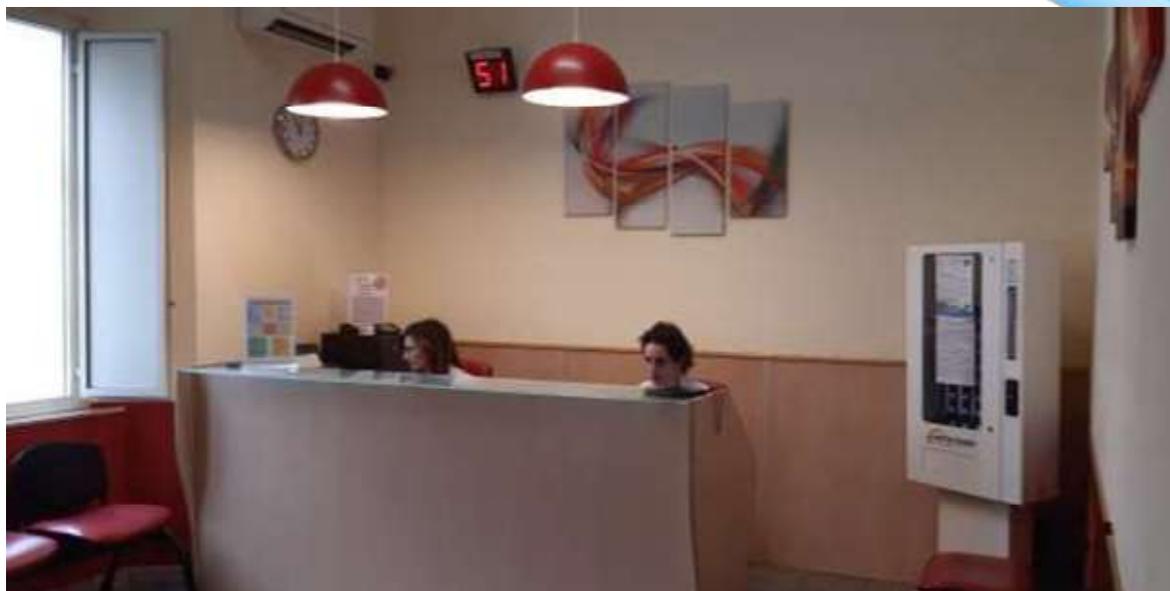


CARTA DEI SERVIZI DELLA STRUTTURA



Laboratorio Analisi Cliniche “CARUSO” S.r.l. Dir. Dott.ssa De Leo Franca

Via S. Maria, 10 – 89013 Gioia Tauro (RC) Tel. e Fax: 0966.51864



Whatsapp: 338 2557214 - e-mail: labcaruso@libero.it

Il presente documento è redatto in conformità alla carta dei servizi esposta in sala accettazione

| REV | REDAZIONE | | VERIFICA | | APPROVAZIONE | | DATA |
|-----|-----------|-------|----------|-------|--------------|-------|-------------------|
| | SIGLA | FIRMA | SIGLA | FIRMA | SIGLA | FIRMA | |
| 6 | DIR | | AQ | | AU | | |
| 7 | DIR | | AQ | | AU | | |
| 8 | DIR | | AQ | | AU | | |
| 9 | DIR | | AQ | | AU | | |
| 10 | DIR | | AQ | | AU | | <i>10/07/2023</i> |
| 11 | DIR | | AQ | | AU | | |
| 12 | DIR | | AQ | | AU | | |

Sommario

| | |
|---|----|
| 1. PRESENTAZIONE AZIENDA..... | 2 |
| 3. ORGANIGRAMMA | 5 |
| 4. ELENCO DELLE PRESTAZIONI..... | 6 |
| 5. TICKET SANITARIO..... | 6 |
| 6. ESENZIONI..... | 7 |
| 7. QUANTO TEMPO OCCORRE ASPETTARE PER ACCEDERE AGLI ESAMI; QUANDO SI POSSONO RITIRARE GLI ESAMI; COME PRENOTARE GLI ESAMI | 13 |
| 8. LA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA PER ESEGUIRE GLI ACCERTAMENTI E COME SAPERE SE SI HA DIRITTO ALL'ESENZIONE DAL TICKET | 13 |
| 9. PRIVACY | 13 |
| 10. INFORMATIVA EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE NR. 679/2016..... | 14 |
| 11. COME PREPARARSI PER GLI ESAMI | 15 |
| 12. COSA CONTIENE IL REFERTO..... | 16 |
| 13. QUALI SONO GLI ORARI DI ACCESSO AL PUBBLICO | 16 |
| 14. COME VIENE MISURATA LA QUALITÀ DEL SERVIZIO E COME SI PUÒ FORMALIZZARE UN RECLAMO | 16 |
| 15. COME SI PUÒ FORMALIZZARE UN RECLAMO..... | 17 |
| 16. INDICATORI E STANDARD DELLA QUALITA' | 19 |

1. PRESENTAZIONE AZIENDA

Il nostro laboratorio di analisi cliniche “*Caruso*” S.r.l è un LABORATORIO GENERALE DI BASE accreditato definitivamente dalla regione Calabria con Decreto 909 del 4 febbraio 2010 con i seguenti settori specializzati:

| | |
|---|--------------------------------------|
| X | A) CHIMICA CLINICA E TOSSICOLOGICA; |
| | B) EMATOLOGIA; |
| X | C) MICROBIOLOGIA E SIEROIMMUNOLOGIA; |
| | D) CITOISTOPATOLOGIA; |
| | E) VIROLOGIA; |
| | F) GENETICA MEDICA; |
| | G) LABORATORIO CON RICERCA DI BASE |



NAZIONALI

- **D.Lgs. 30.12.1992, n. 502** “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*” e successive modificazioni ed integrazioni.
- **D.Lgs. 07.12.1993, n. 517** “*Modificazioni al D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.*”;
- **D.P.R. 14.01.1997** “*Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private*”.
- **D.Lgs. 19.06.1999 n. 229** “*Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della L. 30 novembre 1998, n. 419*”.

Carta dei Servizi

- **Legge 27.12.2006 n. 296** (Finanziaria 2007), **art. 1 comma 796, lettere s), t), e u)** in materia di *accreditamento delle strutture sanitarie private*.
- **Legge 08.03.2017 n. 24** - *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie* (17G00041) - (G.U. Serie Generale, n. 64 del 17 marzo 2017).
- **Legge 27.12.2019 n. 160** “*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020*”, **art. 1, comma 446**, *abolizione della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (c.d. Super Ticket)*.
- **Legge 07.08.1990, n. 241**, “*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi*”.
- **D.Lgs. 08.06.2001 n. 231**. *Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche*”.
- **D.Lgs. 09.04.2008 n. 81**, “*Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*”.
- **D.Lgs. 30.06.2003 n. 196**, “*Codice in materia di protezione dei dati personali*” e **Reg. (CE) 27.04.2016 n. 2016/679/UE** - *relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE* (regolamento generale sulla protezione dei dati).
- **D.P.C.M. 19.05.1995**, “*Schema generale di riferimento della “Carta dei servizi pubblici sanitari”*”.
- **D.P.C.M. 27.01.1994**, “*Principi sull'erogazione dei servizi pubblici*” che individua i principi cui deve essere uniformata progressivamente, in generale, l'erogazione dei servizi pubblici, anche se svolti in regime di concessione o mediante convenzione.
- **D.P.C.M. 12.01.2017** - *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza*, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015) - (G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017).
- **Ministero della Sanità – Linee guida n. 2/95** “*Attuazione della Carta dei Servizi del Servizio Sanitario Nazionale*”.
- **D.M. 37/2008**. *Regolamento (...) in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici*.

REGIONALI

- **L.R. 19.10.2004 n. 25**, e ss modifiche “*Statuto della Regione Calabria*”.
- **L.R. 18.07.2008, n. 24** “*Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private*”; e successive modifiche.
- **L.R. 07.07.2022 n. 22** *Misure per fronteggiare la situazione emergenziale sanitaria*. Art. 1 Integrazione alla L.R. n. 24/2008.
- **D.C.A. 22.07.2016 n. 81** “*Nuovo Regolamento attuativo Legge Regionale 24/2008*”.
- **D.C.A. 22.02.2019 n. 36**, “*Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR- Anno 2019*”.
- **D.D.G. 04.02.2010 n. 909** “*Accreditamento Definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private della Regione Calabria.*”.
- **D.D.G. 24.03.2010 n. 3854** “*Accreditamento Definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private della Regione Calabria: Aggiornamento*”.

Mod.01/Acc

Carta dei Servizi

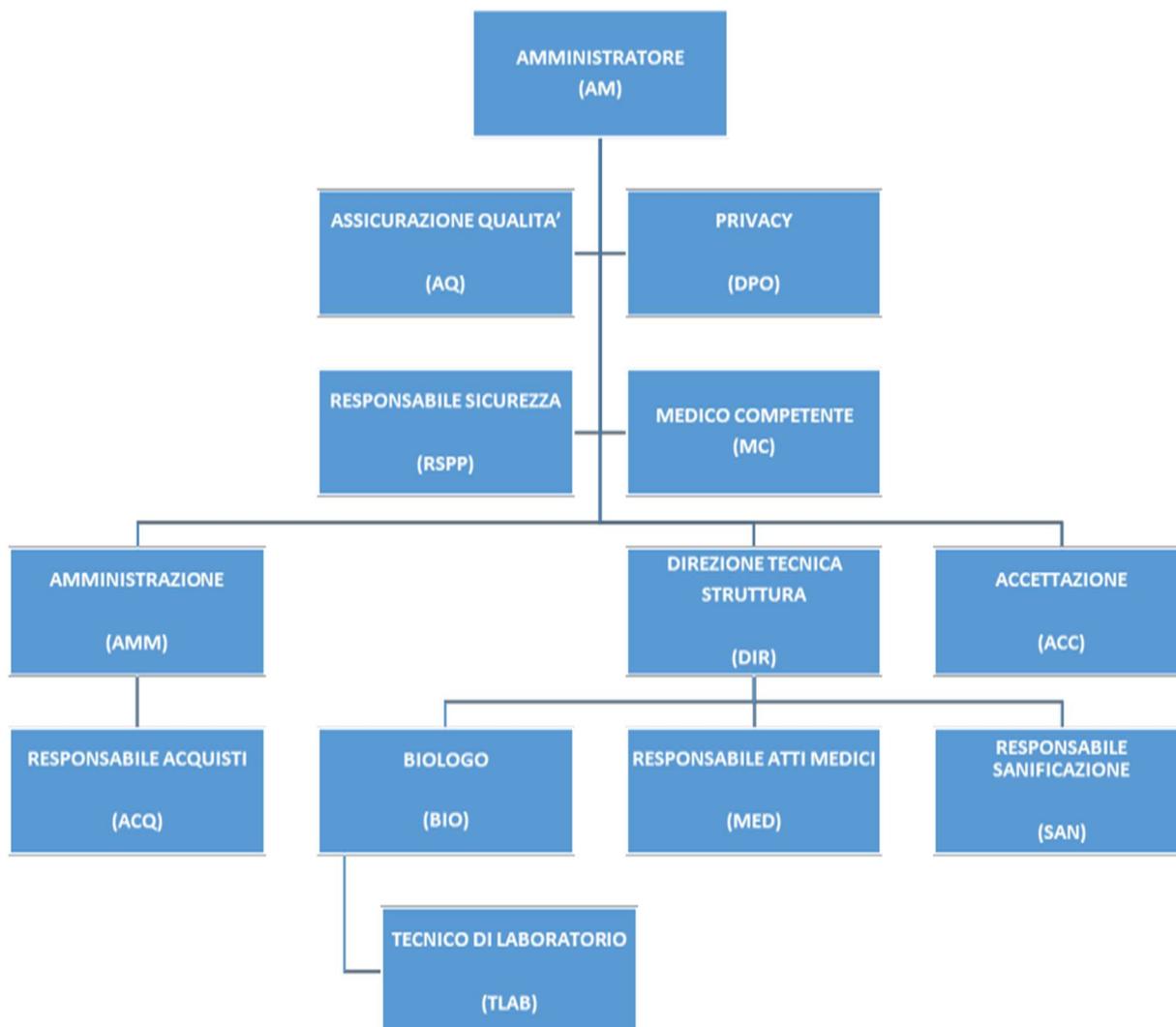
- **D.G.R. 14.09.2004 n. 659** (*Modificazioni ed integrazioni alla delibera 13 luglio 2004 n.478, della Giunta Regionale in materia di approvazione delle procedure e modalità per la formulazione e presentazione delle domande di autorizzazione e accreditamento delle strutture pubbliche e private e delle strutture di professionisti soggette a autorizzazione*).
- **D.G.R. 05.04.2008 n. 275** (*Provvedimento di ricognizione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie*).
- **D.G.R. 05.05.2009 n. 247**, “*Approvazione del regolamento sulla Compartecipazione alla spesa sanitaria – ticket.*”
- **D.G.R. 02.09.2009 n. 545** (*regolamenti e manuali per l’accreditamento del sistema sanitario regionale – presa d’atto parere consiglio regionale*).
- **D.G.R. 02.08.2010 n. 537**. *Regolamento per l’organizzazione e il funzionamento delle Commissioni Aziendali per l’autorizzazione e l’accreditamento ai sensi dell’articolo 12 della Legge Regionale 18 luglio 2008, n.24.*
- **D.R.C. 06 maggio 2011 n. 37**. *Compartecipazione alla spesa sanitaria.*
- **Circolare n. 1 del 2017 prot. n.137662**. *Rilascio delle autorizzazioni sanitarie da parte dei Comuni.*

MISURE PER FRONTEGGIARE LA PANDEMIA DA COVID-19

- **Decreto Legge 24.03.2022 n. 24**. *Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell’epidemia COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.*

UNI EN ISO 9001:2015 (Sistema di Gestione della Qualità)

3. ORGANIGRAMMA



| COD | Nominativo | COD | Nominativo | COD | Nominativo |
|-------------|-----------------------|-------------|---------------------|------------|---|
| AM | Caruso Cosma | AMM | Agostino Rosalia | INF | Cardone Domenico |
| AQ | Caruso Cosma | DIR | De Leo Franca | MED | Tripodi Francesco |
| DPO | Ing. Francesco Surace | BIO | Fragomeni Celestina | ACC | Agostino Rosalia |
| RSPP | Ing. Edoardo Surace | TLAB | Caruso Cosma | SAN | Ditta esterna "Italservice" di Chillemi Umberto |
| ACQ | Caruso Cosma | ACC | Romeo Barbara | MC | Rita Alampi |

4. ELENCO DELLE PRESTAZIONI

L'elenco completo degli esami eseguibili presso il laboratorio può essere consultato presso il banco accettazione.

5. TICKET SANITARIO

Le prestazioni sanitarie sono soggette, secondo le ultime disposizioni regionali previste dalla Delibera di Giunta Regionale n° 247/09, fatte salve le esenzioni, al pagamento (ticket) di una quota fissa aggiuntiva pari al valore tariffario delle singole prestazioni secondo il nomenclatore tariffario nazionale per tempo vigente, fino al limite massimo per ciascuna ricetta di € 45,00 oltre la quota fissa di € 1,00 per ogni ricetta.

L'art. 1, comma 446, della Legge 160/2019 ha previsto **l'abolizione, a decorrere dal prossimo 1° settembre, del cosiddetto "super ticket"**, indipendentemente dalla data di prescrizione dell'impegnativa, con la finalità di promuovere maggiore equità all'accesso alle cure, sul territorio nazionale. L'abolizione del *super ticket* pagato per le prestazioni sanitarie è, pertanto, contenuta nella Legge di Bilancio 2020, e rientra in un pacchetto di misure adottate in ambito sanitario.

Il *super ticket* sanitario è stato introdotto dalla Legge 296/2006 e prevedeva il versamento di una quota di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale pari a euro 10,00 (la c.d. "quota ricetta"). Tale importo era dovuto, si ricorda, dai cittadini non esenti, ed è stato nel tempo applicato in modalità diverse a seconda della regione.

Pertanto, a decorrere dal **1° settembre 2020** è stato abolito il *c.d. super ticket* per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate, a livello nazionale.

Esenti dal pagamento del ticket:

La normativa vigente prevede l'esenzione dal pagamento del ticket per determinate categorie. Per farsi riconoscere il diritto all'**esenzione per patologia, invalidità o trapianto d'organi** occorre recarsi presso gli uffici amministrativi del Servizio Distrettuale competente e richiedere un apposito *attestato* da esibire al Medico di famiglia e all'ASL. Nel caso di persone invalide o impossibilitate a muoversi, è possibile compilare la documentazione a domicilio e consegnarla per conto di terzi agli uffici competenti.

I documenti necessari, da presentare presso tali uffici, sono:

- la dichiarazione del medico specialista di una struttura pubblica che certifichi la patologia oppure la documentazione che attesti la condizione di invalidità
- la tessera sanitaria
- il codice fiscale

Il medico curante dovrà, inoltre, indicare sull'impegnativa il codice di esenzione relativo alle categorie di cui sopra ed anche il codice di esenzione per le donne in stato di gravidanza.

6. ESENZIONI

ESAMI ESENTI TICKET IN GRAVIDANZA

(D.M. 10.09.1998- ALLEGATO B- pubb. G.U. 20/10/1998 n. 245)

Prestazioni in esenzione entro la 13ma settimana e, comunque, al primo controllo quando indicato dal medico:

- EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. H.;
- 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 IgG negative, entro la 17^a settimana;
- TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.): in caso di IgG negative ripetere ogni 30-40 gg. fino al parto;
- TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. 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 IMMUNODEF. ACQUISITA [**HIV 1-2**] ANTICORPI;
- GLUCOSIO [S/P/U/dU/La];
- URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO;
- TEST DI COOMBS INDIRETTO (in caso di donne Rh negativo il test deve essere ripetuto ogni mese; in caso di incompatibilità AB0 il test deve essere ripetuto alla 34ma – 36ma settimana)

Prestazioni in esenzione tra la 14ma e la 18ma settimana

- URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO

Prestazioni in esenzione tra la 19ma e la 23ma settimana

- URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO

Prestazioni in esenzione tra la 24ma e la 27ma settimana

- GLUCOSIO
- URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO

Prestazioni in esenzione tra 28ma e la 32ma 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

Prestazioni in esenzione tra 33ma e la 37ma 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 IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI in caso di rischio anamnestico

Carta dei Servizi

Prestazioni in esenzione tra la 38ma e la 40ma settimana

- URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO

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

ESENZIONE CORRELATE ALLO STATO DI SALUTE

D.P.G.R. Calabria n. 37/2011

| n. | Tipologia di esenzione | Cod. | SubCod. | Note | Quota Fissa di 1 € a ricetta |
|----|--|---------------------------|------------------------|------------------|------------------------------|
| 1 | Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti esenti ai sensi del D.M. 28,05,1999 n. 329 e succ. modifiche e integrazioni (ultimo D.M. 21,5,2001 n. 296) | 0 malattie croniche | da 01 a nn | Vedi Nota (1) | |
| 2 | Soggetti affetti da patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18,05,2001 n. 279 | R Rare | da Aannn a Qannn | Vedi Nota (2) | |
| 3 | Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 comma 2 del D.M. 18,05,2001 n. 279). | | 99 | Vedi Nota (3) | |
| 4 | Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1a alla 5a titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campo di sterminio (ex art. 6 comma 1 lett. a del D.M. 01,02,1991) | G Guerra | 01 | | |
| 5 | Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a (ex art. 6 comma 2 lett. A del D.M. 01.02.1991) | | 02 | | |
| 6 | Grandi invalidi del lavoro -dall'80% al 100% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. B del D.M. 01,02,1991) | L Lavoro | 01 | | |

Carta dei Servizi

| | | | | |
|-------|--|------------|----|---|
| 7 | Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 - dal 67% al 79% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. b del D.M. 01,02,1991) | S Servizio | 02 | * |
| 8 | Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa < 2/3 - dall'1% al 66% di invalidità - (ex art. 6 comma 2 lett. b del D.M. 01,02,1991) | | 03 | * |
| 9 | Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art. 6 comma 2 lett. c del D.M. 01,02,1991) | | 04 | |
| 10 | Grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1a categoria - titolari di specifica pensione - (ex art. 6 comma 1 lett. c del D.M. 01,02,1991) | | 01 | |
| 11 | Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2a alla 5a (ex art. 6 comma 1 lett. c del D.M. 01,02,1991) | | 02 | * |
| 12 | Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a (ex art. 6 comma 2 lett. d del D.M. 01,02,1991) | | 03 | * |
| 13 | Obiettori di coscienza in servizio civile (ex art. 6, comma 1, L. 8 luglio 1998, n. 230) | | 04 | * |
| 14 | Invalidi civili al 100% di invalidità senza indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01,02,1991) | C Civili | 01 | |
| 15 | Invalidi civili al 100% di invalidità con indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01,02,1991) | | 02 | |
| 16 | Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 - dal 67% al 99% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01,02,1991) | | 03 | * |
| 17 | Invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 L. n. 289/90 (ex art. 5 comma 6 del D.Lgs. 124/1998) | | 04 | |
| 18 | Ciechi assoluti o con residuo visivo non superiore ad un decimo ad entrambi gli occhi - con eventuale correzione - riconosciuti dall'apposita Commissione Invalidi Ciechi Civili - ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. f del D.M. 01,02,1991 - (ex art. 6 L. n. 482/68 come modificato dalla L. n. 68/99) | | 05 | |
| 19 | Sordomuti (da intendersi coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata) - ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. f del D.M. 01,02,1991 - (ex art. 7 L. n. 482/68 come modificato dalla L. n. 68/99) | | 06 | |
| 19bis | Prestazioni richieste in sede di verifica dell'invalidità civile ex D.M.20,7,1989, n. 293 e succ. mod. | | 07 | * |

Carta dei Servizi

| | | | | | |
|-------|---|--------------------------|------------------------------|---|---|
| 20 | Pazienti in possesso di esenzione in base alla L. n. 210 del 25/02/1992 -Danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati - (ex art. 1 comma 5 lett. d del D.Lgs. 124/1998) | N Legge n. 210 | 01 | | |
| 21 | Vittime del terrorismo e della criminalità organizzata (ex art. 15 L. n. 302/90 art. 5 comma 6 del D.Lgs. 124/1998) vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità < 80% e loro familiari (ex art. 9 della l. 206/2004), vittime del dovere e familiari superstiti (ex.dPR 7 luglio 2006, n. 243) | V Vittime | 01 | | |
| 21bis | Vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità > 80% (art. 4, legge 3,8,2004, n. 206) | | 02 | | |
| 22 | Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998)- in epoca pre-concezionale | M Maternità | 00 | | |
| 23 | esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza ordinaria oppure | | da 01 a 41 | così composto: M + nn (settimana di gravidanza) | |
| 24 | Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) – in gravidanza ordinaria | | 99 | Vedi Nota (4) | |
| 25 | Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza a rischio | | 50 | | |
| 25bis | Ulteriori prestazioni in gravidanza erogate al personale navigante | | 52 | | |
| 26 | Prestazioni diagnostiche nell'ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 comma 4 lett. a del D.Lgs. 124/1998) | | D Diagnosi precoce | 01 | |
| 27 | Prestazioni diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - citologico | 02 | | | * |
| 28 | Prestazioni diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - mammografico | 03 | | | * |
| 29 | Prestazioni di diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - colon-retto | 04 | | | * |
| 30 | Prestazioni di approfondimento diagnostico correlate alla diagnosi precoce del tumore della mammella (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) | 05 | | | * |
| 30bis | Prestazioni incluse nel protocollo della campagna di monitoraggio sulle condizioni sanitarie dei soggetti operanti nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo (ex d.m. 22 | 06 | | | * |

Carta dei Servizi

| | | | | | |
|----|---|----------------------|----|---------------|---|
| | ottobre 2002) | | | | |
| 31 | Prestazioni specialistiche correlate all'attività di donazione (ex art. 1 comma 5 lett. c del D.Lgs. 124/1998) | T donazione | 01 | | |
| 32 | Prestazioni diagnostiche a soggetti a rischio di infezione HIV (ex art. 1, comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte) | BHiv | 01 | | |
| 33 | Prestazioni specialistiche finalizzate alla tutela della salute collettiva, disposte a livello locale in caso di situazioni epidemiche (ex art. 1 comma 4 lett. b del D.Lgs. 24/1998 – seconda parte -) | P Prevenzione | 01 | | |
| 34 | Prestazioni specialistiche finalizzate all'avviamento al lavoro derivanti da obblighi di legge e non poste a carico del datore di lavoro – attualmente eseguibili nei confronti dei soggetti maggiorenni apprendisti - (ex art. 1 comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – ultima parte -) | | 02 | | * |
| 35 | Prestazioni correlate alla pratica vaccinale obbligatoria o raccomandata (ex art. 1 comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte -)profilassi antitubercolare ex DPR 7 novembre 2001, n. 465 | | 03 | | |
| 36 | Prestazioni a favore di detenuti ed internati (ex art. 1, comma 6, D.Lgs. 22. 6. 1999 n. 230) | F detenuti | 01 | | |
| 37 | Prestazioni richieste per il rilascio di certificati di idoneità alla pratica sportiva, all'adozione e affidamento, allo svolgimento del servizio civile (ex D.P.C.M. 28 novembre 2003) | I Idoneità | 01 | | * |
| 38 | Prestazioni medico legali ai naviganti in ambito SASN | PML | | Vedi nota (5) | * |
| 39 | Prestazioni ambulatoriali urgenti o comunque essenziali ai cittadiniextracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, privi di risorse economiche sufficienti (art. 35, c. 3, D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286; art. 43, comma 4, DPR 31 agosto 1999, n. 394. | X Extracomunitari | 01 | Vedi nota (6) | |
| 40 | Terapia del dolore severo | TDL | 01 | Vedi nota (7) | |

Carta dei Servizi

Note alla Tab. 1

Nota (1) I caratteri identificativi dell'esenzione (codice+sub-codice) corrispondono alle prime 3 cifre del codice identificativo della condizione di esenzione (ONN - dove con N rappresenta un numero). Per le "Afezioni del sistema circolatorio" e per la "Malattia ipertensiva" il codice si compone di 4 caratteri: 0A02 per le "Malattie cardiache e del circolo polmonare"; 0B02 per le "Malattie cerebrovascolari"; 0C02 per le "Malattie delle arterie, arteriose, capillari, vene, vasi linfatici"; 0A31 per "Ipertensione arteriosa"; 0031 per "Ipertensione arteriosa in presenza di danno d'organo"

Nota (2) I caratteri identificativi dell'esenzione (codice+sub-codice) sono 6 e corrispondono al codice identificativo completo della malattia o del gruppo di malattie: secondo lo schema prevalente RAANNN (dove A rappresenta un carattere alfabetico e N rappresenta un carattere numerico)

Nota (3) Nel caso di soggetti per i quali è stato formulato dallo specialista un sospetto diagnostico di malattia rara, è sufficiente l'indicazione del codice R e del sub-codice 99. Gli stessi caratteri identificativi dovranno essere usati per la codifica delle indagini genetiche sui familiari dell'assistito quando necessarie per diagnosticare (all'assistito) una malattia rara di origine ereditaria.

Nota (4) Codice alternativo utilizzabile dal MMG, qualora lo stesso medico non fosse operativamente in grado di quantificare esattamente la settimana di gestazione dell'assistita, anche in ragione dei 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, ai fini dell'esenzione dalla spesa sanitaria, sarebbe di competenza della struttura erogatrice.

Nota (5) Le prestazioni medico legali erogate gratuitamente ai naviganti marittimi e aerei iscritti al SASN di cui al codice PML (D.M. 22 febbraio 1984 ed altre normative tecniche di settore), ivi comprese le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio connesse alla formazione del giudizio medico-legale, sono: visita preventiva di imbarco per i marittimi con libretto di navigazione, di nazionalità italiana, straniera o apolide; visita preventiva di imbarco per gli imbarcandi come personale al servizio sulla nave, che imbarcano con passaporto di nazionalità italiana o straniera su navi battenti bandiera italiana; visite periodiche biennali di idoneità alla navigazione marittima; visite di rilascio o rinnovo delle licenze e degli attestati aeronautici (per il solo personale di 1^a e 2^a classe in costanza di rapporto di lavoro nel settore dell'aviazione civile; accertamenti diagnostici richiesti dalla Commissione medica permanente di 1° grado; accertamenti diagnostici richiesti dall'I.M.L. in sede di visita straordinaria; visita di sbarco per malattia occorsa durante il periodo di imbarco (o insorta entro i 28 giorni dallo sbarco per i marittimi imbarcati o per il personale imbarcato a servizio della nave ed iscritto all' I.P.Se.Ma.); emissione di un giudizio di idoneità o di inidoneità al lavoro.

Nota (6) Il codice X01 deve essere utilizzato quando il cittadino straniero assistito non goda, ad altro titolo (es. gravidanza, malattia cronica, ecc.) dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa

Nota (7) Il codice TDL deve essere utilizzato sulla ricetta per la prescrizione dei farmaci per la terapia del dolore severo in corso di patologia neoplastica o degenerativa per una terapia non superiore a trenta giorni. Il medesimo codice può essere utilizzato dalla Regioni ai fini dell'esenzione sulla quota di compartecipazione alla spesa.

Nota (8) Per le prestazioni contrassegnate da asterisco è dovuta una quota fissa di 1€ a ricetta

7. QUANTO TEMPO OCCORRE ASPETTARE PER ACCEDERE AGLI ESAMI; QUANDO SI POSSONO RITIRARE GLI ESAMI; COME PRENOTARE GLI ESAMI.

E' possibile effettuare gli esami tutte le mattine dal lunedì al venerdì dalle ore 7.00 alle ore 12.00, il sabato dalle 7.30 alle 12.00. Gli esami possono essere ritirati in relazione a quanto indicato sulla ricevuta consegnata al momento dell'accettazione, entro un tempo che può variare da 1h a 8 giorni, in relazione al tipo di esame ed all'urgenza, dal lunedì al sabato dalle ore 10.00 alle ore 12.00 ed il martedì e il giovedì anche dalle ore 16.00 alle ore 18.00.

Dopo l'accertamento dell'identità e l'eventuale diritto all'esenzione al ticket, i dati personali, dietro esplicito consenso scritto ai sensi del Regolamento UE 2016/679, vengono registrati al computer. Una copia del documento di accettazione accompagna il paziente nella sala prelievi ed è consegnata al paziente come ricevuta indispensabile per il ritiro dei referti o per delegare persona di fiducia. Inoltre, i referti possono essere inviati online, dietro apposito consenso e secondo una procedura che sarà spiegata dal personale presente in accettazione all'utente interessato.

8. LA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA PER ESEGUIRE GLI ACCERTAMENTI E COME SAPERE SE SI HA DIRITTO ALL'ESENZIONE DAL TICKET

Per eseguire un accertamento diagnostico in regime di convenzione è necessario presentare, al momento dell'accettazione, l'impegnativa del medico curante, completa dei dati dell'utente, accompagnata da un documento d'identità e dalla tessera sanitaria. Invece, per l'esecuzione degli esami a totale carico dell'utente, sono richiesti il documento di identità e la tessera sanitaria.

Per conoscere le categorie che hanno diritto all'esenzione dal ticket si possono chiedere informazioni al personale dell'accettazione, oppure consultare la delibera regionale n. 247/09, il D.C.A. n. 150 del 10.11.2017, D.P.C.M. 12.01.2017, definizione e aggiornamenti dei livelli essenziali di assistenza (malattie croniche e rare) e allegati, pubbl. in supplemento ordinario n. 15 G.U. Serie Generale n. 65 del 18.03.17.

Solo i casi di esenzione per reddito devono essere autocertificati all'ASP dall'utente con la dichiarazione ISEE. Gli esami a carico dell'utente vengono stabiliti da leggi nazionali e regionali; per conoscere quali sono e i relativi costi, si può consultare "l'elenco degli esami" presso l'accettazione.

9. PRIVACY

Il laboratorio di analisi cliniche "*Caruso*" S.r.l garantisce la tutela della privacy secondo le disposizioni previste dal Regolamento UE 2016/679 e dal D.Lgs. 196/2003.

In fase di accettazione, infatti, il paziente dovrà apporre la propria firma elettronica, dopo attenta lettura, sul modulo "*Informativa ex art. 13 del Regolamento UE NR. 679/2016*", nel quale sono descritti anche gli inconvenienti che si possono verificare in seguito al prelievo venoso. La mancata sottoscrizione non ci autorizzerà al trattamento dei dati personali del paziente e non ci permetterà, quindi, di offrirgli i servizi richiesti.

(Si rinvia all'informativa di seguito riportata e che si trova a disposizione degli utenti presso l'accettazione).

Mod.01/Acc Rev.

10. INFORMATIVA EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE NR. 679/2016

Il trattamento dei dati è improntato ai seguenti principi (art. 5 GDPR): *correttezza, liceità e trasparenza, limitazione della finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza, responsabilizzazione, e in generale di tutela della riservatezza dell'identità personale.*

I dati richiesti, con obbligo di conferimento, sono:

- dati identificativi e di contatto (Nome e Cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, sede, recapito telefonico e indirizzo mail);
- tessera sanitaria, documento di identità, dati sulla fascia di reddito per esenzione;
- informazioni sulla tecnica di raccolta del campione biologico e su eventuali malattie conosciute o allergie, se inerenti gli esami richiesti.

Finalità, modalità base giuridica del trattamento. Comunicazione dei dati

Finalità:

- fornire la prestazione richiesta alla nostra Organizzazione;
- rendicontare le attività espletate agli organi del S.S.N. ai fini contabili;
- mantenere, per il tempo previsto dalla legge (Nazionale e Regionale) i dati specifici rilevati, per tutelare la Sua salute;
- per curare la gestione amministrativo-contabile dell'impresa secondo gli obblighi previsti dalle norme fiscali.

Modalità di trattamento:

- raccolta verbale; registrazione nel sistema informatico; archiviati, per il tempo previsto.
- comunicati a Istituzioni pubbliche o a Service aziendali;
- cancellati dopo il tempo di archiviazione.

La base giuridica di riferimento per la finalità del trattamento dei Suoi dati è fornita dalla Normativa Nazionale e Regionale in materia di Sanità Pubblica.

Destinatari o Categorie di destinatari dei dati personali:

- ASP competente per territorio;
- Service esterno; Collaboratori e Dipendenti incaricati dall'Organizzazione;
- Familiari dell'interessato previa sua delega.
- Studi di consulenza per i soli aspetti contabili e gestionali.

I dati raccolti non sono oggetto di diffusione. La mancata comunicazione dei dati comporta il non poter erogare la prestazione richiesta. Per le medesime finalità, i dati in questione non saranno, comunque, trasferiti al di fuori del territorio nazionale. Non sono presenti processi decisionali automatizzati che trattano i dati dell'utente, compresa la profilazione.

Periodo di conservazione dei dati o criteri di scelta del periodo

Il periodo di conservazione viene stabilito dalla normativa Nazionale e Regionale in tema di Salute Pubblica. In particolare la nostra Organizzazione è tenuta a:

- registrare con idonei sistemi le indagini effettuate agli effetti statistici ed epidemiologici;
- archiviare per un periodo non inferiore a 2 anni, salvo i limiti maggiori previsti da leggi o regolamenti particolari, i referti delle analisi, con le indicazioni seguenti:
 - *i referti devono indicare il numero di codice attribuito al laboratorio, le generalità del paziente, la data del prelievo, la descrizione delle analisi, la metodica usata, i valori di riferimento il risultato dell'esame, le diagnosi formulate nel caso di esami morfologici.*
- conservare per un periodo non inferiore a 10 anni i preparati istologici e citologici ed i relativi dati.
- I dati relativi ai gruppi sanguigni vanno registrati separatamente e conservati per almeno 5 anni.

Diritti dell'interessato

Ai sensi dell'art. 13 comma 2 lett. b) Lei ha diritto in qualsiasi momento di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai Suoi dati personali, la loro rettifica, la loro cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati, nonché di opporsi al trattamento stesso, e ha il diritto alla portabilità dei dati. Ai sensi dell'art. 13 comma 2 lett. c) Lei ha diritto in qualsiasi momento di chiedere al Titolare del trattamento la revoca del consenso inizialmente prestato, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Ai sensi dell'art. 13 comma 2 lett. d) Lei ha diritto in qualsiasi momento di proporre reclamo ad una Autorità di Controllo.

Titolare del Trattamento, Rappresentante, Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)

Il Titolare del trattamento (*colui che determina le finalità e i mezzi del trattamento dei dati personali*) è **CARUSO srl**.

Il rappresentante legale del Titolare è **Dott. Caruso Cosma**.

Il Responsabile della Protezione dei dati è **Ing. Francesco Surace**.

Mod.01/Acc Rev.

11. COME PREPARARSI PER GLI ESAMI

ISTRUZIONI UTILI PER LA RACCOLTA DI MATERIALI BIOLOGICI DA ESAMINARE

Istruzioni per la raccolta di un campione di feci:

Raccogliere una piccola porzione di feci nell'apposito contenitore sterile con paletta ed inviarlo al laboratorio in breve tempo.

Non contaminare i campioni con urine. Se impossibile consegnare il campione in laboratorio, conservarlo al fresco (2-8°C).

Istruzioni per la raccolta di un campione di urine:

Il momento più idoneo è il mattino, subito dopo il risveglio, ed almeno 2-3 ore dopo l'ultima minzione.

Lavarsi le mani ed effettuare un lavaggio dei genitali esterni con sapone neutro ed acqua in abbondanza.

Scartare il primo getto e raccogliere le urine del secondo getto in un contenitore sterile aperto al momento.

La raccolta con sacchetto di plastica sterile (neonati) impone un'accurata pulizia della cute e dei genitali esterni. Il sacchetto va sostituito con un altro nuovo se non si riesce a raccogliere le urine entro un'ora.

Istruzioni per la raccolta delle urine delle 24 ore:

Scartare la prima urina del mattino e raccogliere da quel momento **tutte** le urine fino alla prima minzione del giorno successivo compresa la notte (esempio dalle ore 7 alle ore 7 del giorno successivo) in un contenitore adatto per la raccolta delle urine delle 24 ore.

Portare il contenitore in laboratorio oppure misurare il volume in ml e portarne una piccola quantità in un bicchiere per urine (almeno 50 ml). Per il dosaggio di particolari analisi che prevedono l'acidificazione delle urine chiedere notizie in segreteria.

Istruzioni per la raccolta dell'espettorato:

Raccogliere il secreto profondo aiutandosi con colpi di tosse al mattino in un contenitore sterile. Non sono idonei per l'esame i campioni contenenti solo saliva.

Istruzioni per la raccolta del liquido seminale:

Astenersi dall'attività sessuale per almeno 5-6 giorni. Per la spermocoltura raccogliere il liquido seminale in apposito contenitore sterile e consegnare rapidamente in laboratorio.

Per lo spermogramma richiedere in segreteria l'apposito contenitore e raccogliere tutto liquido seminale avendo cura di non disperdere il liquido di fissaggio contenuto nel bicchiere. Consegnare rapidamente in laboratorio.

Test sul respiro (breath test):

Effettuare la preparazione suggerita prima di sottoporsi al test. Chiedere in segreteria.

Carta dei Servizi

Monitoraggio farmaci:

I pazienti non devono assumere il farmaco da monitorare la mattina prima del prelievo.

Preventivi per serie di esami possono essere richiesti in segreteria via telefonica al numero 0966. 51864 - via e-mail a: labcaruso@libero.it - via  Whatsapp con eventuali foto al numero: 338 2557214

12. COSA CONTIENE IL REFERTO

I risultati degli esami di laboratorio vengono riportati su referti contenenti:

NOME, COGNOME, INDIRIZZO, CODICE INTERNO CLIENTE, DATA DI NASCITA, N° REFERTO, DATA ACCETTAZIONE, ESAME ESEGUITO, VALORI DI RIFERIMENTO, RISULTATO, METODICA UTILIZZATA, NOTE AGGIUNTIVE.

Gli esami vengono consegnati in una busta con nessuna indicazione sul nome e cognome del paziente, se direttamente consegnati all'intestatario, altrimenti, in presenza di delega, i referti vengono consegnati in busta chiusa secondo quanto previsto dalle norme a tutela della privacy.

13. QUALI SONO GLI ORARI DI ACCESSO AL PUBBLICO

| | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato |
|------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|-------------------|
| Prelievo | 7.00-12.00 | 7.00-12.00 | 7.00-12.00 | 7.00-12.00 | 7.00-12.00 | 7.30-12.00 |
| Consegna Referti | 10.00-12.00 -- | 10.00-12.00 16.00-18.00 | 10.00-12.00 -- | 10.00-12.00 16.00-18.00 | 10.00-12.00 -- | 10.00-12.00 -- |

14. COME VIENE MISURATA LA QUALITÀ DEL SERVIZIO E COME SI PUÒ FORMALIZZARE UN RECLAMO

Il Laboratorio di Analisi Cliniche “Caruso” S.r.l. ha un Sistema Qualità Conforme alle norme UNI EN ISO 9001.2015, quindi misura periodicamente la Qualità percepita dai propri Clienti.

Ciò avviene mediante questionari informativi, redatti in forma anonima e imbucati in apposito raccoglitore che forniscono elementi per nuovi obiettivi di miglioramento.

15. COME SI PUÒ FORMALIZZARE UN RECLAMO

Il Laboratorio di Analisi Cliniche “*Caruso*” S.r.l, tutela i propri clienti dando loro la possibilità di presentare reclami o segnalazioni.

Infatti può accadere che malgrado i continui sforzi tesi a migliorare la Qualità del nostro servizio si verifichino episodi di “motivo di reclamo”. Questi possono essere formalizzati mediante un “Reclamo Cliente”, firmato dal paziente. Tale reclamo verrà accuratamente gestito e analizzato al fine di individuare appropriate azioni correttive. Tutti i reclami pervenuti per iscritto, e in forma non anonima, ricevono risposta scritta entro 60 giorni.

Regolamento di Pubblica Tutela

TITOLO I

Presentazione delle osservazioni, opposizioni, denunce e reclami.

Articolo 1

Gli utenti, parenti o affini, o organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la Regione o presso la ASP possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale.

Articolo 2

Gli utenti e gli altri soggetti come individuati dall'art. 1, esercitano il proprio diritto con:

- 1) Lettera in carta semplice, indirizzata e inviata alla ASP o consegnata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, nelle sue articolazioni;
- 2) Compilazione di apposito modello sottoscritto dall'utente, distribuito presso l'U.R.P.;
- 3) Segnalazione telefonica o fax all'Ufficio sopra citato;
- 4) Colloquio con il responsabile dell'U.R.P.

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui, verrà fatta apposita scheda verbale, annotando quanto segnalato con l'acquisizione dei dati per le comunicazioni di merito.

La segnalazione verbale sarà acquisita in presenza di un testimone.

Articolo 3

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentate, nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti in armonia con il disposto dell'*art. 14, comma 5, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502*, come modificato dal *D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517*.

Articolo 4

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentate o ricevute nei modi sopra indicati dagli Uffici Relazioni con il Pubblico, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruite e trasmesse alla Direzione della ASP entro un termine massimo di giorni 3, o comunque nei tempi rapportati all'urgenza del caso.

Carta dei Servizi

Articolo 5

L'U.R.P., nei tre giorni successivi, comunicherà ai Responsabili di servizio interessati, notizia dell'opposizione, osservazione, denuncia o reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano all'ufficio richiedente, entro giorni 7, tutte le informazioni necessarie per comunicare un'appropriata risposta all'utente.

Articolo 7

Il Responsabile dell'U.R.P., individuato ai sensi della *Legge 7 agosto 1990, n. 241*, svolge i seguenti compiti:

- a) accoglie i reclami, le opposizioni e le osservazioni presentate in via amministrativa ai sensi dell'art. 1 del presente regolamento;
- b) provvede a istruire e definire le segnalazioni di agevole risoluzione;
- c) dispone l'istruttoria dei reclami e ne distingue quelli di più facile risoluzione dando tempestiva risposta all'utente;
- e) invia la risposta all'utente e contestualmente ne invia copia al Responsabile del servizio, al responsabile dell'Unità Operativa interessato e al Coordinatore di settore per l'adozione delle misure e dei provvedimenti necessari;
- f) provvede ad attivare la procedura di riesame del reclamo qualora l'utente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta.

16. INDICATORI E STANDARD DELLA QUALITA'

| FATTORE DELLA QUALITA' | INDICATORE | UNITA' DI MISURA | STANDARD DELLA QUALITA' |
|----------------------------------|---|--------------------|-------------------------|
| Soddisfazione del cliente | Tempo di attesa in sala accettazione/ ottimi | % | 36.2 |
| | Tempo di attesa in sala accettazione/ buoni | % | 62.5 |
| | Tempo di attesa in sala accettazione/sufficienti | % | 1.3 |
| | Tempo di attesa in sala accettazione/ troppo lunghi | % | 0 |
| | Tempo di attesa in sala prelievo/ottimi | % | 35 |
| | Tempo di attesa in sala prelievo/buoni | % | 62.5 |
| | Tempo di attesa in sala prelievo/sufficienti | % | 2.5 |
| | Tempo di attesa in sala prelievo/troppo lunghi | % | 0 |
| Efficacia del servizio | reclami cliente | n° | 0 |
| | Tempi ritiro referti /ottimi | % | 70 |
| | Tempi ritiro referti /buoni | % | 25 |
| | Tempi ritiro referti /sufficienti | % | 0 |
| Livello del Servizio | Tempi ritiro referti /troppo lunghi | % | 0 |
| | Tempo di attesa per l'accettazione | Valori medi | 5 min |
| | Tempo di attesa per il prelievo | Valori medi | 5 min |
| | Ritiro referti chimica clinica | Valori medi gg. | 0-1 |
| | Ritiro referti microbiologia | | 2-3 |
| | Ritiro referti ematologia | | 0-1 |
| | Ritiro referti tossicologia | | 2-4 |
| Ritiro referti in service | 3.2 | | |