verificatasi e viene studiata l'azione correttiva da implementare affinché il disagio non si ripeta.

Il Responsabile Gestione per la Qualità si impegna ad accertarsi personalmente, nei termini stabiliti in sede di analisi, che quanto deciso in merito sia stato messo in atto e abbia rimosso la causa del reclamo.

## Rapporti con Strutture esterne

Il Centro Medico Check-Up si rende disponibile a comunicare, su esplicita richiesta, alla Azienda Sanitaria Pubblica, con cui sono stati instaurati i rapporti, le informazioni che consentano alla stessa di valutare il rispetto degli impegni assunti con particolare riferimento a informazione, trasparenza, partecipazione e tutela.

La struttura si impegna anche a inviare copia del presente documento e a rispondere ad eventuali quesiti alle Associazioni rappresentative dell'utenza riportate nell'elenco sottostante.

In un'ottica di collaborazione, ai fini del miglioramento del servizio, inoltre, la Direzione ci tiene a precisare che tutti i suggerimenti e le proposte avanzate dalle Associazioni stesse sono ben graditi e prontamente valutati all'interno.

## Elenco delle associazioni rappresentative dell'utenza

### **Tribunale dei Diritti del Malato**

C/o Ospedale San Luca - 55100 Lucca (LU) – Tel. 0583/970111(Centralino)

**QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE - RECLAMI**

Gentile Cliente , nel ringraziarLa per aver scelto la ns. struttura per la prestazione da Lei richiesta , vorremmo sottoporLe il presente questionario per consentirLe di esprimere un giudizio in relazione al servizio ricevuto.






(Frontespizio del Questionario)

**CENTRO DIAGNOSTICO**

**Questionario per la rilevazione  
del grado di soddisfazione degli Utenti**

**D 01** Data di compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa)

La preghiamo di esprimere il suo giudizio su alcuni aspetti dell'assistenza ricevuta dal nostro Centro

1	 2	 3	 4	 5	 6
Completamente insoddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei	Non c'è male	Soddisfatto	Completamente soddisfatto

**IN RELAZIONE ALL'IMPORTANZA CHE LEI ATTRIBUISCE AI SEGUENTI ASPETTI, QUAL'E' IL SUO GRADO DI SODDISFAZIONE? :**  
(indicare con una croce da 1 a 6)

La ringraziamo per la Sua preziosa collaborazione.

La Direzione