

## “ANALISI CLINICHE TRASTEVERE “ Srl

AZIENDA CERTIFICATA ISO 9001:2015

N° IT251878

### INDICE GENERALE

1	Presentazione dell’Azienda	pag 2
2	Norme di riferimento	pag 3
3	Struttura	pag 3
4	Personale in organico	pag 4
5	Orari e modalità di accesso	pag 5
5.1	Documenti necessari	pag 5
5.2	Consenso informato	pag 5
5.3	Ritiro referti	pag 6
6	Servizi accessori	pag 6
7	Principi Fondamentali	pag 7
8	Tutela degli utenti	pag 8

### 1. PRESENTAZIONE AZIENDA

Revisione	Data rev.ne	Motivo revisione	Validazione	Approvazione
3	18.05.2020	aggiornamento	R.S.G.Q.	DIREZIONE

Il laboratorio “Analisi ClinicheTrastevere”Srl è un centro che opera in diagnostica strumentale e di laboratorio, microbiologia, virologia ed in Medicina del lavoro. Svolge la sua attività sia in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale sia in forma privata con cittadini e Aziende. Risulta accreditato con il SSR della Regione Lazio secondo DCA n. U00368 del 27/11/2012 (ASL di appartenenza RM A).

Fin dagli inizi ha avuto tra i suoi obiettivi la puntuale applicazione delle normative, sia strutturali che organizzative, ponendo particolare attenzione ai processi di formazione del personale, alla completa soddisfazione dei propri Clienti, alla produzione interna, avendo pertanto come scopo ultimo la Qualità Totale.

È politica del laboratorio fornire ai propri utenti servizi che soddisfino i loro bisogni e le loro attese, garantendo un elevato livello di qualità. Con l'adozione di questa carta dei servizi il laboratorio dichiara e comunica agli utenti i propri impegni.

E' per questo che lo standard di qualità delle prestazioni sanitarie è costantemente monitorato e migliorato:

- analizzando e ottimizzando costantemente i rapporti organizzativi;
- aumentando il coinvolgimento, i fattori stimolanti e l'aggiornamento periodico del personale, investendo risorse nel patrimonio strumentale rigorosamente adeguato all'evoluzione tecnico-scientifica, nonché prestando particolare attenzione al delicato processo comunicativo di tutto il personale nei confronti dei pazienti/clienti e verso i medici specialisti e di base;
- fornendo trasparenza su tutti i processi aziendali;
- aderendo a meticolosi Controlli di Qualità esterni ed interni;
- selezionando personale altamente qualificato comprendente medici, biologi, infermieri, tecnici di laboratorio, informatici, amministrativi ed ausiliari.

La presente carta del servizio è a disposizione dell'utenza e viene fornita a chiunque ne faccia richiesta. Una copia viene inviata alle organizzazioni di tutela degli utenti.

## 2. NORME DI RIFERIMENTO

La presente “carta dei servizi” è redatta in conformità alle seguenti norme :

Revisione	Data rev.ne	Motivo revisione	Validazione	Approvazione
3	18.05.2020	aggiornamento	R.S.G.Q.	DIREZIONE

- Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 19-5-1995 “schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari”
- Ministero della Sanità –Linea guida n° 2/95 “Attuazione della carta dei servizi del Servizio Sanitario Nazionale;

### **3. STRUTTURA**

Il centro svolge la sua attività all’interno di una struttura di circa 160 mq, moderna ed attrezzata con la seguente suddivisione degli ambienti :

#### **AREA DI ACCESSO AL PUBBLICO:**

- **ACCETTAZIONE**
- **SALA D’ ATTESA**
- **SALA PRELIEVI**
- **2 TOILETTES (di cui una per disabili)**
- **STUDI (2)**

#### **AREA RISERVATA AL PERSONALE:**

- **SETTORE DI MICROBIOLOGIA**
- **SETTORE DI CHIMICA-CLINICA,**
- **IMMUNOMETRIA-EMATOLOGIA**
- **STUDIO DIREZIONE TECNICA**
- **SPOGLIATOIO PERSONALE**
- **TOILETTE del Personale**
- **MAGAZZINO**

Tutti i locali sono dotati di impianto di climatizzazione per una resa ottimale della strumentazione ed un maggiore comfort per operatori e pazienti.

Ogni settore del laboratorio è collegato attraverso un sofisticato sistema ad una rete informatica interna.

Revisione	Data rev.ne	Motivo revisione	Validazione	Approvazione
3	18.05.2020	aggiornamento	R.S.G.Q.	DIREZIONE

**4. PERSONALE IN ORGANICO**

<b>Rappresentante Legale:</b>	<i>Cosolo Gherardo</i>
<b>Responsabile Gestione Qualità:</b>	<i>Dr.Eugenio Carbone</i>
<b>Medico prelevatore:</b>	<i>Dr.Vittorio Ferraro - Dr.Eugenio Carbone</i>
<b>Direttore Sanitario:</b>	<i>Dr.Vittorio Ferraro</i>
<b>Direttore Tecnico:</b>	<i>Dott.ssa Antonelli Elisa</i>
<b>Biologo:</b>	<i>Dott.ssa Antonini Alessandra</i>
<b>Tecnici di Laboratorio/Segreteria:</b>	<i>Federica Troncacci - Eleonora Tunetti / Neri Linda</i>

**5. ORARI E MODALITA' DI ACCESSO****ORARIO PRELIEVI:**

***Dal Lunedì al Sabato: dalle ore 7.00 alle ore 10.30***

Non è necessaria alcuna prenotazione

Revisione	Data rev.ne	Motivo revisione	Validazione	Approvazione
3	18.05.2020	aggiornamento	R.S.G.Q.	DIREZIONE

**RITIRO REFERTI:**

***Dal Lunedì al Venerdì: dalle ore 11,00 alle ore 13.00  
dalle ore 15.00 alle ore 18.00***

***Il sabato: dalle ore 11.00 alle ore 13.00.***

**5.1 Documenti necessari per effettuare le analisi****a) analisi in convenzione**

- prescrizione medica su ricettario regionale
- tessera sanitaria od altro documento di identità

**b) analisi in forma privata**

- documento di identità o tessera sanitaria

**5.2 Consenso informato obbligatorio e schede anamnestiche**

- Privacy (trattamento dati)
- Consenso per effettuazione test HIV
- Consenso per curve da carico (OGGT) e Breath test
- Consenso per effettuazione Test sierologico per Sars-CoV 2
- Scheda anamnestica per test sierologico per Sars-CoV 2

**5.3 Ritiro Referti**

Gli esami di routine di chimica clinica ed ematologia possono essere consegnati il giorno dopo il prelievo.

Esami urgenti necessari per il monitoraggio di terapia anticoagulante orale o di terapia antitumorale possono essere consegnati entro le ore 13 dello stesso giorno.

Revisione	Data rev.ne	Motivo revisione	Validazione	Approvazione
3	18.05.2020	aggiornamento	R.S.G.Q.	DIREZIONE

Il servizio di segreteria è a disposizione per informazioni riguardanti le modalità di accesso alla struttura, le indagini che vengono effettuate, il costo degli esami ,gli orari dei prelievi ,i tempi di ritiro dei referti ,la somministrazione di questionari di gradimento. Tutte le informazioni sono reperibili anche sul sito web del laboratorio all'indirizzo [www.analiscinichetrastevere.it](http://www.analiscinichetrastevere.it) .

E' anche disponibile una utile guida pratica (brochure informativa) che riporta tra l'altro:

- le istruzioni necessarie per la preparazione all'analisi
- Informazioni sulle modalità di accesso, tempi di consegna, esenzioni e servizi accessori.

Il pagamento può essere effettuato negli orari di apertura del servizio, sia di mattina che di pomeriggio, in contanti, con assegno o con carta di credito-bancomat.

## 6. SERVIZI ACCESSORI

-Prelievi a domicilio (prenotazione telefonica)

-Invio referti on line tramite rilascio di password personale di accesso

-Commento del referto da parte di un laureato competente in Medicina di laboratorio, rimandando comunque sempre al medico curante per ogni eventuale decisione sul trattamento clinico.

-Misurazione gratuita della pressione

-Rapporti di consulenza sulla medicina di laboratorio e su casi clinici specifici con i medici di medicina generale e le strutture di ricovero nella eventualità di necessità di coordinamento per la continuità assistenziale attraverso l'instaurazione di rapporti personali e funzionali diretti.

-La Struttura fornisce a richiesta, anche verbale, copia della documentazione sanitaria nei limiti temporali di legge.

- La struttura nell'ambito della propria attività non svolge e non partecipa ad attività di ricerca.

Revisione	Data rev.ne	Motivo revisione	Validazione	Approvazione
3	18.05.2020	aggiornamento	R.S.G.Q.	DIREZIONE

## 7. PRINCIPI FONDAMENTALI

Il centro “ANALISI CLINICHE TRASTEVERE” Srl è impegnato a garantire nello svolgimento della sua attività :

- *Uguaglianza dei diritti*
- *Imparzialità nell'erogazione dei servizi*
- *Efficienza ed efficacia delle prestazioni*
- *Partecipazione*
- *Umanizzazione*
- *Informazione*
- *Tutela*

La Struttura fa propri i principi enunciati nella carta Europea dei Diritti del Malato (Bruxelles, 15/11/2002), adottando integralmente il documento.

Il servizio viene erogato secondo regole uguali e imparziali per tutti a prescindere dal sesso, dalla razza, lingua, religione in modo da garantire qualità, efficienza ed efficacia. Le attività sono finalizzate all'effettiva risoluzione di bisogni sanitari valutando al contempo le risorse impiegate e necessarie per la erogazione delle prestazioni

Le prestazioni sono erogate nel rispetto della dignità della persona soprattutto in particolari circostanze di deficit fisico e psicologico.

Le organizzazioni di volontariato sono titolari di rapporto privilegiato per l'accesso al servizio e la struttura assicura al bisogno l'intervento dei servizi sociali e fornisce riferimenti sugli organi di tutela dei pazienti.

Secondo i livelli di competenza e responsabilità il personale fornisce informazioni chiare, complete e riservate secondo le modalità fornite dai codici deontologici.

## 8. TUTELA DEGLI UTENTI

La tutela del cittadino utente è garantita mediante indagini sulla soddisfazione degli utenti (questionari). Il Responsabile gestione qualità è tenuto a verificare il rispetto degli impegni

Revisione	Data rev.ne	Motivo revisione	Validazione	Approvazione
3	18.05.2020	aggiornamento	R.S.G.Q.	DIREZIONE

assunti con la carta del servizio ed in presenza di eventuali inadempienze assume le iniziative idonee a ripristinare il servizio nelle forme e nei modi stabiliti nella carta del servizio. Nell'ambito della propria attività di autovalutazione il servizio effettua periodicamente degli audit interni finalizzati alla verifica del rispetto dei diritti degli utenti. E' disponibile presso la segreteria un modulo per eventuali reclami o segnalazioni. La Direzione è impegnata a rispondere per iscritto a eventuali reclami scritti entro 48 ore.

**Il titolare del trattamento dei dati personali, rappresentato dall'AU assicura il segreto professionale di tutti gli operatori della struttura per quanto riguarda la raccolta, la registrazione, la conservazione e la consultazione dei dati.**

Per garantire e migliorare la qualità del servizio, la Direzione del centro "Analisi Cliniche TRASTEVERE" Srl ha scelto di attuare un Sistema di gestione della Qualità conforme alle norme UNI EN ISO.

Punto di forza del centro è la puntuale applicazione delle normative, sia strutturali che organizzative, a garanzia della validità dei processi di produzione interna e della qualità totale.

In questo contesto, il servizio persegue l'obiettivo di fornire ai propri clienti servizi conformi agli standard definiti, elevandone il livello e la quantità nell'ottica del miglioramento continuo.

A tal fine la struttura si avvale di indicatori tra i quali:

- Rispetto dei tempi di attesa per la consegna dei referti
- Revisione periodica intervalli di riferimento (di norma riferiti alle raccomandazioni dei produttori)
- Traguardi analitici per CQI e VEQ
- Raggiungimento soddisfazione utenti (questionario gradimento)

Revisione	Data rev.ne	Motivo revisione	Validazione	Approvazione
3	18.05.2020	aggiornamento	R.S.G.Q.	DIREZIONE