



# CARTA dei SERVIZI

Conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015

# CARTA dei SERVIZI



Rev. Ed.

0.1

del

20.05.2024

CDS

## Titolare del Documento

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <b>ACILIA Medica S.r.l. – Gruppo ARTEMISIA</b>  |  |
|  | Sede Aziendale: Via O. Fattiboni, 186/190 – 00126 Roma<br>Tel 06.84027<br><b>Email: <a href="mailto:acilia@artemisialab.it">acilia@artemisialab.it</a></b><br>Sito internet: <a href="https://artemisialab.it/artemisia-lab-acilia-dragoncello/">https://artemisialab.it/artemisia-lab-acilia-dragoncello/</a><br>Codice fiscale e Partita Iva 14258631002<br>Rappresentante legale: Carlo De Martino |  |

## Redatto in collaborazione con Gruppo Ecosafety

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <b>Gruppo Ecosafety S.r.l.</b><br>Sistemi di Gestione Aziendale per la Sicurezza sul Lavoro,<br>la Qualità e l'Ambiente.   |  |
|  | Via di Tor Vergata, 440b – 00173 Roma<br>Tel. 06.7900551 – 06.94288371 –<br>Fax. 06.94792248 Cell. 349.4531488<br><a href="http://www.gruppoecosafety.it">www.gruppoecosafety.it</a> |  |

| Rev. Ed | Motivazione  | Data       |
|---------|--|------------|
| 0.1     | Emissione nuova edizione per Accredimento Lab. Analisi | 20.05.2024 |
|         |  |            |
|         |  |            |
|         |  |            |
|         |  |            |
|         |  |            |

Timbro e Firma del Rappresentante Legale

*Il presente documento contiene informazioni e dati del laboratorio analisi cliniche "ACILIA Medica Srl" pertanto questo ed i suoi contenuti non sono divulgabili in nessuna forma senza esplicito consenso da parte del titolare.*

|  |    |
|--|----|
| <b>PREMESSA</b> .....  | 4  |
| <b>SEZIONE PRIMA</b> .....   | 5  |
| <b>Presentazione della Struttura e Principi Fondamentali</b> ..... | 5  |
| <b>La Struttura</b> .....  | 5  |
| <b>l’Organizzazione</b> .....                                      | 6  |
| <b>Principi Fondamentali</b> .....                                 | 7  |
| <b>Obiettivi della Società</b> .....                               | 9  |
| <b>Vision e Mission aziendale</b> .....                            | 10 |
| <b>SEZIONE SECONDA</b> .....                                       | 11 |
| <b>Informazioni sulla Struttura e sui servizi erogati</b> .....    | 11 |
| <b>Tipologia delle prestazioni erogate</b> .....                   | 12 |
| <b>Modalità di Prenotazione e Liste di Attesa</b> .....            | 14 |
| <b>La Presa in Carico del Paziente</b> .....                       | 15 |
| <b>L’Accettazione del Paziente</b> .....                           | 15 |
| <b>SEZIONE TERZA</b> .....   | 16 |
| <b>Standard di qualità, impegni e programmi</b> .....              | 18 |
| <b>SEZIONE QUARTA</b> .....  | 19 |
| <b>Meccanismi di tutela e di verifica</b> .....                    | 19 |
| <b>Verifica degli impegni ed adeguamento organizzativi</b> .....   | 20 |

## PREMESSA

*Gentile Utente,*

*la Carta dei Servizi è lo strumento di Comunicazione tra il Paziente e la Struttura, in quanto ha l'intento di far conoscere le attività ed i servizi messi a disposizione da questa e le modalità per accedervi.*

*La Carta dei servizi rappresenta anche l'impegno ad assistere, con competenza, professionalità ed efficienza, coloro che si rivolgono alla nostra Struttura per offrire un'informativa completa e dettagliata sulle prestazioni erogate.*

*La presente Carta dei Servizi è stata elaborata con la partecipazione del personale del Acilia Medica Srl della Rete di Centri Diagnostici Artemisia Lab e approvata dalla Direzione, ai sensi del DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 19 Maggio 1995, (in Gazzetta Ufficiale 31 maggio 1995, n. 125) e delle LINEE-GUIDA N. 2/95 (supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 203 del 31 agosto 1995) e del DCA 90/2010 della Regione Lazio, nonché dal Decreto del Commissario ad Acta del 6 ottobre 2014, n. U00311 "Linee guida per l'elaborazione della Carta dei Servizi Sanitari delle Aziende e Strutture Sanitarie della Regione Lazio"; con l'intento di fornire al Paziente un valido strumento per ottenere un efficace intervento assistenziale e garantire il rispetto di impegni precisi relativamente alla qualità ed alla quantità dei servizi erogati dal Laboratorio accreditato dal presidio di Diagnostica per Immagini e dal Poliambulatorio Specialistico privato.*

*Acilia Medica Srl della Rete di Centri Diagnostici Artemisia Lab ha predisposto e attuato un piano di comunicazione per portare la Carta dei Servizi e la Guida ai Servizi a conoscenza dei diversi soggetti interessati. Allo scopo la Carta dei Servizi e la Guida al Servizio sono rese disponibili in formato elettronico sul nostro sito internet e in formato cartaceo presso i nostri sportelli e nelle aree comuni degli ambulatori. Inoltre la Guida ai Servizi è distribuita e descritta in back office.*

*La presente Carta dei Servizi sarà periodicamente aggiornata anche con i suggerimenti, proposte, modifiche ed integrazioni che Lei e gli altri utenti siete invitati a presentare in qualunque momento.*

*A tal fine La invitiamo a compilare, in modo anonimo, il questionario sul "Grado di soddisfazione dell'Utente" che avrà a disposizione in Sala di attesa. Potrà così esprimere il suo giudizio e proporre le Sue osservazioni sui servizi offerti. Ogni Sua indicazione sarà presa in esame per venire incontro, nel modo più completo possibile, alle Sue attese ed esigenze.*

*Inoltre, per segnalarci disfunzioni o reclami può rivolgersi al personale in servizio identificabile dal cartellino di riconoscimento.*

*Copia della Carta dei Servizi può essere trasmessa ad associazioni che rappresentano i Cittadini Pazienti che operano nel territorio.*

*Cordialmente*

*Il Rappresentante Legale*

## SEZIONE PRIMA

### Presentazione della Struttura e Principi Fondamentali

Il Centro ACILIA Medica S.r.l. – Gruppo ARTEMISIA LAB è attivo come Laboratorio di analisi di base in fase di accreditamento con il S.S.N. e come presidio sanitario di diagnostica per immagini e presidio di poliambulatorio specialistico.

La sede amministrativa delle società della Rete dei centri Diagnostici Artemisia Lab di cui il laboratorio Analisi Cliniche fa parte è in via Velletri 10 – 00198 Roma.

Dal 2022 abbiamo ottenuto l'autorizzazione all'esercizio per la struttura, quindi la nostra presenza ad Acilia è piuttosto recente, la struttura è completamente nuova, le apparecchiature presenti sono di ultima generazione, i professionisti sanitari di primo livello e come tutte le società del Gruppo ARTEMISIA LAB è gestita con la serietà e professionalità che contraddistingue il Gruppo.

Il Rappresentante Legale ha adottato un Sistema della Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001/2015 ed impone il rigoroso rispetto di tutta la normativa cogente che interessa le attività della Struttura.

### La Struttura

La Struttura, con una superficie di ampia metratura, capace di ospitare tutte le specialità mediche autorizzate oltre alla diagnostica per immagini ed il laboratorio analisi, sorge tutta al piano terra di un edificio che ospita solo il Centro ed è situato in Via Ottone Fattiboni 186/190 a Roma in zona Acilia/Dragoncello.

Nella Struttura non sono presenti barriere architettoniche e sono presenti servizi per persone disabili.

All'interno dei locali la Sala di accettazione/attesa è predisposta per ospitare 12 persone a sedere.

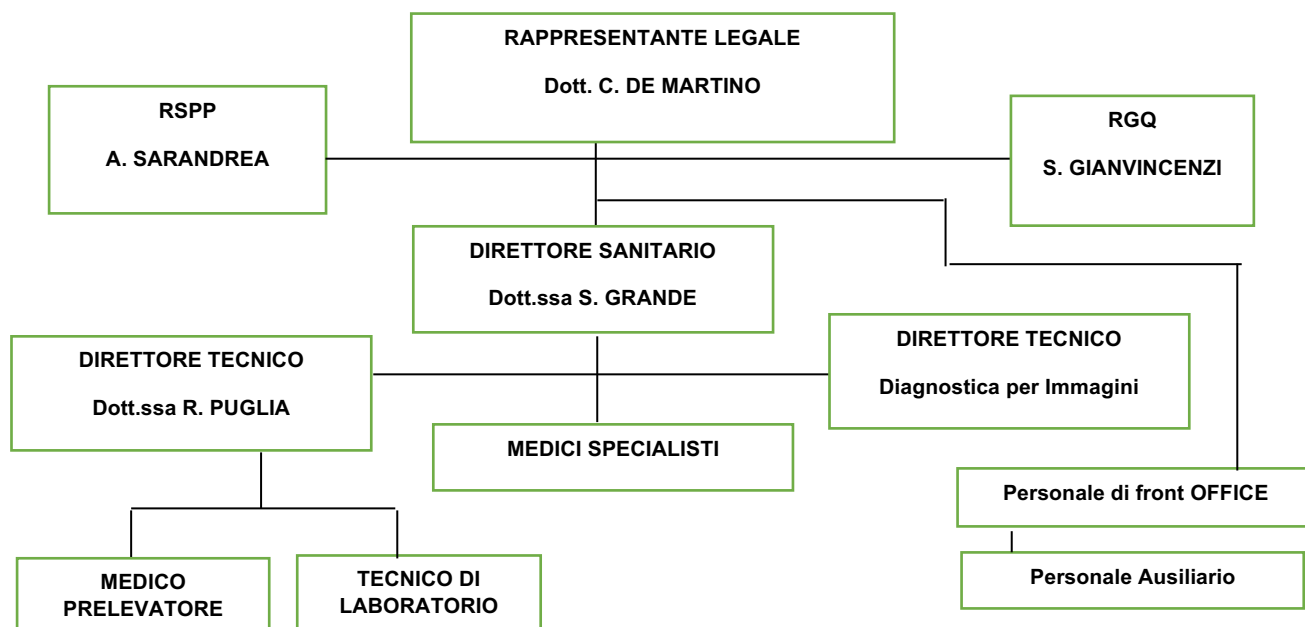
Il Presidio soddisfa inoltre i requisiti strutturali previsti dalle norme vigenti per ciò che riguarda la messa a norma degli impianti elettrici, la piena applicazione della Legge n. 81/08 e successive modifiche, l'abbattimento delle barriere architettoniche, lo smaltimento dei rifiuti speciali, la pulizia ed il comfort dei locali.

La struttura è dotata di moderne attrezzature per l'erogazione delle prestazioni, persegue una politica di costante miglioramento delle stesse, di adattamento a tutte le più moderne tecnologie nonché al controllo di efficienza e a tutte le revisioni periodiche previste per legge e/o consigliate dalle ditte costruttrici.

Il personale impiegato è addestrato all'utilizzo delle apparecchiature presenti in struttura e partecipa a corsi interni di aggiornamento ogni qualvolta l'acquisizione di nuove apparecchiature tecnologicamente più avanzate lo richieda.

## l'Organizzazione

La nostra Organizzazione è così rappresentata<sup>1</sup>:



<sup>1</sup>Per l'elenco completo del personale in servizio vedere l'allegato 1 a questo documento.

Il **Rappresentante Legale** del presidio è il Dott. C. DE MARTINO, compito del Rappresentante Legale è quello di: effettuare monitoraggi e misurazioni di processo; determinare le strategie e le politiche commerciali, determinare gli obiettivi ed i requisiti delle offerte, stabilire il budget di investimento, supervisionare gli affari generali e finanziari, definire i requisiti del servizio offerto; sovrintendere e gestire l'area Amministrazione/Segreteria.

E' inoltre preposto alla gestione dei rapporti con gli Enti ed alla gestione del **personale**.

Il **Direttore Sanitario** è la Dott.ssa S. GRANDE e a lei è affidata la responsabilità della vigilanza sulle attività sanitarie della struttura, il controllo dei collaboratori del settore sanitario affinché seguano le indicazioni terapeutiche, individua e propone corsi di formazione e nuove tecnologie da inserire nei processi lavorativi; sovrintende alla ricerca di personale tecnico e medico.

Il **Direttore Tecnico** è la Dott.ssa R. PUGLIA e a lei è affidata la responsabilità della vigilanza sulle attività sanitarie del Laboratorio di analisi di base.

Il **personale sanitario, medico e non**, in base al proprio profilo professionale, è responsabile dell'attuazione delle prestazioni affidategli; essi utilizzano gli stessi protocolli, linee guida e schede tecniche al fine di standardizzare i processi e garantire, oltre ad un trattamento personalizzato,

anche uno standard qualitativo che rientri nei requisiti del SSN/R, nelle norme cogenti e negli standard di qualità che il Presidio persegue.

## Principi Fondamentali

La presente Carta dei Servizi, in riferimento alle linee guida ministeriali n.2/95, si ispira ai seguenti principi fondamentali:

**Uguaglianza e rispetto**: l'erogazione del servizio è ispirata ad un'eguale considerazione per ogni singola persona. Questo non significa uniformità degli interventi ma, viceversa, che ogni attività è personalizzata considerando l'unicità di ciascuno. Ogni intervento è gestito con rispetto per la dignità della persona e delle specificità individuali, senza distinzioni d'etnia, sesso, religione, lingua, condizioni economiche e opinioni politiche.

**Imparzialità ed obiettività**: ogni persona che presta un servizio all'interno del Presidio opera con imparzialità, obiettività, giustizia al fine di garantire un'adeguata assistenza.

**Continuità**: l'organizzazione assicura la continuità del servizio mediante la predisposizione di turni di lavoro che garantiscano adeguati livelli di assistenza nell'arco delle ore in cui è in funzione il Presidio. Eventuali interruzioni sono espressamente regolate dalla normativa di settore per procurare agli utenti il minor disagio possibile.

**Diritto di scelta**: ogni persona, qualunque sia la propria condizione di salute, ha diritto di vedere riconosciuta e promossa la propria autonomia. Il Paziente ha il diritto di scelta della struttura che ritiene possa soddisfare al meglio le proprie esigenze secondo le normative vigenti.

**Partecipazione**: Il Presidio garantisce al paziente una corretta, chiara e completa informazione relativamente alla partecipazione alle prestazioni del servizio; il Paziente può rendersi partecipe del miglioramento continuo dello stesso, compilando, ad esempio, il modulo "Valutazione soddisfazione del Cliente", che viene messo a disposizione dei Pazienti in sala di attesa, per poi essere inserito, una volta compilato, nel relativo box.

**Efficacia ed efficienza**: sono garantite dall'implementazione del Sistema della Qualità orientato a determinare un rapporto ottimale tra le risorse impiegate, le attività svolte ed i risultati ottenuti.

**Informazione**: l'assistenza al Paziente viene esplicitata tramite: le informazioni verbali e cartacee trasmesse dal personale dell'Accettazione, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Tecnico, la consegna della documentazione informativa ed i cartelli pubblicitari.

**Accoglienza**: l'Accesso alla struttura è favorito dalla disponibilità del Personale, sempre presente in struttura, dalla Sala di attesa provvista degli spazi necessari per garantire il rispetto della Privacy e dei bisogni del Paziente.

**Tutela**: la Tutela dei Diritti del Paziente è garantita dal rispetto delle Procedure, delle Istruzioni Operative e dei Regolamenti definiti nel Sistema della Qualità, nonché dai rispettivi meccanismi di controllo e supervisione messi in atto, ponendo particolare attenzione alla sicurezza del paziente, attraverso la prevenzione del rischio clinico ed alle procedure relative alla Privacy.

**Standard di Qualità**: La Qualità dei servizi erogati dal Presidio è assicurata dalla definizione di standard qualitativi contenuti nella ISO 9001/2015, normativa di riferimento, nonché dai requisiti minimi autorizzativi. La garanzia del rispetto di tali standard scaturisce dagli audit a cui il Presidio è sottoposto.

Il Rappresentante Legale del **Presidio** si impegna ad adottare la “**Carta dei Diritti del Paziente Internazionale**”, della quale si riportano in sintesi i principi fondamentali.

**Diritto alla vita.** Ogni persona deve ricevere la tempestiva, necessaria, appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali per la vita (alimentazione, idratazione, ventilazione, igiene, protezione ambientale, movimento, evacuazione, riposo, sonno, ecc.).

**Diritto di cura ed assistenza.** Ogni persona deve essere curata in scienza e coscienza e nel rispetto delle sue volontà.

**Diritto di difesa.** Ogni persona in condizioni psico-fisiche di svantaggio deve essere difesa da speculazioni e/o raggiri e danni derivanti dall'ambiente circostante.

**Diritto di prevenzione.** Ad ogni persona devono essere assicurati, per quanto possibile, attività, strumenti, presidi sanitari, informazione atti a prevenire peggioramenti e/o danni alla salute e alla sua autonomia.

**Diritto di parola e di ascolto.** Ogni persona deve essere ascoltata e le sue richieste devono venire accolte nel limite del possibile.

**Diritto di informazione.** Ogni persona deve essere informata circa le procedure e le motivazioni che sostengono gli interventi di cui è oggetto.

**Diritto di partecipazione.** Ogni persona deve poter partecipare alle prese di decisione che riguardano se stesso (in base alle proprie capacità cognitive).

**Diritto alla critica.** Ogni persona può esprimere liberamente il suo pensiero e la sua critica inerente le attività e le disposizioni che la riguardano.

**Diritto al rispetto e al pudore.** Ogni persona deve essere chiamata con il proprio nome e cognome e deve essere rispettata la sua riservatezza e il concetto di pudore.

**Diritto di pensiero e di religione.** Ogni persona deve poter esplicitare le sue ideologie filosofiche, sociali e politiche nonché praticare la propria confessione religiosa.

L'Organizzazione inoltre assicura:

- > **Il Diritto all'informazione - Consenso Informato:** il Paziente ha diritto ad essere informato sull'iter terapeutico da seguire, esprimendo la propria volontà ad essere informato, attraverso la sottoscrizione del modulo del “Consenso informato”. Inoltre il Paziente ha il diritto di ricevere dai Medici tutti i chiarimenti che ritiene opportuni;
- > **Il Diritto alla Riservatezza:** in fase di Accettazione viene richiesto al Paziente di prendere visione dell'informativa al consenso al trattamento dei dati personali secondo quanto disposto dal Regolamento Europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, esposta in sede di attesa. Il consenso alla privacy in forma scritta è richiesto solamente in caso di refertazione telematica. E' garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale che vengono acquisite durante l'erogazione della prestazione. In nessun caso vengono fornite informazioni telefoniche. I Medici sono autorizzati ad informare solo i referenti autorizzati dal Paziente e dotati di Documento d'Identità.



## Obiettivi della Società

I principali **obiettivi** sono dunque quelli di garantire il miglioramento della qualità della vita attraverso l'efficacia e l'efficienza dei processi aziendali e, attraverso l'utilizzo di risorse, un controllo sui processi che assicuri ai nostri Pazienti l'appropriatezza del risultato.

E' importante garantire un ambiente confortevole, pulito e idoneo a assicurare il rispetto della riservatezza durante l'erogazione del servizio. E' altresì importante la professionalità e la cortesia che si chiede al personale che opera all'interno della struttura, il rispetto della privacy e, non ultimo, il perseguire un miglioramento continuo al fine di mantenere uno standard di prodotto e servizio sempre all'avanguardia.

| OBIETTIVI                                       | SOLUZIONE   |
|---|---|
| Migliorare la qualità della vita                | Migliorare l'efficacia e l'efficienza dei processi                          |
| Rispetto del tempo e della dignità del Paziente | Rispetto tempi di attesa e refertazione<br>Identificabilità degli operatori |
| Ambiente confortevole                           | Ambienti accoglienti, puliti e che garantiscano la privacy                  |
| Privacy   | Rispetto della normativa Europea 679/2016                                   |
| Rispetto del Paziente                           | Cortesia e professionalità nei confronti dell'utenza                        |
| Standard adeguati                               | Continua formazione del personale   |

Gli obiettivi prefissati nel Riesame della Direzione sono perseguiti mediante i servizi aziendali erogati.

Tali obiettivi vengono monitorati attraverso gli strumenti informatici di acquisizione dei dati (programma gestionale "ASTROLABIO") e grazie alla partecipazione e collaborazione degli utenti e di tutto il personale dipendente e libero professionale del Presidio.

Tutte le informazioni "di ritorno" dai pazienti, come il questionario sul "Grado di soddisfazione dell'Utente" presente e a disposizione in Sala di attesa, oppure le segnalazioni effettuate al personale sanitario ed amministrativo aziendale, anche in forma di reclamo, sono considerate al fine di monitorare il servizio fornito, nell'ottica di un miglioramento continuo indirizzato alle esigenze dei pazienti.

## Vision e Mission aziendale

### La Vision aziendale

La nostra strategia è fare della Struttura **ACILIA Medica S.r.l.** un riferimento per l'utenza della zona di riferimento, come ARTEMISIA LAB lo è per tutta Roma e provincia, nell'offerta di servizi di qualità per le prestazioni erogate.

Si intende realizzare tale obiettivo attraverso le seguenti modalità:

- realizzazione di un utile da reinvestire in risorse tecnologiche e umane;
- raggiungimento e conservazione di un alto livello di qualità delle prestazioni tecniche;
- soddisfazione di tutte le richieste del cittadino utente in riferimento alla realtà di Roma, coprendo tutti i tipi di servizi ipotizzabili, attuali e in prospettiva;
- eccellenza nell'erogazione dei servizi.

### La Mission aziendale

La Mission della nostra organizzazione trova applicazione nei seguenti standard che perseguiamo per il nostro personale e per i nostri Pazienti:

#### **Prestazioni professionali**

Controlli sui processi per garantire ai nostri Pazienti l'appropriatezza del risultato.

#### **Prestazioni di Servizio all'utente**

Rispetto degli standards previsti nella Carta dei Servizi e miglioramento delle prestazioni percepibili dall'utenza in generale.

#### **Risorse Tecnologiche**

Rinnovamento della strumentazione per un miglioramento continuo delle prestazioni.

#### **Risorse Umane**

Assicurare il continuo aggiornamento delle competenze del personale attraverso corsi di formazione ECM per offrire un servizio professionalmente adeguato.

#### **Riconoscimento Istituzionale**

Operare in ottemperanza alla normativa di riferimento regionale e nazionale mantenendo i requisiti previsti per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento con il SSR per il presidio di laboratorio analisi cliniche.

L'Organizzazione sviluppa il proprio impegno nel miglioramento continuo attraverso piani e azioni finalizzate al miglioramento dei servizi, processi e prestazioni attraverso il raggiungimento degli obiettivi misurabili che la Struttura si pone ogni anno durante il Riesame della Direzione.

## SEZIONE SECONDA

### Informazioni sulla Struttura e sui servizi erogati

#### CONTATTI ED UBICAZIONE DEL CENTRO

La **Sede Legale** si trova in Via Velletri n.10 – 00198 - Roma.

La **Sede Operativa** si trova in Via Ottone Fattiboni n.186/190 – 00126 - Roma (Quartiere Acilia - Dragoncello).

**Parcheggio:** Ampio parcheggio gratuito nelle immediate vicinanze del Presidio.

#### Apertura al pubblico della struttura:

Dal lunedì al Venerdì dalle ore 7.00 alle ore 18

Sabato dalle ore 7.30 alle ore 12.00

Domenica chiuso

#### Apertura al pubblico per i prelievi:

Dal lunedì al Sabato dalle ore 7.30 alle ore 11

**Ritiro Referti laboratorio analisi:** da lunedì al venerdì: dalle 11.30 alle ore 18.00

**Ritiro Referti ambulatoriali e di diagnostica per immagini:** contestuali alla prestazione.

**A richiesta dell'utenza è previsto il prelievo di sangue domiciliare a pagamento.**

**Cartelli affissi al pubblico potranno indirizzare l'utenza straniera all'utilizzo dei nostri servizi.**

#### PRENOTAZIONE ED ESECUZIONE ESAMI DI PRESTAZIONI DI LABORATORIO E AMBULATORIALI:

Le prestazioni relative a prestazioni di laboratorio analisi cliniche non necessitano di prenotazione.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica per immagini possono essere prenotate su appuntamento pervenendo direttamente al desk della struttura, tramite sito internet, telefonicamente o a mezzo email con successivo contatto da parte del personale aziendale.

## Come arrivare



In Auto: da via del mare procedere in direzione Ostia, quindi svoltare a destra su via di Dragoncello, continuare fino ad incontrare via O. Fattiboni e proseguire fino al numero 186/190.

In Bus: linee 012, 04B, 063, 068, 709

In Treno: direttrice **FC2** – / Fermata Bus vicino al centro: Fattiboni 1 min. a piedi – Ruspoli/Patrasso 4 min. a piedi

## Tipologia delle prestazioni erogate

### ➤ Laboratorio di Analisi

Prelievi ed accettazione dei campioni:

Dal lunedì al Sabato dalle ore 7.30 alle ore 11

È classificato come Laboratorio Generale di Base, diretto dalla Dott.ssa Rossella Puglia.

Eroga prestazioni in convenzione con il SSR ed in regime privato.

### Modalità di gestione degli esami urgenti

Il Laboratorio aderisce alla rete ARTEMISIA LAB ed è in grado di effettuare tutte le analisi di laboratorio nel laboratorio di fase analitica della rete (HUB di rete).

I centri Artemisia Lab assicurano al paziente risposte in giornata delle principali analisi cliniche di routine.

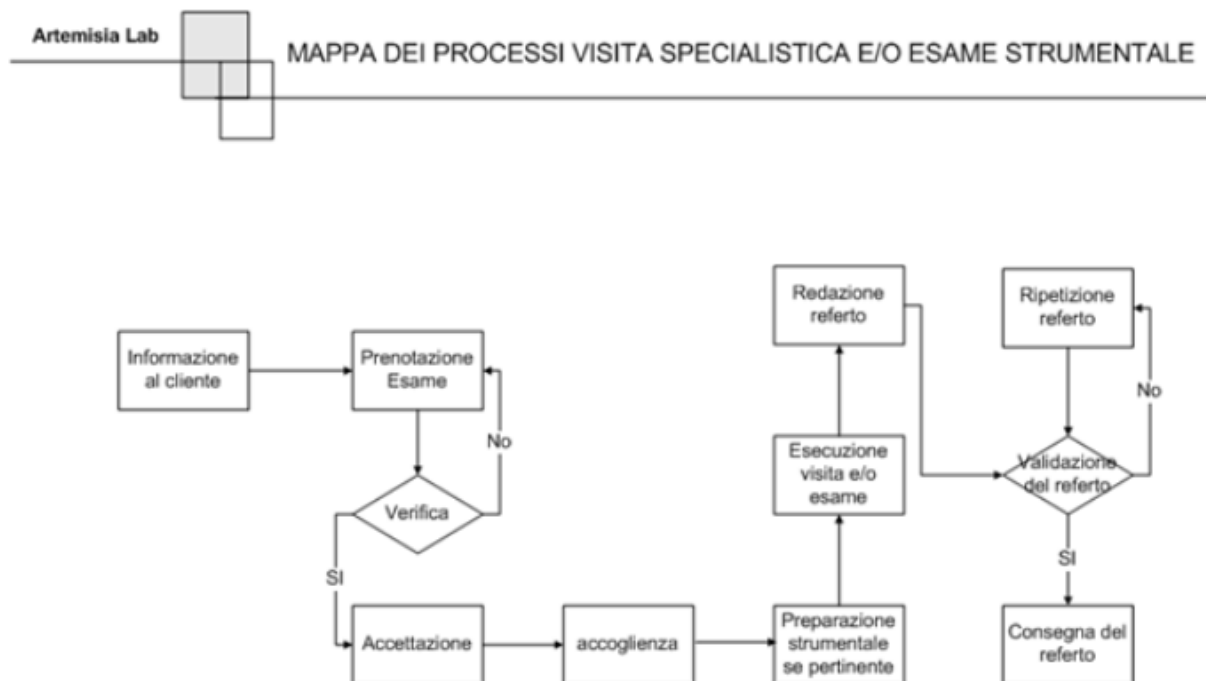
## ➤ Visite Specialistiche Private e diagnostica per immagini

- dal lunedì al venerdì: dalle ore 08:00 alle ore 18:00 (orario continuato);
- sabato: dalle ore 08.00 alle ore 11.00.

Sezione diretta dalla Dott.ssa Stefania Grande (Laurea in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Ostetricia e Ginecologia); in specifico, sono effettuate visite specialistiche nelle seguenti discipline:

- Ostetricia e Ginecologia
- Dermatologia e Venereologia
- Oculistica
- Medicina Interna
- Cardiologia
- Endocrinologia e Malattie Metaboliche
- Allergologia e Immunologia Clinica
- Gastroenterologia
- Urologia
- Neurologia
- Angiologia e Chirurgia Vascolare
- Scienza dell’Alimentazione
- Medicina dello Sport
- Geriatria
- Pediatria
- Ortopedia e traumatologia
- Otorinolaringoiatria
- Chirurgia plastica e ricostruttiva (solo visite)
- Chirurgia Generale (solo visite)

Nel presidio di Diagnostica per immagini sono erogate prestazioni di:  
Ecografia – Radiologia Convenzionale – Mammografia con Tomosintesi 3D - MOC



Ulteriori informazioni ed opuscoli informativi che illustrano i servizi erogati sono disponibili presso l’Accettazione del Presidio.

## Modalità di Prenotazione e Liste di Attesa

La prenotazione delle **prestazioni per le analisi cliniche non è necessaria.**

La prenotazione per le **visite specialistiche private** è sempre necessaria; può essere effettuata telefonicamente oppure direttamente presso la Struttura; il tempo di attesa può essere al massimo di 1 settimana.

### Documenti necessari per accedere alle prestazioni

Per accedere ai servizi ed alle prestazioni erogate dal Presidio è necessario che il Paziente presenti al desk accettazione la seguente documentazione:

- Documento d'Identità in corso di validità;
- Tessera Sanitaria;

#### **A. Prestazioni Accreditate SSN**

- Ricetta compilata sul mod. ASL dal Medico di famiglia. In ogni ricetta non possono essere richieste più di otto analisi. Le impegnative prive del timbro e firma del Medico curante sono ritenute non valide. Le impegnative hanno validità 1 anno a partire dalla data della loro compilazione.
- Gli assistiti non esenti dovranno pagare in proprio, a tariffa del SSN, le prestazioni fino ad un massimo di euro 36,15 per ricetta, salvo le prestazioni non previste dal SSN.
- Per gli assistiti esenti totalmente dal ticket nulla è dovuto, salvo le prestazioni fuori dal SSN, così come per gli esenti per patologia riguardo le analisi attinenti la specifica patologia.

La prescrizione del Medico (rosa o dematerializzata) deve contenere le seguenti indicazioni:

- Nome e cognome del Paziente
- Numero di Tessera sanitaria, con la specificazione di eventuali diritti di esenzione dal pagamento della prestazione
- Codice Fiscale del Paziente
- Tipo della prestazione richiesta e quesito diagnostico/patologia
- Nome e Cognome del Medico
- Data della compilazione.
- Priorità prescrizione

#### **B. Prestazioni In Regime Privato**

Per eseguire analisi privatamente è sufficiente indicare al personale del desk accettazione quali esami che si intendono svolgere, previa presentazione del documento d'identità.

Per qualsiasi inconveniente documentabile si prega di rivolgersi al desk accettazione.

Per eseguire visite specialistiche in regime privato è sufficiente prenotare un appuntamento tramite il desk accettazione, previa presentazione di documento di identità.

Per tutte le prestazioni, il personale del Desk Accettazione fornirà tutte le informazioni necessarie al Paziente, al fine di rispondere al meglio alle sue esigenze (es. preparazioni al trattamento/visita).

## La Presa in Carico del Paziente

### L'Accettazione del Paziente

Il personale al Desk Accettazione verificherà la documentazione consegnata dal Paziente ed inserirà i dati dello stesso nel Sistema informatico del Presidio denominato "Astrolabio".

Il Paziente viene informato anche tramite cartelli affissi nella Struttura, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, sulle modalità del trattamento dei dati sanitari e sensibili. Il personale del Desk Accettazione è a disposizione per qualsiasi informazione inerente le disposizioni legislative sulla privacy.

Gli utenti, dopo avere effettuato la procedura di accettazione e/o la verifica dell'eventuale prenotazione, attendono in Sala di attesa la chiamata da parte del Medico prelevatore/Medico specialista.

Agli utenti del Laboratorio di analisi di base si attribuirà, tramite il programma gestionale, un ID identificativo necessario per la chiamata da parte del Medico prelevatore.

### Pagamento delle prestazioni

Il pagamento delle prestazioni viene effettuato prima dell'esecuzione delle stesse o al massimo al ritiro dei referti.

Il pagamento delle prestazioni può avvenire tramite: contanti, Bancomat/Carta di Credito, assegno, o Bonifico bancario.

Il personale amministrativo è a disposizione per ogni chiarimento.

### Sede e modalità di ritiro del referto

In accordo con la mission aziendale di offrire ai nostri pazienti servizi di eccellenza e veloci, è previsto, per le principali analisi di routine, il ritiro del referto nella stessa giornata di esecuzione del prelievo. I referti vengono consegnati in sede dal personale del desk accettazione aziendale direttamente all'interessato, dietro presentazione della fattura o della distinta di prelievo della quale



vengono in possesso al momento dell'accettazione, o a persona delegata; in tal caso la fattura o la distinta di prelievo dovranno portare in calce l'autorizzazione alla delega opportunamente firmata. La data di ritiro dei referti è specificata sulla ricevuta consegnata al momento dell'accettazione e comunque il termine massimo per la consegna dei referti in base alla complessità del test è variabile dai 7 ai 15 giorni lavorativi.

In particolari situazioni, previa autorizzazione della direzione tecnica di laboratorio ed in deroga ai normali tempi di lavorazione, il Laboratorio consente la consegna urgente dei referti.

I centri Artemisia Lab assicurano al paziente la possibilità di ricevere le relative risposte in via telematica, nel rispetto della vigente normativa sulla privacy. Si potrà accedere alla visualizzazione del referto online solo inserendo il numero Pid consegnato al momento dell'accettazione presso i centri. Inoltre le risposte relative alle analisi saranno disponibili direttamente sul sito web [www.artemisialab.it](http://www.artemisialab.it) nella sezione: **RITIRO REFERTI**.

Sempre nella sezione "Ritiro Referti", inserendo la password numerica consegnata al momento dell'accettazione, nel rispetto del vigente Regolamento generale sulla protezione dei dati, deve essere inserita qualora l'utente richieda il servizio di invio del referto tramite mail, previa firma del consenso in fase di accettazione in segreteria.

## Risultati anomali e trattamento

Nei referti sono sempre segnalati eventuali risultati fuori range, al fine di evidenziare al Medico di Medicina Generale situazioni di possibile allarme medico, ma ancora nei limiti di accettabilità.

In caso di valori fuori dai limiti di accettabilità definiti dalla Direzione Tecnica aziendale in ottemperanza alle LLGG internazionali, il Centro segnala direttamente al paziente o al Medico di Medicina Generale di riferimento, tale importante situazione di allarme al fine di procedere con celerità alle dovute cure.

## Elenco esami

L'elenco degli esami erogabili dall'azienda è presente nel VADEMECUM in allegato alla Carta dei Servizi, ove sono presenti tutte le informazioni tecniche relative agli esami.

## Criteri di accettabilità dei campioni

Di seguito si elencano i criteri generali di non accettabilità dei campioni:

- Campioni non correttamente identificati
- Campioni raccolti in contenitore non idoneo
- Provette/contenitori sporchi esternamente e/o non conformi alle vigenti norme di sicurezza,



- Campioni non conservati e trasportati in condizioni idonee per un risultato ottimale

Eventuali preparazioni fisiche per i pazienti, modalità specifiche per la raccolta del campione o per il trasporto specifico in laboratorio, sono fornite preliminarmente dal personale aziendale sia direttamente al desk aziendale che telefonicamente, o via email.

Vedere sezione “MODALITÀ DI RACCOLTA DEI CAMPIONI DA ESAMINARE” presente in fondo alla Carta dei servizi.

Tutte le modalità di raccolta dei campioni biologici sono descritte nel sito [www.artemisialab.it](http://www.artemisialab.it) nella area esami di laboratorio.

### **Limiti temporali di conservazione dei campioni**

I campioni del paziente sono conservati per 7 giorni.

Tale modalità è assicurata al fine di lasciare al paziente ed al proprio medico di Medicina Generale la possibilità di aggiungere, nei giorni successivi al ritiro del referto, ulteriori test di accertamento.

## SEZIONE TERZA

### Standard di qualità, impegni e programmi

#### Fattori e standard di qualità

L'utente che fa esperienza concreta di un particolare servizio e/o prestazione è in grado di percepire la qualità del servizio offerto attraverso alcuni aspetti (fattori di qualità).

La direzione considera per i propri servizi i seguenti fattori di qualità:

1. Orari e modalità di esecuzione della prestazione
2. Informazioni date al paziente dal medico

La Direzione ha stabilito per ogni fattore di qualità uno specifico obiettivo (Standard di qualità):

1. Rispetto tempo di attesa in accettazione/referto
2. Acquisizione esauriente delle informazioni sul referto

| Indicatori di processo                    | Standard di qualità fissato                    |
|---|--|
| Tempo di attesa in accettazione           | Da 10 a 15 minuti                              |
| Questionario di soddisfazione del Cliente | Percezione della Qualità > 90%                 |
| Tempo di attesa per la refertazione       | Rispetto tempistica indicata nel foglio ritiro |

#### Impegni e programmi

Il Rappresentante Legale si impegna a monitorare periodicamente la qualità dei servizi offerti attraverso opportuni questionari da sottoporre agli ospiti e ad attivare specifici programmi di miglioramento della qualità del servizio.

La scelta di implementare il Sistema aziendale di gestione qualità ai requisiti previsti dalla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 nasce dalla volontà di perseguire il miglioramento continuo dei processi aziendali per il conseguimento di un obiettivo comune: garantire la massima efficacia ed efficienza dei servizi offerti e la conseguente soddisfazione del Cliente.

Artemisia Lab ha inoltre ottenuto due importanti certificazioni per l'accoglienza di persone di fede islamica ed ebraica.



## SEZIONE QUARTA

### Meccanismi di tutela e di verifica

Al fine di rendere effettiva la tutela dell'utente, il Rappresentante Legale ha individuato le procedure da osservare per l'accoglimento e la definizione dei reclami – in qualunque forma essi siano presentati - con la stesura di una specifica procedura.

#### Reclami

Nel garantire la funzione di tutela il Rappresentante Legale offre all'utente la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

I Pazienti hanno la possibilità di esprimere la loro valutazione sui diversi aspetti del Servizio, inserire Osservazioni, effettuare Reclami o proporre Suggerimenti, sulla scheda relativa alla Qualità Percepita e/o sulla scheda reclamo; tali schede sono disponibili presso la sala di attesa.

I reclami sono indirizzati al Responsabile della struttura e/o al Responsabile della Qualità negli orari di apertura del Presidio, compilando l'apposito modulo presente in sala di attesa.

In caso di Reclamo scritto si provvederà a rispondere entro 15gg dal ricevimento della richiesta.

#### Organi di tutela dei pazienti

Il Rappresentante Legale informa i gentili utenti, dell'esistenza di organi di tutela dei pazienti a cui rivolgersi per qualsiasi violazione dei propri diritti si ritenga aver subito presso la nostra o altrui Struttura sanitaria.

Il Tribunale per i diritti del malato (TDM) è un'iniziativa di Cittadinanzattiva, nata nel 1980 per tutelare e promuovere i diritti dei cittadini nell'ambito dei servizi sanitari e assistenziali e per contribuire ad una più umana, efficace e razionale organizzazione del servizio sanitario nazionale.

E' possibile inoltre lasciare una recensione riguardo il servizio sulle nostre pagine ufficiali dei principali social network (Facebook, Instagram).

## Cittadinanzattiva onlus

Sede Regionale e PiT Lazio Via Ariosto, n.3 - 00185 Roma  
Servizio di accoglienza e segnalazioni PIT Salute Roma – Progetto di Tutela Integrato

Tel. 06/80307021- Martedì e Giovedì dalle 10:00 alle 13:00  
email: [pitroma.ca@gmail.com](mailto:pitroma.ca@gmail.com) o [cittadinanzaattiva.lazio@gmail.com](mailto:cittadinanzaattiva.lazio@gmail.com)

## Verifica degli impegni ed adeguamento organizzativi

### Relazione sullo stato degli standard

Il Presidio garantisce la verifica di attuazione degli impegni di miglioramento degli standard di qualità attraverso una Riesame Annuale che tiene conto dei risultati conseguiti, sia di quelli non raggiunti, analizzando le cause che non ne hanno permesso il raggiungimento.

Il Riesame, redatto dalla Direzione, con la presenza dei Responsabili di funzione, sarà reso noto al personale. Scopo della relazione è verificare l'andamento e il costante miglioramento della qualità dei servizi.

### Indagini sulla soddisfazione degli utenti

Il Presidio garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione degli utenti promuovendo la somministrazione di questionari, indagini ed osservazioni dirette.

**MODALITÀ DI RACCOLTA DEI CAMPIONI DA ESAMINARE*****Prelievo del sangue***

Presentarsi al laboratorio durante l'orario dei prelievi a digiuno dalle ore 20-22 del giorno prima. E' permessa la sola assunzione di acqua. Non occorre appuntamento.

***Esame delle urine***

Per l'esame delle urine completo, raccogliere un campione delle urine del primo mattino e consegnarlo al più presto in laboratorio. Il recipiente da utilizzare deve essere acquistato in farmacia.

***Urinocoltura*****(Da non eseguirsi in corso di terapia antibiotica)**

Il recipiente da usare per la raccolta del campione di urine deve essere sterile e può essere acquistato in farmacia.

Procedere come segue:

1. Eseguire un'accurata pulizia locale;
2. Scartare le prime gocce di urina;
3. Raccogliere l'urina direttamente nel contenitore avendo cura di non toccarne le pareti interne;
4. Richiudere il contenitore e consegnarlo al più presto in laboratorio.

***Raccolta urine delle 24 ore***

Occorre munirsi di un contenitore adeguato che può essere acquistato in farmacia.

Per eseguire correttamente la raccolta:

1. Scartare la prima urina del mattino;
2. Raccogliere da questo momento in poi, tutte le urine che saranno prodotte nelle successive 24 ore inclusa la prima del mattino seguente.

Il contenitore va conservato al fresco per tutto il tempo della raccolta.

Questo tipo di raccolta è necessaria per le seguenti analisi: prove di funzionalità renale, metaboliti, quadro elettrico urinario, gravidanza.

***Feci: esame per la ricerca dei parassiti***

Raccogliere una piccola quantità di feci (una nocciola) e porla in un contenitore pulito (esistono contenitori muniti di paletta). Il campione non deve essere contaminato da urina e va consegnato al più presto in laboratorio.

Il contenitore può essere acquistato in farmacia.

***Feci: esame per la ricerca del sangue occulto***

Raccogliere una piccola quantità di feci (una nocciola) e porla in un contenitore pulito (esistono contenitori muniti di paletta). Il campione non deve essere contaminato da urina.

Per l'esecuzione del test è necessario fare attenzione che non ci sia sanguinamento delle gengive; evitare il periodo mestruale.

Il contenitore può essere acquistato in farmacia.

***Feci: esame colturale (coprocoltura)***

Raccogliere una piccola quantità di feci (una nocciola) e porla in un contenitore pulito (esistono contenitori muniti di paletta). Il campione non deve essere contaminato da urina e va consegnato al più presto in laboratorio.

Segnalare se sono in corso terapia antibiotiche.

Il contenitore può essere acquistato in farmacia.

***Prova immunologica di gravidanza (su urina)***

L'esame si esegue su un campione di urina preferibilmente del primo mattino. Il metodo utilizzato consente una diagnosi attendibile dopo 10-12 giorni dal concepimento.

***Curva glicemica***

Il paziente si presenta a digiuno presso il laboratorio entro le ore 8:00, La curva da carico di glucosio (OGTT) è un test per verificare l'eventuale presenza di diabete. La curva standard prevede l'esecuzione di tre prelievi di sangue preceduti da un pre-screening con glucometro (prelievo di sangue capillare dal polpastrello) per accertarsi che la glicemia a digiuno sia inferiore a 140 mg/dl. (In caso di glicemia superiore a 140 mg/dl il test non verrà eseguito.). Successivamente all'assunzione di una precisa quantità di glucosio (per solito 75 grammi), saranno effettuati altri prelievi, uno ogni 30 minuti fino ad un massimo di 3 ore a seconda della prescrizione medica.

***Creatinina clearance***

Presentarsi al laboratorio digiuni e con la raccolta delle urine delle 24h (vedi raccolta urine 24h).

***Urea clearance***

Presentarsi al laboratorio digiuni e con la raccolta delle urine delle 24h (vedi raccolta urine 24h).

**LA STRUTTURA METTE A DISPOSIZIONE DEI PAZIENTE I FOGLI INFORMATIVI SULLA PREPARAZIONE ED ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI. IL PERSONALE IN ACCETTAZIONE È DISPONIBILE PER QUALUNQUE ULTERIORE CHIARIMENTO.**

**LEGALE RAPP. TE**