

Carta dei Servizi

Redatta in conformità a:

- Linee guida DCA U00331/17 Regione Lazio
- DCA n°8/2011 e smi aggiornamento 2018

RAPPRESENTANTE LEGALE: DOTT. FABIO SILO
DIRETTORE SANITARIO: DOTT.SSA DANIELA TAGLIENTE
DIRETTORE TECNICO RADIOLOGIA: DOTT. SAVERIO GIULIANI (CENTRO4)

NSL S.r.l.

Sede Legale ed Amministrativa: Piazza Aruleno Celio Sabino, 78 – 00174 Roma
Tel. +39 0687373 – info.nsl@affidea.it – www.nslitalia.it

Codice Fiscale e numero di iscrizione al Registro Imprese di Roma 07255070588
REA RM – 0603838 – Partita IVA 01731441000 – Capitale sociale: 200.000,00 €

CENTRO1 – Via Lemonia 151,153,155

Autorizzazione Reg. Lazio n.G03852 del 18/04/2016

Autorizzazione Reg. Lazio n.G08733 del 21/06/2017

CENTRO2 – Piazza Aruleno Celio Sabino 62

Autorizzazione Reg. Lazio n.G08734 del 21/06/2017

CENTRO 4 – Piazza Aruleno Celio Sabino 78

Autorizzazione Sindaco di Roma del 18/01/2009

Autorizzazione Reg. Lazio U00279 del 11/09/2014

Autorizzazione Reg. Lazio n.U00035 del 06/02/2017

Autorizzazione Reg. Lazio n.G08732 del 21/06/2017

La nostra Carta dei servizi

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 i Centri NSL che sono sempre stati 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.

Indice

5 Presentazione

- 7 Principi fondamentali
- 8 Carta europea dei diritti del malato
- 10 Informazioni sulla struttura
- 11 Struttura organizzativa

12 Organigramma Aziendale

14 Servizi offerti

- 14 Centro1
- 14 Centro2
- 15 Centro4
- 16 Modalità di accesso alla struttura
- 16 Come raggiungere la nostra sede

17 Notizie Utili

- 18 Modalità di accesso alle prestazioni
- 18 Tempi di attesa
- 19 Standards di qualità, impegni e programmi

21 Standards di qualità generali

25 Standards di qualità specifici

27 Meccanismi di partecipazione, tutela e verifica

- 27 Meccanismi di verifica e tutela
- 28 Meccanismi di partecipazione

01 Presentazione

1.1 La struttura

Nel 2009 nasce il primo Centro diagnostico e Poliambulatorio specialistico (ora Centro4) in p.zza Aruleno Celio Sabino 78 gestito dalla società ARNA RADIOLOGICA srl che, con la collaborazione di personale tecnico e amministrativo specializzato e la consulenza di Liberi professionisti, si propone di offrire un servizio sanitario efficiente a costi contenuti perseguendo un indirizzo diagnostico di alto livello tecnologico e curando in modo particolare la tutela della propria immagine e le aspettative della clientela. Nel 2016 viene aperto un secondo centro (ora Centro1) la cui attività è di Poliambulatorio Polispecialistico con la presenza di una Risonanza magnetica. Nel 2017 la società ARNA RADIOLOGICA srl cambia denominazione in NSL srl. e contemporaneamente nasce un altro Poliambulatorio specialistico (ora Centro2). Nel 2019 NSL srl viene acquisita dal gruppo AFFIDEA. Nelle sue sedi NSL srl è in grado di mettere a disposizione servizi di diagnostica per immagini e radiologia all'avanguardia con apparecchiature di ultima generazione quali TAC, Risonanza Magnetica ed ecografi multidisciplinari. La professionalità dei propri medici e tecnici offre servizi di alta qualità e appropriatezza medica-diagnostica.

Le strutture sono facilmente raggiungibili sia con mezzi privati, che con mezzi pubblici, essendo situate a Roma vicino alla metropolitana linea A, al raccordo anulare e alla via Tuscolana arteria molto importante della città.

Per l'ubicazione, per le affermazioni e i riconoscimenti ottenuti nel corso dell'attività, per la moderna e vasta attrezzatura utilizzata, per le prestazioni erogate, nonché per la capacità e professionalità dei suoi dipendenti, NSL ha esteso il suo naturale bacino di utenza a tutta la città. Metodologie di indagine diagnostica all'avanguardia, professionisti affermati e funzionalità sono da sempre la filosofia che ha guidato NSL al fine di offrire un servizio completo e accurato a costi contenuti. Tutti i servizi e le attrezzature sono adeguati alle normative vigenti anche in materia di sicurezza dei luoghi di lavoro ed il personale medico e non medico viene attentamente selezionato perché sia in grado di rispondere alle esigenze terapeutiche ed assistenziali dei pazienti e delle prestazioni che vengono fornite. Tempi di attesa particolarmente brevi affiancano la competenza dello staff medico ed ausiliario. Una particolare cura nel seguire e adeguare la propria struttura attraverso l'adozione di nuove tecnologie e di nuove scoperte mediche fanno di NSL un centro diagnostico di altissimo livello tecnologico al servizio delle persone.

I Centri sono aperti tutti i giorni dalle ore 9.00 alle ore 23.00 anche il Sabato e la Domenica.

L'organizzazione puntuale e razionale si respira fin dal primo impatto con i centri: il personale addetto all'accoglienza, con competenza e cortesia, è in grado di fornire tutte le risposte e le indicazioni richieste, ottimizzando al massimo i tempi di attesa e le prenotazioni.

Il reparto di Diagnostica per immagini è dotato di una RISONANZA MAGNETICA S-Scan e di una RISONANZA MAGNETICA O-Scan. Esse offrono una gamma completa di funzionalità di imaging degli arti di alta qualità e, grazie alla forma aperta estremamente ergonomica, assicurano al paziente un'esperienza ottimale. Stesso livello qualitativo e tecnologico si ravvisa nella sezione Tc dove è presente una TC CT385 GE multislice che offre immagini di alta qualità e basse dosi combinate con un'ampia gamma di applicazioni avanzate e collaudate che consentono di effettuare diagnosi rapide e sicure ed effettuare tutte le metodiche con mezzo di contrasto. Inoltre, è possibile eseguire la colonscopia virtuale TC, una metodica di ultima generazione, che consente di studiare la parete del colon in maniera meno invasiva e più sofisticata della colonscopia tradizionale.

Nella sezione della radiologia digitale l'eccellenza è rappresentata dalla presenza del DIAMOND DR, un sistema radiografico digitale completamente automatico che fornisce una qualità dell'immagine e un'interfaccia utente all'avanguardia e un ORTOPANTOMOGRFO 3D Cone beam che, con il suo sensore Csl con funzione di messa a fuoco automatica, assicura immagini chiare anche in casi anatomicamente difficili e il morso occlusale brevettato posiziona automaticamente i pazienti.

Nei Centri polispecialistici, sono presenti 5 ecografi di ultima generazione che coadiuvano i medici nelle diagnosi. Tra questi particolare nota per l'ecografo GE VOLUSON e10 in dotazione alla Ginecologia; una macchina di ultimissima generazione che permette una diagnostica avanzata nella salute delle donne e del loro bambino valutando la salute del feto fin dalle prime fasi con immagini di spettacolare accuratezza.

Il Reparto di Mammografia con il GIOTTO CLASS con TOMOSINTESI rappresenta un'altra eccellenza di NSL. La Tomosintesi, infatti, è una mammografia a raggi X 3D che riduce e/o elimina l'effetto di sovrapposizione dei tessuti tipica della tecnica 2D con l'obiettivo di individuare le lesioni nascoste. La consegna del referto è immediata per ridurre al minimo lo stress e l'agitazione a cui ogni donna va incontro quando deve sottoporsi a questo tipo di esame e in questo modo si ha anche la possibilità di eseguire in sede ogni altro esame si renda necessario per arrivare alla diagnosi.

1.2 Principi fondamentali

Il Centri NSL hanno per scopo quello di svolgere indagini di diagnostica per immagini e visite specialistiche. Per perseguire queste finalità si attuano percorsi diagnostici individualizzati, mirati alla certezza della diagnosi e alla cura della stessa. 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 2005, 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 dai centri, 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 tutte le cure alle quali verrà sottoposto nonché per l'inserimento, eventualmente, in sperimentazioni scientifiche; le suddette informazioni devono riguardare anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.

Efficacia ed efficienza

I Centri sono impegnati nell'erogazione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche aggiornate dal punto di vista tecnico e scientifico, avendo come riferimento le linee guida diagnostiche accettate dalle Società Scientifiche

nazionali ed internazionali. Tutti i protocolli clinici sono stati elaborati sulla base di linee guida SIRM 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 dei Centri.

Rispetto della privacy

Ai pazienti che si rivolgono ai centri vengono fornite informazioni sul loro stato di salute, garantendo la massima riservatezza, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di privacy (REG UE N. 2016/679). 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. I Centri garantiscono l'utilizzo dei dati anagrafici ai soli fini previsti e consentiti dalla Legge. La copia della documentazione sanitaria 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 giovare delle prestazioni erogate dai Centri 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.

1.3 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, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici.

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 delle prestazioni erogate.

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 all'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 subito un danno o un disservizio 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 un trattamento di un servizio sanitario. I centri sono coperti ai sensi della legge Gelli da Polizza sanitaria RC: Generali polizza n. 39070719.

1.4 Informazioni sulla struttura

La struttura è dotata di ambienti confortevoli per gli utenti, con una superficie sviluppata sui tre centri complessivamente di circa 400mq.

I Centri sono così composti:

- il Centro1 con tre sale polispecialistiche e due sale RMN;
- il Centro2 con tre sale polispecialistiche;
- il Centro4 con una sala Tac, una sala mammografica, una sala radiologica e due sale ecografiche.

In tutti i centri sono state abbattute le barriere architettoniche in modo da rendere l'accesso confortevole anche per i disabili.

1.5 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:

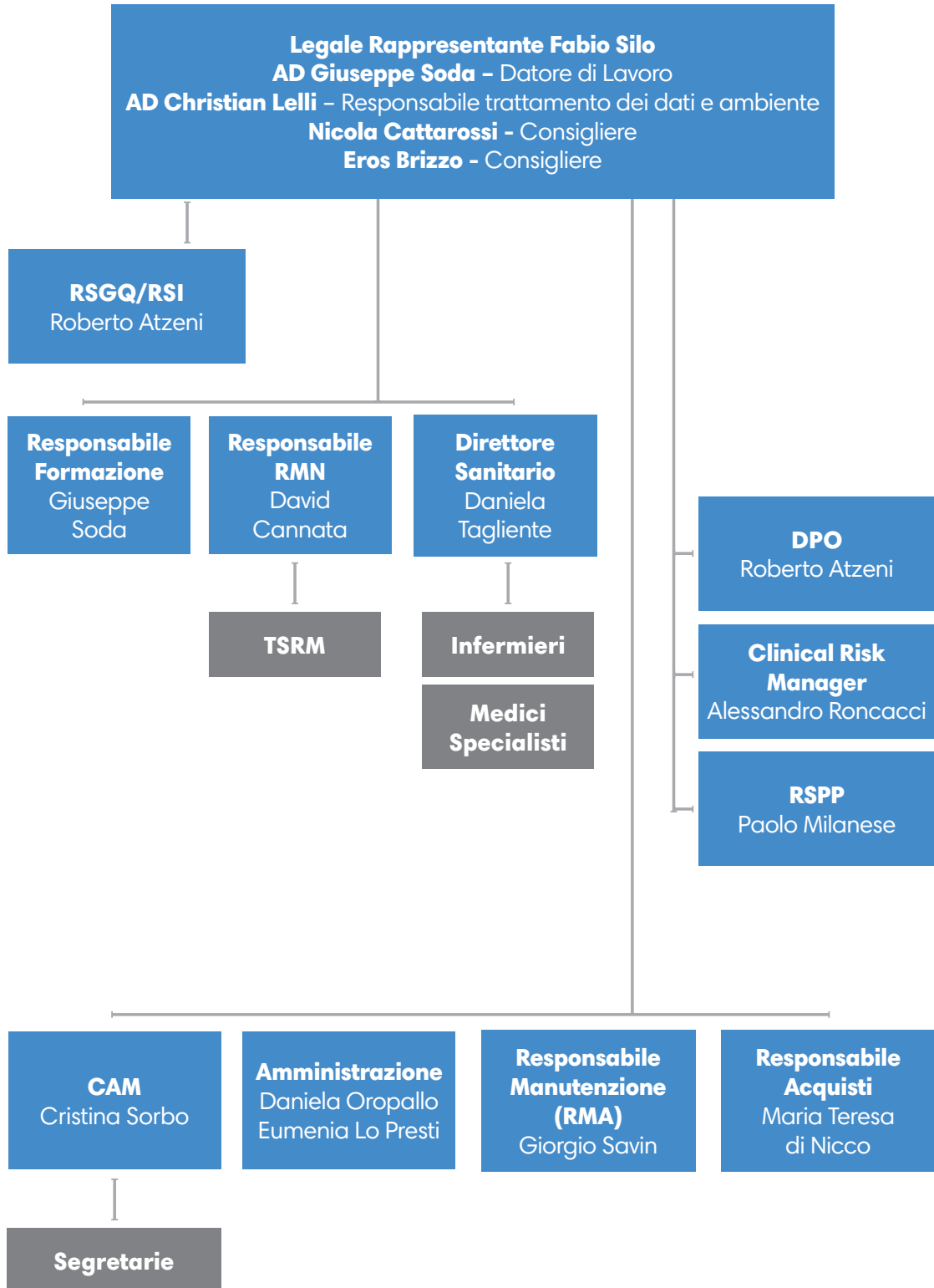
- **Il Direttore Sanitario** (responsabile della gestione e coordinamento delle attività sanitarie e tecniche della struttura)
- **Il Direttore Tecnico del Servizio di Diagnostica per Immagini** (responsabile della gestione e coordinamento delle attività sanitarie e tecniche relative alla diagnostica per immagini)
- **I Medici specialisti di branca** (responsabile della gestione e coordinamento delle attività sanitarie del proprio settore)
- **I Tecnici di Radiologia** (responsabili della corretta esecuzione delle indagini diagnostiche mediante applicazione delle IDL)
- **Il Responsabile amministrativo** (sovrintende all'andamento amministrativo della struttura)
- **La Segreteria di accettazione** (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.

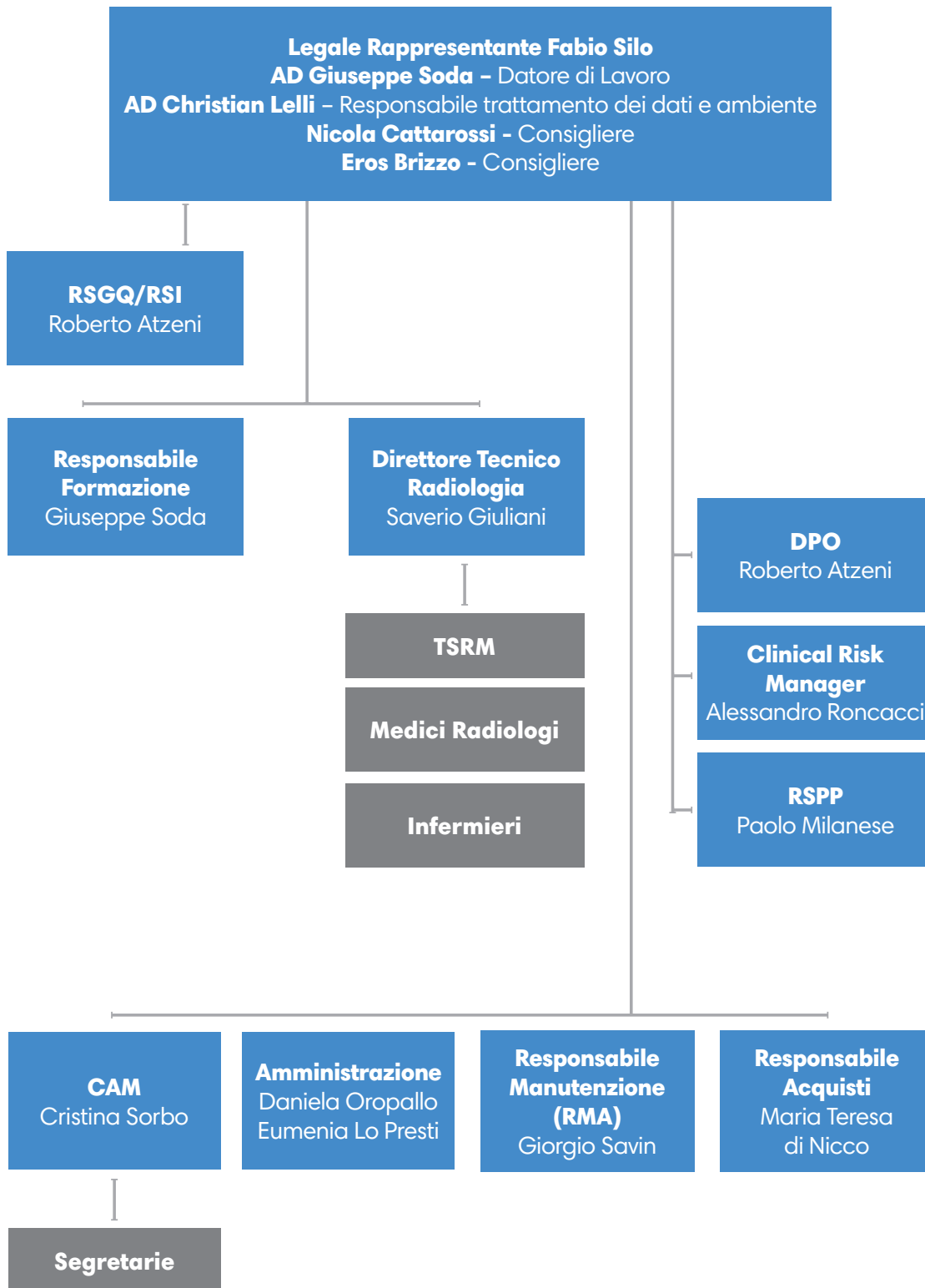
Ogni Medico Responsabile di branca, in accordo con la Direzione Sanitaria, vigila sull'attività e sulla disciplina del personale medico, paramedico e tecnico, nonché sul rispetto delle norme igienico-sanitarie e di prevenzione.

Organigramma Aziendale

Centro 1 e 2



Centro 4



03

Servizi offerti

3.1 CENTRO1

Prestazioni di poliambulatorio medico specialistico

(autorizzazione Reg. Lazio n.G03852 del 18/04/2016)

(autorizzazione Reg. Lazio n.G08733 del 21/06/2017)

Visite specialistiche con supporto di strumenti ecografici nelle branche di:

- Angiologia
- Cardiologia
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Ginecologia e Ostetricia
- Malattie metaboliche e diabetologia
- Medicina dello Sport
- Neurologia
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Otorinolaringoiatria
- Pneumologia
- Urologia

Prestazioni di Risonanza Magnetica

3.2 CENTRO2

Prestazioni di poliambulatorio medico specialistico

(autorizzazione Reg. Lazio n.G08734 del 21/06/2017)

Visite specialistiche con supporto di strumenti ecografici nelle branche di:

- Angiologia
- Cardiologia vascolare
- Dermatologia

- Endocrinologia
- Ginecologia
- Gastroenterologia
- Malattie apparato respiratorio
- Malattie metaboliche e diabetologia
- Neurofisiopatologia
- Oculistica
- Ortopedia e Traumatologia
- Otorinolaringoiatria
- Urologia

3.3 CENTRO 4

Prestazioni di diagnostica per immagini

(autorizzazione Sindaco di Roma del 18/01/2009)

(autorizzazione Reg. Lazio U00279 del 11/09/2014)

(autorizzazione Reg. Lazio n.U00035 del 06/02/2017)

(autorizzazione Reg. Lazio n.G08732 del 21/06/2017)

- Diagnostica per Immagini
- Radiologia Tradizionale Digitale
- Esami ecografici
- Tomografia Assiale Computerizzata (TAC)
- Colonscopia virtuale
- M.O.C – DEXA

Inoltre, si specifica che vengono svolte le seguenti prestazioni:

- Mammografia digitale con TOMOSINTESI
- Ortopanoramiche con tecnologia CONEBEAM

Primo Soccorso

Per far fronte al primo Soccorso e in qualunque situazione di emergenza la struttura è provvista di un carrello completo di farmaci salvavita ed attrezzature per rianimazione cardiorespiratoria, di procedure di emergenza e personale formato ed addestrato.

3.4 Modalità di accesso alla struttura

Alla struttura possono accedere tutti i cittadini che richiedono prestazioni di radiologia, di diagnostica per immagini e visite mediche specialistiche da svolgersi in ambito ambulatoriale.

Per tutto il periodo emergenziale determinato dal COVID-19, NSL ha adottato un Protocollo COVID per cui l'accesso alla struttura è contingentato e pianificato con Triage telefonico, misurazione della temperatura all'ingresso e compilazione di una scheda di triage in sede. Tutte le informazioni per l'accesso sono riportate sul sito internet e vengono riferite telefonicamente dai nostri operatori.

3.5 Come raggiungere la nostra sede

I Centri NSL sono un importante punto di riferimento a Roma situati in una zona strategica del quartiere Appio-Tuscolano il più densamente popolato della città. I Centri sono raggiungibili comodamente a piedi, in metropolitana e in auto.

In Metropolitana

Prendere la metropolitana linea A direzione Anagnina e scendere alla fermata di Giulio Agricola. Procedere su viale Giulio Agricola per circa 400m. fino a Piazza Aruleno Celio Sabino. I Centri si troveranno alla vostra destra.

In Auto

dal G.R.A. uscire allo svincolo 21 verso Roma Centro-Tuscolano, prendere la via Tuscolana, al semaforo del Centro Commerciale Cinecittà2 girare a sinistra su Circonvallazione Tuscolana. Proseguire fino all'incrocio con via Caio Canuleio quindi girare a sinistra dopo circa 600m. i Centri si troveranno alla vostra sinistra.

- **Orari CENTRO 1**

dal Lunedì alla Domenica 09:00 -23:00

- **Orari CENTRO 2**

dal Lunedì al Venerdì 09:00 -23:00

Sabato 9:00 - 23:00

- **Orari CENTRO 4**

dal Lunedì alla Domenica 09:00 -23:00

Prenotazioni

Le prenotazioni sono necessarie per tutte le prestazioni e possono essere effettuate in sede negli orari di apertura dei centri e telefonicamente contattando il numero **T (+39) 06 87373**. È possibile effettuare una prenotazione anche via E-mail inviando la richiesta su **prenotazioni.nsl@affidea.it** o attraverso un Form sul sito **www.nslitalia.it**. La prenotazione verrà confermata telefonicamente dal personale di segreteria, previa verifica della disponibilità.

Nella richiesta di prenotazione occorre indicare la tipologia del servizio richiesto, il vostro nome, cognome, numero di telefono ed E-mail. Questo servizio Vi consente di prenotare una visita medica o un accertamento diagnostico direttamente dal Vostro PC.

Ritiro referti

La consegna dei referti è immediata nel caso delle visite specialistiche e degli esami ecografici e mammografici.

Nel caso di risonanze e TAC il referto potrà essere ritirato dopo 48h ore l'effettuazione dell'esame.

Nel caso di radiologia tradizionale il referto potrà essere ritirato dopo 24h l'effettuazione dell'esame.

Il ritiro del referto per conto terzi necessita di delega compilata sull'apposito modulo e documenti di identità in visione.

Il referto si ritira negli orari di apertura del centro.

Informazioni e prenotazioni:

- Telefono **(+39) 06 06 87373**
- **prenotazioni.nsl@affidea.it**
- **www.nslitalia.it**

4.1 Modalità di accesso alle prestazioni

Alle prestazioni possono accedere tutti i cittadini che richiedono prestazioni di radiologia, di diagnostica per immagini e visite mediche specialistiche da svolgersi in ambito ambulatoriale.

Per effettuare prestazioni di radiologia è necessario presentare al personale in accettazione la prescrizione di un medico specialista o medico di base indicante:

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

Le visite specialistiche e le prestazioni di diagnostica per immagini non necessitano di prescrizione del medico di base o del medico specialista. Inoltre, per qualsiasi prestazione si intenda svolgere, è necessario presentare all'atto dell'accettazione:

- **un valido documento di riconoscimento;**
- **la tessera sanitaria.**

È possibile effettuare pagamenti in contanti o tramite POS bancario e sono accettate tutte le principali carte di credito (tranne American Express). Il listino applicato è presente nei locali accettazione.

4.2 Tempi di attesa

I tempi indicati nella tabella seguente sono quelli rilevati alla data di pubblicazione della Carta dei Servizi all'interno dei Centri e sono stati evidenziati per settori (prenotazione, erogazione servizio/prestazione, consegna referto)

PRENOTAZIONI ACCETTAZIONI FATTURAZIONI	da 5 A 10 minuti
TRA L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE E LA CONSEGNA DEI REFERTI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ visite specialistiche ed ecografie consegna referti immediata; ▪ radiologia consegna referti a 24h; ▪ TAC e RMN consegna referti a 48h;
EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE	da 2 a 10gg

4.3 Standards di qualità, 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, l'adeguatezza 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.

05 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 i nostri Centri assumono 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.

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

Disponibilità di una segnaletica interna

I Centri dispongono di una segnaletica chiara e comprensibile, per orientare gli utenti all'interno della struttura che ospita i servizi.

Sono adottate inoltre, come da protocollo COVID in uso nella struttura, tutte le misure necessarie per il contenimento del contagio da COVID-19 con tutti i cartelli necessari per assicurare gli accessi, il distanziamento e l'utilizzo della mascherina e l'igiene delle mani.

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 REG. UE 2016/679. 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 ai centri - 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 dotato di schede per il reclamo 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 30 giorni dal momento del ricevimento.

5.2 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 REG. UE 2016/679.

Accesso organizzazioni di volontariato

La struttura dà possibilità di accesso alle organizzazioni di volontariato e di servizi sociali anche se al momento non presenti.

5.3 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.

5.4 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 diagnostico previsto, il Medico della struttura o il Direttore tecnico forniscono indicazioni circa la necessità di proseguire le indagini diagnostiche o l'iter terapeutico, allo scopo di fornire al paziente un'assistenza a 360°.

5.5 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, e vigila che i collaboratori Medici, Infermieri e TSRM raggiungano il numero di crediti ECM obbligatori.

5.6 Comfort e pulizia delle strutture

Comfort

La struttura è dotata 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.

06 Standards di qualità specifici

Tempo di attesa per l'erogazione della prestazione

Le prestazioni erogate dai centri necessitano di prenotazione come indicato nelle Notizie utili, nell'Opuscolo informativo.

Il personale amministrativo comunicherà il primo giorno utile all'erogazione della prestazione cercando di soddisfare quanto più possibile le esigenze del paziente.

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. È pertanto necessario intensificare a tutti i livelli lo sforzo teso a garantire l'adozione degli strumenti utili a migliorare l'appropriatezza delle richieste diagnostiche e terapeutiche. Il Medico Responsabile di radiologia analizza la prescrizione e valuta l'utilità e la praticabilità dell'esame, in via preventiva, poi ne autorizza eventualmente l'esecuzione, dando il via all'iter per l'erogazione del servizio.

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 dell'indagine diagnostica.

Adempimenti in materia di radioprotezione

La struttura provvede periodicamente all'effettuazione dei controlli delle emissioni da parte di un Esperto Qualificato, 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.

Assistenza sanitaria

Per l'intero orario di apertura della struttura viene garantita dal personale medico un'adeguata assistenza sanitaria ed il monitoraggio continuo della malattia e della disabilità.

Disponibilità del personale a fornire informazioni mediche

È diritto fondamentale dei pazienti e dei loro familiari essere informati sulle condizioni di salute dell'assistito, pertanto i medici 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 nel giorno indicato dal personale in accettazione, all'atto della registrazione, fatte salve particolari urgenze, per le quali il referto è consegnato subito dopo l'esecuzione dell'esame.

Rilascio certificati a carattere amministrativo

Tutte le certificazioni di carattere amministrativo vengono rilasciate entro 10 giorni dalla data della richiesta scritta.

Pulizia sale diagnostiche, servizi

La pulizia di sale di diagnostiche e sale visita viene assicurata quotidianamente. La pulizia dei servizi igienici destinati ai pazienti è assicurata più volte nella stessa giornata. Per tutto il periodo emergenziale causato dal COVID-19 il Centro assicura tutte le sanificazioni come da normativa vigente.

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

7.1 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 delle scale di valutazione somministrate ai pazienti

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/paziente 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 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 30 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.

7.2 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.

La Carta dei Servizi viene messa a disposizione degli utenti negli spazi di attesa

La carta dei servizi è disponibile per gli operatori sulla rete in area condivisa



NSL S.r.l.

Piazza Aruleno Celio Sabino 78 - 00174 Roma

Sede operativa

Centro 1: Via Lemonia 153

Centro 2: P.zza A. C. Sabino 62

Centro 4: P.zza A. C. Sabino 78

T. (+39) 06 87373

info.nsl@affidea.it

Direttore Sanitario:

Dott. Daniela Tagliente

www.nslitalia.it | affidea.it