

C.D.S.

CENTRO DIAGNOSTICO SALENTINO

Via Campania, 5 – Lecce (LE)

Tel/Fax: 0832.344575

CARTA DEI SERVIZI

2021

Indice generale

INTRODUZIONE.....	3
Che cosa è la carta dei servizi.....	3
Fonti normative.....	4
I PRINCIPI FONDAMENTALI.....	4
POLITICA DELLA QUALITÀ DEL CENTRO DIAGNOSTICO SALENTINO.....	6
COME RAGGIUNGERE LA STRUTTURA.....	7
I SERVIZI EROGATI.....	8
CHIMICA CLINICA.....	8
MICROBIOLOGIA.....	9
ISTOLOGIA E CITOLOGIA.....	9
MODALITA' DI EROGAZIONE.....	10
Accettazione.....	11
Prestazioni.....	12
Cartelle cliniche e certificati.....	13
Supporto Amministrativo.....	13
Relazioni con il pubblico.....	13
Meccanismi di tutela e di verifica.....	13
LO STAFF MEDICO.....	13
IL PERSONALE DI LABORATORIO.....	14
ORGANIGRAMMA.....	15
STANDARD DI QUALITÀ – IMPEGNI E PROGRAMMI.....	16
Verifica degli impegni ed adeguamento organizzativo.....	16
Strumenti di verifica e standard relativi:.....	16
DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE.....	17
PREPARARSI AI PRELIEVI.....	18

INTRODUZIONE

Questa Carta dei servizi sanitari è, innanzi tutto, una presentazione del nostro Centro, con le sue caratteristiche, le sue attività, i servizi e le prestazioni che è in grado di fornire, la sua ispirazione ideale. Ma è una presentazione che non vuole essere fine a se stessa, ma porsi come un momento di accoglienza e di reciproca conoscenza con tutti coloro che si rivolgono alla nostra struttura, fiduciosi di trovarvi un aiuto nelle difficoltà da cui sono afflitti.

Chi viene al CENTRO DIAGNOSTICO SALENTINO SRL deve superare ogni sensazione di estraneità, di soggezione di fronte ad un ambiente sconosciuto e sentirsi subito circondato da uno spirito di affettuosa ospitalità e calore umano. Potrà così ottenere le prestazioni più appropriate ed adeguate alla sua situazione, sentirsi partecipe di quanto viene fatto nei suoi confronti, avere migliore consapevolezza dei propri diritti. Potrà anche contribuire, attraverso le sue segnalazioni e, quando occorra, i suoi giusti reclami, a colmare le deficienze che inevitabilmente si verificheranno e mettere in condizione il nostro Centro di fornire un servizio sempre più qualificato e rispondente alle esigenze di ciascuno.

Che cosa è la carta dei servizi

La carta dei servizi è:

- un adempimento fondato su una serie di norme e quindi obbligatorio;
- uno dei requisiti per l'accreditamento;
- uno strumento soft di approccio alla qualità, nel quale è proposta una particolare procedura per l'individuazione di dimensioni, fattori, indicatori e standard di qualità;
- uno strumento dinamico, soggetto a continue verifiche ed integrazioni;
- uno strumento disponibile nel Centro contenente le informazioni sui percorsi da effettuare da parte dell'utente per usufruire delle prestazioni erogate dall'Istituto.

Non si tratta tuttavia di una tutela intesa come mero riconoscimento formale delle garanzie del cittadino, ma di attribuzione allo stesso di un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati.

La carta dei servizi assegna, dunque, un ruolo forte sia agli enti erogatori dei servizi, sia ai cittadini nell'orientare l'attività dei servizi verso il loro compito: fornire un servizio di buona qualità ai cittadini-utenti.

La Carta prevede inoltre le modalità attraverso le quali gli stessi cittadini possono facilmente accedere alle procedure di reclamo circa la violazione dei principi sanciti dai medesimi.

Fonti normative

Le norme di riferimento fondamentali per la “carta dei servizi” sono:

- **la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994**, recante –“*Principi sull'erogazione dei servizi pubblici*”- che vengono in tale contesto definiti come – *volti a garantire il godimento dei diritti della persona, costituzionalmente tutelati*, primo tra tutti quello alla salute, anche quando tali servizi siano “svolti in regime di concessione o mediante convenzione”;
- **il DPCM 19 maggio 1995**, concernente lo – *Schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari*”-; provvedimento in cui viene ribadito che a tale adempimento devono ottemperare i –“*soggetti erogatori di servizi pubblici sanitari anche in regime di concessione o mediante convenzione*”- e che tali soggetti sono tenuti a dare “*adeguata pubblicità agli utenti della propria “carta*”;
- **le linee guida del Ministero della Sanità (SCPS) N. 2/95** relative all’“*Attuazione della carta dei servizi nel servizio sanitario nazionale*”, documento di indirizzo in cui sono ribaditi i principi informativi della “carta” ed illustrati suggerimenti di struttura e contenuto.

I PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi fondamentali della Carta dei Servizi

La **legge 502/92** che ha riorganizzato *l'Assistenza Sanitaria*, ha con l'articolo 14 “**diritti del cittadino**” introdotto una serie di strumenti finalizzati a garantire la buona qualità dell'assistenza. In particolare si è cercato di introdurre una serie di –“*indicatori*”-relativi alla *personalizzazione, umanizzazione, informazione, confort e prevenzione* per valutare la qualità delle prestazioni erogate. Gli indicatori che rientrano nell'ambito dell'Art.14 della 502/92 “*diritti dei cittadini*” riguardano il punto di vista e le aspettative dei cittadini. Essi possono essere definiti come indicatori del grado di soddisfazione degli

utenti e sono ricollegabili all'adeguatezza, alla accessibilità, all'equità, al rapporto operatore/paziente “*umanizzazione*”, al confort, alla privacy. Questo tipo di atteggiamento ha riguardato non solo la sanità ma tutti gli aspetti dei servizi pubblici. Il tutto si è concretizzato nella pubblicazione di un documento “d'indirizzo”. Il documento di riferimento è “*La Carta dei Servizi Pubblici Sanitari*” predisposta dal Dipartimento della Funzione pubblica, d'intesa con il Ministero della Sanità e pubblicata con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995 sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica n°125 del 31.05.1995. La Carta è essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti.

L'erogazione dei Servizi avviene nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

EGUAGLIANZA: le prestazioni sono erogate senza distinzione di sesso, razza, lingua, ceto sociale, religione ed opinioni politiche

IMPARZIALITA': le prestazioni sono erogate attraverso comportamenti obiettivi, equi, trasparenti ed imparziali

CONTINUITA': l' Istituto garantisce l' attuazione del programma in modo continuativo e senza interruzioni nell'ambito delle modalità di funzionamento definite da norme e regolamenti nazionali e regionali

DIRITTO DI SCELTA : l' Istituto garantisce l' attuazione del diritto di scelta dell' utente e garantisce l' informazione tecnica all' utente che per le caratteristiche non rientra nei criteri di erogazione dei programmi riabilitativi

APPROPRIATEZZA: le prestazioni sono "appropriate" quando sono al tempo stesso pertinenti rispetto alle persone, circostanze e luoghi, valide da un punto di vista tecnico-scientifico e accettabili

sia per i clienti che per gli operatori

PARTECIPAZIONE : l' Istituto garantisce la partecipazione degli utenti e delle famiglie attraverso le seguenti modalità:

1. concessione di spazi , preventivamente individuati per le riunioni familiari
2. attivazione di un efficace sistema d' informazione sulle prestazioni erogate e le relative modalità di accesso
3. periodiche rilevazioni del grado di soddisfazione da parte dell' utenza delle prestazioni erogate e della qualità dei servizi, attraverso un questionario predisposto

EFFICIENZA ED EFFICACIA: l' Istituto è costantemente impegnato a garantire che le prestazioni erogate corrispondano ai criteri di efficienza ed efficacia

EGUAGLIANZA DEI DIRITTI: i servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti, inoltre va garantito il diritto alla differenza, rimuovendo ogni possibile causa di discriminazione e promuovendo trattamenti che tengono conto delle specificità derivanti dall'età, dal sesso, dalla nazionalità, dalla cultura e dalla religione

RISPETTO DEI DIRITTI DELLA DIGNITA' e DELLA RISERVATEZZA: in nessun modo le esigenze terapeutiche organizzative debbano compromettere il rispetto della persona malata.

POLITICA DELLA QUALITÀ DEL CENTRO DIAGNOSTICO SALENTINO

L'Amministrazione definisce ed attua la Politica della Qualità e dell'Accreditamento del CENTRO DIAGNOSTICO SALENTINO SRL nell'ambito della strategia di sviluppo delle attività dei servizi di analisi, al fine:

- di soddisfare pienamente le aspettative degli utenti, attraverso l'erogazione di un servizio sanitario conforme ai requisiti di legge;
- di migliorare continuamente gli standard qualitativi offerti.

La Direzione si prefigge di operare nel pieno rispetto:

- delle normative in vigore (locali, nazionali e comunitarie);
- delle esigenze del cliente, ponendosi i seguenti obiettivi di carattere generale:
 - ottenimento dei livelli di qualità sanitaria prefissati;
 - prevenzione degli inconvenienti in tutti i settori;
 - igiene sanitaria in ogni attività e in ogni ambiente sanitario;
 - mantenimento degli standard minimi di accreditamento prefissato dagli organi
 - sensibilizzazione, formazione ed aggiornamento continuo del personale a tutti i livelli;
 - salvaguardia della salute e della sicurezza sia del personale che dell'utente finale;
 - miglioramento continuo.

La Direzione, almeno una volta l'anno, in sede di Riesame del Sistema Qualità, specifica e quantifica gli obiettivi che intende raggiungere nel corso dell'anno, attribuendo specifici obiettivi ai pertinenti livelli dell'organizzazione.

Tale attribuzione comporta la definizione per ciascun obiettivo:

- delle responsabilità e delle risorse necessarie al suo raggiungimento;
- degli opportuni indicatori per fissare il valore obiettivo e per poterne misurare il raggiungimento allo scadere dei termini previsti per la realizzazione.

Almeno una volta l'anno, in sede di riesame del sistema qualità, si provvede alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi di breve periodo e alla definizione di ulteriori obiettivi in linea con la Politica della Qualità del CENTRO DIAGNOSTICO SALENTINO SRL. Gli obiettivi di lungo periodo sono verificati ed aggiornati ogni tre anni, o comunque quando se ne renda necessario.

Per l'attuazione della Politica della Qualità La Direzione è impegnata nello sviluppo e nel mantenimento attivo di un Sistema di gestione per la Qualità, volto all'ottimizzazione dei processi di attività e alla prevenzione di eventuali carenze relativamente all'erogazione del servizio.

Il Sistema Qualità realizzato in accordo alle prescrizioni della NORMA UNI EN ISO 9001 ediz. 2015, interessa tutte le attività aziendali collegate sia alla gestione del processo amministrativo che all'erogazione del servizio sanitario. Per assicurare l'attuazione della Politica di Qualità, La Direzione autorizza e delega il Responsabile Qualità affinché provveda a rendere operativo il Sistema di Gestione per la Qualità, ne coordini la relativa applicazione e lo adegui costantemente alle necessità aziendali, alle normative ed alla evoluzione della tecnologia medica. In conseguenza di ciò, gli viene delegata l'autorità e la responsabilità per compiere azioni ispettive, audit e verifiche, nel rispetto di quanto contenuto nelle Procedure e nel Manuale. Il Responsabile Qualità, è autorizzato a sospendere ogni attività che comprometta la corretta applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità ed è responsabile di riferire alla Direzione Generale sull'andamento del Sistema.

La Direzione richiede a tutto il personale di operare conformemente a quanto previsto nella Politica della Qualità, nel Manuale della Qualità (descrittivo delle linee generali del Sistema) e nelle Procedure. Solo attraverso il coinvolgimento di tutti sarà possibile un'efficace gestione del Sistema di Gestione per la Qualità, pertanto si richiede l'attuazione della Politica della Qualità a tutti i livelli dell'organizzazione, specificatamente sulla base degli obiettivi a ciascuno assegnati a seguito del riesame del Sistema di Gestione per la Qualità.

Dei risultati conseguiti, e dell'efficacia del Sistema di Gestione della Qualità sarà informato tutto il personale, almeno una volta l'anno a seguito del riesame del Sistema di Gestione per la Qualità.

Qualsiasi dubbio dovrà essere risolto rivolgendosi al Responsabile Qualità.

La Direzione

I SERVIZI EROGATI

CHIMICA CLINICA

La **Patologia clinica** ha per oggetto lo studio delle malattie; in particolare studia i processi morbosi con l'intento di individuare le cause che li determinano avvalendosi, tra l'altro, di esami analitici di Laboratorio eseguiti su materiale prelevato dall'individuo malato.

L'Endocrinologia è la scienza medica che studia le ghiandole a secrezione interna, cioè quelle che producono delle sostanze chiamate **ORMONI**. Gli ormoni influenzano la funzione di tutti i tessuti e apparati dell'organismo, di conseguenza la variazione dei loro parametri può provocare gravi disfunzioni nell'organismo .

L'immunologia è quella scienza che studia tutti i processi di difesa dell'organismo contro l'aggressione o il contatto con sostanze estranee. Il termine immunità si riferisce a tutte le reazioni dell'organismo che hanno come fine l'eliminazione degli agenti estranei. Una risposta immune avviene ogni qual volta un antigene viene a contatto con un anticorpo. In alcuni casi le reazioni di difesa eccedono dal loro scopo iniziale attraverso una risposta funzionale inadeguata, causando un danno per l'organismo: queste reazioni sono raggruppate sotto i termini di allergie o di ipersensibilità. Le allergie sono note fin dall'antichità, ma i meccanismi di azione sono tuttora allo studio.

L'allergologia è una branca dell'immunologia che studia specificatamente tutte quelle reazioni che l'organismo manifesta quando viene a contatto con particolari sostanze: gli allergeni. Il termine di allergia fu coniato da Von Pirquet nei primi del 1900 e sta a definire un "modo diverso di reagire", inteso nei termini di ipersensibilità.

Definizioni:

- **Antigene:** Sostanza estranea capace di provocare una risposta immune. Lo scopo di questa risposta è quello di eliminare, distruggere o neutralizzare l'antigene. Gli antigeni sono generalmente delle molecole con peso molecolare maggiore di 10.000; elementi particolari come batteri, virus, parassiti, globuli rossi, sono tutti antigeni.
- **Allergene:** Antigene capace di provocare una reazione allergica.
- **Anticorpo** Sostanza che reagisce specificatamente contro un antigene.

La Tossicologia è una specializzazione medica che si occupa di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie causate da agenti chimici, compresi farmaci e droghe. In pratica interessa quasi tutta la patologia medica.

L'Ematologia è la disciplina medica che si occupa dello studio, della fisiologia e della patologia del sangue e degli organi che lo producono. Con il termine di **coagulazione** si intendono quei processi in cui intervengono vari meccanismi fisiologici, in stretta connessione tra loro, che hanno lo scopo di arrestare la fuoriuscita del sangue dall'albero circolatorio.

Le **Intolleranze alimentari** sono delle reazioni croniche ad alimenti assunti frequentemente e ne è colpita il 50-60% della popolazione. Le intolleranze alimentari provocano, oltre che reazioni cutanee e respiratorie, anche cefalee, crisi ipertensive, ulcere gastroduodenali, colite ulcerosa, Morbo di Crohn, artralgie, mialgie, orticaria, dermatiti, acne, psoriasi, edemi, obesità, cellulite, etc.

È importante sottolineare che sono sempre più i dati che mettono in evidenza il collegamento tra l'ingestione degli alimenti e l'instaurarsi di molti disturbi nell'organismo. Queste analisi vengono eseguite attraverso un semplice prelievo di sangue.

MICROBIOLOGIA

La Microbiologia è quella branca della Biologia che si occupa dello studio dei Microrganismi. Essi sono organismi formati da una sola cellula di dimensioni assai piccole, visibili solo al microscopio.

Il materiale organico (urine, feci tamponi, etc.) che il paziente consegna al Laboratorio viene "coltivato" su terreni favorevoli alla crescita dei batteri ed incubato per 24 ore ad una temperatura di 37°. Se, dopo tale intervallo di tempo, la crescita risulta **positiva** si procederà all'**identificazione** del microrganismo ed all'**antibiogramma** (per conoscere la sua sensibilità agli antibiotici) con un'ulteriore incubazione di 24 ore.

N.B. Identificazione ed antibiogramma verranno effettuati sempre a meno che non vi sia una specifica richiesta da parte del medico o del paziente di non procedere alla loro esecuzione.

ISTOLOGIA E CITOLOGIA

L'Anatomia Patologica è una disciplina medica che ha per scopo lo studio morfologico delle lesioni indotte dalle malattie. Buona parte del suo tempo, l'anatomopatologo la passa al microscopio per esaminare i frammenti biotici inviati, i prelievi dai pezzi operatori (**Istologia**) e gli strisci dei liquidi organici (**Citologia**) formulando per ciascun caso la diagnosi. Da ciò è evidente che l'anatomopatologo pur operando a beneficio dei pazienti, non ha diretto rapporto con questi, ma con i medici che quei pazienti hanno in cura. Sono infatti i medici che inviano i materiali, che rispondono della idoneità e della accuratezza dei prelievi, che pongono i quesiti, che ricevono le diagnosi e che conducono le terapie. Per questo il patologo nei paesi di lingua inglese, viene talora indicato come il "dottore dei dottori".

MODALITA' DI EROGAZIONE

Tutti i locali sono dotati di impianto di climatizzazione per una resa ottimale della strumentazione ed un maggior comfort per operatori e pazienti. La struttura è priva di barriere architettoniche ed è dotata di servizi igienici per portatori di handicap.

E' installata un'adeguata segnaletica che indica l'esatta dislocazione dei servizi; inoltre tutti gli operatori sono identificati tramite il cartellino con il loro nome appeso al camice o agli abiti civili. Esiste una barriera (piantane con nastro) che regola la distanza e l'accesso al bancone di accettazione tale da personalizzare ogni singolo caso. Inoltre il Laboratorio, all'interno della sua struttura, ha adottato tutte le misure di sicurezza in osservanza della legge 81/08.

Attualmente le modalità di accesso al laboratorio sono regolate dalla convenzione tra lo **CENTRO DIAGNOSTICO SALENTINO SRL** e l'ASL.

Il laboratorio garantisce le analisi a tariffe definite dalla Regione, o nel caso l'utente voglia avvalersi ne faccia esplicita richiesta, a tariffe libero-professionali.

L'orario del laboratorio è stato concepito per venire incontro ad ogni esigenza:

Apertura al pubblico:

- dal Lunedì al Venerdì: dalle 8.00 alle 12.30; dalle 16.30 alle 19.30
- Sabato: dalle ore 8.00 alle ore 12.00

Prelievi del sangue ed accettazione campioni da analizzare:

- dal Lunedì al Venerdì: dalle ore 8.00 alle ore 10.30
- Sabato: dalle ore 8.00 alle ore 9.30

Prelievi ginecologici (paptest e tamponi vaginali) e tamponi orofaringei

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,30 alle ore 11,30; dalle 16.30 alle 18.30
- Sabato dalle ore 8,30 alle ore 11,00

Prelievi per tamponi uretrali (maschili) e prelievi cutanei*

- dal Lunedì al Venerdì dalle 11,00 alle ore 12,30

Ritiro referti:

- dal Lunedì al Venerdì dalle 16.30 alle 19.30
- Sabato: dalle ore 10.00 alle ore 12.00

** Prenotazione obbligatoria*

Confidiamo che possiate trovare un orario compatibile con i vostri impegni, e in ogni caso la nostra segreteria è a vostra disposizione per rispondere alle vostre richieste.

La chiusura per ferie è abitualmente nel mese di agosto. L'orario è esposto al pubblico ed eventuali variazioni nonché la chiusura per ferie o festività, sono di volta in volta comunicate agli utenti con congruo preavviso.

Accettazione

L'utente può fruire delle prestazioni indicate nella presente **Carta dei Servizi**, o nel materiale informativo eventualmente a questa allegata, e comunque disponibile presso il box accettazione.

Il contatto con il paziente può avvenire:

4. Con prenotazione telefonica al numero **Tel-Fax 0832 / 34 45 75**
5. Direttamente con accesso al Laboratorio in **Via Campania, n 5 - LECCE**

Il Responsabile Accettazione fornirà informazioni in merito alle prestazioni in convenzione con il SSN, ai costi presunti sopportati, alle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo le indicazioni riportate in seguito nel paragrafo preparazioni.

Le modalità per l'accettazione sono le seguenti:

- Accomodarsi ed attendere di essere chiamati.
- Presentare all'addetto di sportello eventuale documento di riconoscimento e l'impegnativa per le analisi.
- Effettuare il pagamento dell'importo previsto in contanti o con BANCOMAT o Carta di Credito o Assegno.
- Attendere di essere chiamato dal medico prelevatore.

Per effettuare analisi in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, il paziente deve presentare idonea impegnativa contenente:

- nome, cognome, età del paziente, numero dell'assistito ed eventuale specifica del diritto di esenzione dal pagamento della prestazione;
- specificazione delle prestazioni richieste secondo il limite per impegnativa richiesto dalle attuali disposizioni (n° 8 esami per impegnativa);
- timbro e firma del medico e data della prescrizione.

Le tariffe applicate sono quelle riportate nel vigente tariffario regionale.

Per effettuare analisi privatamente è sufficiente indicare al personale in accettazione gli esami che si intendono svolgere, ed un riferimento anagrafico.

Al momento dell'accettazione il paziente viene informato, ai sensi della L. 196/2003, circa il trattamento dei suoi dati sensibili e viene richiesta la sottoscrizione delle necessarie autorizzazioni.

E' in ogni caso assicurata la massima cura da parte del Laboratorio affinché venga salvaguardato l'anonimato del paziente; per tale motivo, al momento del prelievo venoso, lo stesso verrà chiamato con il numero di accettazione.

Il personale di segreteria è sempre a disposizione per qualsiasi informazione inerente le norme legislative sulla privacy che sono anche esposte a disposizione del pubblico nella bacheca.

Qualora la tipologia dell'esame richiede un appuntamento il Responsabile Accettazione segna l'appuntamento su un agenda e rilascia all'assistito il tagliando di prenotazione.

Gli esami per i quali è richiesta la prenotazione sono:

1. Prelievo cutaneo
2. Tampone Uretrale

Prestazioni

Il metodo di lavoro seguito è quello consolidatosi nel tempo:

- prelievo o presa in carico del campione biologico
- accettazione del campione biologico in laboratorio
- fase pre-analitica e verifica idoneità campione
- esecuzione delle analisi
- validazione delle analisi
- refertazione

Il laboratorio si impegna a riqualificare e/o ad aggiornare il personale operante nella struttura, sui vari tipi e metodi di intervento necessari al fine di adeguarli alla difficoltà dei casi che ospita.

Inoltre il laboratorio effettua **controlli della qualità interni** e (CQI) che contribuiscono alla affidabilità e ripetitività del dato e permettono un monitoraggio continuo ed una riduzione dell'errore analitico in modo quasi assoluto. Il Laboratorio partecipa, inoltre, ai **Programmi di Valutazione Esterna di Qualità - VEQ** del Gruppo Controllo Qualità Analitico dell'Azienda Ospedaliera di Trifase, azienda leader nel settore.

Cartelle cliniche e certificati

Ogni certificazione può essere richiesta presso l'ufficio Accettazione. All'atto della dimissione (o successivamente) può essere richiesta presso lo stesso ufficio copia del referto o altra documentazione.

Supporto Amministrativo

A disposizione dell'utente è presente, oltre alla segreteria del Laboratorio, personale predisposto.

Relazioni con il pubblico

I rapporti con gli utenti sono tenuti dal Responsabile Accettazione. Agli utenti che si avvicinano a questo servizio viene offerta, oltre alle informazioni, la possibilità di esprimere il proprio giudizio con questionari di gradimento, e formulare suggerimenti e inoltrare reclami.

Meccanismi di tutela e di verifica

Il laboratorio riconosce come suo impegno la verifica delle prestazioni offerte ed il miglioramento dei livelli qualitativi delle stesse, avvalendosi anche della collaborazione degli utenti (attraverso la periodica rilevazione con questionari).

Il laboratorio garantisce la tutela nei confronti dell'utente anche attraverso la possibilità per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito del disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

L'utente, a seguito di disservizi, o di mancata fruizione dei servizi per negligenza e/o responsabilità del personale in servizio, od anche per carenze strutturali, potrà sporgere osservazioni, o reclamo scritto tramite il Responsabile Accettazione della struttura, utilizzando l'apposito modulo. Non saranno esaminate le segnalazioni anonime. In caso di segnalazioni che si presentano di prevedibile, univoca e certa definizione il Responsabile Accettazione può fornire immediata risposta all'utente, altrimenti comunica la segnalazione al Direttore Sanitario della struttura. Insieme provvederanno a fornire lettera di risposta all'utente, dopo aver provveduto alle opportune ricerche informative. Il Direttore Sanitario si incontra, inoltre, con i gli utenti, su richiesta degli stessi, per avere tutte le informazioni che attengono ai principi di ordine legislativo o mediche.

LO STAFF MEDICO

Il Direttore responsabile del laboratorio è la Dottoressa Carluccio Stefania, egli si avvale della collaborazione dell'équipe direttiva formata da responsabili dei diversi settori specialistici.

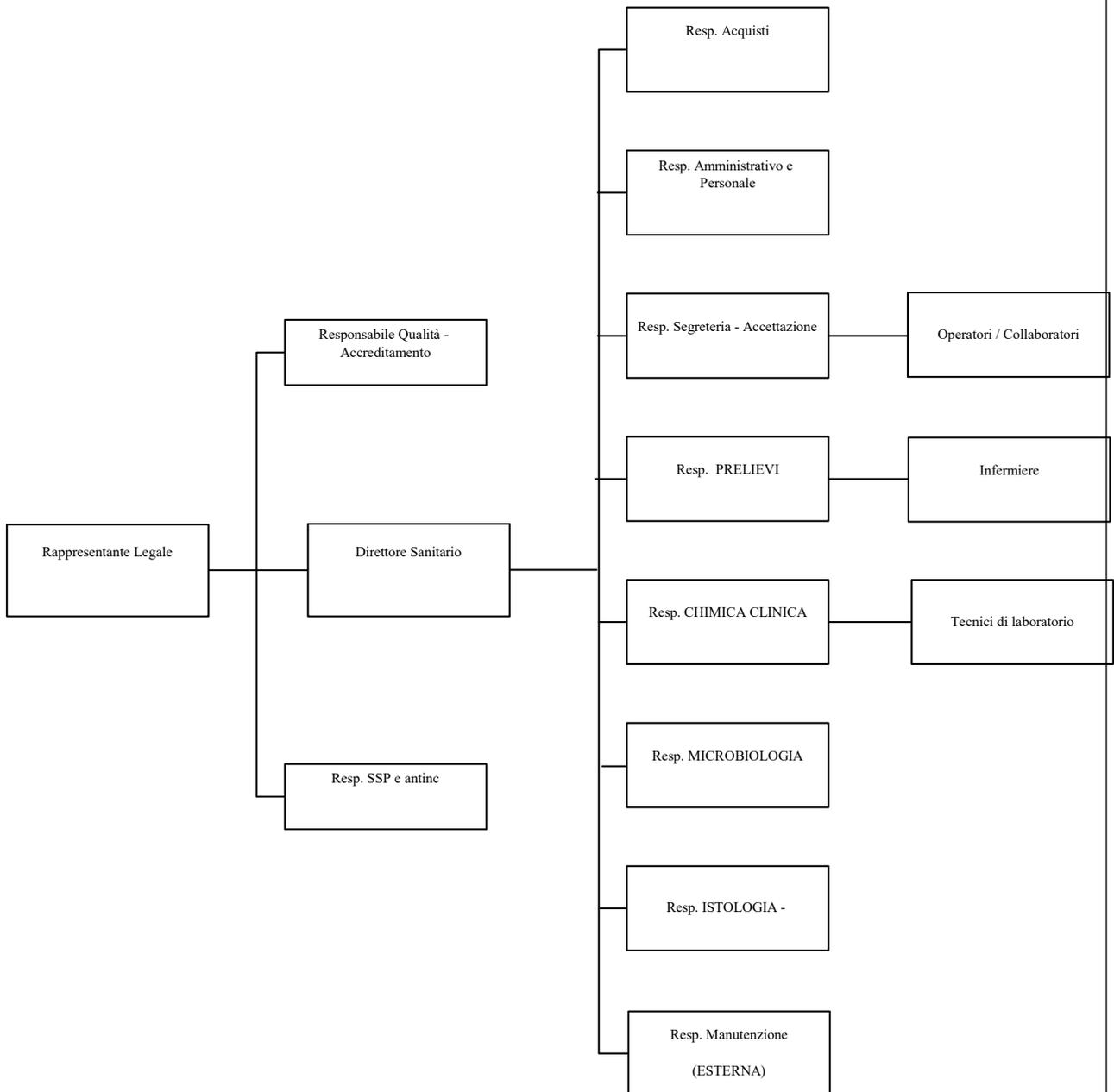
L'Organizzazione del Laboratorio prevede uno stretto rapporto interdisciplinare tra i vari membri dell'équipe direttiva e dell'équipe con tutto il personale che direttamente lavora con gli assistiti. Tali rapporti si concretizzano nel passaggio continuo di informazioni tramite comunicazioni verbali e con documenti scritti.

IL PERSONALE DI LABORATORIO

Il personale del Laboratorio è così composto:

Direttore Sanitario	<i>Dr. Suppa Tommaso</i> (Biologo)
Responsabile punto prelievo	<i>Dr.ssa Stefania Carluccio</i> (Biologa)
Responsabile Istologia - Citologia	<i>Dr. Criscuolo Mario</i>
Tecnico di Laboratorio	<i>Sig.ra M. Luisa Giannini</i>
Resp. Prelievi	<i>Dr.ssa Carluccio Stefania</i>
Resp. Accettazione	<i>Sig.ra Antonella Pastore</i> <i>Sig. Alessio Leo</i>
Resp.Commerciale	<i>Sig.Stefano Bonazzi</i>

ORGANIGRAMMA



STANDARD DI QUALITÀ – IMPEGNI E PROGRAMMI

Il laboratorio si impegna a rispettare gli standard relativi ai tempi di accesso alle prestazioni in accordo con le leggi ed i regolamenti vigenti in materia. Il laboratorio si fa carico di determinare i fattori di qualità e gli standard di funzionamento degli stessi in accordo con quanto espresso in materia dalla U.S.L. di competenza. Il laboratorio è dotato di un manuale di qualità dove viene dettagliatamente spiegato ogni aspetto della sua missione istituzionale.

Verifica degli impegni ed adeguamento organizzativo

Il laboratorio, al termine dell'anno solare, provvede con apposita relazione alla Direzione Generale, a sottolineare gli obiettivi raggiunti e le disfunzioni verificate. Nella medesima relazione il Laboratorio provvede a rendere pubblica la verifica dell'attuazione degli standard dei risultati conseguiti tramite gli strumenti di verifica sotto indicati e consegnati agli utenti. In questa relazione vengono parimenti specificati gli interventi e le azioni che si intendono intraprendere per il miglioramento della qualità in relazione ai risultati ottenuti.

Strumenti di verifica e standard relativi:

Si individuano come fattori fondamentali della qualità dei servizi erogati la soddisfazione degli utenti e delle loro famiglie e la soddisfazione degli operatori (in particolare del personale riabilitativo) nello svolgere il loro lavoro.

In conseguenza, vengono individuati come indicatori di qualità del servizio:

Indice di soddisfazione dell'utenza

(basato sul monitoraggio dei questionari di soddisfazione);

Indice di soddisfazione degli operatori

(basato sul monitoraggio dei questionari di soddisfazione);

Indice di efficienza di accesso dei pazienti

(basato sul monitoraggio della lista d'attesa);

Indice di efficacia di prestazione

(basato sul monitoraggio sui controlli negativi);

L'Istituto per tutti gli indicatori sopraindicati, adotta come baseline di miglioramento gli standard relativi alla prima rilevazione e quelli suggeriti dalla lettura specifica.

La presente Carta dei Servizi viene consegnata in copia agli utenti, agli operatori del Studio, all'U.R.P. e alla ASL.

DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE

IL PAZIENTE HA DIRITTO:

- essere assistito e curato con attenzione e premura nel rispetto della dignità umana e dei propri diritti e convinzioni etico-religiose;
- essere sempre individuato con il proprio nome e cognome;
- avere una informazione completa riguardo allo stato di salute, agli accertamenti diagnostici ed ai trattamenti terapeutici a cui sarà sottoposto;
- essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi anche se eseguibili solo in altre strutture;
- ricevere informazioni complete e comprensibili che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto ad indagini diagnostiche o trattamenti terapeutici;
- ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ad ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano riservati e pertanto comunicati solo a parenti, amici o medici da lui identificati;
- esprimere la propria opinione sulla qualità dei servizi e delle prestazioni, segnalando eventuali disfunzioni per contribuire al miglioramento del servizio, e ad avere un riscontro delle segnalazioni.

IL PAZIENTE HA IL DOVERE:

- collaborare con i medici e il personale di assistenza, fornendo informazioni chiare e precise sulla propria salute, sui precedenti ricoveri e sulle terapie eseguite;
- informare il personale nel caso desideri allontanarsi dal Centro;
- dimostrare rispetto per il lavoro di tutto il personale di assistenza attenendosi alle prescrizioni e utilizzando in maniera appropriata ambienti, attrezzature e arredi della struttura;
- rispettare gli orari di visita per permettere lo svolgimento della normale attività odontoiatrica;
- evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri pazienti;
- rispettare la normativa relativa al fumo;
- rispettare le regole istituzionali.

PREPARARSI AI PRELIEVI

Prelievo di sangue venoso

Non modificare le proprie abitudini alimentari il giorno prima del prelievo

Osservare un digiuno di 8-12 ore prima del prelievo (14 ore in caso debbano essere valutati parametri come colesterolo e trigliceridi), astenendosi dal prendere anche caffè, tè, latte o altre bevande, fatta eccezione per l'acqua naturale.

Evitare di sostenere sforzi fisici intensi nelle 12 ore prima del prelievo.

Non fumare nel periodo di tempo intercorrente tra il risveglio e l'effettuazione del prelievo.

Non assumere alcool nelle 12 ore precedenti il prelievo.

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

L'eccessivo digiuno, oltre 24 ore, è da evitare per la conseguente diminuzione di glicemia, colesterolo, trigliceridi, proteine, T₃, T₄ ed aumento di bilirubina, acido urico e creatinina.

Per le donne: segnalare lo stato mestruale.

Prelievo di sangue venoso per Acidi biliari (colalemia) *

Dovranno essere eseguiti due prelievi di sangue, il primo a digiuno (ore 8) ed il secondo un'ora dopo il pasto grasso, costituito da 30 g di cioccolato al latte + un

bicchiere di latte intero + 10 biscotti + un tuorlo d'uovo. Concordare gli orari con il Laboratorio

Prelievo di sangue venoso per Aldosterone (orto e clino) *

Il paziente deve rimanere a disposizione del Laboratorio per 3-4 ore:

Il primo prelievo di sangue va eseguito dopo 15' di marcia, in stazione eretta

Il secondo va eseguito dopo 3 ore di riposo.

Nei 3 giorni precedenti l'esame consumare pasti leggeri, senza aggiungere sale (ammesso un cucchiaino nell'acqua di cottura della pasta o del riso)

Prelievo di sangue venoso per CEA

Astenersi dal fumo per 24 ore prima del prelievo di sangue

Prelievo di sangue venoso per Digossina

Assumere il farmaco all'ora prescritta, presentarsi al Laboratorio per il prelievo fra 7 e 24 ore dopo tale orario. Non è necessario essere digiuni.

Prelievo di sangue venoso per dosaggio farmaci antiepilettici

Presentarsi al Laboratorio per i prelievi prima dell'assunzione della dose del mattino. Non è necessario essere digiuni

Prelievo di sangue venoso per dosaggio Litio

Presentarsi al Laboratorio per il prelievo prima di assumere la dose mattutina del farmaco. Non variare l'orario di somministrazione delle altre dosi

Prelievo di sangue venoso per Ormoni tiroidei

Il prelievo di sangue non richiede di essere eseguito a digiuno. Non devono essere stati eseguiti nei due mesi precedenti esami radiografici con contrasto iodato (colecistografia, urografia, ecc.)

Prelievo di sangue venoso per Prolattina

Il prelievo di sangue deve essere eseguito la mattina a digiuno dopo un'ora di riposo, oppure eseguire 3 prelievi a distanza di mezz'ora, mantenendo il soggetto a riposo

Prelievo di sangue venoso per Renina-Angiotensina (orto e clino) *

Nei 3 giorni precedenti l'esame fare pasti leggeri senza aggiungere sale.

Il primo prelievo di sangue va eseguito dopo 15' di marcia, in stazione eretta

Il secondo va eseguito dopo 3 ore di riposo.

Prelievo di sangue venoso per curva da carico con glucosio per via orale (OGTT) *

Prima di eseguire l'esame della curva da carico di glucosio è necessario aver effettuato un esame della

glicemia basale non oltre tre giorni prima dell'OGTT; se la glicemia basale non supera i 140 mg/dl si potrà procedere, il giorno seguente, all'esecuzione della curva.

L'esame si svolge attraverso una serie di prelievi di sangue dopo aver somministrato al paziente circa 75 mg/100ml di glucosio, quindi si effettua un primo prelievo dopo mezz'ora dall'assunzione del glucosio e altri cinque prelievi a distanza di mezz'ora l'uno dall'altro.

Prelievo di sangue venoso per glicemia post-prandiale *

Nei tre giorni precedenti il test, il paziente deve eseguire una dieta a elevato contenuto di glucidi.

Nel giorno stabilito il pasto dovrebbe contenere circa 100 grammi di glucosio.

Esattamente 2 ore dopo la fine dello stesso si esegue un prelievo venoso per la misura della glicemia.

Prelievo di sangue venoso per allergie alimentari *

Il prelievo viene effettuato a digiuno, da almeno 8-10 ore.

Sotto controllo medico sospendere almeno 48 ore prima del prelievo i farmaci a base di cortisone o altri steroidi.

Non effettuare il prelievo in caso di raffreddore, influenza o altre malattie infettive; riprendere un nuovo appuntamento non prima di 10-15 giorni dopo la guarigione della malattia.

Prelievo per tampone vaginale *

La paziente deve evitare, la sera prima dell'esame, il bagno in vasca;

non deve essere in periodo mestruale (le perdite ematiche devono essere terminate da almeno tre giorni);

astenersi da rapporti sessuali nelle 24 ore precedenti l'esame;

non eseguire irrigazioni vaginali nelle 24 ore precedenti l'esame; la mattina dell'esame può lavare i genitali solo con acqua.

Deve aver sospeso ogni terapia antimicrobica ed antimicotica, orale e locale, da almeno sei giorni.

Non è possibile effettuare tampone vaginale ed urinocoltura nella stessa giornata, poiché le modalità di prelievo dell'uno ostacolano la corretta esecuzione dell'altra.

Prelievo per tampone uretrale *

Per la donna il prelievo viene eseguito in coincidenza con gli orari previsti per il Pap test (vedi pag.9).

Valgono le norme generali (vedi prelievi vaginali), si precisa inoltre che il paziente non deve aver urinato da almeno sei ore.

Per l'uomo viene eseguito su appuntamento.

Non avere rapporti sessuali nelle 24 ore precedenti l'esame;

aver cessato qualsiasi intervento chemio-antibiotico locale o generale da almeno sei giorni.

non aver urinato da almeno sei ore

Prelievo per tampone faringeo

Il paziente deve presentarsi in laboratorio a digiuno e senza aver lavato i denti.

Evitare l'uso di colluttori orali.

La terapia antibiotica deve essere sospesa da almeno sei giorni.

Prelievo per tampone auricolare

Il giorno del prelievo il paziente non deve aver pulito in alcun modo il condotto auricolare.

Eventuale terapia antibiotica deve essere sospesa da almeno sei giorni.

Prelievo per Pap test (striscio vaginale) *

Il prelievo viene eseguito negli orari indicati nel paragrafo accettazione.

Il Pap test non andrebbe eseguito durante il ciclo mestruale e nei giorni immediatamente successivi, perché la presenza di sangue potrebbe rendere difficoltosa l'analisi al microscopio; è consigliabile quindi che il prelievo venga fatto attorno alla metà del ciclo.

Per questo esame non occorre alcuna preparazione particolare, mentre è bene astenersi dai rapporti sessuali nelle 24 ore che precedono il test ed evitare di fare lavande interne o impiegare creme, ovuli o candelette vaginali nelle 24-48 ore precedenti.

Non è richiesto il digiuno e non è necessario sospendere eventuali terapie assunte per via orale o iniettiva.

Segnalare sempre l'età e la data di inizio dell'ultima mestruazione.

* Per questi esami è necessario contattare il Laboratorio prima del prelievo.

Raccogliere il materiale biologico

Raccolta del liquido seminale per spermicoltura

Si può eseguire in qualsiasi momento. Non c'è bisogno di astinenza sessuale.

Vuotare la vescica, lavare bene i genitali, raccogliere lo sperma in contenitore sterile.

Raccolta del liquido seminale per spermioγραμμα.

Per eseguire correttamente un esame del liquido seminale, un elemento fondamentale, da cui in buona parte dipende l'attendibilità dell'esame stesso, è rappresentato da una corretta modalità di raccolta del campione. Il campione deve essere raccolto esclusivamente per masturbazione, in un

contenitore sterile di vetro o di plastica, dopo accurata igiene dei genitali e dopo aver osservato un periodo di astinenza sessuale non inferiore ai 3 giorni e non superiore ai 5.

Si dovrà consegnare il campione entro i successivi 60 minuti dalla raccolta, comunque entro le 10.30. Evitare, durante il trasporto, eccessive escursioni termiche (temperatura non inferiore a 15°C e non superiore a 36°C).

Sono assolutamente inadeguati sia il metodo di raccolta con il condom (per la quasi costante presenza di sostanze immobilizzanti gli spermatozoi) sia il "coitus interruptus" (per la quasi inevitabile perdita della prima parte dell'eiaculato e per la possibile interferenza di fattori vaginali).

E' necessario, inoltre, che il campione venga raccolto per intero (a causa della differente composizione del liquido seminale nelle diverse parti dell'eiaculato); la perdita anche di una piccola quantità iniziale o finale può pregiudicare il test anche in maniera notevole

E' consigliabile ripetere l'esame per almeno 3 volte, a distanza di 15-30 giorni l'uno dall'altro, in quanto si possono verificare nello stesso soggetto delle sensibili variazioni di alcuni parametri.

Raccolta espettorato per coltura e/o ricerca BK al microscopio

Si consiglia di ripetere l'esame per tre giorni consecutivi. Ogni giorno, al mattino, a digiuno, raccogliere l'espettorato con un colpo di tosse in un contenitore sterile, come quello per le urinocolture, reperibile in farmacia.

Attenzione! Nei tre giorni della raccolta evitare l'uso di colluttori orali.

Raccolta urine per ricerca BK al microscopio

L'esame si ripete per tre giorni consecutivi.

1° giorno: Eliminare le prime urine del mattino. Raccogliere le urine di tutte le 24 ore successive in un unico contenitore da richiedere al Laboratorio. Conservare in frigo durante il tempo della raccolta.

2° giorno: Raccogliere nel contenitore delle 24 ore l'ultima minzione delle ore 8 (le prime del mattino). Consegnare al Laboratorio entro le 10.30

Attenzione! E' necessario che il campione arrivi in laboratorio al massimo entro 1 ora dalla raccolta.

Raccolta urine per esame urine completo

Raccogliere in un contenitore apposito, ritirato presso il Laboratorio, una unica emissione del mattino. Nella donna eseguire, prima della raccolta, il lavaggio dei genitali; si consiglia di attendere la fine del ciclo mestruale

Raccolta urine per esami su urine 24 ore

1° giorno: Eliminare le prime urine del mattino. Raccogliere le urine di tutte le 24 ore successive in un unico contenitore da richiedere al Laboratorio. Conservare in frigo durante il tempo della raccolta. Si consiglia di bere almeno due litri d'acqua nelle 24 ore.

2° giorno: Raccogliere nel contenitore delle 24 ore l'ultima minzione delle ore 8 (le prime del mattino). Consegnare al Laboratorio entro le 10.30

Raccolta urine 24 ore per clearance urea e/o creatinina

1° giorno: Eliminare le prime urine del mattino. Raccogliere le urine di tutte le 24 ore successive in un unico contenitore da richiedere al Laboratorio. Conservare in frigo durante il tempo della raccolta. Si consiglia di bere almeno due litri d'acqua nelle 24 ore.

2° giorno: Raccogliere nel contenitore delle 24 ore l'ultima minzione delle ore 8 (le prime del mattino). Consegnare al Laboratorio entro le 10.30

Il prelievo di sangue va eseguito all'inizio o al termine della raccolta, a digiuno da 6 - 8 ore

Raccolta urine 24 ore per Acido 5 idrossi indolacetico

1° giorno: Eliminare le prime urine del mattino. Raccogliere le urine di tutte le 24 ore successive in un unico contenitore da richiedere al Laboratorio. Conservare in frigo durante il tempo della raccolta.

2° giorno: Raccogliere nel contenitore delle 24 ore l'ultima minzione delle ore 8 (le prime del mattino). Consegnare al Laboratorio entro le 10.30

Nei 2 giorni precedenti e durante la raccolta non mangiare frutta, pomodori, cioccolata e, possibilmente, non assumere farmaci

Raccolta urine 24 ore per Acido vanilmandelico, Catecolamine urinarie

1° giorno: Eliminare le prime urine del mattino. Raccogliere le urine di tutte le 24 ore successive in un unico contenitore da richiedere al Laboratorio. Conservare in frigo durante il tempo della raccolta.

2° giorno: Raccogliere nel contenitore delle 24 ore l'ultima minzione delle ore 8 (le prime del mattino). Consegnare al Laboratorio entro le 10.30

Nei 2 giorni precedenti e durante la raccolta non assumere thè, caffè, banane, cioccolata, dolci. Sospendere farmaci, previo parere del medico, 3 giorni prima della raccolta

Raccolta urine per Idrossiprolinuria

1° giorno: Eliminare le prime urine del mattino. Raccogliere le urine di tutte le 24 ore successive in un unico contenitore da richiedere al Laboratorio. Conservare in frigo durante il tempo della raccolta. Si consiglia di bere almeno due litri d'acqua nelle 24 ore. Scrivere sul recipiente peso, altezza ed età del soggetto.

2° giorno: Raccogliere nel contenitore delle 24 ore l'ultima minzione delle ore 8 (le prime del mattino). Consegnare al Laboratorio entro le 10.30

Il giorno precedente ed il giorno della raccolta osservare dieta a base di formaggio, latte, burro, brodi vegetali, legumi e verdure. Evitare carne, derivati della carne (brodo, estratto, sugo di carne), prodotti contenenti gelatina, pesce, dolci, uova.

Durante questo periodo si consiglia, previa consultazione del medico, di evitare l'assunzione dei farmaci.

Raccolta urine per urinocoltura

Per l'urinocoltura è necessario procedere ad una accurata pulizia dei genitali esterni (lavarsi con acqua e sapone e sciacquare con abbondante acqua). Va scartata la prima parte dell'urina emessa mentre la successiva va raccolta direttamente nell'apposito contenitore sterile (richiedibile in Laboratorio). Il contenitore va aperto solo al momento della raccolta e rapidamente richiuso appena usato.

Raccolta urine per pap test urinario (citologico urine)

scartare la prima minzione del mattino,

bere un bicchiere di acqua,

possibilmente passeggiare onde facilitare il distacco di un maggior numero di cellule,

dopo due ore raccogliere direttamente le urine nel contenitore sterile.

E' consigliabile eseguire una raccolta di tre campioni in tre giorni consecutivi, numerando il contenitore (I, II, III) ed etichettandolo con nome, cognome. **ATTENZIONE!** il campione deve pervenire in laboratorio entro 2 ore dalla raccolta e non più tardi delle ore 10.30.

In caso contrario, è necessaria una prefissazione delle urine con pari quantità di alcool etilico al 50%.

Raccolta feci per: coprocoltura, esame parassitologico, esame chimico fisico

Raccogliere le feci nel contenitore richiedibile presso il Laboratorio,

Prelevare con la palettina (inserita nel contenitore) una piccola quantità da 3 punti diversi delle feci ed introdurre i prelievi nel contenitore; isolare forme sospette di parassiti.

Consegnare prima possibile, comunque entro le 10.30

Per la coprocoltura sospendere eventuale terapia antibiotica da almeno sei giorni.

Per l'esame parassitologico è consigliabile eseguire l'esame su tre campioni in tre giorni consecutivi.

Raccolta feci per Scotch test o Graham test (ricerca microscopica delle uovadegli ossiuri)

Eeguire al mattino, senza aver effettuato lavaggi della parte: staccare il nastro adesivo dal vetrino ritirato presso il Laboratorio, in modo che un margine del nastro resti attaccato al vetrino stesso, appoggiare la parte adesiva sull'orifizio anale, applicando una leggera pressione per 30 secondi, stendere il nastro adesivo sulla superficie del vetrino, in modo che non si creino pieghe.

Raccolta feci per ricerca del sangue occulto

Per una corretta esecuzione dell'analisi il paziente dovrà ritirare presso il Laboratorio il materiale necessario e le istruzioni.

La ricerca si effettua su un campione di feci del mattino. Nei tre giorni precedenti l'esame il paziente dovrebbe osservare una dieta priva di carne, pollame, barbabietole, pesce, brodo, banane,

ravanelli e tutti gli alimenti contenenti ferro ed evitare di prendere farmaci (Aspirina, Antiinfiammatori, Cortisone, ecc. che potrebbero danneggiare la mucosa dello stomaco, con conseguente fuoriuscita di sangue) e spazzolare i denti con delicatezza, per evitare di provocare la fuoriuscita di sangue dalle gengive.

E' consigliabile raccogliere un campione di feci per tre giorni consecutivi.