CARTA DEI SERVIZI SANITARI

ED.	REV.	DATA	NOTA DI REVISIONE
1	19	30/11/25	Aggiornamento

Controllata ☐	Redatta da DIR	Verificata da DIR	Approvata da DIR
Non Controllata ☐	Consegnata a	Data Consegna	

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 riguardi.
- 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, con particolare attenzione ai contesti assistenziali legati a prestazioni complesse quali Anatomia Patologica e Genetica Medica, che richiedono riservatezza, rispetto e collaborazione.

Rispetto verso l'ambiente

- Il rispetto deve essere rivolto anche nei riguardi degli ambienti e delle attrezzature del Centro Diagnostico Salus, inclusi i locali dedicati alla gestione, conservazione e trattamento dei campioni biologici per Anatomia Patologica e Genetica Medica, il cui corretto utilizzo è essenziale per garantire sicurezza e qualità diagnostica.

Collaborazione e informazione

- Il paziente ha il dovere di collaborare con gli operatori del Centro Diagnostico Salus, fornendo informazioni chiare e precise sul proprio stato al momento dell'accettazione e del prelievo (ad esempio: digiuno, riposo, terapie farmacologiche in corso, precedenti esami), nonché eventuali informazioni rilevanti ai fini delle prestazioni di Anatomia Patologica e Genetica Medica, comprese quelle di interesse familiare, ove richieste. È inoltre richiesto di dimostrare fiducia verso il personale sanitario, al fine di garantire un corretto percorso diagnostico.

Rispetto degli orari di servizio

- Il paziente ha il dovere di rispettare gli orari di esecuzione dei prelievi, di consegna dei campioni e di ritiro della refertazione, inclusi quelli relativi alle prestazioni di Anatomia Patologica e Genetica Medica, al fine di permettere lo svolgimento regolare delle attività diagnostiche e il rispetto dei tempi tecnici di lavorazione.

Divieto di fumo

- Il paziente deve rispettare il divieto di fumare all'interno del perimetro della struttura sanitaria, inclusi gli spazi dedicati alle attività di Anatomia Patologica e Genetica Medica, in conformità alla normativa vigente e per la tutela della salute di utenti e operatori.

Rispetto dei turni di attesa

- Il paziente è tenuto a rispettare il proprio turno di accesso all'accettazione, al prelievo e agli eventuali sportelli dedicati, anche per le prestazioni di Anatomia Patologica e Genetica Medica, al fine di garantire un'organizzazione efficiente e ordinata del servizio.

Rispetto delle precedenze

- Il paziente è tenuto al rispetto delle precedenze assegnate ai disabili, alle donne in gravidanza, ai bambini e ad altre categorie aventi diritto, anche nell'ambito delle prestazioni di Anatomia Patologica e Genetica Medica, secondo quanto previsto dalla normativa e dall'organizzazione interna della struttura.

  Per le prestazioni afferenti alle branche di Anatomia Patologica e Genetica Medica, il Centro Diagnostico Salus acquisisce uno specifico consenso informato, distinto da quello generale, in conformità alla normativa vigente. In particolare, per le indagini di Genetica Medica, l'utente viene preventivamente informato sulle finalità dell'esame, sui limiti interpretativi del risultato, sulle possibili implicazioni cliniche e familiari, nonché sulle modalità di trattamento e conservazione dei campioni biologici e dei dati genetici. Il consenso è acquisito in forma scritta prima dell'esecuzione della prestazione e può essere revocato secondo le modalità previste dalla legge.

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 **sieroimmunologia, genetica medica e cito-istopatologia**, diretto dalla Dott.ssa Ruello Anna Maria, Biologa.
A decorrere dall'anno 2025, il Centro Diagnostico SALUS S.r.l. ha ampliato il proprio ambito di attività attivando le nuove branche specialistiche di **Anatomia Patologica e Genetica Medica,** divenute pienamente operative a seguito del rilascio della specifica autorizzazione regionale.
L'attivazione delle due branche è avvenuta in conformità alla normativa sanitaria vigente ed è stata formalmente autorizzata dalla **Regione Calabria** con provvedimento autorizzativo DECRETO DIRIGENZIALE "Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria" N°. 6192 DEL rilasciato in data 29/04/2025**,** che ha riconosciuto l'idoneità strutturale, tecnologica e organizzativa delle nuove attività diagnostiche**.**
Le prestazioni di Anatomia Patologica e Genetica Medica sono pertanto erogate nel rispetto dei requisiti autorizzativi, di qualità e di sicurezza, e risultano integrate a pieno titolo nel Sistema di Gestione del Centro a partire dall'esercizio 2025.
La sua sede è a Polistena (RC) in via Trieste n° 40.

POLITICHE COMPLESSIVE

Al fine di adempiere alla missione enunciata in precedenza e in ottemperanza alle leggi regionali vigenti in materia, nonché ai dettami riportati dalla Deliberazione della **Giunta Regionale della Calabria n. 133/1999, dalla Legge Regionale n. 24/2008 e dai relativi regolamenti attuativi,** il **Centro Diagnostico Salus S.r.l.** ha predisposto una struttura organizzativa e funzionale rispondente a tutti i requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi previsti per un **Laboratorio Generale di Base con settori specializzati**.
A decorrere dall'anno 2025, l'ambito di attività del Centro è stato ampliato mediante l'attivazione delle branche specialistiche di **Anatomia Patologica e Genetica Medica**, divenute pienamente operative a seguito del rilascio della specifica autorizzazione regionale da parte della **Regione Calabria**, con provvedimento rilasciato in data 29/04/2025, che ha attestato la conformità ai requisiti strutturali, tecnologici e professionali previsti dalla normativa di riferimento.
Le attività sanitarie sono svolte in locali idonei e funzionalmente distribuiti, comprendenti:
sala di attesa dotata di posti a sedere adeguati al volume dell'utenza;

- area di accettazione;
- sala prelievi.

Tutti i servizi sono organizzati e modulati in modo da garantire il rispetto della **riservatezza e della privacy dell'utente**, in conformità alla normativa vigente in materia di tutela dei dati personali.
Sono presenti servizi igienici dedicati all'utenza, inclusi quelli attrezzati per persone con disabilità.

Gli impianti tecnologici e l'intera struttura sono stati messi in sicurezza in adempimento agli obblighi previsti dal **D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.,** a tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori e degli utenti.

Al fine di salvaguardare l'ambiente, i rifiuti speciali, sia solidi che liquidi, prodotti dall'attività sanitaria vengono gestiti e smaltiti tramite ditte specializzate autorizzate, nel rispetto della normativa ambientale vigente.

Per assicurare all'utenza un servizio 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 ad elevato contenuto tecnologico**, caratterizzate da semplicità d'uso, attendibilità, precisione, affidabilità e aggiornamento continuo, selezionate tra le migliori attualmente disponibili sul mercato. Grazie a tale organizzazione, la maggior parte delle prestazioni viene eseguita entro 24 ore, **fatta eccezione per quegli esami per i quali i tempi tecnici di esecuzione risultano superiori**.

Il Centro Diagnostico Salus verifica quotidianamente **la qualità delle prestazioni erogate mediante l'attuazione del Controllo Interno di Qualità (CQI) e partecipa, inoltre, a programmi di Verifica Esterna di Qualità (VEQ),** confrontandosi con altre strutture sanitarie al fine di garantire l'affidabilità dei risultati analitici.

I metodi analitici adottati sono scelti dal Direttore del Laboratorio, come previsto dalle vigenti disposizioni di legge, sulla base dei criteri di maggiore sensibilità, affidabilità, accuratezza, precisione e comprovata attendibilità, in accordo con la letteratura scientifica nazionale e internazionale.

In coerenza con le linee di indirizzo e le priorità definite a livello istituzionale, con quanto previsto dalla Legge Regionale 24/2008 della Calabria, dai relativi regolamenti attuativi e dalla normativa nazionale e regionale di settore, è politica complessiva del Centro Diagnostico Salus operare in conformità ai seguenti principi:

- **adozione di un modello organizzativo** rispondente ai requisiti minimi strutturali e agli ulteriori requisiti previsti dalla Regione Calabria, con definizione formale e diffusione di responsabilità, compiti e mansioni attribuiti a ciascuna unità di personale, improntati a criteri di flessibilità e orientamento alla cura dell'utente;
- **promozione di un costante confronto e integrazione interdisciplinare tra gli specialisti operanti all'interno del Centro e collaborazione con altre strutture specialistiche aderenti all'ANISAP**, al fine dello sviluppo scientifico e professionale;
- **valorizzazione del rapporto diretto e personalizzato con l'utenza**, quale elemento fondamentale sia per lo sviluppo delle attività sanitarie sia per la diffusione della cultura della prevenzione diagnostica, tenuto conto delle specificità del contesto territoriale di riferimento.

Gli obiettivi del Centro Diagnostico Salus sono definiti e condivisi con tutto il personale e comprendono:

- **l'implementazione e il mantenimento del Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015**, per il quale il Centro ha conseguito la certificazione rilasciata da RINA, organismo accreditato da ACCREDIA, al fine di garantire la qualità tecnica delle prestazioni, l'efficienza organizzativa, la sicurezza degli operatori e degli utenti, la valorizzazione professionale del personale e la tutela dei diritti e della soddisfazione dell'utenza;
- **il mantenimento dell'accreditamento istituzionale con il Servizio Sanitario Nazionale**, nel rispetto delle scadenze e delle prescrizioni previste dalla normativa nazionale e regionale;
- il **miglioramento continuo della qualità e dei tempi di esecuzione delle prestazioni diagnostiche**, con l'obiettivo di fornire all'utente la prestazione nella stessa giornata della richiesta, compatibilmente con i limiti tecnici legati alle singole metodiche analitiche.

FINI ISTITUZIONALI

Il **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS S.r.l.** svolge la propria attività nel settore delle **Analisi Cliniche**, erogando servizi di laboratorio sia in **regime di convenzionamento esterno con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN)** sia in **regime privatistico**, a favore di pazienti che richiedono prestazioni diagnostiche su **campioni biologici prelevati presso la struttura e/o conferiti al laboratorio**.

A decorrere dall'anno **2025**, a seguito di **specifica autorizzazione regionale**, il Centro ha ampliato il proprio ambito di attività includendo anche le **branche specialistiche di Anatomia Patologica e Genetica Medica**, pienamente operative e integrate nell'organizzazione sanitaria. Tali attività comprendono l'esecuzione di **prestazioni diagnostiche su campioni istologici, citologici e biologici**, nonché **indagini genetiche e molecolari**, nel rispetto della normativa vigente e dei requisiti autorizzativi, organizzativi e professionali previsti per le relative discipline.

Il Centro Diagnostico Salus ha inoltre predisposto un **sito internet istituzionale** (www.cdsalus.it), attraverso il quale vengono fornite informazioni complete e aggiornate sulle attività svolte, incluse le prestazioni di **Analisi Cliniche, Anatomia Patologica e Genetica Medica**, sull'elenco degli esami eseguibili e sulle **modalità di preparazione dell'utente**, ove applicabili, per una corretta esecuzione delle prestazioni diagnostiche.

Il **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS** si configura quale **parte integrante e significativa del sistema sanitario**, avendo storicamente operato in regime di convenzione e svolgendo attualmente la propria attività in **regime di accreditamento istituzionale**.

La struttura coniuga le finalità economiche con la **tutela della salute dell'utenza**, garantendo prestazioni sanitarie basate sulla libera scelta del cittadino e su **elevati standard qualitativi**, anche nelle attività ad **elevata complessità diagnostica** quali l'Anatomia Patologica e la Genetica Medica, attraverso un **costante investimento in tecnologia, sicurezza, aggiornamento scientifico e formazione continua del personale**.

LA NOSTRA MISSION

Consolidare la presenza sul territorio e l'immagine del **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS**, offrendo alla comunità una **gamma completa e integrata di servizi diagnostici ambulatoriali**, che comprende **Analisi Cliniche, Anatomia Patologica e Genetica Medica**, nel rispetto dei requisiti autorizzativi e di accreditamento vigenti.
Il Centro persegue il **miglioramento continuo della qualità del servizio**, l'affidabilità dei risultati e l'eccellenza tecnica delle prestazioni, ponendo al centro la **tutela della salute dell'utente**, la sicurezza dei processi e l'aggiornamento costante delle competenze professionali.

LA NOSTRA VISION

Il **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS** mira a distinguersi per **elevata competenza tecnica, innovazione e affidabilità diagnostica**, estendendo e qualificando l'offerta di prestazioni, anche ad **alta complessità**, quali quelle di **Anatomia Patologica e Genetica Medica**.
Attraverso il miglioramento continuo dei processi, l'adozione di tecnologie avanzate, l'ottimizzazione dell'organizzazione logistica e la semplificazione dei percorsi di accesso ai servizi, il Centro intende rafforzare il proprio ruolo di **riferimento sanitario sul territorio**, in coerenza con il **Piano Strategico definito dalla Direzione**.

I NOSTRI VALORI

Passione per il cliente e per il servizio

Il cliente/utente rappresenta il principale punto di riferimento del **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS**. La struttura si impegna ad ascoltare e comprendere le esigenze specifiche di ciascun utente, ricercando con continuità la **personalizzazione del servizio**, anche nelle prestazioni a maggiore **complessità diagnostica** quali quelle di **Anatomia Patologica e Genetica Medica**, al fine di garantire risposte appropriate, affidabili e rispettose delle aspettative.

Eccellenza clinica

La costante ricerca dell'**eccellenza clinica**, dell'accuratezza diagnostica e dello sviluppo tecnologico costituisce il carattere distintivo del **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS**, sia nelle Analisi Cliniche sia nelle attività specialistiche di **Anatomia Patologica e Genetica Medica**, assicurando elevati standard qualitativi, scientifici e professionali.

Innovazione

Il Centro è consapevole che il **miglioramento continuo dell'organizzazione** e l'**innovazione dei servizi e delle tecnologie diagnostiche** rappresentano la risposta alla continua evoluzione del contesto sanitario e scientifico in cui opera, con particolare attenzione all'introduzione di metodiche avanzate in ambito **istopatologico, citologico, genetico e molecolare**.

Codice Etico

Il **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS**, in osservanza al **D.Lgs. 231/2001**, ha adottato un proprio **Codice Etico**, parte integrante del modello di organizzazione, gestione e controllo della Struttura, allegato alla presente Carta dei Servizi.
Il Codice Etico guida i comportamenti del personale e dei collaboratori, ponendo al centro il **primario interesse dell'utente**, la correttezza professionale, la riservatezza dei dati e il rispetto dei principi etici anche nelle attività diagnostiche ad elevata sensibilità clinica.

Comunicazione efficace e trasparente

Il Centro promuove una **cultura della comunicazione chiara, trasparente e responsabile**, volta alla diffusione sistematica delle proprie politiche e strategie, favorendo la consapevolezza dei collaboratori e il dialogo con gli utenti, in particolare per quanto riguarda **prestazioni complesse e referti ad alto impatto clinico**, tipici dell'Anatomia Patologica e della Genetica Medica.

Riconoscimento del merito professionale

Il **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS** valorizza il ruolo delle **persone**, riconoscendo e premiando la qualità, le competenze specialistiche, il contributo professionale e il talento individuale, considerati elementi distintivi per garantire prestazioni affidabili e di elevato contenuto tecnico-scientifico.

Lavoro di squadra e valorizzazione delle persone

Il Centro riconosce nel **lavoro di gruppo multidisciplinare** un valore aggiunto fondamentale, in grado di favorire l'integrazione tra competenze cliniche, specialistiche e diagnostiche.

La collaborazione tra professionisti, in particolare tra Analisi Cliniche, **Anatomia Patologica e Genetica Medica**, contribuisce al perseguimento degli obiettivi aziendali e sociali, promuovendo integrità, lealtà, responsabilità e spirito di esempio nei comportamenti.

Solidarietà sociale

Il **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS** si impegna ad essere un **soggetto attivo nella promozione della salute sul territorio**, contribuendo a iniziative di **solidarietà sociale, prevenzione** e **informazione sanitaria**, in collaborazione con Istituzioni, Enti pubblici e Organizzazioni nazionali e internazionali.
Tale impegno si estende anche alla **diffusione della cultura della prevenzione diagnostica e della consapevolezza sanitaria**, con particolare attenzione alle attività ad elevato valore sociale e clinico, quali **l'Anatomia Patologica e la Genetica Medica**.

Richiesta di adesione ai valori

Il **CENTRO DIAGNOSTICO SALUS** promuove i propri valori e **richiede a tutto il personale, ai collaboratori e a chiunque operi per conto della Struttura** di aderire ai principi etici e organizzativi adottati, mantenendo **comportamenti coerenti, responsabili e rispettosi** delle regole aziendali e delle **leggi dello Stato**.
L'adesione a tali valori costituisce elemento fondamentale per garantire affidabilità, trasparenza e qualità delle prestazioni sanitarie, anche nelle attività diagnostiche a **maggiore impatto clinico e sociale**.

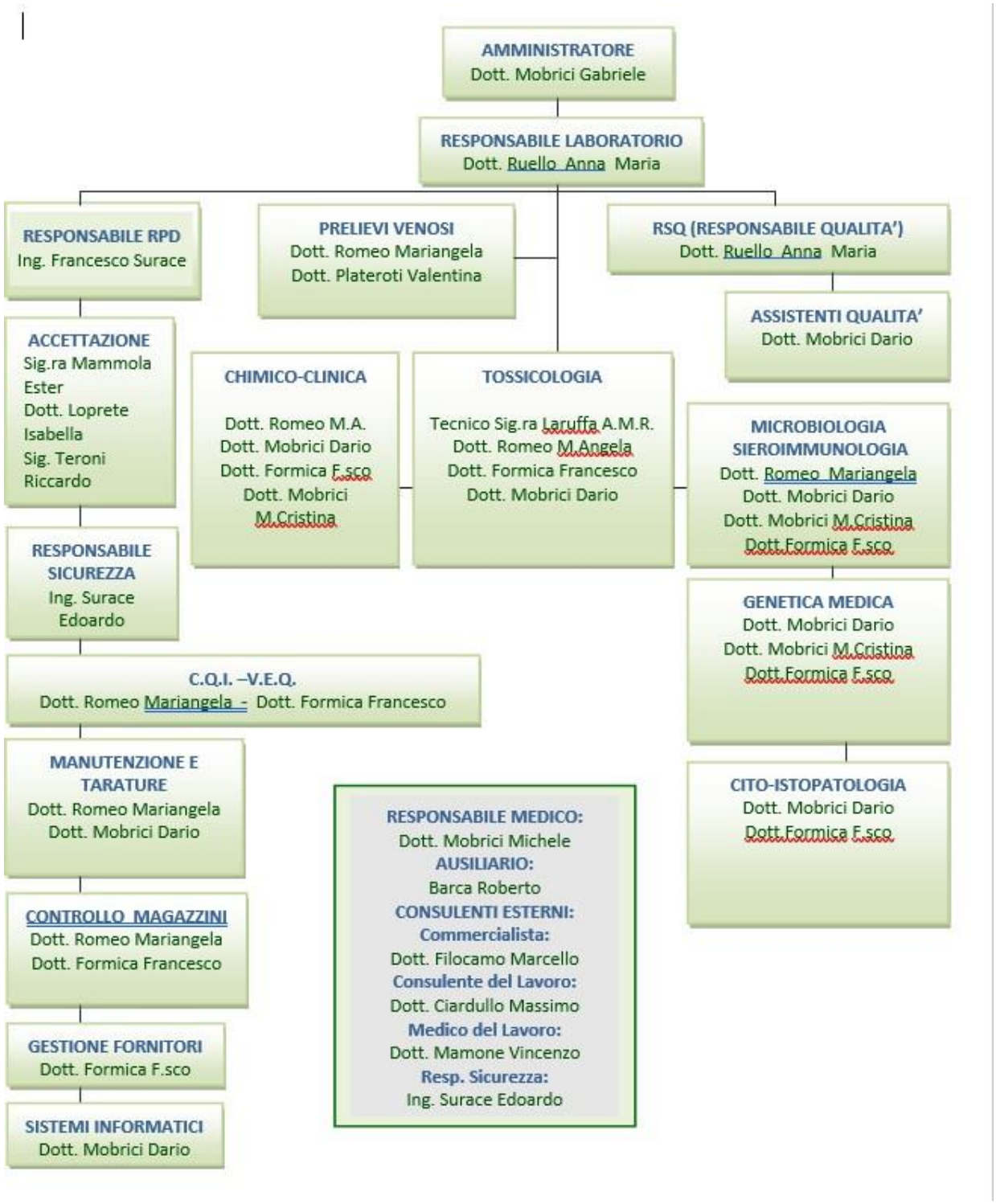
L'ORGANIZZAZIONE

Il **Laboratorio CENTRO DIAGNOSTICO SALUS** è strutturato per garantire la **massima chiarezza nei compiti e nelle responsabilità** attribuite a ciascun operatore. Nell'ambito del **Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ)** è stato definito un **organigramma della struttura** che include le nuove branche specialistiche di **Anatomia Patologica e Genetica Medica**. Per ogni funzione dell'organigramma sono state definite le **specifiche mansioni**, contribuendo a incrementare l'**efficienza operativa** e a ridurre al minimo i tempi di attesa e i disagi per l'utenza.
Il **personale del Laboratorio** è tenuto al rispetto dei **codici deontologici delle rispettive professioni** (biologi, medici, tecnici di laboratorio biomedico), nonché all'osservanza del **Codice Etico** aziendale.
Il Laboratorio si avvale di un team che risponde ai requisiti normativi dei laboratori generali di base con settori specializzati, comprendente:

- **1 Medico collaboratore**
- **1 Biologa Direttrice Responsabile**
- **4 Biologi collaboratori**
- **1 Tecnico di laboratorio**
- **3 Unità Amministrative**
- **1 Infermiera Professionale**
- **1 Ausiliario**

Nell'ambito delle nuove attività di **Anatomia Patologica e Genetica Medica**, il Laboratorio assicura che tutte le funzioni siano allineate agli standard di qualità e alle procedure interne, garantendo un'**organizzazione chiara e trasparente** orientata agli interessi dell'utente.

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.
- Genetica Medica
- Istologia
- Citologia

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.

Gestione e conservazione dei campioni biologici per AP e GM
I campioni biologici destinati alle prestazioni di **Anatomia Patologica** e **Genetica Medica** sono gestiti secondo procedure che ne garantiscono la **corretta identificazione, tracciabilità, integrità e sicurezza** lungo tutte le fasi del processo diagnostico.
La conservazione dei campioni e dei preparati istologici e citologici avviene per i tempi previsti dalla normativa vigente e dalle linee guida di settore, in ambienti idonei e controllati.
L'accesso ai campioni e ai dati associati è consentito esclusivamente a personale autorizzato, nel rispetto della riservatezza e della tutela dell'utente.

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 e Laboratorio Nusdeo Srl – Vibo Valentia
- 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 nel dalla 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 tripla 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 (postazione 3);*
- *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.

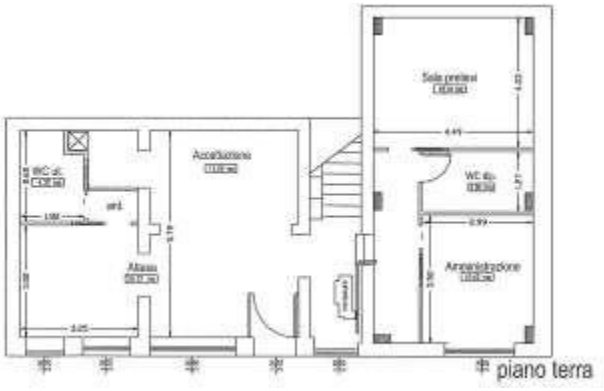
Eliminacode ➡ presenza di **" Totem "** per la prenotazione.

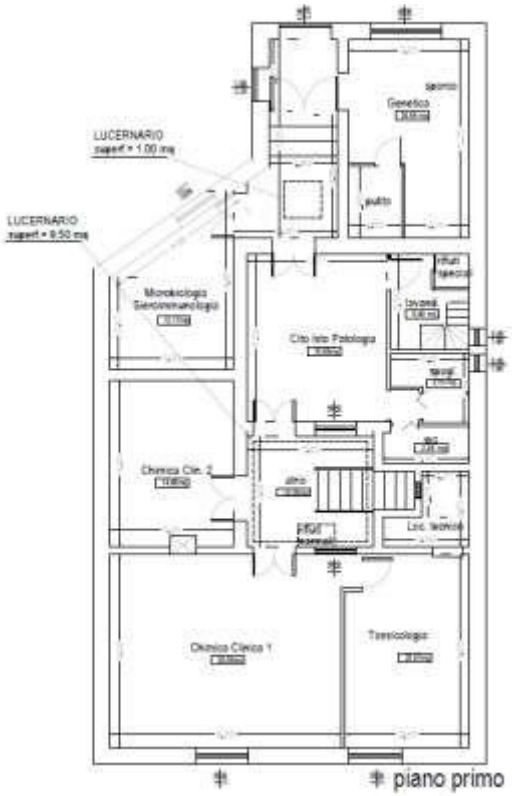
Servizi igienici ➡ realizzati a norma per essere utilizzati anche da soggetti diversamente abili.

Sala prelievi ➡ La 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. Tossicologia
4. Microbiologia - Sieroimmunologia
5. Lavanderia
6. Servizio igienico – Spogliatoio.
7. Cito-Istopatologia
8. Genetica Medica





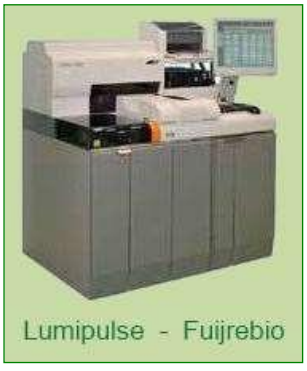
Strumentazione

Il CENTRO DIAGNOSTICO SALUS si è dotato di un sistema di automazione/robotizzazione avanzata per indagini di chimica-clinica, immunometria, microbiologia, ematologia, sieroimmunologia 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 - Fuijrebio


ACL 10000 - IL

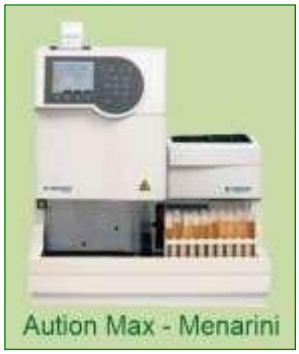

XN 1000 - Sysmex


Immulite 2000 - Siemens






Elecsys 2010 - Roche


Aution Max - Menarini


Capillarys - 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 D.D. 6192 del 29.04.2025)** e registrato con il codice regionale **n° 116M6C**. E' inoltre **accreditato definitivamente** con la stessa Regione **(Del. N° 619 del 29.10.2009 – Rinnovo D.C.A. n.139 del 14/06/2024)**, 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 richiesta ed effettuate vengono inviati, dalla struttura erogatrice, al Ministeri 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.
Il Centro Diagnostico Salus assicura una **tutela rafforzata della riservatezza** per i dati e le informazioni derivanti dalle prestazioni di **Anatomia Patologica e Genetica Medica**, considerata la particolare sensibilità clinica e personale di tali dati.
Il trattamento dei dati genetici e istopatologici avviene nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali, con misure tecniche e organizzative idonee a prevenire accessi non autorizzati, diffusione impropria o utilizzi non consentiti.

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 DECIDERA' 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 crimilità 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).**

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 curate 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)

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

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

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

- **Prestazioni specialistiche per la coppia:**

- VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
- GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)
- TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantitativa mediante emoagglutinazione passiva) [TPHA]
- 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:**

- CONSULENZA GENETICA
- ECOGRAFIA TRANSVAGINALE
- ISTEROSCOPIA (escluso: biopsia con dilatazione del canale cervicale)
- BIOPSIA DEL CORPO UTERINO: biopsia endoscopica (isteroscopia) dell'endometrio
- ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)
- ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Ig G, Ig A, Ig M)
- ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) o ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)
- ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (Ab Tg)
- 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 :**

- EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
- GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D), qualora non eseguito in funzione preconcezionale
- ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]

- ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
- VIRUS ROSOLIA ANTICORPI: in caso di Ig G negative, entro la 17a settimana
- TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.): in caso di Ig G negative ripetere ogni 30-40 gg. fino al parto
- TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantitativa mediante emoagglutinazione passiva) [TPHA]: qualora non eseguite in funzione preconcezionale esteso al partner
- TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione)[VDRL] [RPR]: qualora non eseguite in funzione preconcezionale esteso al partner
- VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
- GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]
- URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
- ECOGRAFIA OSTETRICA
- 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:**

- 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 19a e la 23a settimana:**

- 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 24a e la 27a settimana:**

- GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]
- 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:**

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.

- **Dalla 41a settimana:**

o ECOGRAFIA OSTETRICA: su specifica richiesta dello specialista
o 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)

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.**

MODALITA' DI COMPILAZIONE TRASMISSIONE E CONSEGNA DEI REFERTI

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 San Giovanni srl - Roma**.
Altre tipologie di esami, specificatamente quelli relativi alla branca di Citologia ed Istologia, vengono effettuati presso un'altra struttura di riferimento a livello regionale: **LABORATORIO NUSDEO SRL – Vibo Valentia**
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.

Referti on-line

L'invio dei referti per via telematica viene fatto dietro specifica richiesta dell'utente interessato



Di seguito vengono indicate le modalità di acquisizione on-line del proprio referto:

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 contemplano 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 CERIFICAZIONE 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.


RINA

CISQ is a member of IQNET

CERTIFICATO N. 8380/03/S
CERTIFICATE No.

SI CERTIFICA CHE IL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ DI
IT IS HEREBY CERTIFIED THAT THE QUALITY MANAGEMENT SYSTEM OF

CENTRO DIAGNOSTICO SALUS - ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOLOGICHE S.R.L.
VIA TRIESTE, 40 89024 Polistena (RC) ITALIA
NELLE SEGUENTI UNITÀ OPERATIVE / IN THE FOLLOWING OPERATIONAL UNITS

VIA TRIESTE, 40 89024 Polistena (RC) ITALIA

È CONFORME ALLA NORMA / IS IN COMPLIANCE WITH THE STANDARD
ISO 9001:2015

PER I SEGUENTI CAMPI DI ATTIVITÀ / FOR THE FOLLOWING FIELD(S) OF ACTIVITIES

EROGAZIONE E GESTIONE DI SERVIZI DI LABORATORIO DI ANALISI NEI SETTORI DI CHIMICA CLINICA, TOSSICOLOGIA, SIEROLOGIA, MICROBIOLOGIA E SIEROIMMUNOLOGIA.

IAF:38

PROVISION AND MANAGEMENT OF LABORATORY TESTING SERVICES IN THE FIELDS OF CLINICAL CHEMISTRY, TOXICOLOGY, SEROLOGY, MICROBIOLOGY AND SEROIMMUNOLOGY

Prima emissione / First Issue 25.02.2003 — Data decisione di rinnovo / Renewal decision date 27.12.2023
Data scadenza / Expiry Date 11.01.2027 — Data revisione / Revision date 27.12.2023

Andrea Vella
Vice Valentia Management System Certification, Head

ACCREDIA SGQ N° 002 A

RINA Services S.p.A.
Via Corsica 12 - 16128 Genova Italy

CISQ

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.

LA POLITICA DELLA QUALITA'

POLITICA PER LA QUALITÀ

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

La Direzione del Centro Diagnostico Salus considera trasparenza, qualità delle prestazioni e soddisfazione del cliente elementi prioritari in ogni attività, e in modo ancora più rilevante nell'ambito sanitario.
Per tali ragioni promuove iniziative e interventi orientati a armonizzare e ottimizzare il lavoro quotidiano, con l'obiettivo di garantire all'utenza prestazioni tempestive, affidabili e conformi a standard qualitativi elevati.
L'Azienda persegue questi obiettivi attraverso:

- l'implementazione e il mantenimento di un Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla UNI EN ISO 9001:2015;
- l'applicazione strutturata dei principi di gestione del rischio clinico;
- la gestione sistematica, controllata e monitorata dei processi sanitari e amministrativi, con particolare attenzione alle attività specialistiche di Genetica Medica e Anatomia Patologica, che richiedono elevati livelli di tracciabilità, accuratezza e tutela dei dati sensibili.

Impegni generali della Direzione
La Direzione Generale, avendo definito il contesto interno ed esterno, assicura che la presente Politica:

a) è adeguata alla missione, alla dimensione e alla natura delle attività dell'Azienda, incluse le prestazioni avanzate di diagnosi genetica e anatomopatologica;
b) include l'impegno al rispetto dei requisiti normativi, clinici, contrattuali e al miglioramento continuo dell'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità;
c) fornisce un quadro di riferimento per l'identificazione, valutazione e riesame degli obiettivi per la qualità;
d) è diffusa, compresa e applicata da tutto il personale;
e) è riesaminata almeno annualmente, tenendo conto dell'evoluzione del contesto organizzativo, delle esigenze e aspettative delle parti interessate e delle risultanze del monitoraggio dei processi;
f) promuove l'approccio per processi, l'analisi dei punti critici e l'applicazione del risk-based thinking, con attenzione specifica alle attività sanitarie a maggior rischio clinico (prelievo, gestione dei campioni, trasporto, interpretazione e refertazione).

Obiettivi strategici dell'organizzazione
Per mantenere e sviluppare un Sistema di Gestione per la Qualità efficace, l'organizzazione si impegna a:

- migliorare costantemente l'efficacia dei processi sanitari e amministrativi, privilegiando l'accuratezza diagnostica, la tracciabilità dei campioni e la riduzione degli errori, soprattutto nelle attività di Genetica Medica e Anatomia Patologica;
- garantire che tutte le prestazioni siano svolte secondo criteri di sicurezza, etica, competenza professionale e rispetto dei requisiti tecnici delle metodiche impiegate;
- assicurare che il trattamento dei dati sanitari e genetici avvenga nel pieno rispetto delle normative sulla riservatezza e con idonee misure di protezione;
- sviluppare modalità organizzative che sostengano il lavoro multidisciplinare, la collaborazione tra professionisti e la coerenza del percorso diagnostico;
- favorire la soddisfazione dell'utente attraverso servizi chiari, trasparenti, tempestivi e gestiti con procedure validate;
- mantenere la conformità ai requisiti cogenti e agli standard tecnici applicabili ai servizi erogati.

Azioni per il raggiungimento degli obiettivi
Per attuare quanto sopra, la Direzione promuove e sostiene:

1. La valutazione periodica del contesto, delle parti interessate, dei rischi e delle opportunità.
2. Un'organizzazione del lavoro basata su responsabilità chiare, procedure definite e metodologie operative validate.
3. L'utilizzo di strumenti e tecniche idonee per la gestione e tracciabilità dei campioni, in particolare relativi ad attività genetiche e anatomopatologiche.
4. L'applicazione del ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act) ai processi, per individuare punti di miglioramento e monitorarne l'efficacia.
5. L'impiego di tecnologie adeguate per elevare qualità, sicurezza e affidabilità delle prestazioni erogate.
6. La formazione continua del personale, finalizzata allo sviluppo delle competenze e alla gestione consapevole dei processi critici.
7. La sensibilizzazione del personale sugli obiettivi aziendali e sul proprio ruolo nel garantire qualità e sicurezza delle attività.
8. La valutazione periodica delle prestazioni dei fornitori critici, in particolare dei laboratori esterni di Genetica e Anatomia Patologica.
9. Il potenziamento delle soluzioni organizzative e tecnologiche utili a garantire continuità operativa ed efficienza.
10. La promozione della partecipazione attiva del personale al miglioramento continuo.
11. La protezione dei dati genetici e sensibili come parte integrante del sistema di qualità.
12. La diffusione di indicatori e strumenti di monitoraggio per valutare l'efficacia dei processi e la soddisfazione dell'utenza.

Impegno finale della Direzione
La Direzione, con la presente Politica, conferma il proprio impegno a garantire che ogni processo del Centro Diagnostico Salus—compresi quelli a elevato contenuto tecnico e specialistico, quali le prestazioni di Genetica Medica e Anatomia Patologica—sia gestito secondo criteri di qualità, sicurezza, affidabilità e responsabilità professionale, al fine di tutelare la salute del paziente e promuovere un servizio sanitario trasparente ed efficace.

Polistena, 31/05/2025 La Direzione _____

STANDARD DI QUALITA' IMPEGNI E PROGRAMMI

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 alla 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 deli 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. Il responsabile del ricevimento e gestione delle schede di reclamo è l'operatore corrispondente alla ***postazione n.3*** *dell'accettazione. 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 pulizie 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

INDICATORI E VALUTAZIONE SODDISFAZIONE DEL CLIENTE	
Tempi medi di attesa nel CENTRO DIAGNOSTICO SALUS - Anno 2025	
Attesa per accettazione	**06' 04"**
Attesa per prelievo	**12' 48"**
Attesa invio campioni biologici da Sala prelievi al Laboratorio	**11' 45"**
Attesa dalla presa in carico nel laboratorio dei campioni biologici alla validazione alla stampa dei risultati	**4 h 28' 12"**
Attesa dalla validazione alla stampa dei risultati alla stampa dei referti completi pronti alla consegna	**42' 28"**

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.

  Tale servizio verrà sempre più incentivato e promozionato 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 validati 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 alla stesso modo del sangue dei pazienti.
  I valori ottenuti vengono spediti on-line, tramite software dedicato, alle case produttrici (CAREGGI, BIO-RAD) 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 2026

Ci poniamo l'obiettivo di portare dal 55,00 % attuale al 52,21 % tale sistema di refertazione.

STRUMENTAZIONE

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Attuazione del piano di manutenzione per il 2026.

SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Incrementeremo l'utilizzo dei questionari, principalmente su base orale

TEMPI DI ATTESA ACCETTAZIONE E PRELIEVO

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Cercheremo di migliorare gli attuali tempi di attesa portandoli a 12':00"

SEDUTE ANALITICHE

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

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

C.Q.I.
(CONTROLLO INTERNO DI QUALITA')

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

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 2026

Continuare ad ottenere il livello teorico di qualità **"desiderabile"**(definito assieme ai livelli "minimo" e "ottimale") corrispondente al traguardo analitico, cui tende il nostro laboratorio.

PERSONALE

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

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 2026

Completare gli acquisti dei gruppi di continuità e passaggio a tecnologia VOIP della rete telefonica, incluso il nuovo centralino

SISTEMA DI QUALITÀ

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

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.

ANATOMIA PATOLOGICA E GENETICA MEDICA

1. Descrizione dei servizi specialistici

Il Centro Diagnostico Salus offre un'ampia gamma di prestazioni sanitarie diagnostiche, tra cui servizi di Anatomia Patologica e di Genetica Medica.

Le prestazioni di Anatomia Patologica includono esami istologici, citologici e immunoistochimici finalizzati alla diagnosi di malattie, al supporto terapeutico e alla valutazione degli esiti di trattamento. I campioni biologici sono trattati con procedure rigorose di identificazione, lavorazione e refertazione, nel rispetto delle normative vigenti e degli standard di sicurezza e qualità.

Le prestazioni di Genetica Medica riguardano analisi genetiche molecolari, test diagnostici genetici e, ove previsto, consulenze genetiche. Questi servizi sono finalizzati all'identificazione di varianti genetiche di rilevanza clinica, al supporto diagnostico e alla gestione dei rischi ereditari, con informativa e consenso specifici previsti per il paziente e, se del caso, per i familiari.

Il Centro si impegna a fornire informazioni dettagliate su:

- tipologia di prestazioni offerte;
- modalità di prenotazione;
- tempi di esecuzione e refertazione, differenziati per ciascuna branca specialistica;
- eventuali prestazioni eseguite tramite laboratori esterni qualificati (service), garantendo tracciabilità e qualità uniforme.

2. Accesso alle prestazioni e tempi di refertazione

L'accesso ai servizi di Anatomia Patologica e di Genetica Medica avviene tramite:

- richiesta medica correttamente compilata;
- consenso informato specifico, ove previsto;
- appuntamento concordato con il paziente.

PERSONALE

- I tempi di refertazione variano in funzione della tipologia di esame richiesto e sono comunicati esplicitamente al momento dell'accettazione. Il Centro si impegna a garantire:

- trasparenza sui tempi medi di referto;
- tempestività nella consegna dei risultati;
- informazioni chiare sulle modalità di ritiro dei referti.

3. Qualità del servizio e tutela del paziente

Il Centro Diagnostico Salus si impegna a garantire prestazioni diagnostiche di alta qualità, con particolare attenzione al rispetto della dignità, della riservatezza e dei diritti dei pazienti. La Carta dei Servizi riconosce ai pazienti:

- diritti all'informazione completa e comprensibile sui servizi specialistici;
- garanzia di riservatezza e protezione dei dati personali e sanitari, in conformità alla normativa vigente;
- partecipazione attiva alle valutazioni di qualità tramite strumenti di feedback e segnalazione.

La rilevazione del gradimento, anche mediante questionari dedicati alle prestazioni di Anatomia Patologica e Genetica Medica, costituisce parte integrante del sistema di monitoraggio e miglioramento continuo della qualità del servizio.

4. Comunicazione dei risultati clinici e supporto

I risultati degli esami specialistici sono comunicati nel rispetto della normativa sulla privacy e della corretta gestione clinica, con adeguate modalità:

- consegna digitale o cartacea secondo richiesta dell'utente;
- consulenza interpretativa, se prevista e concordata con il medico richiedente;
- indicazioni chiare su eventuali passaggi successivi di approfondimento.

Il Centro favorisce un dialogo trasparente con il medico curante e con il paziente, assicurando che ogni referto sia accompagnato da informazioni utili sulla sua interpretazione clinica.

Comunicazione dei risultati di Anatomia Patologica e Genetica Medica

I referti relativi alle prestazioni di **Anatomia Patologica e Genetica Medica**, per la loro complessità e rilevanza clinica, sono redatti in modo chiaro, completo e conforme agli standard scientifici di riferimento.

Tali referti sono destinati prioritariamente al medico curante o allo specialista e non sostituiscono il colloquio clinico. Il Centro garantisce la massima disponibilità a fornire chiarimenti attraverso i professionisti competenti, nel rispetto dei ruoli e delle responsabilità cliniche.

5. Gestione delle prestazioni in service

Per alcuni esami specialistici di particolare complessità tecnica non eseguiti direttamente presso il Centro, si avvale di laboratori esterni qualificati.

Il paziente è informato in anticipo della possibilità di tali prestazioni in service, con indicazione dei criteri di selezione del laboratorio partner e delle garanzie di qualità applicate.

Il Centro garantisce:

- tracciabilità del campione dalla fase di accettazione alla consegna dei risultati;
- responsabilità clinica della refertazione, anche nel caso di analisi esternalizzate;
- rispetto degli standard professionali e normativi.

6. Impegni di trasparenza e partecipazione

In conformità al D.P.C.M. 19 maggio 1995 e alle linee guida di riferimento, la Carta dei Servizi del Centro Diagnostico Salus si impegna a:

- rendere disponibili e aggiornate le informazioni sui servizi specialistici offerti;
- favorire l'accesso ai percorsi diagnostici per tutti gli utenti, senza discriminazioni;
- promuovere strumenti di ascolto e valutazione del livello di soddisfazione degli utenti, anche specificamente per le prestazioni di Anatomia Patologica e Genetica Medica.

7. Qualità E Controllo Specifico Per AP E GM

Le attività di Anatomia Patologica e Genetica Medica sono sottoposte a specifici programmi di Controllo Interno di Qualità (CQI) e, ove previsto, a Valutazioni Esterne di Qualità (VEQ), in conformità agli standard di settore.

Il monitoraggio continuo delle prestazioni diagnostiche costituisce garanzia di affidabilità, riproducibilità e miglioramento continuo del servizio offerto all'utenza.

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO E TRAGUARDI ANALITICI PER AP E GM

QUALITÀ DIAGNOSTICA IN ANATOMIA PATOLOGICA

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Migliorare ulteriormente l'accuratezza e la tempestività dei referti istopatologici, puntando a ridurre i tempi medi di refertazione del 10% rispetto al 2025.

PRECISIONE DELLE INDAGINI GENETICHE

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Incrementare la capacità di eseguire test genetici complessi con un tasso di affidabilità e precisione pari o superiore al 99%, con l'obiettivo di ridurre i tempi di risposta per le analisi genetiche standard a 48 ore.

SODDISFAZIONE DEL CLIENTE IN AP E GM

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Avviare l'utilizzo di questionari specifici per le nuove branche, con l'obiettivo di raccogliere feedback e migliorare la qualità percepita, puntando a un indice di soddisfazione superiore al 95%.

CONTROLLO DI QUALITÀ INTERNO (CQI) PER AP E GM

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Mantenere elevati standard di controllo interno per garantire l'affidabilità diagnostica, introducendo verifiche periodiche specifiche per i processi di Anatomia Patologica e Genetica Medica.

VALUTAZIONE ESTERNA DELLA QUALITÀ (VEQ) IN AP E GM

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Partecipare a programmi di VEQ dedicati a AP e GM, assicurando il raggiungimento del livello di qualità "desiderabile" per tutte le prestazioni specialistiche.

FORMAZIONE DEL PERSONALE

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO 2026

Assicurare che il personale di AP e GM partecipi regolarmente a programmi di formazione interna ed esterna, per mantenere aggiornate le competenze e migliorare continuamente il bagaglio professionale.

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)*

❒ *Presto il consenso* ❒ *Nego il consenso*
al trattamento dei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa.

❒ *Presto il consenso* ❒ *Nego il consenso*
al trattamento dei dati relativi alla salute nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa.

❒ *Presto il consenso* ❒ *Nego 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

_____

	Centro Diagnostico Salus	PROCEDURE OPERATIVE	Rev 1 del 12/09/2017
Mod 01/01/01		Consenso informato alle indagini per HIV	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 SI', 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