



**Centro  
Diagnostico  
Salus**

**ISTRUZIONE OPERATIVA  
DELLA QUALITÀ**

Rev. 16 del  
12/12/2022

C.S.

CARTA DEI SERVIZI SANITARI

Pag. 1 di 27

## **CARTA DEI SERVIZI SANITARI**

<b>ED.</b>	<b>REV.</b>	<b>DATA</b>	<b>NOTA DI REVISIONE</b>
<b>1</b>	<b>13</b>	<b>04/02/19</b>	<b>Aggiornamento</b>
<b>1</b>	<b>14</b>	<b>04/01/20</b>	<b>"</b>
<b>1</b>	<b>15</b>	<b>30/11/21</b>	<b>Aggiornamento</b>
<b>1</b>	<b>16</b>	<b>12/12/22</b>	<b>Aggiornamento</b>
<b>Controllata</b>	<b>Redatta da DIR</b>	<b>Verificata da DIR</b>	<b>Approvata da DIR</b>
<b>Non Controllata</b>	<b>Consegnata a</b>	<b>Data Consegna</b>	



## PREMESSA

Il presente documento, la **CARTA DEI SERVIZI** del Laboratorio **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS** S.r.l., è stato redatto allo scopo di descrivere gli impegni assunti da parte del Nostro Laboratorio nei confronti dell'Utente, al fine di garantire gli standard di qualità del servizio fornito dalla struttura e l'incremento delle garanzie a tutela dei diritti dell'Utente stesso.

Tali impegni mirano a garantire la tutela del diritto alla salute, in relazione a:

- a) Facilità di accesso alle prestazioni diagnostiche;
- b) Coinvolgimento del Cittadino-Utente;
- c) Trasparenza e chiarezza nelle procedure messe in atto dal laboratorio per raggiungere le proprie finalità.

Ad ogni mutamento significativo delle risorse disponibili, delle modalità organizzative e delle aspettative dell'utenza deve seguire un nuovo equilibrio nell'organizzazione, che si esprime in nuovi standard di prestazione.

Il Laboratorio si impegna ad operare affinché questi standard tendano continuamente ad innalzarsi.

L'utilizzo della Carta dei Servizi come strumento dinamico è evidenziata dall'aggiornamento, con cadenza almeno annuale delle informazioni di seguito elencate:

- a) Pubblicazione dei dati sui Monitoraggi della qualità dei servizi e sulla soddisfazione dell'utente ;
- b) Aggiornamento delle informazioni relative all'accesso ai servizi (orari, recapiti ecc.);
- c) Aggiornamento dell'elenco delle prestazioni;
- d) Aggiornamento dell'Organigramma.

La Carta dei Servizi viene verificata annualmente, al fine di assicurare l'aggiornamento delle informazioni contenute e migliorare progressivamente gli standard sui livelli di qualità del servizio.

Il documento è reso accessibile agli Utenti mediante consultazione presso la Sede del Laboratorio, dove rimane costantemente a disposizione del pubblico.

## PRINCIPI ISPIRATORI FONDAMENTALI

I principi fondamentali a cui si ispira la Carta dei Servizi sono:

- 1) **Uguaglianza e imparzialità:** il Laboratorio CENTRO DIAGNOSTICO SALUS S.r.l., si impegna ad offrire i suoi servizi a tutti i cittadini, senza alcuna discriminazione di sesso e/o nazionalità. A tutti gli utenti è assicurato da parte del personale che opera nel laboratorio un comportamento ispirato a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, di premura e professionalità, nel massimo rispetto reciproco tutelando la privacy, rispettando le convinzioni religiose e spirituali, la dignità personale e le condizioni di fragilità;
- 2) **Diritto alla privacy:** il Laboratorio assicura il rispetto della privacy in tutti i casi di esami procedure e trattamenti applicando apposite linee di comportamento per rispettarla;
- 3) **Diritto di libera scelta:** Ogni cittadino esercita il diritto di libera scelta e può rivolgersi per usufruire delle prestazioni direttamente al Laboratorio di Analisi di sua fiducia;
- 4) **Partecipazione :** L'utente ha diritto di formulare suggerimenti, osservazioni e reclami per il miglioramento del servizio, secondo le modalità previste dalla legge. Egli potrà servirsi dei moduli disponibili presso l'Accettazione. Il Direttore del Laboratorio avrà cura di valutare le segnalazioni degli utenti e, ove possibile, eliminerà gli inconvenienti segnalati mettendo in atto eventuali miglioramenti suggeriti;
- 5) **Efficienza ed efficacia:** il Laboratorio è impegnato a garantire e ad offrire i suoi servizi con un uso ottimale delle sue risorse, adottando costantemente le misure più idonee al raggiungimento di tali obiettivi, soprattutto nell'ottica di soddisfare appieno l'esigenza personale dell'utente. Il raggiungimento degli obiettivi non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse che devono essere utilizzate senza sprechi e costi inutili;
- 6) **Assistenza :** Il personale del laboratorio è impegnato nel fornire all'utente l'aiuto e tutte le informazioni utili e necessarie per accedere ai servizi offerti nel modo più semplice e completo possibile e garantire a tutti i pazienti il diritto ad avere informazioni sul proprio stato di salute, sui programmi assistenziali e sull'accesso alla documentazione sanitaria;
- 7) **Continuità:** Il Laboratorio si impegna ad assicurare la continuità e la regolarità dei servizi nei limiti imposti dalle normative e dall'organizzazione interna.

## **DIRITTI DEI PAZIENTI**

- L'utente ha diritto di ricevere le prestazioni e le cure richieste in modo attento e completo.
- L'utente ha diritto alla segretezza di tutti i dati relativi alla propria malattia e ad ogni altra circostanza che lo riguarda.
- L'utente ha diritto ad una informazione completa e comprensibile in merito alla malattia e agli esami eseguiti per suo conto e alle cure prestatigli. Inoltre deve essere informato sulle prestazioni offerte dal Centro Diagnostico Salus e sul personale che lo ha in cura.
- Nessuna terapia può essere effettuata, nessun intervento può essere praticato, nessun esame può essere eseguito senza il consenso dell'interessato. L'utente ha diritto di essere informato sui possibili trattamenti alternativi anche se eseguibili in altre strutture. L'utente ha diritto, attraverso i servizi istituiti presso l'Unità di accettazione (UA), di presentare reclami, suggerimenti, proposte e di ottenere, ove necessario, una risposta.
- L'utente può esprimere il suo grado di soddisfazione compilando i due questionari messi a loro disposizione nella sala di attesa.

## **I DOVERI DEL PAZIENTE**

### **Comportamento responsabile**

- Il paziente ha il dovere di tenere un comportamento responsabile, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri pazienti e nel rispetto del personale, all'interno del CENTRO DIAGNOSTICO SALUS.

### **Rispetto verso l'ambiente**

- Il rispetto deve essere rivolto, ovviamente, anche nei riguardi degli ambienti e delle attrezzature del CENTRO DIAGNOSTICO SALUS.

### **Collaborazione e informazione**

- Il paziente ha il dovere di collaborare con gli operatori del CENTRO DIAGNOSTICO SALUS, fornendo informazioni chiare e precise sullo stato del momento ( digiuno, riposo, terapie farmacologiche in corso, ecc...) e dimostrando di avere fiducia verso il personale sanitario, al fine di un corretto approccio al prelievo.

### **Rispetto degli orari di servizio**

- Il paziente ha il dovere di rispettare gli orari di esecuzione dei prelievi e del ritiro della refertazione , al fine di permettere lo svolgimento della normale attività.

### **Divieto di fumo**

- Il paziente deve rispettare il divieto di fumare all'interno del perimetro della struttura sanitaria.

### **Rispetto dei turni di attesa Rispetto delle precedenze**

- Il paziente è tenuto a rispettare il proprio turno di accesso all'accettazione ed al prelievo.
- Il paziente è tenuto al rispetto delle precedenze assegnate ai disabili, alle donne in gravidanza ed ai bambini.

## PROFILO DEL LABORATORIO

Il **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS S.r.l.** è un laboratorio di analisi cliniche e microbiologiche che dal 1981 opera nel settore diagnostico classificato come **laboratorio generale di base** con **sezioni specialistiche** per l'esecuzione di indagini diagnostiche in **chimica clinica e tossicologia, microbiologia e sierologia**, diretto dalla Dott.ssa Ruello Anna Maria, Biologa.

La sua sede è a Polistena (RC) in via Trieste n° 40.

Dall'anno 2003 l'**Università degli Studi di Messina** ha stipulato col **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS s.r.l.** una Convenzione di Tirocinio e di Formazione ed Orientamento in favore degli studenti dell'ultimo anno del Corso di Laurea in Scienze Biologiche, per uno stage formativo come previsto dall'ordinamento scolastico della Facoltà di Scienze:

*“ presso una Struttura in grado di offrire una certificata e culturalmente qualificante esperienza di lavoro “*

## POLITICHE COMPLESSIVE

Al fine di adempiere alla missione enunciata in precedenza ed in ottemperanza alle leggi regionali in materia e ai dettami riportati dalla Delibera G R della Calabria 133/99 nonché alla legge regionale 24/08 e ai suoi regolamenti, il Centro Diagnostico Salus ha predisposto una struttura rispondente a tutti i requisiti minimi strutturali e tecnologici previsti per un **Laboratorio generale di base con settori specializzati** distribuito nei seguenti locali/attività:

**Sala di attesa** con posti a sedere tali da soddisfare l'utenza, **accettazione, sala prelievi.**

Tutti questi servizi sono modulati in modo da rispettare la **privacy** dell'utente.

E' presente **servizio igienico per gli utenti e per i portatori di handicap.**

Gli impianti tecnologici e la struttura è stata messa in sicurezza adempiendo agli obblighi previsti dal **D.Lgs 81/08.**

**Per salvaguardare l'ambiente, i rifiuti speciali (solidi e liquidi) vengono smaltiti da una ditta specializzata.**

Al fine di assicurare all'utenza un servizio quanto mai rapido, tempestivo e di elevata qualità, il Centro Diagnostico Salus seguendo i dettami impartiti dal Direttore Sanitario è dotato di strumentazione e apparecchiature automatiche e semiautomatiche di elevata tecnologia, semplicità d'uso, attendibilità, precisione, affidabilità e modernità scelte fra quelle attualmente disponibili sul mercato; in tal modo si ottiene entro le 24 ore la completa esecuzione di tutti gli esami eseguibili, con l'eccezione di quegli esami per i quali i tempi tecnici di esecuzione si prolungano oltre le 24 ore.

Il Centro Diagnostico Salus verifica quotidianamente le prestazioni erogate attraverso il Controllo Interno di qualità (**CQI**), si confronta, inoltre, con altre strutture attraverso la Verifica esterna della qualità (**VEQ**).

Per quanto riguarda i metodi analitici essi sono scelti dal Direttore del Laboratorio, come previsto dalle vigenti disposizioni di legge, sulla base dei metodi di più elevata sensibilità, affidabilità, accuratezza, precisione, e comprovata attendibilità fra quelli presenti sul mercato in accordo con la letteratura scientifica nazionale ed internazionale.

In coerenza alle linee e priorità esplicitate dai livelli istituzionali e ai dettami riportati nella legge regionale 24/08 della Calabria e dei suoi regolamenti, dalle leggi nazionali e regionali che ne regolano la materia, seguendo i dettami impartiti dal direttore della struttura è politica complessiva del Centro Diagnostico Salus operare in conformità per ciò che concerne:

- *modello organizzativo che risponde ai requisiti minimi strutturali e agli ulteriori requisiti previsti dalla Regione Calabria, avendo definito e diffuso responsabilità, fini, compiti e mansioni per iscritto, a ciascuna unità di personale facente parte del Centro Diagnostico Salus, improntati ai criteri della flessibilità per l'erogazione dei servizi e per la cura dell'utente.*
- *continuo confronto di integrazione ed interazione tra gli specialisti che operano all'interno del Centro Diagnostico Salus e soprattutto interazione con altre strutture specialistiche aderenti all'**ANISAP** ai fini dello sviluppo scientifico e professionale.*
- *prendendo atto della realtà territoriale in cui la struttura opera e delle oggettive difficoltà, il contatto e la personalizzazione dell'assistenza erogata ai cittadini risulta fondamentale oltre che per lo sviluppo delle attività anche per la diffusione della cultura della prevenzione diagnostica.*

Gli obiettivi che il Centro Diagnostico Salus si pone sono quindi definiti e diffusi a tutto il personale facente parte della struttura organizzativa:

- implementare il sistema di qualità della serie ISO 9001:2015, per il quale ha raggiunto la Certificazione tramite RINA abilitato da ACCREDIA allo scopo di garantire la qualità tecnica

delle prestazioni, la qualità organizzativa, la sicurezza degli operatori e degli utenti, la valorizzazione professionale degli operatori, i diritti e la soddisfazione degli utenti. Il sistema qualità ha individuato indici delle prestazioni e quindi della qualità del servizio per il monitoraggio nel tempo degli stessi, coinvolgendo tutto il personale della struttura organizzativa;

- mantenere l'accreditamento istituzionale col servizio sanitario nazionale secondo le scadenze fissate dalle leggi nazionali e regionali;
- migliorare continuamente la qualità e i tempi di esecuzione degli esami con l'obiettivo di fornire all'utente/cliente la prestazione nella stessa giornata della richiesta con la dovuta eccezione degli esami dove persistono limiti legati ai tempi di incubazione previsti da ciascuna metodica.

## FINI ISTITUZIONALI

Il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS S.r.l., svolge le sue attività nel campo delle Analisi Cliniche, fornendo Servizi di Laboratorio in convenzionamento esterno con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e/o privatamente, nei confronti di pazienti che richiedono prestazioni ed analisi su campioni biologici prelevati e/o pervenuti in laboratorio.

Il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS ha allestito un proprio sito Internet ([www.cdsalus.it](http://www.cdsalus.it)) che descrive tutta l'attività del Centro e sul quale è possibile ricavare, tra l'altro, tutte le notizie utili sugli esami eseguibili e sulla preparazione dell'utente prima della loro esecuzione.

Questa struttura si considera parte integrante e significativa del sistema sanitario nazionale, avendo sempre operato in regime di convenzione ed oggi in regime di accreditamento.

Coniuga efficacemente le finalità di lucro con la salvaguardia e la tutela della salute degli utenti che ad essa si rivolgono in regime di libera scelta, con una ricerca costante nella tecnologia e nell'aggiornamento della propria attività e del proprio personale.

## LA NOSTRA MISSION

Consolidare la presenza sul territorio e l'immagine del CENTRO DIAGNOSTICO SALUS attraverso l'offerta alla comunità della più completa gamma di servizi e prestazioni erogabili ambulatorialmente, nella costante ricerca del miglioramento continuo della qualità del servizio e dell'eccellenza tecnica.

## LA NOSTRA VISION

Il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS eccelle nella prestazione tecnica attraverso il miglioramento e l'innovazione, estende la gamma delle prestazioni, migliora l'offerta logistica e semplifica i processi di erogazione del servizio. Tali obiettivi si realizzano attraverso il Piano strategico definito dalla Direzione.

## I NOSTRI VALORI

**Passione per il cliente  
e per il servizio**

Il **CLIENTE** è il punto di riferimento del CENTRO DIAGNOSTICO SALUS: ascoltare e comprenderne le singole esigenze, ricercare con continuità la personalizzazione del "servizio" ed offrire la migliore soluzione per soddisfarne le aspettative.

**Eccellenza clinica**

Fare della ricerca costante dell'eccellenza clinica e dello sviluppo tecnologico costituisce il carattere distintivo del CENTRO DIAGNOSTICO SALUS.

**Innovazione**

Essere consapevoli che il miglioramento dell'organizzazione e l'**INNOVAZIONE** dei prodotti e servizi sono la risposta alla continua evoluzione del mercato in cui il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS opera.

**Codice Etico**

Il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS in osservanza all'ex D.Lgs 231/2001 ha adottato un proprio "**CODICE ETICO**" relativo al "modello di organizzazione, gestione e controllo" della Struttura, che allega alla presente Carta dei servizi, e, che s'impegna a rispettare e a far rispettare nel principale interesse dell'utente.

**Comunicazione efficace  
e trasparente**

Promuovere la **CULTURA della COMUNICAZIONE** volta alla diffusione sistematica e capillare delle proprie politiche/strategie per favorire la consapevolezza dei propri collaboratori e, alla ricerca del dialogo con i clienti per tenerli costantemente informati degli impegni che il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS assume nei loro confronti.

**Riconoscimento del  
merito professionale**

Valorizzare il ruolo delle **PERSONE** riconoscendo e premiando le qualità, le capacità, il contributo e il talento di ognuno, come competenza distintiva.

**Lavoro di squadra  
e valorizzazione delle  
persone**

Riconoscere nel lavoro di **GRUPPO** un valore aggiunto che favorisce il coinvolgimento di tutti nel perseguire e nel condividere gli obiettivi aziendali e sociali, attraverso l'integrità e la lealtà nei comportamenti, la generosità nello spendersi e nel dare l'esempio.

## Solidarietà sociale

Essere un soggetto attivo nel contribuire alla promozione della salute sul territorio ed alle iniziative di **SOLIDARIETA'** sociale, in collaborazione con le Istituzioni e le Organizzazioni nazionali ed internazionali.

## Richiesta di adesione ai valori

Il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS promuove tali valori e chiede a tutte le persone che lavorano per l'azienda e che la rappresentano di aderire ai principi, ponendo in essere comportamenti coerenti ed in linea con il rispetto delle regole aziendali e delle leggi dello Stato.

## L'ORGANIZZAZIONE

Il Laboratorio CENTRO DIAGNOSTICO SALUS è strutturato in modo da garantire la massima chiarezza nei compiti attribuiti a ciascun operatore.

Nell'ambito del Sistema di Gestione per la Qualità è stato definito l'Organigramma della struttura e per ogni funzione compresa nell'Organigramma, sono state definite le specifiche mansioni.

Ne consegue un aumento dell'efficienza nello svolgimento delle attività di laboratorio, attraverso la rigorosa applicazione delle regole interne, formalizzate in Procedure, Istruzioni e Metodiche, e nella attuazione di misure finalizzate a ridurre al minimo i tempi di attesa ed eventuali disagi per gli utenti.

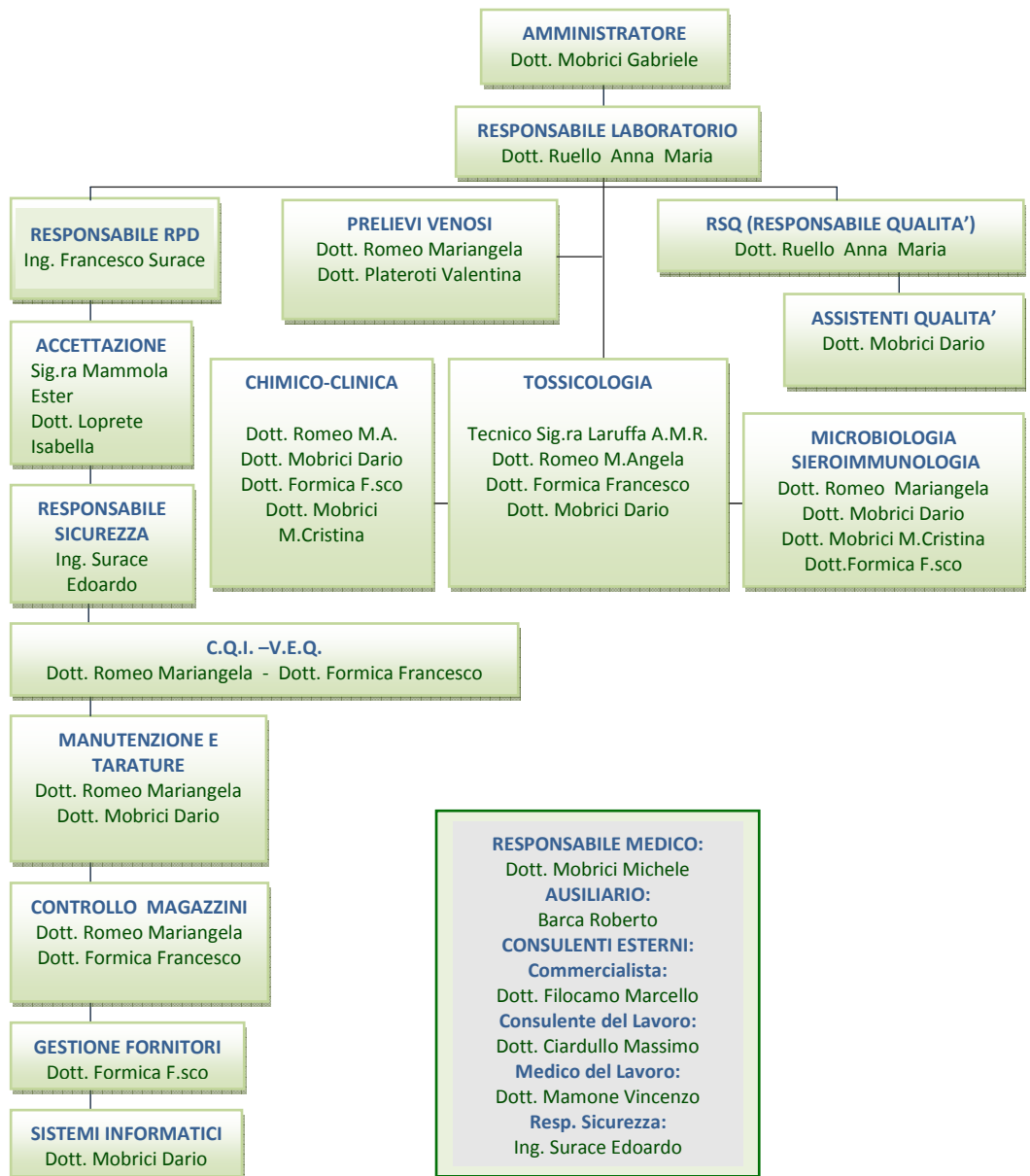
Il Laboratorio CENTRO DIAGNOSTICO SALUS, nello svolgimento delle proprie attività, pone in primo piano gli interessi dell'Utente; pertanto il personale che collabora con il Laboratorio è tenuto al rispetto dei codici etici delle rispettive professioni, in particolare:

1. CODICE DEONTOLOGICO DEI BIOLOGI.
2. CODICE DEONTOLOGICO DEI MEDICI.
3. CODICE DEONTOLOGICO DEI TECNICI DI LABORATORIO BIOMEDICO.

Il personale del Laboratorio risponde ai requisiti normativi dei laboratori generali di base con settori specializzati e comprende:

- 1 Medico collaboratore;
- 1 Biologa Direttrice Responsabile;
- 4 Biologi collaboratori;
- 1 Tecnico di laboratorio;
- 2 Unità Amministrative;
- 1 Infermiera Professionale
- 1 Ausiliario.

Di seguito rappresentiamo in forma grafica il nostro Organigramma:





## I NOSTRI SERVIZI

L'attività della struttura consiste nell'esecuzione di prestazioni in :

- allergologia
- autoimmunità
- dosaggi e ricerca proteine specifiche
- dosaggio farmaci
- ematochimica
- immunometria
- microbiologia e parassitologia
- sierologia
- tossicologia
- ormoni
- biologia molecolare
- coagulazione
- sieroimmunologia.

### Metodi analitici

sono scelti dal Direttore del laboratorio, come previsto dalle vigenti disposizioni di legge, scegliendo tra quelli a più elevata sensibilità, affidabilità, accuratezza, precisione e comprovata attendibilità, in accordo con la letteratura scientifica nazionale ed internazionale.

### Tipologia delle prestazioni fornite

sono rappresentati in una raccolta a parte (NE 21/05), a disposizione dell'utenza, come parte integrante della presente Carta dei servizi.

In tale raccolta sono elencati:

- Tutti gli esami eseguibili presso il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS o in Service presso il Laboratorio Bios s.r.l. – Roma;
- Le modalità di preparazione agli esami;
- Le modalità di raccolta e conservazione dei liquidi biologici;
- i tempi di consegna dei risultati;
- I valori di normalità;
- Brevi notizie sull'esame.

## QUALITA' DEL SERVIZIO E SODDISFAZIONE DELL'UTENTE

Il cittadino, come sancito dalle leggi nazionali e regionali, ha la possibilità di poter liberamente scegliere dove farsi curare e da chi farsi curare, al di fuori di ogni costrizione materiale e morale.

Il cittadino può individualmente esercitare il proprio potere di controllo sui servizi erogati dalla struttura; a riconoscimento di tale potere il Centro Diagnostico Salus ha posto a disposizione degli utenti due schede di valutazione del Servizio da cui trae gli spunti per individuare gli interventi volti al miglioramento del Servizio stesso.

La qualità del servizio è basata su fattori quali: la tempestività per le prestazioni richieste, la facilità di accesso alla struttura in cui sono state eliminate tutte le barriere architettoniche per i disabili, controllo dei tempi di attesa nella struttura, le informazioni preventive, l'accoglienza all'ingresso, la documentazione sui servizi, l'informazione, l'assistenza sanitaria, le relazioni umane e sociali, il confort con il controllo delle condizioni microclimatiche, la pulizia, la riservatezza dei dati.

## LA STRUTTURA

Il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS s.r.l. è sito a Polistena (RC) in via Trieste al N° 40. La sua ubicazione privilegiata al centro della città lo rende facilmente raggiungibile anche dai non residenti.

La Struttura si sviluppa su due piani (Pianoterra e 1° piano).

Al pianoterra, cui si accede direttamente dalla via Trieste, è posto l'ingresso principale, abbattuto da ogni barriera architettonica per i diversamente abili.

Sono presenti al pianoterra i seguenti Servizi:

- *Servizio Accettazione;*
- *Sala di attesa;*
- *Servizio igienico;*
- *Sala prelievi;*
- *Servizio personale-Spogliatoio*
- *Studio - Amministrazione.*

Al 1° Piano è situato il laboratorio.

Gli impianti tecnologici e la Struttura sono stati messi in sicurezza adempiendo agli obblighi previsti dal D.Lgs 81/08.

In ottemperanza alle leggi regionali in materia e ai dettami riportati nella DGR della Calabria N° 133/99 nonché alla legge regionale 24/08 e ai suoi regolamenti, il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS è stato strutturato nel seguente modo:

### Segreteria/Accettazione

a postazione doppia che offre i seguenti servizi :

- *informazioni generali (sulle prestazioni fornite, consegna dei referti, ecc...);*
- *preventivi gratuiti;*
- *accettazione computerizzata degli esami;*
- *consegna dei referti;*
- *incasso dei ticket ed altri importi per le prestazioni eseguite;*
- *raccolta segnalazioni, reclami e questionari di gradimento;*
- *informazione sulle modalità di trattamento dei dati personali;*
- *acquisizione consenso informato con sottoscrizione di debita dichiarazione;*
- *invio referti on-line.*

**Sala di attesa** → con posti a sedere tali da soddisfare l'utenza.

**Eliminacode** → presenza di "Totem" per la prenotazione.

**Servizi igienici** → realizzati a norma per essere utilizzati anche da soggetti diversamente abili.

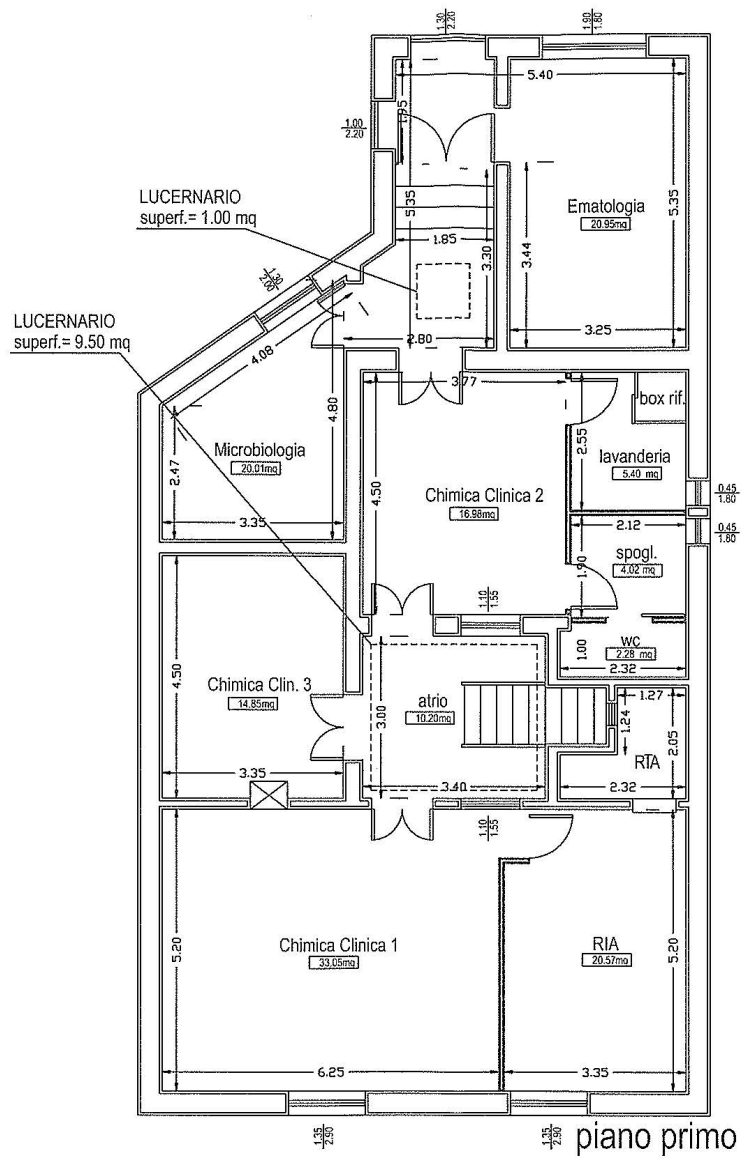
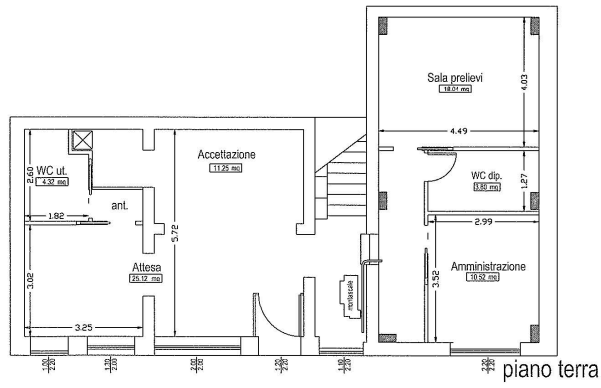
**Sala prelievi** → a postazione doppia per velocizzare le operazioni di prelievo e articolata nel rispetto della privacy del paziente. E' collegata in linea con l'Accettazione in modo tale che sul proprio terminale appaia, contestualmente alla presa in carico, la lista cronologica dei pazienti in attesa che verranno chiamati, col proprio codice di accettazione, alla prestazione con mezzo audio a diffusione interna.

Per ciascun paziente e per gruppi di esami verranno stampate le relative etichette con codice identificativo a barre che, contrassegneranno i campioni ematologici da inviare ai laboratori.

L'accesso alle sale prelievi ai "diversamente abili" e alle "persone anziane" viene assicurato dalla presenza di idonea piattaforma mobile manovrabile, a richiesta, dal personale della Accettazione.

**Laboratorio** → modulato in Settori nel rispetto della classificazione posseduta ed articolato in ambienti di lavoro ampi e confortevoli che ne consentono l'utilizzo più razionale :

1. *Chimica clinica 1*
2. *Chimica clinica 2*
3. *Chimica clinica 3*
4. *Radioimmunologia*
5. *Ematologia*
6. *Microbiologia*
7. *Lavanderia*
8. *Servizio igienico – Spogliatoio.*



## Strumentazione

Il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS si è dotato di un sistema di automazione/robotizzazione avanzata per indagini di chimica-clinica, immunometria, microbiologia, ematologia, sieroinmunologia e farmacologia, all'avanguardia a livello nazionale ed internazionale, che oltre a determinare una migliore efficienza nella gestione delle risorse, permette una continua tracciabilità del campione, una accelerazione di tutti i processi pre-analitici ed analitici, una più rapida disponibilità dei risultati ed una maggiore sicurezza per gli operatori. Tutta la strumentazione utilizzata viene sottoposta a controlli giornalieri, nonché, dove richiesto, a programmi di manutenzione e taratura programmata.



Vitros 5600 - Ortho



Vidas - BioMerieux



AIA 600 - Tosoh



Lumipulse - Fujirebio



ACL 10000 - IL



XN 1000 - Sysmex



Immulite 2000 - Siemens



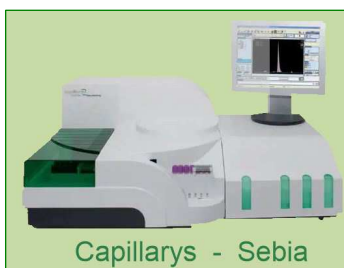
Elecsys 2010 - Roche



CUBE 30 - Diesse



Aution Max - Menarini



Capillars - Sebia



Chorus Trio - Diesse



ImageXplorer - Alex 2



Genexpert - Cepheid



Vitek 2 - Biomerieux

## ACCESSO ALLA STRUTTURA

Il Laboratorio CENTRO DIAGNOSTICO SALUS eroga le proprie prestazioni secondo i seguenti orari:

### Orario di Accesso al Pubblico

#### TUTTI I GIORNI :

dalle ore 7.00 alle ore 12.00 e dalle ore 16.00 alle ore 18.00  
(il Sabato orario unico dalle ore 7,00 alle ore 12,00)

### Orario dei prelievi

di norma : **TUTTI I GIORNI** dalle ore 7.00 alle ore 11.00

*ma nei casi urgenti vengono effettuati prelievi anche al di fuori di questo orario.*

## NORME GENERALI DI PREPARAZIONE AGLI ESAMI DI LABORATORIO

Il paziente, prima di sottoporsi ad una indagine di laboratorio, è tenuto ad informarsi in anticipo su modalità e norme da attuare per la preparazione agli esami di laboratorio.

Nel caso che il paziente non fosse in possesso di tutte le informazioni necessarie, può rivolgersi alla Accettazione del Laboratorio, che fornirà adeguate informazioni sulle modalità di prelievo e istruzioni su quelle tipologie di esami che richiedono adeguate e specifiche norme di preparazione all'esame.

In generale valgono le seguenti prescrizioni :

**Alimentazione:** *Non modificare le proprie abitudini alimentari il giorno prima del prelievo.*

*Osservare un digiuno di 10-12 ore prima del prelievo e astenersi in seguito dal consumare altri cibi e bevande, fatta eccezione per l'acqua. Evitare l'eccessivo digiuno, per la conseguente diminuzione di glicemia, colesterolo, trigliceridi, proteine, T3, T4 ed aumento di bilirubina, acido urico e creatinina.*

**Alcool:** *L'assunzione di alcool provoca alterazioni transitorie di molte sostanze. Ad esempio entro 2-4 ore dall'assunzione anche di modeste quantità di alcool si registra una diminuzione del glucosio nel sangue. E' quindi opportuno limitare o, ancor meglio, evitare il consumo di bevande alcoliche per tutta la giornata che precede il prelievo.*

**Caffeina:** *L'effetto della caffeina sulla concentrazione delle sostanze presenti nel sangue non è ancora del tutto chiaro, anche se il sospetto d'interazione è molto consistente. E' quindi logico non assumere bevande contenenti caffeina prima del prelievo (ricordate che non solo il caffè fa parte di questa categoria, ma anche il thè e le bibite a base di cola).*

**Fumo:** *Non fumare nel periodo di tempo che intercorre tra il risveglio e l'effettuazione del prelievo.*

**Attività fisica:** *Camminare per lunghi tratti, correre, andare in bicicletta, provoca l'aumento della concentrazione sanguigna di molte sostanze a causa del passaggio di acqua verso i muscoli. E' buona norma, quindi, evitare sforzi fisici intensi nelle 12 ore prima del prelievo.*

**Donne:** *Segnalare lo stato mestruale.*

**Farmaci:** *Non assumere farmaci nelle 12 ore precedenti il prelievo ad eccezione di prescrizione obbligatoria del medico o di assoluta necessità: nei casi suddetti segnalare il farmaco assunto.*

## ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

I Clienti verranno chiamati dalla Sala Prelievi in ordine progressivo di accettazione, fatte salve le condizioni di precedenza stabilite dalla Direzione e affisse in sala di attesa.

Per una informazione più dettagliata e specifica, il paziente può consultare l'apposito documento **NE 21/05** redatto dal CENTRO DIAGNOSTICO SALUS, presente in Sala di attesa.

Il laboratorio è **autorizzato** dalla Regione Calabria (**D.G. N° 747 del 04.11.2003**) e registrato con il codice regionale **n° 116M6C**. E' inoltre **accreditato definitivamente** con la stessa Regione (**Del. N° 619 del 29.10.2009**), ed è **in rapporto contrattuale con l'ASP n°205** di Reggio Calabria.

In virtù di questo, il cittadino utente può accedere alle prestazioni presentando direttamente al personale del Servizio Accettazione la richiesta su apposito ricettario del Medico curante o dello Specialista, pagando, eventualmente (non esenti), il solo importo del ticket e le prestazioni non previste dal Nomenclatore tariffario Regionale.

### TESSERA SANITARIA - RICETTA - FIRME DA APPORRE - INVIO DATI SOGEI

Dal 01/09/05 nella Regione Calabria è entrata in vigore la **Nuova Ricetta Unica**.

Dal Settembre 2008 (dopo un periodo sperimentale), i dati dell'utente con le prestazioni richieste ed effettuate vengono inviati, dalla struttura erogatrice, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, tramite la SOGEI.

Il cittadino all'atto della prestazione deve presentarsi con la **ricetta del Medico** curante e la **Tessera Sanitaria**.

La ricetta deve essere firmata nello spazio per autocertificazione (sul fronte della ricetta) dagli esenti per reddito e da tutti gli utenti sul retro per certificare che la prestazione è stata eseguita.

La prescrizione medica (ricetta rossa) deve contenere le seguenti indicazioni :

- *Nome, Cognome ;*
- *Numero di codice fiscale dell'assistito, con la specificazione di eventuali diritti di esenzione dal pagamento della prestazione (ticket) ;*
- *Tipo di prestazione richiesta (max 8 esami per ricetta) ;*
- *Diagnosi ;*
- *Timbro e firma del Medico ;*
- *Data .*

L'utente, che si presenta alla struttura per usufruire delle prestazioni di laboratorio, è tenuto a munirsi di **tagliando numerato-progressivo**, dall'apposito " Totem " installato in Sala di attesa, al fine di regolamentare il flusso degli utenti e l'accesso individuale alle procedure di accettazione e di prelievo.

L'utente deve attendere il proprio turno mantenendosi ad idonea distanza, segnalata da apposito distanziatore, dal banco di accettazione, al fine di assicurare la privacy degli altri Utenti.

Al momento dell'accettazione il paziente viene informato anche tramite cartelli fissi, ai sensi della L. 196/03, circa il trattamento dei dati sensibili.

#### **REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

- NON SI ESEGUONO PRESTAZIONI SENZA L'IMPEGNATIVA DEL MEDICO CURANTE O LA RICHIESTA DI ALTRO MEDICO O SPECIALISTA.
- PER USUFRUIRE DELLA PRESTAZIONE OCCORRE PRESENTARE L'IMPEGNATIVA DEL S.S.N. (PER GLI ESAMI IN CONVENZIONE) O PAGARE LA PRESTAZIONE (PER GLI ESAMI NON CONVENZIONATI).
- IL PERSONALE ADDETTO ALL'ACCETTAZIONE E' TENUTO AD IDENTIFICARE IL PAZIENTE RICHIEDENDO UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO E LA TESSERA SANITARIA.
- IL PAZIENTE E' TENUTO A FIRMARE IL CONSENSO INFORMATO PER LA PRESTAZIONE CHE RICHIEDE. **(Vedi Modelli allegati a pag 28-29-30)**
- QUALORA IL PAZIENTE RIFIUTASSE DI FIRMARE IL CONSENSO INFORMATO, PER OTTENERE LA PRESTAZIONE DEVE MOTIVARNE IL RIFIUTO AL DIRETTORE DELLA STRUTTURA CHE DECIDERÀ SE DARE CORSO UGUALMENTE ALLA PRESTAZIONE RICHiesta.
- LE URGENZE HANNO LA PRIORITA' ASSOLUTA E VERRANNO VALUTATE DI VOLTA IN VOLTA DAL DIRETTORE O SUO SOSTITUTO.
- GLI UTENTI IN TERAPIA PROGRAMMATA (FARMACI ANTICOAGULANTI O ANTITUMORALI) ED I PORTATORI DI PARTICOLARI PATOLOGIE O GRAVI HANDICAP HANNO LA PRECEDENZA SU TUTTI GLI ALTRI PAZIENTI.
- PER USUFRUIRE DEL SERVIZIO ON-LINE E' NECESSARIA LA RICHIESTA SPECIFICA E LA FIRMA DEL CONSENSO ALLA SPEDIZIONE.

#### **TESSERA SANITARIA – RICETTA – FIRME DA APPORRE – INVIO DATI SOGEI**

Dal 01/09/05 nella Regione Calabria è entrata in vigore la Nuova Ricetta Unica, dal Settembre 2008 ( dopo un periodo sperimentale), i dati dell'utente con le prestazioni richieste e effettuate vengono inviati, dalla struttura erogatrice, al Ministero dell'economia e delle finanze, tramite la SOGEI. Il Cittadino all'atto della prestazione deve presentarsi con la ricetta del Medico curante e la Tessera Sanitaria.

La ricetta deve essere firmata nello spazio per autocertificazione ( sul fronte della ricetta) dagli esenti per reddito e da tutti gli utenti sul retro per certificare che la prestazione è stata eseguita.

Dal 2017 nella Regione Calabria è stata introdotta la ricetta elettronica che progressivamente sostituirà la ricetta Rosa.

## ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA (TICKET)

Tutti i codici delle esenzioni devono essere inseriti nella ricetta da parte del medico curante.

Secondo le Disposizioni impartite dalla Regione Calabria dall' 1 gennaio 2011 hanno diritto all'esenzione:

- i titolari di specifiche patologie, per gli esami corrispondenti;
- invalidi di guerra di cui ai codici di esenzione **G01 e G02**;
- invalidi per lavoro di cui ai codici di esenzione **L01 e L0**;
- invalidi per servizio di cui al codice **S01**;
- invalidi civili di cui ai codici **C01, C02, C3,C04**;
- i ciechi e i sordomuti di cui ai codici **C05 e C06**;
- I soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie e da somministrazioni di emoderivati di cui al codice **N01**;
- Le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata di cui ai codici **V01 e V02** i soggetti con i codici **T01 e B01** per donazione o a rischio di infezione HIV.
- Con decreto n 37 del 6 maggio 2011 la Regione Calabria ha modificato ed integrato la delibera 247 del 5 maggio 2009 sono esenti dalla compartecipazione ma pagano la quota ricetta di 1 euro le seguenti categorie: **L03-L03S02-S03-S04-C03-C07-D02-D03-D04-D05-D06-P02-I01-PML**.
- Con la manovra finanziaria emanata dal Parlamento Italiano, entrata in vigore il 18/07/2011, la quota ricetta è stata elevata di **10 euro + 1 EURO DI QUOTA RICETTA REGIONALE**.

Sono esenti gli esami previsti dal ministero della sanità per la prevenzione delle malattie (D)

### ESENTI PER REDDITO DALL'1-01-2011

**E01:** Cittadini di età inferiore a sei anni e superiore a 65 anni, appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151, 98 euro;

**E02 :** Disoccupati e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263, 31 euro, incrementato fino a 11.362, 05 euro in presenza del coniuge e in ragione di ulteriori 516, 46 euro per ogni figlio a carico;

**E03:** titolari di pensione sociale e loro familiari a carico;

**E04 :** Titolari di pensione al minimo di età superiore a sessanta'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263, 31 euro, incrementato fino a 11.362, 05 euro in presenza del coniuge e in ragione di ulteriori 516, 46 euro per ogni figlio a carico.

### TUTTI I TIPI DI ESENZIONE DEVONO ESSERE INDICATI DAL MEDICO CURANTE/PRESCRITTORE

Il reddito complessivo lordo è quello del nucleo familiare dell'anno precedente.

**COMPONGONO IL NUCLEO FAMILIARE, OLTRE AL CONIUGE NON LEGALMENTE ED EFFETTIVAMENTE SEPARATO, LE PERSONE PER LE QUALI SPETTANO LE DETRAZIONI PER CARICHI DI FAMIGLIA AI FINI FISCALI. LA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE E' QUELLA RISULTANTE AL 31.12 DELL'ANNO PRECEDENTE.**

### LIMITE MASSIMO DI SPESA (TICKET) DA PARTE DELL'ASSISTITO, PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI, PRESTAZIONI PRIVATE

Coloro i quali non sono esentati dal pagamento del ticket dovranno pagare la prestazione richiesta fino al limite massimo di **EURO 45,00** per ricetta, che può contenere fino ad un massimo di **otto prestazioni**, oltre **1 Euro** a ricetta (**totale 46 Euro**).

**DAL 18.07.2011 IL PARLAMENTO ITALIANO HA STABILITO L'INTRODUZIONE DI UNA QUOTA AGGIUNTIVA PER IMPEGNATIVA, RISPETTO A QUANTO DELIBERATO DALLE SINGOLE REGIONI, DI 10 EURO, PER CUI LA QUOTA RICETTA NELLA REGIONE CALABRIA E' DI 11 EURO (Totale 56 Euro).**

**Con Decreto Regionale l'intera quota ricetta è parte integrante del Tetto di spesa contrattualizzato con l'ASP di appartenenza.**

**Dal 12/02/13 La Regione Calabria ha adottato il Nuovo Tariffario recependo quello emanato dal Ministero della salute.**

Il pagamento delle prestazioni e il rilascio della fattura è, di norma, effettuato all'atto della richiesta delle prestazioni e/o della consegna del referto.

Per le prestazioni richieste con impegnativa del SSN (ricetta rosa o elettronica compilata dal medico di famiglia) si applica il Tariffario regionale vigente.

Per le prestazioni richieste privatamente (ricetta bianca rilasciata dal medico di famiglia o altro medico) il Centro Diagnostico Salus applica le tariffe pubblicate nell'apposito elenco redatto e messo a disposizione dell'utenza in sala d'attesa.

Qualora l'Utente fosse sprovvisto di ricetta (rosa o bianca) per le prestazioni che intende eseguire può rivolgersi al medico della struttura che valuterà l'opportunità delle prestazioni richieste dal paziente e compilerà su propria ricetta bianca le prestazioni che l'utente deve eseguire; in quest'ultimo caso si applicheranno le tariffe previste per le prestazioni richieste privatamente.

Nella stessa ricetta del SSN non possono essere contenute prestazioni appartenenti a esenzioni diverse.

Qualora siano contenute prestazioni non previste dal tipo di esenzione riportata sulla ricetta e il paziente ha comunque diritto alla prestazione in esenzione perché titolare di un altro tipo di esenzione, sarà invitato a ritornare dal medico curante per lo sdoppiamento dell'impegnativa.

Agli esami, per i quali non è prevista alcuna esenzione, e sono contenuti nella stessa ricetta con codice di esenzione, verrà applicato il tariffario privato, non potendo la struttura incassare, per conto del SSN, la quota ricetta che si applica solo alle ricette non esenti.

#### ESENZIONE TICKET IN GRAVIDANZA

##### **Esenzioni in funzione pre-concezionale (codice di esenzione: "M 00")**

- **Prestazioni specialistiche per la donna:**

- o CONSULENZA GINECOLOGICA PRECONCEZIONALE
- o ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]: in caso di rischio di isoimmunizzazione
- o VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (IgG, IgM)
- o TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.) (IgG, IgM)
- o EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
- o RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel): in caso di riduzione del volume cellulare medio e di alterazioni morfologiche degli eritrociti
- o Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.): in caso di riduzione del volume cellulare medio e di alterazioni morfologiche degli eritrociti
- o ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]

- **Prestazioni specialistiche per l'uomo:**

- o EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.: in caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie
- o RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel): in caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie
- o Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.): in caso di donna con fenotipo eterozigote per emoglobinopatie

- **Prestazioni specialistiche per la coppia:**

- o VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
- o GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)
- o TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantitativa mediante emoagglutinazione passiva) [TPHA]
- o TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione)[VDRL] [RPR]



- **In caso di abortività ripetuta o pregresse patologie della gravidanza con morte perinatale e su prescrizione dello specialista ginecologo o genetista:**
  - o CONSULENZA GENETICA
  - o ECOGRAFIA TRANSVAGINALE
  - o ISTEROSCOPIA (escluso: biopsia con dilatazione del canale cervicale)
  - o BIOPSIA DEL CORPO UTERINO: biopsia endoscopica (isteroscopia) dell'endometrio
  - o ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)
  - o ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Ig G, Ig A, Ig M)
  - o ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) o ANTI TIREOPERROSSIDASI (AbTPO)
  - o ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (Ab Tg)
  - o CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande): alla coppia.

In funzione preconcezionale sono esenti dal ticket le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le altre prestazioni specialistiche necessarie per accertare eventuali difetti genetici, prescritte dallo specialista alla coppia, se l'anamnesi riproduttiva o familiare della coppia evidenzia condizioni di rischio per il feto.

#### ESENZIONI PER STATO DI GRAVIDANZA - IN GRAVIDANZA ORDINARIA (CODICI DI ESENZIONE: DA "M 01" A "M 41" – VEDI NOTA)

Sono esenti dal ticket le visite mediche periodiche ostetrico-ginecologiche. Sono inoltre esenti le prestazioni di seguito indicate :

- **All'inizio della gravidanza, possibilmente entro la 13a settimana, e comunque al primo controllo :**
  - o EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
  - o GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D), qualora non eseguito in funzione preconcezionale
  - o ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
  - o ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
  - o VIRUS ROSOLIA ANTICORPI: in caso di Ig G negative, entro la 17a settimana
  - o TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.): in caso di Ig G negative ripetere ogni 30-40 gg. fino al parto
  - o TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantitativa mediante emoagglutinazione passiva) [TPHA]: qualora non eseguite in funzione preconcezionale esteso al partner
  - o TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione)[VDRL] [RPR]: qualora non eseguite in funzione preconcezionale esteso al partner
  - o VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
  - o GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]
  - o URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
  - o ECOGRAFIA OSTETRICA
  - o ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]: in caso di donne Rh negativo a rischio di immunizzazione il test deve essere ripetuto ogni mese; in caso di incompatibilità ABO, il test deve essere ripetuto alla 34a - 36a settimana.
- **Tra la 14a e la 18a settimana:**
  - o URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
  - o In caso di batteriuria significativa: ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica.
- **Tra la 19a e la 23a settimana:**
  - o URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
  - o ECOGRAFIA OSTETRICA
  - o In caso di batteriuria significativa: ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica.
- **Tra la 24a e la 27a settimana:**
  - o GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]
  - o URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO

- In caso di batteriuria significativa: ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica.
- **Tra la 28a e la 32a settimana:**
  - EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
  - FERRITINA [P/(Sg)Er]: in caso di riduzione del volume globulare medio
  - URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
  - ECOGRAFIA OSTETRICA
  - In caso di batteriuria significativa: ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica.
- **Tra la 33a e la 37a settimana:**
  - VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HbsAg
  - VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
  - EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
  - URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
  - VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI in caso di rischio anamnestico
  - In caso di batteriuria significativa: ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica.
- **Tra la 38a e la 40a settimana:**
  - URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
  - In caso di batteriuria significativa: ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica.
- **Dalla 41a settimana:**
  - ECOGRAFIA OSTETRICA: su specifica richiesta dello specialista
  - CARDIOTOCOGRAFIA: su specifica richiesta dello specialista; se necessario, monitorare fino al parto.

IN CASO DI MINACCIA DI ABORTO SONO DA INCLUDERE TUTTE LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE NECESSARIE PER IL MONITORAGGIO DELL'EVOLUZIONE DELLA GRAVIDANZA.

#### **Nota**

il numero che accompagna la lettera "M" (Maternità) indica la settimana di gravidanza. Il codice "M 99" è il codice alternativo utilizzabile dal medico di famiglia, qualora lo stesso medico non fosse operativamente in grado di quantificare esattamente la settimana di gestazione dell'assistita, anche in ragione ai lunghi periodi intercorrenti tra la data di prescrizione e la data di erogazione della prestazione specialistica richiesta. In questo caso, la verifica della correlazione tra la settimana di gravidanza e la tipologia della prestazione richiesta sarebbe di competenza della struttura erogatrice.

#### **Esenzioni per stato di gravidanza - in gravidanza a rischio (codice di esenzione: "M 50")**

Sono esenti dal ticket le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le altre prestazioni specialistiche necessarie e appropriate per le condizioni patologiche che comportino rischio materno o fetale, prescritte di norma dallo specialista.

Sono comunque esenti dal ticket le visite mediche periodiche ostetrico-ginecologiche.

Sono inoltre esenti dal ticket le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le altre prestazioni specialistiche, necessarie e appropriate per la diagnosi prenatale, prescritte dallo specialista nelle specifiche condizioni di rischio fetale previste nelle seguenti indicazioni.

#### **Indicazioni alla diagnosi prenatale**

(desunte dalle "Linee Guida per i test genetici" approvate dal Comitato Nazionale per la Biosicurezza e le Biotecnologie della Presidenza del Consiglio dei Ministri)

**MODALITA'  
DI COMPILAZIONE  
TRASMISSIONE  
E CONSEGNA  
DEI REFERTI**

Le indicazioni per la diagnosi prenatale rientrano in due grandi categorie:

1. presenza di un rischio procreativo prevedibile a priori: età materna avanzata, genitore portatore eterozigote di anomalie cromosomiche strutturali, genitori portatori di mutazioni geniche;
2. presenza di un rischio fetale resosi evidente nel corso della gestazione: malformazioni evidenziate dall'esame ecografico, malattie infettive insorte in gravidanza, positività dei test biochimici per anomalie cromosomiche, familiarità per patologie genetiche.

Le indicazioni per le indagini citogenetiche per anomalie cromosomiche fetali sono:

- età materna avanzata (uguale o maggiore a 35 anni)
- genitori con precedente figlio affetto da patologia cromosomica
- genitore portatore di riarrangiamento strutturale non associato a effetto fenotipico
- genitore con aneuploidie dei cromosomi sessuali compatibili con la fertilità
- anomalie malformative evidenziate ecograficamente
- probabilità di 1/250 o maggiore che il feto sia affetto da Sindrome di Down (o alcune altre aneuploidie) sulla base dei parametri biochimici valutati su sangue materno o ecografici, attuati con specifici programmi regionali in centri individuati dalle singole Regioni e sottoposti a verifica continua della qualità.

In presenza delle condizioni di rischio, le prescrizioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e di altre prestazioni specialistiche devono indicare la diagnosi o il sospetto diagnostico.

**FATTURE:** La fattura viene rilasciata all'atto del pagamento.

### Norme generali

Tutte le Sezioni del CENTRO DIAGNOSTICO SALUS sono servite da un sistema gestionale informatico collegato in rete con il Servizio di Accettazione e Refertazione, pertanto le strumentazioni con più alto carico di lavoro sono direttamente interfacciate, in maniera bidirezionale, al suddetto programma gestionale.

Al termine dei procedimenti analitici, i risultati degli esami, previa validazione da parte degli operatori responsabili, vengono trasferiti automaticamente dagli strumenti al programma gestionale. I risultati degli esami ottenuti con le strumentazioni non interfacciate o con procedure manuali, vengono riportati sui piani di lavoro giornalieri, validati e immessi nel programma gestionale da ciascun responsabile di Settore.

Il Direttore Responsabile della Struttura, dopo aver controllato, per singolo paziente, in un quadro d'insieme, tutti i dati analitici, dispone la refertazione degli stessi e l' **invio on-line** ove richiesto.

### La consegna dei referti avviene tutti i giorni

Mattina: dalle **ore 10.00** alle **ore 12.00**

Pomeriggio: dalle **ore 16.00** alle **ore 18.00** (escluso il Sabato pomeriggio)

*La data e l'ora del ritiro dei referti sono indicati sul foglio di accettazione consegnato ai clienti.*

*Il ritiro deve essere effettuato dal cliente o da suo delegato autorizzato.*

*In presenza di valori allarmanti gli operatori della struttura comunicheranno tempestivamente ai pazienti la necessità di ritirare il referto con urgenza.*

### Esami in Service

Alcuni esami vengono effettuati servendosi di una Struttura di riferimento a livello nazionale: **BIOS srl - Roma**.

Il paziente, nel richiedere qualcuna di queste prestazioni, viene edotto dell'esecuzione in "service" di quanto richiesto.

Nella refertazione è indicata l'esecuzione in "service" dell'esame.

La Struttura di cui il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS si serve per gli esami in "service" è certificata ed è stata selezionata dopo un'attenta valutazione della stessa.

Si evidenzia che la tale Struttura effettua il CQI e la VEQ, pertanto gli analiti richiesti sono costantemente monitorati ed inviati periodicamente al CENTRO DIAGNOSTICO SALUS per l'analisi dei dati.

Le risposte di tali esami arrivano al nostro centro via on-line e vengono archiviate in forma cartacea per 1 mese.

### Conservazione dei referti e richiesta copie

Tutti i referti vengono archiviati nel programma gestionale.

Copia degli stessi può essere richiesta, in qualsiasi momento, da parte di chi ha usufruito della prestazione, su semplice richiesta orale e senza alcun costo aggiuntivo.



**Non perdere temp** 

richiedi la pubblicazione del tuo

# Referto Online

-  Puoi leggere e scaricare il referto in qualunque luogo.
-  Ti fa risparmiare tempo e denaro perché hai a disposizione il servizio 24 ore su 24, 7 giorni alla settimana.
-  Ti permette di ottenere gli esiti molto più rapidamente.
-  E' sicuro ed ha valore identico a quello cartaceo.
-  Puoi stamparlo o conservarlo sul tuo computer o qualsiasi altro supporto digitale e portarlo sempre con te.

Aiuta l'ambiente riducendo l'utilizzo della carta e i consumi energetici grazie alla riduzione degli spostamenti

Comodamente da casa

**100% GRATIS**

- FILE  
+ FILES

www.refertiweb.it

Powered by RBSOFT

## Come Funziona



Il paziente viene messo a conoscenza da parte del personale della struttura, circa la possibilità di pubblicare il proprio referto online.



La pubblicazione dei referti avviene previa autorizzazione da parte del paziente, che dopo essere stato informato sul trattamento dei propri dati personali firma un consenso scritto.



Il paziente al termine dell'accettazione riceverà un foglio con la prima parte delle credenziali che contengono il proprio Codice Fiscale ed una Password insieme all'eventuale data di pubblicazione.



Il paziente riceverà un email all' indirizzo comunicato in fase di accettazione, nel momento in cui il referto verrà pubblicato online. L'email conterrà un codice PIN che unito alle credenziali ricevute all'atto dell'accettazione, consentiranno l'accesso al proprio referto online. Cliccando sul link presente nell' email sarà possibile aprire direttamente la pagina per l'inserimento delle credenziali.



Una volta inseriti Codice Fiscale, Password e PIN nella pagina di autenticazione, si accederà nella propria pagina del referto. Da quà sarà possibile Visualizzare o Scaricare il proprio referto. Per la visualizzazione del referto è necessario avere installato sul proprio Computer o dispositivo mobile un lettore di file PDF (Adobe Reader).



Una volta Visualizzato o Scaricato il referto potrà essere tranquillamente stampato, in quanto ha valore legale.



Una volta Salvato, il referto potrà essere eliminato definitivamente dal web, basterà mettere il check su Rimuovi il referto dal Web e successivamente cliccare sul Cestino.



Ricordiamo inoltre che il referto sarà disponibile online per un massimo di 45 giorni dalla data di pubblicazione.

**LA CERTIFICAZIONE  
DI QUALITA' :  
UNA GARANZIA  
PER IL CITTADINO**

Il Centro Diagnostico Salus ha scelto di introdurre nella propria organizzazione un **Sistema di Gestione per la Qualità, Certificato RINA**, conforme alla norma **UNI EN ISO 9001:2015**, per tutti i processi direzionali, di supporto tecnico e amministrativo e per tutti i processi diagnostici, al fine di provvedere ad una costante e razionale organizzazione di procedure e comportamenti, nell'ottica del miglioramento continuo, per garantire la fruizione regolare di un prodotto sempre più qualificato e in grado di soddisfare i requisiti del cliente nel rispetto delle cogenze. La certificazione ISO 9001:2015 attesta che il Laboratorio sta applicando un modello di gestione in termini di efficacia e appropriatezza delle prestazioni erogate capace di rispondere adeguatamente a tutti i requisiti dell'utenza.

Il percorso della qualità che il Laboratorio ha iniziato con la certificazione si sviluppa giorno dopo giorno nell'intento di migliorare continuamente il prodotto offerto. Per realizzare questo obiettivo si muove in due direzioni:

1. *chiede direttamente all'utente cosa pensa a riguardo delle prestazioni ricevute attraverso questionari di soddisfazione o tramite intervista diretta; e dà la possibilità di presentare reclami e suggerimenti attraverso la compilazione di appositi moduli;*
2. *si autocontrolla attraverso i seguenti sistemi:*
  - *fa l'analisi dei questionari, dei reclami e dei suggerimenti inoltrati;*
  - *misura l'adeguatezza delle prestazioni erogate;*
  - *individua con tempestività eventuali mancanze rispetto alle regole e agli impegni che deve rispettare;*
  - *identifica le cause e le azioni necessarie per correggere eventuali disfunzioni.*



In funzione di questi elementi, la Direzione dell'Azienda definisce periodicamente gli interventi migliorativi, necessari per mantenere sempre elevata la soddisfazione dell'utente e la qualità del prodotto offerto. Il sistema qualità viene periodicamente controllato dall'Ente di certificazione RINA. La presenza di un **Sistema Qualità Certificato** attesta che il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS ha organizzato la gestione ed erogazione delle prestazioni di laboratorio sulla base del rispetto di regole riconosciute a livello nazionale e

internazionale, a testimonianza dell'impegno aziendale diretto al miglioramento continuo ed a garantire la tutela dei diritti dell'Utente e la sua piena soddisfazione.

In particolare la Struttura opera sotto il controllo di procedure che garantiscono che tutti gli strumenti siano sottoposti a tarature e verifiche costanti, tutti i kits diagnostici siano provvisti di controlli che devono essere eseguiti durante le sedute analitiche, che i fornitori siano scelti secondo rigorosi criteri di qualità dei prodotti forniti.

*Queste ed altre procedure vengono tenute sotto controllo e l'intero sistema è sottoposto a verifica annuale da parte di un organismo terzo.*

E' stato adottato un Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla normativa UNI EN ISO 9001:2015.

## POLITICA DELLA QUALITÀ

La Direzione del **Centro Diagnostico Salus** per indirizzare in modo univoco la scelta delle strategie e delle attività conseguenti ha definito la Politica attraverso il documento **"POLITICA DELLA QUALITÀ"** ed assicura che tale Politica sia comunicata e compresa all'interno della Struttura attraverso le seguenti azioni:

- riunione annuale con tutto il personale per illustrare la Politica della Qualità.
- esposizione della Politica della Qualità in punti visibili dell'Azienda.

La Politica della Qualità definita viene riesaminata ogni anno, in occasione delle attività di Riesame del Sistema di Gestione per la Qualità, al fine di verificarne l'adeguatezza.

**L'organizzazione al fine di mantenere e far crescere il Sistema di Gestione Qualità, si pone i seguenti obiettivi strategici:**

- ❖ ricercare l'ottimizzazione dei processi aziendali al fine di raggiungere, attraverso il miglioramento continuo il massimo livello di efficienza ed efficacia, nel rispetto dei requisiti contrattuali e della qualità dei servizi erogati; andando così a fornire al cliente un servizio di qualità, affidabile, sicuro, tempestivo, puntuale e flessibile;
- ❖ sviluppare la propria capacità di rispondere e anticipare le esigenze ed aspettative dei clienti e di tutte le parti interessate, monitorando il loro grado di soddisfazione, gestendo i reclami e proponendo iniziative per la loro informazione e il loro coinvolgimento;
- ❖ far sì che ogni dipendente operante all'interno dell'organizzazione, si senta, in relazione alle proprie mansioni, coinvolto in prima persona nella realizzazione della Politica;
- ❖ mantenere la conformità agli obblighi di conformità ed alle norme internazionali, europee, nazionali e locali, in riferimento alla qualità del servizio erogato;

**Per raggiungere i suddetti obiettivi la Direzione ritiene indispensabili le seguenti azioni:**

1. Effettuare e riesaminare i fattori di contesto e le esigenze delle parti interessate individuando e valutando i rischi e le opportunità di sistema.
2. Dare un assetto gestionale all'azienda che garantisca una organica e chiara definizione dei compiti e delle responsabilità;
3. Implementare metodologie di lavoro tali da poter gestire in forma controllata le attività dell'azienda e ricercare ed applicare per quest'ultime le "migliori pratiche";
4. Gestire ogni processo sia interno che trasversale all'organizzazione attraverso la metodologia del PDCA ovvero pianificare, eseguire, controllare e agire andando a standardizzare o riprogettare i processi per renderli efficaci ed efficienti;
5. Utilizzare tecnologie volte al miglioramento continuo della qualità dei servizi;
6. Implementare metodi efficaci di comunicazione con le parti interessate, migliorando costantemente sia i mezzi di comunicazione, sia gli strumenti di intervento a fronte di richieste;
7. Comunicare la politica e gli obiettivi del sistema di gestione Qualità agli stakeholder;
8. Formare e sensibilizzare tutto il personale nell'attuazione del Sistema di Gestione Qualità, in modo che le linee direttrici di questa politica e gli obiettivi concreti siano compresi e recepiti da tutti ai vari livelli;
9. Implementare efficaci metodologie di aggiornamento delle prescrizioni legali applicabili;
10. Valutare periodicamente, per mezzo di audit interni, la conformità del Sistema di Gestione alla norma di riferimento, alla propria Politica e a quanto pianificato e programmato; in particolare andando a verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati attraverso il riesame periodico della direzione;
11. Migliorare in modo continuo il Sistema di Gestione sulla base dei risultati del riesame;
12. Perseguire la continua innovazione tecnologica delle attrezzature di lavoro al fine di aumentare la propria capacità produttiva nel rispetto di tutti i principi di sicurezza e salute dei propri lavoratori;
13. Attuare il coinvolgimento di tutti i lavoratori nella vita aziendale attraverso l'acquisizione e il mantenimento della loro consapevolezza in relazione all'importanza del proprio contributo individuale per il raggiungimento degli obiettivi prefissati e per l'erogazione delle prestazioni in sicurezza.  
A tal fine la Direzione si impegna a promuovere le condivisioni di conoscenze ed esperienze;
14. Attuare il continuo miglioramento dei canali di comunicazione, informazione e coinvolgimento degli stakeholder;
15. Promuovere il coinvolgimento dei fornitori e attuare sistemi di sensibilizzazione/monitoraggio al fine di verificare il rispetto dei requisiti della qualità.

01/10/2022

LA DIREZIONE

## **STANDARD DI QUALITA' GENERALI**

Sono gli impegni riferiti a tutte le prestazioni offerte dal Laboratorio.

### **Standard per l'orientamento, l'accoglienza, l'erogazione delle prestazioni e l'informazione sui servizi**

- **Disponibilità di una segnaletica interna**  
*Il Laboratorio dispone di una segnaletica chiara e comprensibile per orientare gli utenti all'interno della struttura.*
- **Disponibilità di informazioni 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 elettronico, previa lettura dell'informativa prevista dal DGPR 2016/679. Dopo l'accettazione sanitaria, in caso di parere favorevole alla presa in carico, all'utente è richiesta la firma su apposito "tablet" del modulo elettronico di 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 – il Laboratorio espone opportuna cartellonistica.  
Per informazioni attinenti alle prestazioni eseguibili, all'utente è messo a disposizione l'elenco delle prestazioni erogate dal Laboratorio in convenzione o in regime privato, con le metodiche utilizzate e le tariffe applicate.*
- **Tempo di risposta ai reclami**  
*Il Laboratorio, essendosi dotato di schede per il reclamo e per la rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti, prende in carico tutti i suggerimenti per il miglioramento del proprio servizio, prevedendo azioni preventive e correttive, atte a risolvere eventuali non conformità rilevate. In caso di reclamo, il Laboratorio provvede a rispondere **entro 2 giorni** dal momento del ricevimento.*

### **Standard per la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento**

- **Rispetto della normativa della privacy**  
*Il Laboratorio assicura che i dati personali raccolti, per quanto di competenza, siano:*
  - a) trattati in modo lecito e secondo correttezza;*
  - b) raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini non incompatibili con tali scopi;*
  - c) esatti e, se necessario, aggiornati;*
  - d) pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;*
  - e) conservati, custoditi e controllati in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. I dati (DGPR 2016/679) sono conservati, custoditi e controllati mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, eliminando i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.*

### **Standard per le relazioni col personale**

- **Riconoscibilità degli operatori**  
*Il Laboratorio assicura che i dati personali raccolti, per quanto di competenza, siano:*
  - c) esatti e, se necessario, aggiornati;*
  - d) pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;*

### **Standard per la professionalità degli operatori**

- **Rispetto dei requisiti previsti dalle leggi**  
*Il Laboratorio garantisce che il Personale in servizio è in possesso dei requisiti culturali e professionali previsti dalle Leggi Nazionali e Regionali.*
- **Formazione continua degli operatori**  
*Il Laboratorio assicura la formazione professionale dei propri operatori, predisponendo un "Piano formativo" annuale, che tenga altresì conto del raggiungimento del numero dei crediti ECM obbligatori.*



## Comfort e pulizia della struttura

- **Comfort**

*Il Laboratorio è dotato di spazi accoglienti e comodi per la sala di attesa, locali climatizzati, servizi igienici adeguati, 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 all'addetto alle pulizie e revisionata alla necessità.*

## STANDARD DI QUALITA' SPECIFICI

<b>INDICATORI E VALUTAZIONE SODDISFAZIONE DEL CLIENTE</b>	
<b>Tempi medi di attesa nel CENTRO DIAGNOSTICO SALUS - Anno 2022</b>	
Attesa per accettazione	<b>11' 10"</b>
Attesa per prelievo	<b>17' 18"</b>
Attesa invio campioni biologici da Sala prelievi al Laboratorio	<b>15' 20"</b>
Attesa dalla presa in carico nel laboratorio dei campioni biologici alla validazione alla stampa dei risultati	<b>5 h 25' 22"</b>
Attesa dalla validazione alla stampa dei risultati alla stampa dei referti completi pronti alla consegna	<b>1 h 25' 06"</b>

*nei casi urgenti e per esami tecnicamente eseguibili in tale lasso di tempo come dimostrato dalla sottostante tabella; per gli esami in "Service" i tempi di attesa sono mediamente di 5 giorni.*

*L'utente viene informato dei tempi di attesa per il ritiro degli esami direttamente in fase di accettazione e attraverso la ricevuta di presa in carico sulla quale è indicato il giorno utile per la consegna dei risultati analitici.*

*I referti di norma sono consegnati solo all'Utente stesso, previa dimostrazione della sua identità, o ad altra persona delegata per iscritto dall'Utente.*

*L'Utente è tenuto ad esibire il tagliando di accettazione-ricevuto all'atto del ritiro.*

*I risultati non possono essere comunicati per telefono; in caso di reale necessità possono essere comunicati al Medico curante, solo dopo avere accertato la sua identità.*

- **Referti on-line**

*Il Laboratorio mette a disposizione dell'utenza un servizio gratuito di refertazione on-line che consente all'utente una più rapida e comoda disponibilità del proprio referto, oltre che un risparmio economico soprattutto per chi proviene da sedi distanti. Come si evince dalla tabella sottostante elaborata come indicatore dal n/ sistema informatico, i referti telematici hanno una rapidità media di consegna di consegna Di 03:05:48 (- 2 ore circa rispetto alla consegna tradizionale).*

*Tale servizio verrà sempre più incentivato e promosso attraverso una informazione più capillare e costante nel tempo e si terrà conto anche dei feedback espressi dai clienti.*

- **Analisi C.Q.I. e V.E.Q.**

*Il Laboratorio CENTRO DIAGNOSTICO SALUS, per assicurare il miglioramento continuo della qualità e dell'affidabilità dei risultati, applica un rigoroso programma giornaliero intra-laboratorio di controllo della qualità (CQI) dei risultati, utilizzando sieri di controllo a titolo noto.*

*Tutti gli esami i cui valori risultino al di fuori del range di riferimento, fornito dalle ditte fornitrici, non vengono validate per la consegna ma ripetute dopo opportune verifiche critiche, finalizzate all'eliminazione di eventuali fattori interferenti.*

*Il Laboratorio CENTRO DIAGNOSTICO SALUS partecipa sistematicamente a Programmi Nazionali e Internazionali di Valutazione Esterna della Qualità (VEQ).*

*All'Operatore addetto vengono consegnati dei sieri di controllo e materiale biologico con valori ignoti che verranno analizzati allo stesso modo del sangue dei pazienti.*

*I valori ottenuti vengono spediti on-line, tramite software dedicato, alle case produttrici (CAREGGI, BIO-RAD, QUALIMEDLAB) che hanno fornito il materiale di controllo.*

*Queste verificano la rispondenza dei risultati, riferiti alla media dei valori ottenuti dagli altri partecipanti al Programma e, notificano al Laboratorio, con cadenza trimestrale, i relativi report dove vengono indicati gli eventuali scostamenti dalla media e quindi gli obiettivi di qualità raggiunti dal CENTRO DIAGNOSTICO SALUS.*

*La Direzione del Laboratorio discute criticamente con il Personale coinvolto, attraverso incontri periodici, i risultati delle indagini di C.Q.I. e V.E.Q. e, cercando i rimedi ad eventuali incongruenze, pone, nel contempo, gli obiettivi di miglioramento.*

## OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO E TRAGUARDI ANALITICI

### REFERTAZIONE ON-LINE

#### OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023

Ci poniamo l'obiettivo di portare dal 51,11 % attuale al 55,0% tale sistema di refertazione.

### STRUMENTAZIONE

#### OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023

Attuazione del piano di manutenzione.

### SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

#### OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023

Porremo sempre più attenzione alle esigenze del cliente attraverso le rilevazioni giornaliere, tramite i questionari, delle loro necessità.

### ACCETTAZIONE

#### OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023

Cercheremo di migliorare o quantomeno mantenere gli attuali tempi di attesa.

## **TEMPI DI ATTESA PER IL PRELIEVO**

### **OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023**

Cercheremo di migliorare o quantomeno mantenere gli attuali tempi di attesa.

## **SEDUTE ANALITICHE**

### **OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023**

Mantenere i tempi di esecuzione degli esami , della refertazione e della consegna attualmente raggiunti.

## **C.Q.I. (CONTROLLO INTERNO DI QUALITÀ)**

### **OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023**

La qualità delle risposte dei controlli interni, raggiunta dal nostro laboratorio, è una garanzia sull'attendibilità delle risposte fornite al cliente. Siamo impegnati a mantenere costante questo standard di qualità ponendoci sempre nuovi traguardi analitici.

## **V.E.Q. (VALUTAZIONE ESTERNA DELLA QUALITÀ)**

### **OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023**

Tutti i dati inviati per l'elaborazione, sono stati accettati dal sistema BioRad (valori ignoti all'origine) in quanto hanno raggiunto il valore desiderabile posto da noi come traguardo di miglioramento. Continueremo a tenere sotto controllo le nostre sedute analitiche con l'intenzione di estenderlo anche agli analiti meno comuni.

## **PERSONALE**

### **OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023**

Il Personale sanitario del laboratorio è costantemente impegnato al miglioramento del proprio bagaglio professionale e pertanto continuerà a seguire ogni attività didattica interna ed esterna alla struttura.

## **AMBIENTI E SOFTWARE**

### **OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023**

E' stato programmato l'impegno di spesa per l'acquisto di un nuovi computers e altre apparecchiature Hardware.

## **SISTEMA DI QUALITÀ**

### **OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2023**

Il miglioramento continuo è il principale obiettivo della nostra struttura e sarà gestito costantemente, con le modalità previste dalla norma mediante la misurazione degli indici precedentemente definiti e loro valutazione.

I risultati saranno valutati annualmente (o salvo decisione della DIR anche ad intervalli più brevi) nell'ambito del periodico Riesame della Direzione. Inoltre, per l'intero anno, tutte le aree aziendali saranno sottoposte a verifica ispettiva secondo il piano approvato da questa direzione.

**MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI DELL'INTERESSATO**  
**(ART. 7 REGOLAMENTO UE N. 679/2016)**

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_,

in qualità di Interessato/a                       in qualità di Tutore Legale dell'Interessato/a  
\_\_\_\_\_ (minore di 16  
anni)

Presta il consenso                       Nega il consenso  
al trattamento dei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa.

Presta il consenso                       Nega il consenso  
al trattamento dei dati relativi alla salute nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa.

Presta il consenso                       Nega il consenso  
alla comunicazione dei dati limitatamente agli ambiti ed agli organi specificati nell'informativa.

Firmando la presente, il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto attentamente il contenuto dell'informativa da fornita dall'Organizzazione ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016.

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'Interessato  
\_\_\_\_\_

	<b>Centro Diagnostico Salus</b>	<b>PROCEDURE OPERATIVE</b>	Rev 1 del 12/09/2017
Mod 01/01/01		<b>Consenso informato alle indagini per HIV</b>	Pag 1 di 2

## Consenso informato per sottoporsi a test HIV

*La decisione di sottoporsi a un test HIV è volontaria. Per potersi sottoporre a un test HIV, è necessario fornire il proprio consenso scritto in fondo a questo modulo.*

### Test per l'infezione da HIV

#### Tipi di test:

È possibile sottoporsi a diversi tipi di test per verificare se si è infetti da HIV, il virus che causa l'AIDS. Potrete ricevere informazioni dettagliate su questi test dal personale in accettazione o dal Direttore del Laboratorio. Questi esami comprendono prelievo ed esame di sangue, urine o saliva. L'esame più comune per l'HIV è il test degli anticorpi HIV.

#### Significato dei risultati del test HIV:

- Il risultato negativo del test degli anticorpi HIV indica che molto probabilmente non avete subito il contagio da infezione HIV, sebbene non sia possibile individuare un'infezione recente. Se si ritiene di essere stati esposti al rischio di contagio HIV, si consiglia di effettuare l'esame nuovamente a tre mesi dall'ultima esposizione possibile.
- Un risultato positivo del test indica che si è contratta l'infezione da HIV e che la si può trasmettere agli altri.
- A volte l'esito del test degli anticorpi HIV può risultare incerto, o prevedere indagini di conferma. Il Direttore del Laboratorio vi spiegherà questi risultati, e potrà chiedere il vostro consenso per ulteriori esami.

#### Garanzie di anonimato e riservatezza del test HIV:

Quando si decide di fare un test degli anticorpi HIV, si può scegliere l'esecuzione in forma anonima o la refertazione in forma anonima.

- Se si desidera che nessuno venga a conoscenza dei risultati degli esami o del fatto che ci si è sottoposti a indagini sull'HIV, si può effettuare un test anonimo indicando solo un numero o un nome fittizio (contrassegnato da un segno "\*\*"). Non vi verrà chiesto nome, indirizzo o altra informazione che potrebbe condurre alla vostra identificazione. Questa opzione è valida solo se non viene esibita la richiesta del medico curante con esami a carico del SSN in tal caso i dati dovranno essere obbligatoriamente trasmessi all'ASL per il rimborso della prestazione.
- In caso si desidera ottenere il risultato in forma anonima è sufficiente richiederlo espressamente in fase di accettazione barrando la casella specifica, in tal caso il referto vi verrà consegnato con i soli risultati degli esami.

#### I vantaggi di sottoporsi al test:

Sono numerosi i vantaggi per chi si sottopone al test HIV e per chi scopre l'eventuale contagio.

#### In caso di esito positivo del test HIV:

- Sarete richiamati urgentemente dal Direttore del laboratorio e comunicato tempestivamente l'esito.
- Il vostro medico di fiducia o altro medico specialista vi può indicare come impedire la trasmissione dell'HIV ai vostri partner sessuali o tramite scambio di aghi.

#### In caso di esito positivo del test HIV per una donna:

- Se state ponderando l'idea di avere un bambino, il vostro medico di fiducia vi fornirà tutte le informazioni utili a garantire una scelta informata su come aver cura della vostra salute e sulla gravidanza.
- Se siete in stato interessante, il vostro medico può fornirvi le cure di cui avete bisogno e le informazioni sui servizi e le opzioni a vostra disposizione. Il vostro medico può fornirvi informazioni sui rischi di trasmettere l'infezione HIV al vostro bambino, sui farmaci da utilizzare durante la gravidanza, per ridurre in maniera significativa il rischio di trasmissione dell'HIV al vostro bambino, e sulle cure mediche disponibili per i bambini infettati dall'HIV.

- Se avete messo al mondo o allattato al seno un bambino, pur essendo sieropositiva, vostro figlio dovrà essere sottoposto ad analisi per individuare un eventuale contagio da HIV e, in caso di esito positivo, avrà bisogno di cure e trattamenti supplementari. Il vostro medico può fornirvi informazioni sulle cure mediche disponibili per bambini infettati da HIV.

**Riservatezza delle informazioni sull'HIV:**

Se avete effettuato il test degli anticorpi HIV, sappiate che i risultati sono riservati. Le informazioni riservate sull'HIV possono essere trasmesse ad altre persone esclusivamente dietro vostro esplicito consenso scritto. Nel caso in cui non riusciamo a rintracciarvi, saremo tenuti ad informare il vostro medico curante, qualora siamo nella condizione di farlo (esame non anonimo, presenza dei dati del medico curante all'interno del laboratorio).

**Comunicazioni ai partner:**

Se il vostro test HIV risultasse positivo, il Direttore del Laboratorio/Medico Curante vi spiegherà quanto sia importante e utile avvisare i vostri partner della loro possibile esposizione all'HIV, al fine di consentire loro di scoprire se sono stati infettati e beneficiare di diagnosi e trattamento precoci.

- Potete riferire il nome di eventuali altri partner, non noti all'addetto del servizio sanitario, così che possano essere avvisati.

**Riservatezza dei risultati del test HIV e informazioni connesse:**

Se ritenete che il vostro diritto alla riservatezza sia stato violato, o per ottenere ulteriori informazioni sulla riservatezza sull'HIV, potete chiamare al n. 0966.932483.

Io sottoscritto .....Codice accettazione n° .....

acconsento all'esecuzione della ricerca di **anticorpi anti-HIV**, edotto delle finalità dell'accertamento e della possibilità dell'anonimato del referto.

- Accetto la refertazione in forma anonima
- Accetto la refertazione in forma non anonima

Firma .....

Data: .....

## SCHEDA PRE-TRIAGE

Cognome ..... Nome .....

Data Nascita ..... Sesso  M  F

**Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**

### DICHIARA

Presenta i seguenti sintomi:  FEBBRE SUPERIORE A 37,4°C  ALTERAZIONE GUSTO/OLFATTO  
 TOSSE/MAL DI GOLA/RAFFREDDORE/DIFFICOLTA' RESPIRATORIA  NAUSEA/VOMITO/DIARREA/DOLORE MUSCOLARE

Si trova in una delle seguenti situazioni:

HA EFFETTUATO UN TAMPONE RAPIDO CON ESITO POSITIVO  È ATTUALMENTE IN ISOLAMENTO/QUARANTENA

### E

**(compilare SOLO nel caso in cui si ricada nelle seguenti situazioni)**

Paziente a contatto stretto con soggetto positivo al Covid-19:

- HA AVUTO UN CONTATTO STRETTO CON UN CASO COVID-19 NEI 14 GIORNI PRECEDENTI  
 HA AVUTO UN CONTATTO STRETTO CON UN CASO COVID-19 E HA EFFETTUATO UN TAMPONE CON ESITO NEGATIVO DOPO 10 GIORNI DI QUARANTENA

Paziente positivo al Covid-19:

- HA EFFETTUATO UN TAMPONE DI CONTROLLO CON ESITO NEGATIVO AL TERMINE DEL PERIODO DI ISOLAMENTO  
 SONO TRASCORSI 21 GIORNI DI ISOLAMENTO DI CUI ALMENO 7 GIORNI SENZA SINTOMI

**(da compilare SOLO nel caso di effettuazione di Test Sierologico IgG)**

È STATO SOTTOPOSTO A VACCINO ANTI-COVID19  Sì  No

SE SÌ, LA SOMMINISTRAZIONE DELLA DOSE È AVVENUTA IN DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

È STATO IN ISOLAMENTO/QUARANTENA A SEGUITO DI POSITIVITA' AL COVID-19  Sì  No

Data..... Ora.....

Firma del Paziente..... Firma Operatore .....

*I dati sopra riportati sono raccolti e trattati da personale autorizzato dai Contitolari (C.D.C S.p.A. e C.D.C. Centro Polispecialistico Privato S.r.l.) per finalità di interesse pubblico di protezione dall'emergenza sanitaria "Covid-19" e obblighi di legge, e saranno conservati per il tempo necessario a perseguire tali finalità. I dati di contatto per esercitare i Suoi diritti in tema di protezione dei dati sono disponibili sul sito [www.gruppocdc.it](http://www.gruppocdc.it)*

