

CARTA DEI SERVIZI E DEI DIRITTI DEL PAZIENTE BASSI SRL

Indice

Premessa

Carta dei Diritti del paziente

Carta dei Servizi

1.0 Generalità

- 1.1. Descrizione della struttura
- 1.2. Ambito di attività
- 1.3. Scopo
- 1.4. Prevenzione
- 1.5. Codice etico

2.0 Organizzazione del servizio

- 2.1. Accettazione
- 2.2. Orari
- 2.3. Prestazioni
- 2.4. Tutela dei dati personali

3.0 Organizzazione interna

- 3.1. Generalità
- 3.2. Risorse umane
- 3.3. Risorse tecnologiche
- 3.4. Sicurezza sul lavoro

4.0 Rapporti con il cliente

- 4.1. La comunicazione
- 4.2. Soddisfazione del cliente
- 4.3. Reclami

5.0 Assicurazione della Qualità

- 5.1. Controlli di qualità
- 5.2. Audit Interni
- 5.3. Sistema di gestione della qualità
- 5.4. Riesame della Direzione
- 5.5. Il miglioramento continuo

6.0 Contenimento pandemia da Covid 19

- 6.1. PO 29: Procedure adottate dal presidio ai fini del contenimento dell'emergenza COVID 19
- 6.2. Circolare Regione Lazio

7.0 Informazioni all'Utente in bilingue

LABORATORIO di ANALISI
CLINICHE e MICROBIOLOGICHE
« AGOSTINO BASSI » s.r.l.
Via Flaminia, 1000 - ROMA

PREMESSA

La Carta dei Servizi è un patto tra la struttura ed i cittadini, che vengono preventivamente informati sugli standard dei servizi offerti, sulle modalità di svolgimento delle prestazioni e sul comportamento adottato nel caso non vengano rispettati gli impegni assunti: esso pertanto costituisce in primo luogo un importante strumento di trasparenza ed informazione, sintetica ma completa, per orientare i cittadini nelle attività e nei servizi offerti.

Questa Carta dei Servizi è articolata non solo secondo lo Schema di riferimento per le Carte dei Servizi pubblici sanitari contenuto nel DPCM del 19/5/95 ma anche in base alla DGR 636/07.

Essa viene considerata un patto preventivo con gli utenti in merito alle modalità di svolgimento delle prestazioni e al comportamento BASSI s.r.l. intende adottare nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti

La "Carta" è essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti: non si tratta di una tutela intesa come mero riconoscimento formale di garanzie al cittadino, ma di attribuzione allo stesso di un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati.

In particolare BASSI srl:

- adotta gli standard di quantità e di qualità del servizio di cui assicura il rispetto: è questo il principio cardine della "Carta dei servizi";
- pubblicizza gli standard adottati e ne informa il cittadino, verifica il rispetto degli standard ed il grado di soddisfazione degli utenti;
- garantisce il rispetto dello standard adottato, assicurando al cittadino la specifica tutela rappresentata da forme di rimborso nei casi in cui sia possibile dimostrare che il servizio reso è inferiore, per qualità e tempestività allo standard pubblicato.

Funzione della carta è quindi di agevolare il cittadino nell'uso corretto dei servizi messi a disposizione dalla struttura. Ciò significa che al cittadino non vengono solo date delle garanzie, ma gli viene attribuito potere di controllo sulla qualità dei servizi secondo gli indicatori-standard dichiarati nella Carta.

Nello specifico BASSI srl al fine di garantire standard di qualità si è dotata di un Sistema di Gestione Qualità ed utilizza indicatori e verifiche degli stessi come riportato nella PO 19 "Misurazione ed analisi".

BASSI srl assicura che la presente Carta dei Servizi è redatta con l'apporto ed il coinvolgimento di tutti gli operatori, essa, insieme alla Guida ai servizi, è revisionata e riemessa al bisogno, se sono avvenute modifiche organizzative, ovvero annualmente.

LABORATORIO di ANALISI
CLINICHE e MICROBIOLOGICHE
« AGOSTINO BASSI » s.r.l.
Via Flaminia Vecchia, 100 - 00196 Roma

La Carta dei Diritti del Paziente

La Carta dei Diritti del Paziente è il risultato di un lavoro congiunto 16 organizzazioni civiche associate nella rete europea Active citizenship network; essa, elaborata nel 2002, riporta i diritti inalienabili del paziente che ogni paese dell'Unione Europea dovrebbe tutelare e garantire.

Sono stati individuati i seguenti 14 diritti

- 1) diritto a misure preventive
- 2) diritto all'accesso
- 3) diritto all'informazione
- 4) diritto al consenso
- 5) diritto alla libera scelta
- 6) diritto alla privacy e alla confidenzialità
- 7) diritto al rispetto del tempo del paziente
- 8) diritto al rispetto di standard di qualità
- 9) diritto alla sicurezza
- 10) diritto all'innovazione
- 11) diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari
- 12) diritto a un trattamento personalizzato
- 13) diritto al reclamo
- 14) diritto al risarcimento.

L'applicazione dei diritti del paziente è ovviamente solo parziale in una struttura di laboratorio in cui solitamente si ha un rapporto con un utente e non con un paziente.

Non possono essere pertanto soddisfatti i punti 1) diritto a misure preventive, 5) diritto alla libera scelta, 11) diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari, 12) diritto a un trattamento personalizzato. Ciò in quanto i suddetti punti sono riferiti a condizioni non proprie della medicina di laboratorio.

BASSI srl si impegna a rispettare e garantire i rimanenti diritti come esplicito nella Carta dei Servizi, per tale motivo abbiamo preferito fornire un'unica veste grafica ai due documenti la cui pubblicazione e diffusione è congiunta.

1.1 Generalità

1.2 Descrizione della struttura

Il laboratorio è sito al secondo piano fornito al piano terra di rampa d'accesso per disabili ed ascensore per disabili.

Si accede direttamente nella sala d'attesa in cui è sistemato in fondo a destra il desk di accettazione; da questa sulla sinistra si accede all'amministrazione e di seguito alla sala prelievi. Dall'entrata sulla sinistra è situato il servizio igienico per il pubblico ed allestito per i disabili.

Una porta con segnalazione di divieto di accesso porta a:

- quattro sale di area tecnica
- un'area lavaggio
- un armadio archivio
- il servizio igienico per il personale.

1.2 Ambito di attività

Il laboratorio "BASSI srl" opera nel settore della sanità, e più precisamente effettua:

Analisi Chimico Cliniche

LABORATORIO di ANALISI
CLINICHE e MICROBIOLOGICHE
« AGOSTINO BASSI » s.r.l.
Via Flaminia Vecchia 652 - 00192
P. IVA n. 01508001002

Analisi ematologiche
Analisi di immunoematologia
Analisi di sierologia
Analisi di endocrinologia
Analisi di markers tumorali
Analisi di coagulazione
Analisi di microbiologia
Analisi di parassitologia
Analisi di virologia
Diagnosi allergologica citotossic test (intolleranze alimentari)
Medicina del lavoro

1.3 Scopo

Nella realizzazione del servizio scopo primario dell'azione della Società è la soddisfazione del cliente perseguita attraverso una gestione sicura ed efficiente, ispirata da principi di UGUAGLIANZA

Deve essere rispettata in qualsiasi occasione la dignità della persona, senza distinzioni di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua e opinioni politiche IMPARZIALITA'

Devono essere evitati atteggiamenti di parzialità ed ingiustizia CONTINUITA'

Il servizio deve essere assicurato in maniera regolare e continuativa; le interruzioni che rientrano negli aspetti organizzativi del servizio devono essere adeguatamente annunciate DIRITTO DI SCELTA

Si deve rispettare il diritto dell'utente di scegliere la struttura cui desidera accedere PARTECIPAZIONE

Deve essere assicurata la comunicazione con il cliente traendo da questa spunti per una personalizzazione del servizio in funzione delle necessità dell'utenza EFFICACIA ED EFFICIENZA

L'organizzazione del servizio deve ispirarsi a criteri di efficacia ed efficienza, garantendo lo sviluppo ed il benessere della proprietà e dei lavoratori.

1.4 La prevenzione

La società è impegnata a sviluppare e diffondere la cultura della prevenzione in ambito sanitario.

Le pratiche da attuare per una corretta prevenzione vengono diffuse attraverso la Clientela utilizzando tutti i mezzi di comunicazione a disposizione dell'azienda, indirizzo e-mail (biotecnicaromana@libero.it), alle brochure stampate e distribuite in sede.

1.5 Il codice etico

L'ambito della Sanità in cui opera la Società ha indotto la Direzione ad adottare un codice di comportamento, di cui la **Mission** esposta in questa Carta Servizi costituisce preciso impegno e testimonianza, che concili le esigenze di impresa con i diritti e le legittime aspettative dell'utente-paziente, anche considerato il suo strutturale stato di debolezza nel momento in cui si sottopone ad accertamenti diagnostici e/o a cure.

La Società si impegna dunque a favorire l'accesso alle prestazioni fornite, anche adottando particolari iniziative e mantenendo profili tariffari confacenti allo spirito del servizio.

Nella stessa ottica vanno particolari iniziative che destinano parte degli utili al sovvenzionamento di politiche di solidarietà, sempre in ambito sanitario.

Parte integrante del comportamento secondo codice etico è la presenza durante tutto l'orario di apertura al pubblico del Direttore Tecnico che è impegnato in questo modo non solo a sovrintendere alla realizzazione del servizio ma alla cura della persona che accede alla struttura.

2.0 Organizzazione del servizio

2.1 Accettazione

L'accettazione dei clienti avviene per le analisi cliniche senza necessità di appuntamento negli orari specificati.

Le analisi cliniche sono in convenzione con il SSN; la prestazione viene accettata dietro presentazione della regolare impegnativa o ricetta bianca del medico curante e del documento di identità, codice fiscale, attestazione di esenzione del paziente.

Un sw di gestione permette di seguire l'intero processo produttivo, dalla accettazione, alla produzione degli stampati richiesti per sala prelievi e laboratorio, refertazione, fatturazione, deleghe per ritiro.

2.2 Orari

La struttura è aperta dal lunedì al venerdì dalle ore 07.30 alle 17.00 e martedì e giovedì fino alle ore 17, mentre dalle 07.30 alle 12.00 il Sabato.

I prelievi si effettuano dalle 07.30 alle 10.00 dal Lunedì al Sabato.

I referti si ritirano dalle 10.30 alle 17.00 e fino alle 17 mentre il sabato dalle ore 10.30 alle ore 12.00.

E' a disposizione dei clienti la guida ai servizi con la chiara indicazione degli orari e delle prestazioni offerte.

2.3 Prestazioni

Analisi cliniche

Si eseguono tutte le analisi previste nell'ambito di organizzazione di un laboratorio generale di base, e più specificatamente:

Analisi chimico cliniche

Analisi ormonali

Analisi citologiche

Analisi ematologiche

Analisi immunoematologiche

Analisi microbiologiche

Le analisi sono per lo più eseguite internamente dalla struttura; particolari prestazioni, per la loro sporadicità, vengono indirizzate in "Lab Service".

Il laboratorio ha aderito alla rete laboratoristica "Rete Diagnostica 4.0", con laboratorio di riferimento Madical House Capri, alla quale conferisce tutte le analisi richieste su ricettario SSR.

Le analisi in urgenza quali:

- Glicemia
- Esame chimico, fisico e microbiologico delle urine
- Emocromo
- PTT
- Sangue occulto
- Test di gravidanza
- Beta HCG
- Monotest
- Test rapido per ricerca Streptococco beta emolitico Gruppo A
- Gruppo sanguigno e fattore RH
- I test richiesti per sottoporsi a stimolazione ormonale
- Tutte le analisi espressamente richieste in urgenza dal medico prescrittore

vengono accettate in segreteria, dopo avere chiesto conferma delle possibilità di esecuzione all'area tecnica.

L'Utente può presentarsi in accettazione senza prescrizione medica, facendo richiesta verbale delle analisi che gli necessitano; anche in questo caso la segreteria deve rapportarsi con l'area tecnica prima di eseguire l'accettazione; il foglio di accettazione farà fede delle analisi richieste.

2.4 Tutela dei dati personali

Sono regolarmente attribuite le responsabilità come prescritto dal Regolamento UE 679/16 "Legge sulla Privacy".

Il Documento programmatico sulla Sicurezza dei Dati è distribuito a tutto il personale.

Il personale viene addestrato con corsi interni che si ripetono almeno una volta l'anno al rispetto dei dettami della Legge sulla Privacy.

Il DPS viene revisionato ogni anno.

3.0 Organizzazione interna

3.1 Generalità

La Direzione ha dotato la struttura delle risorse adeguate al completamento del processo produttivo nel rispetto degli standard di qualità prefissati.

Le risorse disponibili sono costantemente aggiornate in funzione di mutate condizioni al contorno, di nuove necessità, di nuovi requisiti, di nuove disponibilità tecnologiche.

Le risorse di cui dispone l'organizzazione sono fondamentalmente:

Risorse umane

Risorse tecnologiche

Infrastrutture

3.2 Risorse umane

Le risorse umane vengono selezionate sulla base dei pre requisiti di cui alle norme cogenti applicabili, e secondo la tabella dei requisiti minimi di questa struttura, come dettato ed in conformità a quanto richiesto nell'area 4 D.G.R. 636/07.

Allo scopo di programmare e verificare la formazione delle risorse umane è stato individuato il responsabile della formazione.

Tutte le risorse devono essere adeguatamente addestrate alla conoscenza dei processi e norme interne tipiche della struttura.

Nel caso di emissione di nuove procedure che richiedano uno specifico addestramento delle risorse, questo viene condotto prima della applicazione operativa della nuova istruzione. La Direzione garantisce il rispetto da parte di tutto il personale del regolare svolgimento dei corsi di aggiornamento sanitario previsti dalla normativa vigente (ECM). Per ogni operatore viene valutata la mansione operativa e si dà evidenza del curriculum esterno ed interno alla struttura attraverso la modulistica dedicata.

Le norme interne sono formalmente distribuite a tutti gli operatori attraverso le "Procedure Operative", di seguito elencate.

3.3 Risorse tecnologiche

Le risorse tecnologiche sono quelle richieste per il completamento dei servizi offerti, nel rispetto delle attese del cliente, della sicurezza del personale interessato e delle norme cogenti applicabili.

Le risorse tecnologiche vengono adeguate nel caso che nuove normative lo impongano e nel caso si voglia implementare i servizi offerti.

Nel caso di nuove acquisizioni viene previsto un adeguato periodo di addestramento per il personale preposto.

La struttura ha sviluppato ed adotta un Programma di Manutenzione per garantire sempre la perfetta efficienza delle apparecchiature nonché il loro sicuro utilizzo da parte degli operatori.

La gestione delle risorse tecnologiche prevede la puntuale applicazione delle indicazioni contenute nei manuali d'uso delle apparecchiature conservati in area tecnica, e la evidenza delle manutenzioni ordinarie, preventive e straordinarie attraverso i moduli dedicati.

Il processo produttivo, demandato secondo il DCA 115/16 al laboratorio di riferimento LAG, viene tenuto sotto controllo dal Direttore di laboratorio di BASSI srl tramite il monitoraggio dei CQI e della VEQ prodotti dal laboratorio Medical House Capri.

3.4 Sicurezza sul lavoro

L'addestramento del personale e la regolare manutenzione degli impianti garantiscono lo svolgimento sicuro di tutte le attività lavorative, nel rispetto dei dettami del Dlg 81/08 e successive modifiche/integrazioni.

Sono regolarmente attribuite le responsabilità nell'ambito del Servizio di Protezione e Prevenzione.

La valutazione dello Stato del Rischio è distribuita a tutto il personale per opportuna conoscenza/valutazioni.

Parimenti, il Piano per l'Emergenza è distribuito a tutti i lavoratori; sono previsti addestramenti ricorrenti sulle pratiche specifiche legate alla gestione dell'emergenza.

La struttura si è dotata del Manuale di valutazione dei rischi che viene periodicamente aggiornato.

Il personale, almeno 2 volte l'anno ai corsi di formazione sul contenimento dei rischi, regolarmente verbalizzati.

LABORATORIO di ANALISI
CLINICHE e MICROBIOLOGICHE
« AGOSTINO BASSI » s.r.l.
Via Flaminia Vecchia 659 - 00147

4.0 Rapporti con il Cliente

4.1 La comunicazione

La Struttura pone particolare attenzione alla comunicazione con la clientela, in un'ottica di reciproco interesse, poiché il cliente informato acquisisce la necessaria consapevolezza ed effettua le scelte migliori per la propria soddisfazione, mentre la Struttura, che apprende dal Cliente le sue necessità e le sue aspettative, adegua conseguentemente l'offerta.

La comunicazione viene garantita attraverso forme diverse, quali il sito web, la posta elettronica, le brochure illustrative e la cartellonistica sempre presente in sede.

La comunicazione si estrinseca con documenti cartacei a disposizione nella sala d'attesa:

- Nomenclatore Tariffario Regione Lazio
- Nomenclatore Tariffario Regime Privatistico
- Registro delle prestazioni, metodiche e tempi di refertazione del diagnostica di laboratorio
- Informazioni sul service
- Schede di preparazione all'esame
- Guida ai servizi della struttura
- Elenco dei referenti

Il personale addetto alla segreteria è formato all'attenzione e all'accoglienza del cliente.

BASSI srl pone particolare attenzione alla comunicazione perché è il momento in cui il cliente coglie la qualità del servizio "qualità percepita".

4.2 La soddisfazione del Cliente

La soddisfazione della clientela viene monitorata attraverso la distribuzione di "Schede di soddisfazione" che i clienti possono compilare anche in maniera anonima.

Dal questionario si ricavano i dati relativi raggruppati per tre principali aree di interfaccia con il Cliente, ovvero:

- Area accoglienza/Segreteria
- Area Professionale
- Area Organizzativa

La misurazione del gradimento da parte del Cliente diventa l'indice della qualità percepita.

4.3 Reclami

Sono disponibili dei "Moduli di reclamo" per le segnalazioni con carattere di vera e propria contestazione

La Direzione si impegna ad analizzare immediatamente le eventuali contestazioni provenienti da Clienti, indipendentemente dalla loro frequenza e ripetitività.

La Direzione si impegna inoltre a fornire con tempestività riscontro formale al Cliente che abbia inoltrato un reclamo, fornendo le pertinenti considerazioni.

Al Cliente verranno contestualmente fornite, laddove applicabile, le motivazioni che hanno portato al disservizio e le conseguenti azioni correttive adottate per scongiurare il ripetersi.

LABORATORIO di ANALISI
CLINICHE e MICROBIOLOGICHE
« AGOSTINO BASSI » s.r.l.
Via Flaminia Vecchia 600 - 00196 Roma

5.0 Assicurazione della qualità

5.1 Controlli di qualità

Vengono effettuati regolari controlli di qualità sia interni che esterni secondo quanto previsto dalla vigente normativa

Records con le registrazioni dei controlli effettuati sono tenuti aggiornati e conservati presso la struttura.

Il controllo di qualità interno (CQI) è necessario all'accettazione della seduta analitica essendo parametro di soddisfacente funzionamento del sistema.

Il Reports del CQI vengono fascicolati e tenuti per un anno.

La valutazione esterna di qualità (VEQ) si conduce tramite esercizi condotti con un ente specializzato a tale funzione e legato a noi da contratto.

I Reports della VEQ vengono esaminati, discussi e se necessario confrontati con lo specialist dell'ente.

I Reports vengono fascicolati e conservati tre anni.

5.2 Audit

Il Laboratorio BASSI srl esegue e documenta degli Audit Interni programmati al fine di determinare se il Sistema di Gestione per la Qualità:

- è conforme a quanto pianificato, ai requisiti della norma di riferimento e a quelli stabiliti dalla Azienda;
- è stato efficacemente attuato e mantenuto aggiornato.

Il programma di Audit Interni viene definito tenendo conto:

- dello stato e dell'importanza dei processi e delle aree oggetto di verifica,
- dei risultati di precedenti Audit Interni.

La frequenza sarà maggiore per le aree e processi per le quali, nelle precedenti verifiche, sono state evidenziate delle carenze o quelle per le quali si paventano criticità in relazione agli impegni previsti.

In aggiunta alle verifiche programmate, si possono eseguire Audit Interni ogniqualvolta si evidenzino condizioni tali da pregiudicare la qualità e l'affidabilità del prodotto e/o del Sistema di Gestione per la Qualità quali:

- modifiche della struttura organizzativa,
- modifiche significative del ciclo realizzativo del prodotto,
- presenza di Non Conformità significative o ripetitive.

AMM, in concerto con RSQ, definisce il programma che poi notificherà poi a tutte le funzioni aziendali entro il mese di Gennaio.

Allo scopo di assicurare l'obiettività e l'imparzialità del processo di Audit, il valutatore non può effettuare verifiche sul proprio lavoro; gli Audit Interni da eseguirsi sul Sistema di Gestione per la Qualità sono coordinate da AMM e RSQ e condotti da Auditor Interno.

5.3 Sistema di gestione della qualità

Il sistema di gestione della qualità è formalizzato secondo quanto dettato dal DCA 469/17 e tenuto sotto controllo attraverso la modulistica per l'evidenza; affronta diversi temi di cui alcuni sono di seguito riportati:

- si occupa della formulazione dei documenti impostazione, redazione, responsabilità di redazione e revisione; distribuzione, collocazione, ritiro e archiviazione dei documenti obsoleti.
- responsabilità della Direzione, requisiti minimi per le mansioni di BASSI srl e tabella delle responsabilità, riesame della Direzione. Obiettivi e piano di miglioramento.
- miglioramento, analisi e monitoraggio del sistema gestione qualità.

Attività: e' prevista la segnalazione, tramite mod. 24, di ogni non conformità, sia emersa Durante il processo produttivo sia durante l' Audit Interno che da reclamo del cliente o da segnalazione nei test di gradimento.

Le Non Conformità vengono gestite e possono generare azioni correttive/preventive e/o piani della qualità. Questi contemplano azioni da intraprendere, responsabilità e tempi di attuazione.

5.4 Riesame della Direzione

Tutta la modulistica di evidenza è rimessa al responsabile della Qualità che la produce al momento del riesame per la Direzione.

Il riesame della Direzione, che si svolge normalmente una volta l'anno è lo strumento che esaminando l'input programmato, non conformità azioni correttive, piani della qualità, Audit interni, aggiornamento delle risorse tecnologiche, addestramento delle risorse umane, valutazione dei fornitori, genera output per ognuno degli argomenti trattati, dettando la politica della qualità per l'anno successivo , gli obiettivi posti e il piano di miglioramento per raggiungere detti obiettivi, Il riesame della Direzione viene verbalizzato e distribuito a tutti gli operatori come anche i documenti prodotti e che costituiscono input del Riesame della Direzione.

5.5 Miglioramento continuo

La Direzione è impegnata nel perseguimento del miglioramento continuo tramite:

- aderenza alle leggi regionali e nazionali
- sviluppo e divulgazione dei Criteri e dei Requisiti secondo il DCA 469/17
- analisi del contesto esterno
- analisi del contesto interno
- rinnovo delle tecnologie
- addestramento degli operatori
- verifica dell'adesione ai Piani di Miglioramento

6.0 Contenimento da pandemia da COVID 19

6.1 PO 29: Procedure adottate dal presidio ai fini del contenimento dell'emergenza COVID 19

- A) A tutela degli Utenti e del personale si adottano le modalità di accesso e di uscita dalla Struttura:
- l'orario di accesso viene stabilito per prenotazione per i tamponi molecolari dopo le ore 10.30 orario in cui, nel presidio, sono assenti altri Utenti;
 - gli Utenti che si presentano per eseguire il test rapido di eventuale positività al COVID 19, vengono isolati in un ambiente adibito ed il test viene eseguito dopo lo svolgimento delle routinarie attività di accettazione e prelievo;
 - in caso in cui si presentino simultaneamente più Utenti per eseguire il test rapido, vengono introdotti nella struttura in numero di tre alla volta per non costituire assembramento;
 - alla fine della prestazione il personale del presidio accompagna i suddetti Utenti all'uscita, badando che ci sia un distanziamento di almeno un metro e mezzo dal personale e gli altri Utenti nel presidio.
- B) Non sono ammessi eventuali accompagnatori per gli Utenti che devono sottoporsi a tampone rapido o tampone molecolare per la ricerca del COVID 19; in casi particolari, come Utenti minorenni, Utenti non autosufficienti o per Utenti stranieri che non parlano italiano, è ammesso un accompagnatore.
- C) Sia il personale, sia gli Utenti che accedono al presidio, vengono sottoposti al controllo della temperatura corporea; nel caso in cui la temperatura sia maggiore di 37.5 °C sono invitati a lasciare la Struttura e rivolgersi al proprio medico curante.
- D) Tutti gli Utenti che si rivolgono al presidio devono presentare la dichiarazione di non essere Utenti a rischio.
- E) Nel presidio sono state predisposte tre sedute nella sala d'attesa.
- F) Il personale del presidio vigila al rispetto del distanziamento fisico, di almeno un metro e mezzo, degli Utenti che si presentano all'accettazione.
- G) Nel caso di referto positivo di infezione al COVID 19, l'utente riceverà comunicazione al proprio indirizzo di posta elettronica.
- H) A fine orario di lavoro ogni ambiente viene sanificato con un apparecchio ad ozono in funzione durante l'orario di chiusura della struttura.

- I) La carta di protezione della postazione prelievi viene rimossa e sostituita dopo ogni prelievo, la seduta viene sanificata dopo ogni prelievo con soluzione alcolica.
- J) Il desk di accettazione, comunque munito di protezione per gli operatori, viene sanificato con soluzione alcolica ogni 20 minuti.
- K) In area tecnica si procede alla sanificazione dei banconi e delle apparecchiature a fine ciclo lavorativo.

L'amministrazione ha dotato gli ambienti di supporti di contenimento anti COVID 19: in accettazione è stato posto un aspiratore dell'aria con lampada sanificante a raggi UV.

In sala di attesa è presente un erogatore gel sanificante INITIAL e un erogatore manuale di gel sanificante.

Il bagno per gli Utenti è stato munito : di un asciugamani elettrico, erogatore carta igienica INITIAL, copriwater monouso.

6.2 Circolare Regione Lazio

REGIONE . LAZIO . REGISTRO UFFICIALE . U . 0294196 . 08-04-2020

Allegato 1

INFORMAZIONI PER L'UTENTE

Emergenza COVID-19: ricerca anticorpi (IgM/IgG anti SARS-CoV-2).

Test per la rilevazione di anticorpi anti-SARS CoV-2, su siero, e "rapido", su sangue capillare. Informazioni preliminari:

I test sierologici permettono di misurare la presenza degli anticorpi prodotti dal sistema immunitario in

risposta alle infezioni di ogni virus. Gli anticorpi, prodotti dai linfociti B, sono rappresentati, principalmente, da: immunoglobuline M (IgM) e immunoglobuline G (IgG).

Le diverse classi di immunoglobuline sono prodotte in tempi diversi ma, nel caso di infezione da SARS CoV-2, non vi sono ancora certezze sull'intervallo temporale né sulla sequenza della loro

comparsa.

Si tratta di test indiretti, che mettono in evidenza la risposta del sistema immunitario all'infezione, e

non rilevano direttamente la presenza del virus nell'ospite; in altre parole, il rilevamento di anticorpi

specifici non è indicativo di un'infezione in atto.

La rilevazione degli anticorpi non permette di stabilire se il virus, in particolare il SARS CoV-2 è ancora in fase di crescita (replicativa), quindi un risultato negativo non esclude la possibilità di un'infezione in atto in fase precoce ed il relativo rischio di contagiosità dell'individuo.

Per ragioni di possibile cross-reattività con altri patogeni affini come altri coronavirus umani, il rilevamento degli anticorpi potrebbe non essere specifico della infezione da SARS-CoV2, il che significa che i tests sierologici potrebbero rilevare anticorpi precedentemente generati contro virus della stessa famiglia, generando "falsi positivi".

Significato del risultato del test sierologico e "rapido":

Test positivo per ricerca IgM e IgG:

infezione avvenuta ma non equivale a protezione.

Il risultato positivo ha valore solo in un contesto di rilevazione epidemiologica sperimentale.

Test negativo per ricerca IgM e IgG:

non esclude la possibilità di infezione in atto, anche in paziente asintomatico

LABORATORIO di ANALISI
CLINICHE e MICROBIOLOGICHE
« AGOSTINO BASSI » s.r.l.
Via Flaminia Volturna, 1000 - 00196 Roma

Qualunque sia il risultato gli utenti DEVONO SEMPRE continuare a seguire le misure di contenimento previste dalla legge.

7.0 Informazioni all'Utente in bilingue

MODALITA' DI PAGAMENTO

TERMS OF PAYMENT MODALIDAD' DE PAGO

La Direzione rende noto ai pazienti di questa struttura che il pagamento delle prestazioni avviene di norma presso l' accettazione/cassa al momento della prestazione.

The Direction makes known to the patients of this structure that the payment of the performances happens as a rule near the bench acceptance / box in the moment performance

La Dirección devuelve conocido a los pacientes de esta estructura que el pago de las prestaciones ocurre de costumbre cerca del banco aceptación/cassa al momento prestación

I costi e l'elenco delle prestazioni erogate in convenzione e non, sono presenti nella Carta dei Servizi o possono essere richiesti al personale in accettazione

The costs and the list of the performances disbursed in convention and not they are present in the Paper of the Services, or you can be in demand to the personnel in acceptance

Los costes y la lista de las prestaciones erogadas en convención y no, están presentes en el Papel de los Servicios o pueden ser solicitados al personal en aceptación

I pagamenti possono avvenire tramite :

The payments can happen through:
Los pagos pueden ocurrir por:

Contanti / cash / efectivo
Carta di credito / bancomat debit card
cajero automatico
Assegni di c/c / checks / cheques

LABORATORIO di ANALISI
CLINICHE e MICROBIOLOGICHE
« AGOSTINO BASSI » s.r.l.
Via Flaminia/Via ...

**ORARI DEL PRESIDIO
TIMETABLES HORAS**

Prelievi Blood draw Extraccion de sangre

- Dal lunedì al sabato dalle ore 7,30 alle ore 10,00
- From the Monday to the Saturday from the hours 7.30 to her times 10,00
- Del lunes al sabado de las horas 7.30 a ella horas 10.00.

Ritiro referti Withdraw reports Retiro parte medicos

- Dal lunedì al venerdì dalle ore 10,30 alle ore 17,00
Sabato dalle ore 10.30 alle ore 12.00

From the Monday to the Friday from the hours 10.30 am to her times 2.00pm
Tuesday and Thursday from the hours 2.00 pm to her time 5.00 pm

Saturday from the hours 10.30 am to her 12.00

Del lunes al viernes de las horas 10.30 a ella horas 17.00.

Sabado de las horas 10.30 a ella horas 12.00

Durante tali orari il laboratorio assicura sempre la presenza di personale medico per il prelievo e del personale di segreteria per ogni tipo di informazione riguardante le analisi o il ritiro dei referti.

During these hours the laboratory always ensures the presence of medical personnel, for the collection and secretarial staff for any kind of information regarding the analysis or withdrawal of reports.

Durante estashoras, el laboratorio siempre garantiza la presencia de personal médico, para la recolección y el personal de secretaría, para cualquier tipo de información relacionada con el análisis o la retirada de informes.

LABORATORIO di ANALISI
CLINICHE e MICROBIOLOGICI
« AGOSTINO BASSI » s.r.l.
Via Flaminia