CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico-cliniche - batteriologia - sieroimmunologia - ematologia

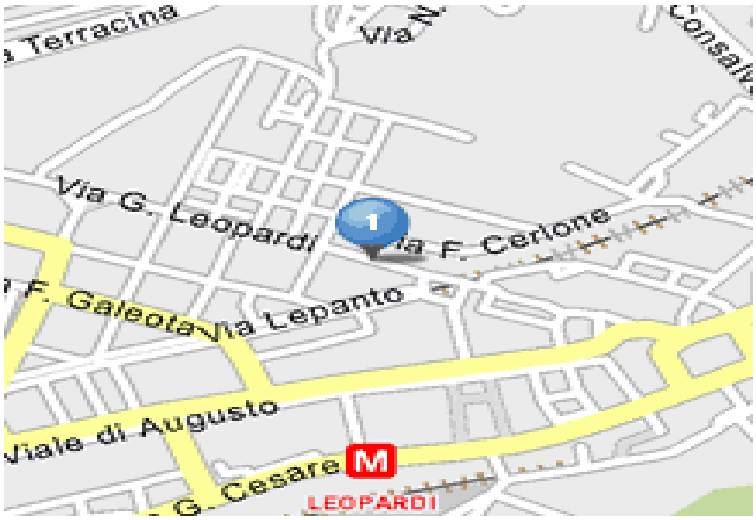
VIA G. LEOPARDI n°90 - NAPOLI
telefono e fax 081 628211

CARTA DEI SERVIZI

Redatta in conformità al decreto del Presidente del Consiglio Dei Ministri del 19 Maggio 1995 e al DPR 369 del 2000

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia



COME RAGGIUNGERE IL LABORATORIO

Il Laboratorio può essere raggiunto agevolmente:

- mediante Autobus
- metropolitana
- cumana

Per qualsiasi chiarimento è possibile contattare telefonicamente il laboratorio (081 628211) il personale addetto provvederà a fornire ulteriori informazioni.

La "Carta dei servizi": quadro normativo e funzione

I principali riferimenti normativi in materia di Carta dei servizi sono:
- **Legge 7 agosto 1990, n. 241** ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi") che ha dettato nuove regole per i rapporti tra i cittadini e le amministrazioni, viste nel momento dell'esercizio di poteri autoritativi;
- Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421
- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994** ("Principi sull'erogazione dei servizi pubblici") che individua i princìpi cui deve essere uniformata progressivamente, in generale, l'erogazione dei servizi pubblici, anche se svolti in regime di concessione o mediante convenzione;
- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 ottobre 1994** ("Direttiva sui princìpi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico") che definisce i princìpi e le modalità per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico di cui all'art. 12 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 , e successive disposizioni correttive.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995
"Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari""
(Pubblicato nella G.U. 31 maggio 1995, n. 125, S.O.)
- Circolare del Ministro della sanità n. 2/95 "Linee guida per l'attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale"
- Legge n. 2 273 dell'11.07.1995 "Adozione della Carta dei Servizi"
Se la legge 7 agosto 1990, n. 241, ha dettato principi e stabilito regole che valgono soprattutto nei rapporti dei cittadini con le amministrazioni-autorità, la "Carta" intende incidere sui rapporti tra i cittadini-utenti e le amministrazioni che erogano i servizi.
- Legge n. 196 del 30 Giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
- Delibera 369 del 23 Marzo 2010 "Linee guida per la Carta dei Servizi Sanitari"

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia

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.

La CARTA DEI SERVIZI:

- È un documento adottato dalla struttura per stabilire le linee di indirizzo, i fattori, gli indicatori e gli standars di qualità dei servizi;
- È un documento che va interpretato in chiave dinamica, soggetto quindi a continui momenti di verifica, miglioramenti ed integrazioni;
- Elenca i criteri, le metodologie e le procedure ai quali gli operatori devono attenersi;

Soprattutto la carta è stata concepita dal **CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE** per:

- Essere un documento di corretta presentazione, informazione della struttura e dei servizi e del loro utilizzo ai cittadini
- Essere un impegno per i cittadini che usufruiscono della struttura e delle relative prestazioni sanitarie
- Garantire da parte del personale tutto qualità nell'ottica del miglioramento continuo delle prestazioni offerte ai cittadini
- Essere un mezzo con cui il Centro effettua, anche attraverso i segnali di ritorno dei clienti di eventuali disservizi e/o mancanze e/o attraverso reclami, miglioramenti mirati a raggiungere livelli qualitativamente maggiori
- È uno strumento a tutela del diritto alla Salute che attribuisce al Cittadino/Paziente la possibilità al controllo effettivo sui servizi erogati, sulla loro qualità e quantità.
- Per tali motivi essa va letta, consultata ed utilizzata dall'Utente nello spirito di acquisire una conoscenza approfondita della Struttura Sanitaria cui si affida con la finalità di avere il massimo vantaggio possibile dalle prestazioni richieste

La Carta dei servizi è articolata nel seguente modo:

- Parte I : Presentazione della struttura e principi fondamentali
- Parte II : Informazioni sulla struttura e servizi forniti
- Parte III : Standard di qualità impegni e programmi
- Parte IV : meccanismi di tutela e verifica

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia

PARTE I

PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA E PRINCIPI FONDAMENTALI

Il CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE per volontà del professore Carlo Vecchione viene costituito il 16 maggio 1981, con trasferimento delle convenzioni mutualistiche al Centro Diagnostico Vecchione il 4 novembre 1983, opera nel territorio della ASL NA 1 distretto sanitario 45, ultimo decreto sindacale rilasciato ai sensi della DGRC 7301/01 il 10-04-08 con numero 121.
E' Autorizzato come Laboratorio generale di base con due settori specialistici:
1.Chimica clinica
2.Batteriologia
È '' provvisoriamente accreditato'' con il SSN

CCIAA:	3475800631
Sede Amministrativa e Tecnica:	Via G. Leopardi, 90 - NAPOLI

Con i due settore specializzati, secondo la normativa vigente, il laboratorio può erogare tutte le prestazioni di alto valore specialistico, (ex indagini nucleari) screening della tiroide, markers dell'epatite, tumorali, ecc. L'obiettivo principale fin dalla fondazione è quello di erogare prestazione diagnostiche nell'ambito della patologia clinica, garantendo che tutte le indagini di laboratorio eseguite siano sotto stretto controllo, in termini di precisione analitica, garantendo tempi brevi di refertazione, nonché massima disponibilità ed accoglienza agli utenti.
Nell'ottica del miglioramento continuo, nel corso degli anni, gli investimenti sono stati particolarmente indirizzati a mantenere la dotazione strutturale, tecnologica e logistica adeguata per una accoglienza ottimale degli utenti che accedono al laboratorio.
Questa Struttura pone, come fine della propria Professionalità e dei suoi obiettivi, l'umanizzazione del paziente intesa come rispetto dell'Essere Umano nel quadro della Cura della Salute.

PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA CARTA DEI SERVIZI

Di seguito vengono riportati i principi fondamentali enunciati nel presente documento
e sanciti espressamente dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994:

•**Rispetto dell'utente** nel suo valore di persona e cittadino: rappresenta questo il criterio informatore dei comportamenti e degli atteggiamenti del personale che opera all'interno della struttura;
•**Rispetto della Privacy e della dignità umana - Trattamento dei dati sensibili**: al Cittadino/Utente che si rivolge alla struttura vengono fornite informazioni sul suo stato di salute, garantendo la massima riservatezza secondo quanto previsto dalle normative vigenti in tema di tutela della privacy. Al momento dell'accettazione il paziente viene informato anche tramite cartelli affissi , ai sensi della normativa vigente (196/2003) circa il trattamento dei dati sensibili.
•**Reclami** Per qualsiasi inconveniente o eventuali disservizi è possibile formulare un reclamo scritto o verbale che sarà poi valutato dal direttore che garantirà adeguate soluzioni con azioni correttive.

•**Uguaglianza**: le regole riguardanti l'Utente e la struttura devono essere uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione delle prestazioni può essere compiuta per motivi legati al sesso, la razza, la lingua, la religione e le opinioni politiche. Tale principio sancisce non solo il diritto all'uniformità delle prestazioni ma anche il divieto di ogni discriminazione, nell'erogazione dei servizi. Ogni cittadino ha il diritto di essere assistito con attenzione e premura nel rispetto della dignità umana, . In particolare, durante l'erogazione del servizio verranno sempre utilizzate tutte le forme di cortesia

•**Partecipazione:** È garantito il diritto del cittadino a collaborare, con osservazioni e suggerimenti, alla correlata erogazione della prestazione e al miglioramento del servizio prestato dalla Struttura. Intesa non solo come diritto del cittadino ad accedere alla documentazione ai sensi della Legge 241/90, ma anche come informazione ed umanizzazione del servizio, nonché come tutela del Cliente. Ogni Cittadino/Utente ha il diritto di ottenere dal personale della struttura tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate ed alle modalità di accesso, nonché quelle relative ai dati diagnostici ed alle informazioni sulle possibilità di indagini e trattamenti alternativi anche se eseguibili in altre strutture. Il Cliente può produrre documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.

•**Efficienza ed efficacia** Il servizio è erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia e la Struttura adotta le misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi. È intesa in particolare come impegno dello Studio ad orientare le strategie e gli sforzi della propria organizzazione al raggiungimento di una sempre migliore efficacia del servizio sanitario prestato.

•**Centralità della Persona** Il cittadino, di norma, non chiede esami, ma più "Salute". Per tale motivo, la persona umana, nella globalità delle sue dimensioni e dei suoi bisogni, è al centro della politica, obiettivi e strategie e del laboratorio.

•**Imparzialità** A tutti i cittadini è assicurato un comportamento obiettivo ed equanime, da parte del personale che opera nella Struttura.

•**Continuità** Ai cittadini è assicurata la continuità quantitativa, qualitativa e la regolarità dei servizi.

•**Diritto di scelta** Ogni cittadino, munito della richiesta del medico del Servizio Sanitario Nazionale su ricettario nazionale, può esercitare il diritto di " libera scelta " rivolgendosi direttamente alla Struttura accreditata prescelta.

•**Diritti dell'Utente** Colui o colei che richiede erogazioni di servizi dal CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE deve:

- oadeguarsi alle regole ed alle disposizioni vigenti nel Laboratorio al fine di rendere più efficace l'attività del personale addetto alla sua cura e a rendere quanto più confortevole possibile e ottimale l'erogazione dei servizi alla sua persona e a coloro che usufruiscono delle stesse o di altre prestazioni presso lo Studio;
- orispettare i divieti disciplinati dalle disposizioni vigenti(ad esempio di fumare)
- orispettare gli orari previsti per ogni circostanza.

La Carta dei Servizi redatta dal Centro Diagnostico Vecchione srl si ispira e fa propri i **14 diritti** enunciati nella **Carta Europea dei diritti del malato**:

•**Prevenzione**: definizione dalla Carta Europea dei diritti del malato: *incrementare la*

consapevolezza delle persone

•**Accesso garantito per tutti** definizione: *Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.)*

•**Informazione** definizione: *Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili.*

•**Consenso informato** definizione: *Ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le informazioni che lo possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alla ricerca scientifica.*

•**Libera scelta tra -differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari** definizione: *Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni*.

•**Privacy e confidenzialità** definizione: *Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.*

•**Rispetto del tempo del paziente** definizione: *Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.*

•**Individuazione di standard di qualità** definizione*: Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard.*

•**Sicurezza dei trattamenti sanitari** definizione*: Ogni individuo ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalla malpractice e dagli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.*

•**Innovazione e costante adeguamento** definizione*: Ogni individuo ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.*

•**Iniziative organizzative e procedurali volte ad evitare le sofferenze e il dolore non necessari** definizione*: Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.*

•**Personalizzazione del trattamento** definizione*: Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze.*

•**Sistema del reclamo** definizione*: Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qual volta*

abbia sofferto un danno e ha il diritto a ricevere una risposta o un altro tipo di reazione.

- **Procedure di risarcimento adeguato ed in tempi ragionevolmente brevi** definizione*: Ogni individuo ha il diritto di ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico ovvero morale e psicologico causato da un trattamento di un servizio sanitario.*

Alla luce di tali principi vengono individuati i seguenti fattori di qualità per la realizzazione di un sistematico monitoraggio e per ognuno dei quali vanno individuati gli indicatori e fissati gli standard. Gli indicatori e gli standard, qualora non siano già desumibili da altri atti regolamentari nazionali o regionali - esempio tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali - saranno fissati da un successivo atto regionale:

- accoglienza e orientamento
- comprensibilità e completezza delle informazioni
- accessibilità alle prestazioni e alle strutture
- regolarità , puntualità, tempestività
- tutela dei diritti
- umanizzazione e valorizzazione delle relazioni sociali e umane
- personalizzazione e riservatezza
- partecipazione
- comfort

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia

PARTE II

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SERVIZI FORNITI
DOTAZIONI IMPIANTISTICHE GENERALI E INDICAZIONI SPECIFICHE

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

LABORATORIO DI ANALISI

Analisi Chimico – Cliniche
Batteriologia
Sieroimmunologia
Ematologia

GUIDA AI SERVIZI

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Sede Amministrativa e Tecnica:	Via G. Leopardi, 90- NAPOLI
Direttore Responsabile:	Dr. ssa Rosalia VECCHIONE
Responsabile Lab. Gen. di Base	Dr. ssa Rosalia VECCHIONE
Responsabile Settori A1 e A2	Dr. ssa Serena de Ciutiis
Segretaria	Sig.ra Angela MORISCO
Tecnico	Sig. Luigi Muriello
Impresa pulizie	Global Public Center

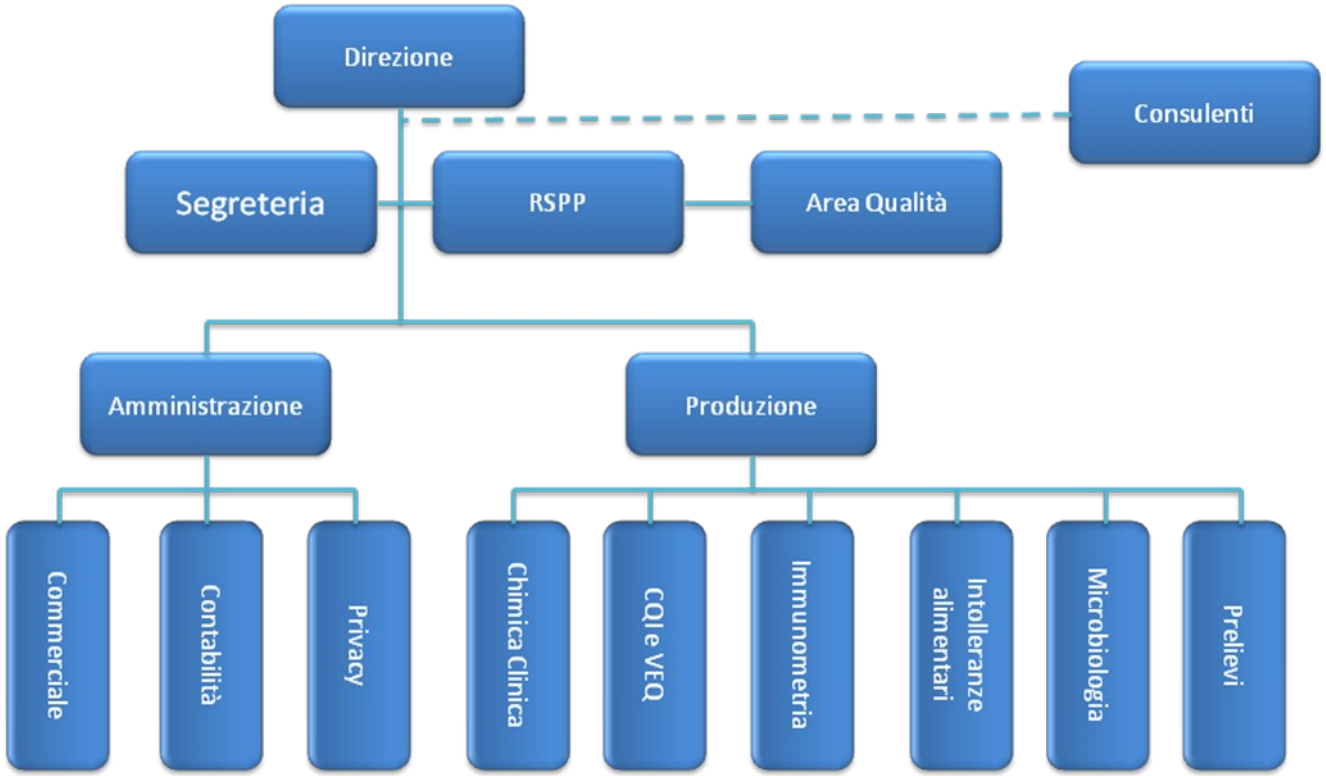
ATTIVITA':

- Laboratorio di analisi chimico-cliniche, batteriologia, sieroimmunologia, ematologia
- Prelievi domiciliari

Il Laboratorio effettua servizio al pubblico tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 12,30 e dalle 15,30 alle 18,30 – Il sabato dalle 8,00 alle 11,00
Via G. Leopardi, 90 - Napoli Tel/Fax : 081 628211

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico-cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia



Amministratore: Dr.ssa R. Vecchione
Direttore Tecnico: Dr.ssa R. Vecchione

La strumentazione e i controlli

Gli impianti presenti nella struttura sono conformi alle normative vigenti e viene effettuata manutenzione straordinaria e/o ordinaria secondo pianificazioni e/o particolari esigenze.
Il laboratorio ha adottato tutte le prescrizioni vigenti in materia anche per quanto concerne i requisiti minimi tecnologici, ambientali di personale e di organizzazione del lavoro e in termini di igiene e sicurezza sul posto di lavoro.
La struttura evolve e si mantiene al passo con i tempi e le esigenze lavorative è dotata di strumentazioni fornite da aziende leader del settore che garantiscono l'efficienza e la qualità delle prestazioni per le metodologie e le tecniche del laboratorio.
La manutenzione ordinaria e straordinaria viene effettuata in base alle pianificazioni e alle esigenze che si possono presentare cercando di prevenire e di evitare fermi tecnici inoltre la Direzione è molto attenta non solo per le strumentazioni ma anche per la formazione e l'addestramento del personale attraverso corsi di aggiornamento anche in conformità all'accreditamento sanitario (ECM).
Un valido apporto viene fornito anche dall'utilizzo di software specifici per la gestione corretta dei servizi di un laboratorio, per l'accettazione, la refertazione e per il controllo dei dati analitici.
Tutto ciò è costantemente controllato in termini di qualità aziendale e come controllo interno e come VEQ.

Modalità di accesso al laboratorio

Il laboratorio è aperto:
DAL LUNEDI' AL VENERDI': 8,00 - 12,30 15,30 - 18,30
IL SABATO: 8,00 - 11,00
ACCETTAZIONE: dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle 11,00
PRELIEVI: dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle 12.30
sabato dalle ore 8,00 alle 09.30
INFORMAZIONI E RITIRO REFERTI negli orari di apertura.

Nel Laboratorio non son presenti liste di attesa

Le tariffe applicate e gli importi dovuti sono indicati sulla ricevuta. È comunque possibile prendere visione del tariffario vigente che è anche allegato al presente documento.
I periodi di chiusura vengono comunicati ai clienti anche con affissione di apposita cartellonistica.
Ulteriori informazioni possono essere richieste al numero telefonico 081 628211 o a mezzo e-mail labvecchione@alice.it.
Si richiede ai pazienti il rispetto di tali orari per non ostacolare altre operazioni amministrative.
La prenotazione telefonica è necessaria nei seguenti casi:
- Richiesta di prelievo a domicilio
- Prime test – intolleranze alimentari

Il prelievo a domicilio viene effettuato da personale qualificato a partire dalle ore 7,00
Le tariffe applicate e gli importi dovuti sono indicati sulla ricevuta.
È comunque possibile prendere visione del tariffario vigente che è sempre esposto in allegato al presente documento.
L'archiviazione viene effettuata in termini di tutela e di rispetto della privacy in conformità alle normative vigenti, a tal fine il paziente viene informato e acconsente con apposita modulistica al trattamento corretto dei suoi dati.
Il sistema informatico in utilizzo presso il Laboratorio consente di garantire l'automazione di tutte le procedure relative all'attività sanitaria ed amministrativa consentendo l'archiviazione in linea e storica sempre nel rispetto delle normative vigenti.:
- Raccolta e registrazione dei dati personali per permettere un corretto percorso diagnostico
- Elaborazione dei dati analitici e formulazione del referto

- Consegna diretta al paziente dei risultati analitici o, in assenza del diretto interessato, consegna a persona munita di specifica autorizzazione firmata dal paziente stesso e consegnata unitamente al modulo per il ritiro in fase di accettazione.
- Archiviazione storica del referto

ACCETTAZIONE

In fase di accettazione vengono espletate tutte le attività amministrative necessarie per l'erogazione delle prestazioni richieste. In tale sede vengono verificate la completezza delle prescrizioni mediche e l'inserimento nel sistema informatico dei dati anagrafici e degli esami richiesti . ultimata l'accettazione viene comunicata la data per il ritiro del referto.

PRELIEVO E ESECUZIONE ANALISI

Dopo la predisposizione delle provette viene effettuato il prelievo, mantenendo in tutte le fasi dall'accettazione alla consegna del referto una corretta identificazione e rintracciabilità. Viene pianificato tutto il lavoro da espletare anche attraverso l'utilizzo di fogli di lavoro per l'esecuzione della fase analitica in tempi rispettosi di una corretta esecuzione e di precisione con l'utilizzo di tutte le operazioni per il raggiungimento di risultati validi e di qualità.
Tutto viene sempre verificato e debitamente validato e inviato al sistema informatico per la stampa dei certificati di analisi, controllati e firmati dai responsabili, per poter essere quindi consegnati ai pazienti.

Il CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE rispetta le procedure gestionali e tecnologiche in uso secondo la seguente metodologia:
- Accettazione dei dati anagrafici del paziente ed inserimento esami prescritti
- Prelievo e/o consegna materiale biologico per analisi
- Identificazione materiale biologico
- Effettuazione delle analisi
- Ottenimento del dato e sua interpretazione
- Inoltro dei dati analitici e stampa referto
- Firma referto
- Consegna referto

Per accedere a qualsiasi prestazione il paziente deve presentarsi munito di:
- Documento di identità
- Codice fiscale
- Prescrizioni mediche

Il paziente effettuerà il pagamento come previsto dai tariffari e determinato dal sistema informatico e la segreteria provvederà a fornire le ricevute di pagamento, di ritiro, ecc.

La prescrizione medica deve contenere le seguenti indicazioni:
- Nome e cognome e indirizzo dell'assistito
- Codice fiscale
- Tipo di prestazione richiesta (massimo 8 prestazioni per ricetta)
- Quesito diagnostico
- Timbro e firma del medico con numero di codice regionale
- Data di compilazione e rilascio di impegnativa

TICKET E COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA

La Legge n. 537 del 24 Dicembre 1993 (come modificata dalla Legge n. 724 del 1994 e dalla Legge 549 del 1995) all'art. 8, comma 15, prevede che tutti i cittadini siano soggetti al pagamento delle prestazioni specialistiche, fino all'importo massimo di 36,15 euro (70.000 Lire) per ricetta.

A decorrere dal 17 luglio 2011, a seguito della manovra finanziaria, è stata aggiunta una quota fissa per ogni ricetta pari a 10,00 euro.

Inoltre, il Decreto della Giunta Regionale Campania n. 53 del 27.09.2010 ha introdotto una quota fissa regionale di 10,00 euro.

Per tale motivo, per i pazienti **non esenti** è previsto un ticket pari alla somma di 36,15 euro + 10 euro (quota statale) + 10 euro (quota regionale) = 56,15 euro.

Per alcuni codici di esenzione la Regione Campania, con DGRC 141 del 31.10.2014 e s.m.i., ha ridotto la quota regionale di 10,00 euro secondo lo schema seguente:

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia

TABELLA RIASSUNTIVA PAGAMENTO PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA QUOTE TICKET / CODICI DI ESENZIONE, COSI'COME MODIFICATI NELLA QUOTA AGGIUNTIVA REGIONALE DAL D. REG. N. 141/2014 e succ. m. e .i. DCA 147/14 VALIDITA' 01/04/2015.					
NON ESENTI					
	TICKET (36,15 euro) SI/NO	**Quota aggiuntiva L. Finanziaria 07/2011**	**Quota aggiuntiva DGRC n. 53 e n. 67 confermata dal DCA 141/14**	**Totale da pagare**	**SOGGETTI AVENTI DIRITTO**
	SI	**Importo da pagare = € 10,00**	**Importo da pagare = € 10,00**	**Importo totale da pagare: Ticket + € 20,00**	**Trattasi di soggetti non compresi nelle categorie sotto evidenziate e con reddito familiare al di sopra di € 36.151,98**
ESENTI					
CODICI	**TICKET SI/NO**	**Quota aggiuntiva L. Finanziaria 07/2011**	**Quota aggiuntiva Regionale modificata DCA n. 141/14**	**Totale da pagare**	**SOGGETTI AVENTI DIRITTO**
E00	SI	Importo da pagare = € 10,00	Importo da pagare = € 5,00	**Importo totale da pagare =ticket +€ 15,00**	Soggetti con più di 6 anni o meno di 65 anni con reddito familiare inferiore a 36.151,98 euro
E01	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	Soggetti con meno di 6 anni o più di 65 anni con reddito familiare inferiore a 36.151,98 euro (ex art. 8, comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni);
E01 + E10	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	
E02	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	Disoccupati – e loro familiari a carico – con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516 euro per ogni figlio a carico (ex art. 8 comma 16 della L. 537/1993 e succ. modi
E03	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	Titolari di assegno (ex pensione) sociale – e loro familiari a carico - (art. 8 comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni);

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia

CODICI	TICKET SI/NO	Quota aggiuntiva L. Finanziaria 07/2011	Quota aggiuntiva Regionale modificata DCA n. 141/14	Totale da pagare	SOGGETTI AVENTI DIRITTO
E04	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	Titolari di pensione al minimo, con più di 60 anni – e loro familiari a carico - – con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516 euro per ogni figlio a carico (ex art.
E07	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	Cittadini extracomunitari iscritti al SSN, con permesso di soggiorno per richiesta di asilo politico o umanitario, per prestazioni farmaceutiche, di assistenza specialistica ambulatoriale, di accesso al pronto soccorso per un periodo di sei mesi dalla richiesta
E10	**SI**	Importo da pagare = € 10,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare: Ticket + € 10,00**	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare di 1 o 2 persone con reddito complessivo non superiore a euro 15.000
E11	**SI**	Importo da pagare = € 10,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare: Ticket + € 10,00**	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare di 3 persone con reddito complessivo non superiore a euro 18.000
E12	**SI**	Importo da pagare = € 10,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare: Ticket + € 10,00**	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare di 4 o 5 persone con reddito complessivo non superiore a euro 22.000
E13	**SI**	Importo da pagare = € 10,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare: Ticket + € 10,00**	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con più di 5 persone con reddito complessivo non superiore a euro 24.000
T14 (se associato al codice E01 non va pagato nulla)	se dovuto	se dovuto	Importo da pagare = € 0,00	**Importo da pagare = Ticket se dovuto + € 0,00**	Prestazioni a favore dei minori affidati alle case famiglia e comunità alloggio a seguito di provvedimenti del Tribunale dei minori
E14	codice da utilizzare solo in caso in cui il paziente oltre al requisito reddituale sia contemporaneamente in possesso di un codice di esenzione per patologia e/o malattia rara e/o condizione			**Importo da pagare = € 0,00**	Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo compreso tra € 36.151,98 ed € 50.000 -
X01 (il Codice ha una validità di 6 mesi dalla data di emissione)	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo da pagare = € 0,00**	Cittadini extracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, privi di risorse economiche sufficienti per la compartecipazione alla spesa sanitaria, in possesso di tesserino STP, se non

					usufruisce di esenzione per altro titolo (es. gravidanza, malattia cronica, ecc.).
CODICI	**TICKET SI/NO**	**Quota aggiuntiva L. Finanziaria 07/2011**	**Quota aggiuntiva Regionale modificata DCA n. 141/14**	**Totale da pagare**	**SOGGETTI AVENTI DIRITTO**
da C01 a C06	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	C01 Invalidi civili al 100% di invalidità senza indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01.02.1991); C 02 Invalidi civili al 100% di invalidità con indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01.02.1991); C03
da C01 a C06 + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	
C07	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	Relazioni medico legali richieste in sede di verifica dell' invalidità civile (COD. C07) - sia ambulatoriale che domiciliare
"F01"	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	Prestazioni a favore di detenuti ed internati (ex art. 1, comma 6, D.Lgs. 22. 6. 1999 n. 230) detenuti 01
"G1" e "G2"	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	G01 Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1a alla 5° titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campo di sterminio (ex art. 6 comma 1 lett. a del D.M. 01.02.1991); G02 Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6a a
da L 01 a L 04	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	L01 Grandi invalidi del lavoro dall'80% al 100% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. B del D.M 01.02.1991). L 02 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
da L 01 a L 04 + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	
tutti i codici M	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	M0 Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998)- in epoca pre-concezionale; M da 01 a 41 Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) – i gravidanza ordinaria; M99 Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/98) in gravidanza

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia

CODICI	TICKET SI/NO	Quota aggiuntiva L. Finanziaria 07/2011	Quota aggiuntiva Regionale modificata DCA n. 141/14	Totale da pagare	SOGGETTI AVENTI DIRITTO
tutti i codici M + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	M0 Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998)- in epoca pre-concezionale; M da 01 a 41 Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) – i gravidanza ordinaria; M99 Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/98) in gravidanza
tutti i codici N	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	N01 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/
tutti icodici N + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	
MALATTIA CRONICA "O23"	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	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)
MALATTIE CRONICHE DA "0.. E FINO A 056"	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	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)
MALATTIE CRONICHE DA "0.. E FINO A 056" + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	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)
tutti i codici P	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	P01 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 -); P02 Prestazioni specialistichefinalizzate all'avv
tutti i codici P + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia

CODICI	TICKET SI/NO	Quota aggiuntiva L. Finanziaria 07/2011	Quota aggiuntiva Regionale modificata DCA n. 141/14	Totale da pagare	SOGGETTI AVENTI DIRITTO
PATOL. RARE (da R Aann a R Qann)	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	Soggetti affetti da patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18.05.2001 n. 279; Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 comma 2 del D.M. 18.05.2001 n. 2794
PATOL. RARE (da R Aann a R Qann) + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	
"R99" PATOL. RARE	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	R99 Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 comma 2 del D.M. 18/05/2001 n. 279)
"R99" PATOL. RARE + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	
tutti i codici S	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	S01 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); S02 Invalidi per servizio appartenenti alla categoria dalla 2° alla 5° (ex art. 6 c 1 lettera "c" del DM 0
tutti i codici S + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	
"T01"	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	T01 Prestazioni specialistiche correlate all'attività di donazione (ex art. 1 comma 5 lett. c del D.Lgs. 124/1998); T 01
"T01" + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	
"B01"	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare € 5,00**	B01 Prestazioni diagnostiche a soggetti a rischio di infezione HIV (ex art. 1, comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte); Hiv
"B01" + E10/E11/E12/E13	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	B01 Prestazioni diagnostiche a soggetti a rischio di infezione HIV (ex art. 1, comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte); Hiv

CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE

Analisi chimico - cliniche – batteriologia – sieroimmunologia – ematologia

CODICI	TICKET SI/NO	Quota aggiuntiva L. Finanziaria 07/2011	Quota aggiuntiva Regionale modificata DCA n. 141/14	Totale da pagare	SOGGETTI AVENTI DIRITTO
"V01" e "V02"	NO	Importo da pagare = € 0,00	Importo da pagare = € 0,00	**Importo totale da pagare € 0,00**	V01 Vittime del terrorismo e della criminalità organizzata (ex art. 15 L. 302/90 e art. 5 c 6 del dlgs 124/98); vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità <80% e loro familiari; vittime del dovere e loro familiari supersiti. V02
relazioni attestanti lo stato psicofisico	**SI**	Importo da pagare = € 10,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare: Ticket + € 15,00**	Relazioni medico legali
relazioni da presentare in sede di commissione ai fini del riconoscimento dell' invalidità civile	**SI**	Importo da pagare = € 10,00	Importo da pagare € 5,00	**Importo totale da pagare: Ticket + € 15,00**	Relazioni medico legali

Inoltre, la Regione Campania, con il DGRC n. 32 del 30.03.2015, ha introdotto i doppi codici da utilizzare per una corretta gestione delle possibili combinazioni di codici di esenzione per patologia cronica e/o malattia rara e/o condizione e i codici di esenzione per reddito.
Per una corretta interpretazione dei codici con le relative esenzioni, si riporta di seguito la tabella riassuntiva allegata al decreto:

Allegato "A"

Tabella dei "doppi codici"

N.	CODICI DI ESENZIONE		DOPPIO CODICE	INDICAZIONE OBBLIGATORIA/FACOLTATIVA DEL DOPPIO CODICE * AMMONTARE TICKET	
	primo codice	secondo codice		Farmaceutica	Spec. Amb. / Ass. termale
1	patologia cronica o malattia rara o condizione	E10	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "E"	Indicazione facoltativa. Quota fissa su ricetta/promemoria = € 0. Compartecipazione per confezione di farmaco con brevetto in corso = € 0	Indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia / quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 0
2	patologia cronica o malattia rara o condizione	E11	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "F"	Indicazione facoltativa. Quota fissa su ricetta/promemoria = € 0. Compartecipazione per confezione di farmaco con brevetto in corso = € 0	indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia / quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 0
3	patologia cronica o malattia rara o condizione	E12	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "G"	Indicazione facoltativa. Quota fissa su ricetta/promemoria = € 0. Compartecipazione per confezione di farmaco con brevetto in corso = € 0	Indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia / quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 0
4	patologia cronica o malattia rara o condizione	E13	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "H"	Indicazione facoltativa. Quota fissa su ricetta/promemoria = € 0. Compartecipazione per confezione di farmaco con brevetto in corso = € 0	Indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia / quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 0
5	patologia cronica o malattia rara o condizione	E01	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "L"	Indicazione obbligatoria. Quota fissa su ricetta / promemoria = € 1 Compartecipazione di € 0,50 a partire dalla terza confezione di farmaci con brevetto in corso, nella multiprescrizione	Indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia / quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 5

6	patologia cronica o malattia rara o condizione	E00	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "M"	Indicazione obbligatoria Quota fissa su ricetta / promemoria = € 1 Compartecipazione di € 0,50 a partire dalla terza confezione di farmaco con brevetto in corso, nella multiprescrizione	Indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia + quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 5
7	patologia cronica o malattia rara o condizione	E14	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "N"	Indicazione obbligatoria Quota fissa su ricetta/promemoria = € 1; € 1,50 dalla terza confezione di farmaco con brevetto in corso, nella multiprescrizione	indicazione facoltatva. Quota fissa = € 5
8	patologia cronica o malattia rara	E02	primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "P"	Indicazione facoltativa. Quota fissa su ricetta/promemoria = € 0. Compartecipazione per confezione di farmaco con brevetto in corso = € 0	Indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia / quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 0
	patologia cronica o malattia rara	E03	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "Q"	Indicazione facoltativa. Quota fissa su ricetta/promemoria = € 0. Compartecipazione per confezione di farmaco con brevetto in corso = € 0	Indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia / quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 0
	patologia cronica o malattia rara	E04	Primi 5 caratteri: codice esenzione per patologia cronica o malattia rara o condizione; ultimo carattere "R"	Indicazione facoltativa. Quota fissa su ricetta/promemoria = € 0. Compartecipazione per confezione di farmaco con brevetto in corso = € 0	Indicazione obbligatoria. Ticket a franchigia / quota fissa statale = 0 Quota fissa regionale = 0

* Quando l'indicazione del doppio codice è facoltativa, il medico prescrittore indica, preferenzialmente, il solo codice di esenzione per reddito. Qualora dovesse essere apposto il doppio codice, l'ammontare della compartecipazione non varia.

Ricordiamo infine che i risultati delle analisi costituiscono un momento diagnostico molto importante e perciò gli stessi devono essere sottoposti all'attenzione del Medico curante.

È necessario pertanto ritirare i referti in Segreteria, correlati dei valori di riferimenti e non richiedere i risultati telefonicamente.

Privacy – Informativa Decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003

Il decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali (art. 2).

Ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo predetto:

Il trattamento dei dati è inerente all'utilizzo degli stessi in riferimento al perseguimento dei fini istituzionali dello scrivente circolo, per l'instaurazione e l'esecuzione dei rapporti con voi in corso. Esso sarà effettuato unicamente con logiche e forme di organizzazione dei dati strettamente correlati agli obblighi, ai compiti, ed alle finalità di cui art. 1 e 2 del Decreto legislativo 196/2003 e secondo le modalità di trattamento indicate all'art. 11 del Decreto.

Il trattamento di dati personali (art. 23) da parte di privati o di enti pubblici è ammesso solo con il consenso espresso dell'interessato. Il consenso può riguardare l'intero trattamento ovvero una o più operazioni dello stesso. Il consenso è validamente prestato solo se è espresso liberamente e specificamente in riferimento ad un trattamento chiaramente individuato, se è documentato per iscritto, e se sono state rese all'interessato le informazioni di cui all'articolo 13. Il consenso è manifestato in forma scritta quando il trattamento riguarda dati sensibili.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro eventuale mancato conferimento comporta l'impossibilità di trattare i dati personali;

Titolare del trattamento dei dati è Centro Diagnostico Vecchione Via G. Leopardi, 90 Napoli

Art. 1 (Diritto alla protezione dei dati personali)

Chiunque ha diritto alla protezione dei dati personali che lo riguardano.

1.Il presente testo unico, di seguito denominato "codice", garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

2. Il trattamento dei dati personali è disciplinato assicurando un elevato livello di tutela dei diritti e delle libertà di cui al comma 1 nel rispetto dei principi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia delle modalità previste per il loro esercizio da parte degli interessati, nonché per l'adempimento degli obblighi da parte dei titolari del trattamento.

Art. 2 (Finalità)

1.Il presente testo unico, di seguito denominato "codice", garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

2.Il trattamento dei dati personali è disciplinato assicurando un elevato livello di tutela dei diritti e delle libertà di cui al comma 1 nel rispetto dei principi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia delle modalità previste per il loro esercizio da parte degli interessati, nonché per l'adempimento degli obblighi da parte dei titolari del trattamento.

Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1.L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile

2.L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:
a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Diritti e Doveri del cittadino

I DIRITTI

Art. 1 – Ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93 è attivato il servizio reclami che permette di:
1. Ricevere osservazioni, opposizioni o reclami in via amministrativa, presentate dai soggetti di cui all'art. 2 del presente regolamento;
2. Provvedere a dare tempestiva risposta al reclamante da parte della Direzione;
3. Fornire al reclamante tutte le informazioni e quant'altro necessario per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia;

4. Predisporre, quando non avesse potuto eliminare la causa del reclamo, La risposta firmata dalla Direzione in cui si dichiari che le anzidette conclusioni non impediscono la proposizione in via giurisdizionale ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93.

Art. 2 – Sono soggetti legittimati agli atti di cui al comma a del precedente art. 1 tutti gli utenti, parenti o affini nonché i responsabili degli Organismi di Volontariato e

Tutela accreditati.

Art. 3 – I soggetti individuati all'art. 2 possono esercitare il proprio diritto, presentando osservazioni, opposizioni o reclami, entro 15 gg, dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui voglia opporsi, in uno dei seguenti modi:
· Lettere in carta semplice, indirizzata e inviata alla Direzione Amministrativa e consegnata alla Direzione Sanitaria.
· Colloquio con il Direttore Sanitario o suo delegato.

Art. 4 – La Direzione Sanitaria provvede a comunicare per vie brevi, ai Responsabili dei Servizi chiamati in causa, i contenuti dei ricorsi affinché essi adottino le misure necessarie per rimuovere i disservizi verificatisi. In caso positivo dà la diretta risposta agli interessati.

Art. 5 – Nel caso in cui l'intervento opposto ad osservazioni o reclami non sia stato risolutivo, il ricorso debitamente istruito e con un progetto di risposta, viene comunicato al reclamante. Qualora il reclamante non si considerasse soddisfatto della decisione, potrà entro 15 gg. produrre una nuova istanza.

Art. 6 – La Direzione Sanitaria dovrà curare:
· L'invio della risposta firmata dalla Direzione Amministrativa all'Utente e contestualmente ai Responsabili dei Servizi interessati dal ricorso;
· L'invio alla Direzione Amministrativa dell'opposizione alla decisione sul ricorso affinché essa venga riesaminata adottando, entro 15 giorni dal ricevimento, il provvedimento definitivo, sentito il Direttore Sanitario

I DOVERI

· Il cittadino malato, è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova.

· L'accesso in un'altra struttura sanitaria esprime da parte del cittadino-paziente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma sanitario.

· E' dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinuncia a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano

essere evitati sprechi di tempi e risorse.

· Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno delle strutture sanitarie, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.

· Chiunque si trovi in una struttura sanitaria è chiamato al rispetto degli orari stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività terapeutica e sanitaria. Nella considerazione di essere parte di una comunità , è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri.

· L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.

· E’ preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

· E' opportuno che i pazienti ed i visitatori si spostino all'interno della struttura sanitaria utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse.

· Il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento della struttura ed il benessere del cittadino malato. Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune

Divieto di fumo
Viste le disposizioni dell’art. 51 del comma 5 della legge del 16/01/2003, n°3 e nel rispetto della salute di tutti gli Ospiti e degli operatori in tutto il laboratorio è proibito fumare.
Il personale medico, infermieristico e assistenziale è stato formalmente incaricato di verificare che tale disposizione sia rispettata.
In tutta la struttura sono stati appesi cartelli in merito alla normativa in vigore e le sanzioni per i contravventori.

PRESCRIZIONI SPECIFICHE PER ALCUNI ESAMI

•Prelievo del sangue

Presentarsi al laboratorio durante l'orario dei prelievi (LUN-VEN 8,00 – 11,30 ; SAB 8,00 – 09,30) a digiuno dalle ore 20-21 del giorno prima. E' permessa la sola assunzione di acqua. Non occorre appuntamento.
Per gli esami ormonali, markers delle epatiti virali, o markers tumorali è preferibile il digiuno dalla sera precedente.
Per i test emocoagulativi, e' preferibile che i pazienti in trattamento anticoagulante assumino il farmaco sempre nelle ore serali.

Per il dosaggio di farmaci (fenobarbital, carbamazepina, ac. Valproico, ecc.) e' indispensabile eseguire il prelievo prima dell'assunzione del farmaco.
Per sottoporsi al test per le intolleranze alimentari (PRIME TEST) e' indispensabile il digiuno, e per almeno 3 giorni l'astensione dall'uso del cortisone.

- **Curva glicemica**

Il paziente si presenta a digiuno per essere sottoposto ad un primo prelievo del sangue.
Rilevata la glicemia basale si procede con l'assunzione di una precisa quantità di glucosio, saranno effettuati altri 4 prelievi a distanza di 30 min. l'uno dall'altro, la prova finisce dopo 2 ore.

- **Esami sulle urine**

Per la proteinuria, proteinuria di Bence Jones, amilasuria, clearance della creatinina, dell'urea, dell'acido urico e' necessaria la raccolta delle urine delle 24 ore.

- **Raccolta urine delle 24 ore**

Occorre munirsi di un contenitore adeguato che può essere acquistato in farmacia.
Per eseguire correttamente la raccolta :
Scartare la prima urina del mattino;
Raccogliere , 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.

- 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 può essere ritirato gratuitamente in laboratorio o 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 ritirato gratuitamente in laboratorio o 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.

- **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.

- **Esami sulle 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.

Il contenitore può essere acquistato in farmacia.

- 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.

L' esame e' specifico per il sangue umano, quindi non e' necessaria alcuna dieta mentre e'opportuno evitare il periodo mestruale.

Il contenitore può' essere acquistato in farmacia.

- Esame colturale (**coprocoltura**)

Raccogliere una piccola quantità' di feci (una nocciola) e porla in un contenitore sterile (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 terapie antibiotiche.

Il contenitore può' essere acquistato in farmacia.

- **Tampone uretrale**

E' necessario evitare di urinare alcune ore prima di effettuare l'esame. Segnalare se sono in corso terapie antibiotiche.

- **Tampone vaginale**

E' necessario eseguire un'adeguata pulizia locale. Segnalare se sono in corso terapie antibiotiche.

- **Esame del liquido seminale**

Per l'esame del liquido seminale in condizioni standard occorre :

Osservare un periodo di astinenza dai rapporti sessuali compreso tra i 3 e i 5 giorni.

Eseguire la raccolta del campione entro le 9.30 del mattino previa ipsazione in un contenitore sterile per urina.

Preferibilmente raccogliere il campione in studio.

MODALITA' DI ACCETTAZIONE DEI CAMPIONI BIOLOGICI

Per una corretta accettazione di campioni biologici si e' tenuti ad osservare le seguenti disposizioni :

1.I campioni biologici devono essere stoccati in appositi contenitori (provette, contenitori a bocca larga, ecc …) accuratamente tappati. Non si accetteranno bottiglie di vetro, provette sprovviste di tappo, altro tipo di contenitore che non sia adeguatamente confezionato, al fine di evitare che il personale venga a contatto con il materiale biologico.

2.I campioni devono essere accuratamente identificati (va anche specificata la diuresi quando

richiesta)

3.Le provette devono essere riempite fino al segno (barretta grigia) presente su ogni provetta.

Per tutto quanto non e' espressamente citato e' opportuno richiedere le istruzioni in Segreteria.

PARTE III

STANDARD DI QUALITA' IMPEGNI E PROGRAMMI

Standard di qualità

La struttura opera nel rispetto di un sistema di controllo qualità interno ed esterno per la precisione e l'attendibilità dei risultati

I punti focali di tali sistemi nell'ambito del processo analitico sono:

- Una corretta predisposizione e gestione della documentazione dei processi implementati, delle metodiche, della manutenzione preventiva e speciale delle attrezzature.
- La scelta di un appropriato controllo di qualità in termini di precisione e accuratezza
- L'estensione della qualità per la gestione di tutti i processi non solo quelli analitici dall'accettazione alla refertazione anche in termini di identificazione e rintracciabilità
- Il perseguimento da parte della Direzione del miglioramento continuo della qualità anche attraverso consulenze esterne e formazione per acquisizione di nuove tecnologie e quant'altro necessita per la risoluzione di problematiche lavorative analitiche e non.
- La pianificazione dei processi e delle attività per la prevenzione e la corretta gestione dei tempi e delle consegne.

In tale ottica vengono effettuati i seguenti controlli : QUOTIDIANAMENTE

In base alle determinazioni pianificate dai fogli di lavoro, dopo calibrazione e procedure e/o istruzioni relative all'avvio delle attrezzature e quanto previsto da manuali vengono eseguiti controlli:

- consigliati dalle case madri delle apparecchiature
- secondo protocolli standardizzati o accreditati a livello internazionale

in fase preanalitica, durante l'analisi e al termine

Inoltre utilizza una procedura per i controlli interni con materiali e protocolli e forniti da Ditte specializzate in tali settori e accreditate come fornitori della struttura con valutazioni periodiche.

VEQ – Valutazione Esterna di Qualità

Secondo una pianificazione predisposta dalla Direzione il Laboratorio effettua con campioni a titolo ignoto forniti da Ditte specializzate del settore incluse tra i fornitori accreditati della struttura esegue la valutazione esterna di qualità nell'ambito della Valutazione Esterna di Qualità (VEQ).

Cioè una ditta esterna invia presso il laboratorio dei campioni di cui lo stesso non ne conosce i risultati, vengono analizzati e successivamente i risultati inviati alla ditta che elabora gli stessi e stabilisce se il processo analitico esaminato è affidabile; all'arrivo dei dati della VEQ la Direzione predispone delle riunioni a cui partecipano tutti i responsabili e gli operatori per discutere sulle com-

parazioni dei risultati, dei diversi metodi analitici e per stabilire azioni migliorative della qualità analitica

Infine prima della consegna i referti stampati vengono controllati in fase di validazione finale e firma da parte dei Responsabili.
Le registrazioni dei controlli vengono archiviate e conservate per i tempi stabiliti.
In conclusione il controllo qualitativo è la risultante di:

- buona professionalità di tutto il personale del Laboratorio qualificato e attento grazie anche a formazione continua e addestramento
- sistematici controlli anche con verifiche ispettive interne e registrazioni di tutto il sistema
- attenti controlli interni
- attenti controlli esterni
- mantenimento elevato delle strutture e delle risorse tutte

Impegni e programmi

Vari documenti del Sistema di Qualità aziendale riportano gli impegni e i programmi del laboratorio tra cui spiccano sicuramente la Politica della Qualità e il piano degli obiettivi. Tali documenti vengono periodicamente analizzati per verificare la loro validità e quindi revisionati, comunicati a tutto il personale anche attraverso riunioni interne e affissi in Laboratorio.
L'attenzione al cliente, il tendere all'eccellenza per i servizi erogati, la ricerca del continuo miglioramento sono sicuramente gli intenti prioritari che la Direzione intende perseguire.
La **mission** sicuramente è di garantire e assicurare ai clienti la massima attendibilità e accuratezza dei risultati attraverso il mantenimento ottimale delle risorse, dei processi, del sistema tutto.
La **vision** è nell'operare al meglio nel fine ultimo di contribuire all'offerta di servizi ottimali nell'ambito sanitario.
Gli obiettivi perseguiti ci sono:

- risultati analitici validi e precisi
- tempi brevi di consegna dei referti
- rispondere quanto più possibile alle esigenze dei clienti
- mantenimento di ambienti confortevoli e personale professionale cortese e disponibile

tra i mezzi per raggiungere o migliorare gli obiettivi l'acquisizione di apparecchiature e risorse valide e al passo con i tempi, risorse umane qualificate e competenti che si mantengono aggiornate.
Miglioramento della comunicazione con il cliente anche attraverso la costruzione di siti web dedicati.

PARTE IV

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Il **CENTRO DIAGNOSTICO VECCHIONE** promuove ed assicura la funzione di Tutela dei clienti attraverso:

1. il diritto al reclamo contro gli atti o i comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria;
2. procedure e modulistica per la gestione e la registrazione dei reclami;

inoltre il laboratorio garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione dei cittadini/utenti, promuovendo la somministrazione di questionari. I risultati di tali indagini formeranno oggetto di analisi dei dati per estrapolare azioni migliorative.