



CARTA DEI SERVIZI 2023

MATRICE DELLE REVISIONI

DATA DI PRIMA EMISSIONE		VISTO PRIMA EMISSIONE RESPONSABILE GESTIONE QUALITÀ		APPROVAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE
02/01/2019				
INDICE DI REVISIONE	DATA DI AGGIORNAMENTO	VISTO PER VERIFICA (RESP. GEST. QUAL.)	SEGNALAZIONE TIPO MODIFICA	APPROVAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE
1			Risultati QSC Anno 2019 ed Obiettivi Anno 2020	
2			Risultati QSC Anno 2020 ed Obiettivi Anno 2021	
3			Risultati QSC Anno 2021 ed Obiettivi Anno 2022	
4			Aggiornamento organico aziendale e "Giorni ed orario ritiro referti"	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

INDICE

PARTE PRIMA

- 1.1 Introduzione: che cos'è la carta dei servizi?
- 1.2 Presentazione del Laboratorio LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.
- 1.3 Finalità
- 1.4 Principi fondamentali
- 1.5 Qualità del servizio

PARTE SECONDA

- 2.1 Informazione sulla struttura
- 2.2 Ubicazione ed accesso alla struttura
- 2.3 Tipologia di servizi offerti
- 2.4 Orari
- 2.5 Erogazione del servizio in caso di urgenze ed imprevisti
- 2.6 Organigramma aziendale
- 2.7 Servizi accessori
- 2.8 Standard di qualità

PARTE TERZA

Diritti di tutela del malato (Utente)

- 3.1 Diritto la rispetto
- 3.2 Diritto alle libertà di scelta
- 3.3 Diritto alla qualità delle cure
- 3.4 Diritto all'informazione
- 3.5 Diritto al reclamo – U.R.P.

PARTE PRIMA

1.1 Introduzione: che cos'è la carta dei servizi?

La legislazione vigente, con particolare riferimento al DPCM 19 Maggio 1995 (G.U. n° 125 suppl. ord, N° 65 del 31.05.95) stabilisce che le strutture sanitarie debbano dotarsi di una " *Carta Dei Servizi*".

Questa rappresenta il patto tra la "struttura sanitaria" ed il cittadino, nel quale si dichiara quanto la struttura è in grado di realizzare/offrire unitamente a ciò che si è tenuti a rispettare nell'erogazione della prestazione.

Infatti è una guida che, raccogliendo dati e notizie indispensabili all'utenza che vuole essere informata dei servizi, contribuisce a migliorare sempre più il rapporto con gli utenti stessi.

La Carta dei Servizi del Laboratorio di analisi **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.**, oltre alle informazioni più generali contiene una descrizione approfondita di tutti i servizi e di assistenza offerti, i luoghi in cui rendere migliore il rapporto tra utente e struttura.

La Carta dei Servizi può considerarsi, quindi, come il "contratto" tra Laboratorio ed i pazienti.



1.2 Presentazione del

Il Laboratorio di analisi **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** eroga servizi di analisi di laboratorio come Generale di base con settori specialistici di: *chimica-clinica, microbiologia, ematologia, sieroimmunologia e tossicologia.*

Il Laboratorio **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** è adeguatamente attrezzato per rispondere alle esigenze della medicina tradizionale e, nel tempo, si è ampliato con nuove apparecchiature e sistemi adeguati all'evoluzione ed alla trasformazione che la chimica-clinica subiva nel corso degli anni.

Il tradizionale studio clinico del malato, fondato sull'accurata anamnesi e sull'esame obiettivo, viene integrato ed arricchito da una serie di indagini analitiche, per cui la clinica e la diagnostica di laboratorio vengono ad integrarsi per la realizzazione di quel fine comune costituito dalla corretta interpretazione dei processi patologici che il medico deve diagnosticare e curare.

L'enorme sviluppo della scienza in questi ultimi tempi ed in particolare la realizzazione di apparecchiature sofisticate ad elevata sensibilità e specificità, aprono nuovi orizzonti alla medicina per la comprensione della eziopatogenesi di numerosi processi morbosi e permettono indagini di laboratorio con i seguenti, documentati, vantaggi:

- Maggiore approfondimento e completezza di conoscenze e quindi più avanzate possibilità diagnostiche;
- Rapidità di procedimenti di studio del malato con diagnosi più precoci e tempestive;
- Possibilità di individuare le fasi precliniche di talune malattie;
- Approfondimento diagnostico con istituzione di terapie eziologiche e patogenetiche in luogo delle tradizionali cure sintomatiche.

Il clinico non può però utilizzare i dati del laboratorio e quindi prendere decisioni logiche se i dati non sono attendibili: ogni test di laboratorio deve pertanto essere portato e mantenuto ad un elevato standard di attendibilità. Questo standard si raggiunge e si mantiene con quella pratica che si chiama "controllo di qualità".

L'attuazione di un completo sistema di sicurezza di qualità dei risultati è al fondamento dell'operatività del nostro laboratorio. Esso si articola in varie componenti quali l'organizzazione del lavoro, la valutazione dell'efficienza dei metodi, il controllo qualità interno, il controllo qualità interlaboratori, la valutazione clinica dell'attendibilità del dato. Questo sistema di sicurezza di qualità si aggiunge in modo coerente alle nostre consuete modalità operative, completando così quell'atto del tutto particolare che è l'esame di laboratorio.

1.3 Finalità

Il laboratorio **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** è gestito da professionisti che mirano a svolgere il proprio ruolo e la propria attività grazie alla continua costruzione di un rapporto tra medico ed utente che deve essere soddisfatto principalmente in termini di umanità per poi eccellere in qualità tecnico-sanitaria, trasparenza ed efficacia.

1.3 Principi fondamentali

Eguaglianza: Il laboratorio **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** nel rapporto con i



pazienti non compie alcuna discriminazione per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione, idee politiche, condizioni socio-economiche e psico-fisiche.

Efficienza ed efficacia : Il laboratorio è costantemente impegnato a:



- Migliorare l'informazione obiettiva ed imparziale sulle prestazioni erogate;
- Attuare programmi di informatizzazione delle diagnosi;
- Rispettare la riservatezza nei confronti di terzi;
- Dare sempre maggiore considerazione agli eventuali reclami;
- Informare e formare il personale operante sui principi dell'accoglienza al fine di migliorare la qualità

complessiva del servizio;

- Comunicare al personale l'importanza della soddisfazione dei requisiti del cliente (Paziente) e che tali obblighi siano tenuti in considerazione nel controllo dei processi;
- Individuare con tempismo e prontezza le eventuali esigenze di addestramento del personale;
- Adeguare nei tempi necessari la struttura del laboratorio alle nuove metodologie analitiche ed alle nuove strumentazioni tecnologiche;
- Garantire un impegno costante nella prevenzione dei problemi e delle carenze;
- Garantire il continuo miglioramento del servizio reso al Cliente anche attraverso l'esame delle richieste implicite ed esplicite dell'utenza.

Imparzialità e regolarità: Erogare servizi secondo criteri di obiettività e regolarità;



garantire attraverso il proprio personale la regolarità e la continuità del servizio nel rispetto dei principi e delle norme sancite dalle leggi e dalle disposizioni contrattuali in materia.

5. **DIRITTO ALLA CERTEZZA**, fornendo giuste notizie ed informazioni certe.
6. **DIRITTO ALLA FIDUCIA**, garantendo a tutti che ogni atto medico sia a tutela della salute.
7. **DIRITTO ALLA QUALITÀ**, attraverso l'attuazione di percorsi migliorativi della qualità, rilevando la qualità dei servizi erogati e la soddisfazione degli Utenti, attivando, se necessario, tutte le forme di collaborazione tra i vari Enti, pubblici e privati.
8. **DIRITTO ALLA DIFFERENZA**, garantendo trattamenti differenti che tengano conto delle differenti esigenze e con particolare attenzione all'abbattimento delle barriere architettoniche, evitando situazioni conflittuali, disagi, anche attraverso la razionalizzazione dei servizi.
9. **DIRITTO ALLA NORMALITÀ**, garantendo il rispetto delle caratteristiche e delle abitudini personali dei Pazienti.
10. **DIRITTO ALLA FAMIGLIA**, coinvolgendo la famiglia nell'assistenza all'Ammalato, creando un clima di collaborazione con i familiari nell'interesse esclusivo del Paziente.
11. **DIRITTO ALLA DECISIONE**, attraverso una corretta informazione, che consenta un "consenso informato" alle procedure diagnostiche.
12. **DIRITTO ALLA PARTECIPAZIONE**, favorendo la partecipazione del volontariato, delle attività no profit e garantendo la partecipazione degli Utenti.
13. **DIRITTO AL FUTURO**, dando dignità e speranza alle aspettative di vita e di salute del paziente, qualunque siano le sue condizioni cliniche, anche se terminali.

14. **DIRITTO ALLA RIPARAZIONE DEI TORTI**, attraverso l'istituzione di uno sportello per i reclami e rilevando continuamente l'indice di soddisfazione degli Utenti.



1.5 Qualità del servizio

Il Laboratorio di analisi **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** ha avviato, a seguito della variazione della nuova compagine societaria, il processo di certificazione del proprio sistema qualità ai sensi della norma **UNI EN ISO 9001:2015**: questo implica che tutte le risorse sia umane, sia tecnico-organizzative, sia economiche sono impegnate nel mantenimento di un rapporto con gli utenti e con l'ambiente basato sul miglioramento della qualità dei servizi erogati e verso la soddisfazione delle esigenze ed aspettative implicite ed esplicite degli Utenti.

La Direzione, nell'ottica del percorso intrapreso, ha individuato e formalizzato nel proprio sistema qualità la struttura organizzativa e decisionale affinché sia possibile:

- Assicurare il raggiungimento dei "**requisiti del servizio**";
- Assicurare la soddisfazione dei "**requisiti del cliente**";
- Assicurare il rispetto della **Politica della Qualità**, del **Regolamento Interno** e della **Carta dei Servizi**;
- Assicurare il raggiungimento degli **obiettivi fissati** nel breve e lungo periodo;
- Operare in modo da realizzare un "**miglioramento continuo**" dei servizi, processi e della soddisfazione del Cliente.

Tali obiettivi sono raggiunti attraverso riunioni, corsi, gruppi di lavoro finalizzati a:

- Promuovere le azioni occorrenti a prevenire il verificarsi di non conformità su servizio, processo e Sistema Qualità;
- Identificare e registrare ogni problema relativo al servizio, al processo ed al Sistema Qualità;
- Analizzare i dati e le varie registrazioni:
 - Analisi delle non conformità di processo e/o di servizio e l'attuazione dell'azione necessaria per la sua risoluzione;
 - I dati di ritorno dei Clienti;
 - I reclami dei Clienti;
 - I risultati di inchieste sulla soddisfazione dei Clienti;
 - I risultati emersi dalle verifiche ispettive interne, eseguite periodicamente;
 - Le azioni correttive intraprese ed i loro risultati.
- Dimostrare la capacità di fornire con regolarità servizi che ottemperino ai requisiti dei clienti (pazienti) ed a quelli cogenti applicabili;
- Descrivere sinteticamente le funzioni aziendali ed i relativi compiti e responsabilità;
- Illustrare le procedure e prescrizioni di Sistema per fungere da riferimento agli "addetti ai lavori" ed agli ispettori incaricati degli audit ed ispezioni valutative interne/esterne;
- Garantire il rispetto della **Politica della Qualità**, del **Regolamento Interno** e della **Carta dei Servizi**;
- Garantire la soddisfazione dei clienti (pazienti) attraverso l'applicazione efficace del sistema, in particolare mediante:
 - la rilevazione delle non conformità e degli eventi non desiderati;
 - l'analisi delle cause delle non conformità;
 - l'applicazione delle azioni correttive conseguenti.
- Essere veicolo di coinvolgimento, dalla definizione del Sistema al mantenimento della rispondenza fra requisiti specificati e risultati, fino al costante miglioramento di tutti i parametri della qualità;

- Garantire sicurezza e qualità;
- Garantire:
 - Le responsabilità degli operatori;
 - Il rispetto della privacy (ai sensi del **D.Lgs. n.196/03 e successivi aggiornamenti con GDPR 679/16 UE** e del **D.Lgs. n.101/18**), dell'informazione, dell'uguaglianza, regole e trattamenti uguali per tutti;
 - La continuità del servizio, ampliando il più possibile le ore di attività, evitando ritardi nell'esecuzione degli esami e nella consegna dei referti.

PARTE SECONDA

2.1 Informazione sulla struttura

Il Laboratorio di analisi **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** è convenzionato con il S.S.N. ed è autorizzata con Codice Regionale.

Il personale medico e parametrico è quello previsto dalla normativa vigente e può intrattenere con il laboratorio un rapporto di lavoro dipendente, a tempo pieno o parziale, o di lavoro autonomo di collaborazione professionale coordinata e continuativa.

2.2 Ubicazione ed accesso alla struttura

La *sede legale* del **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.**, sita in **Petilia Policastro (KR) in Via Tributi**, è la sede dove si trova ubicata la *sede amministrativa*, il *centro prelievi* e il *laboratorio analisi cliniche centralizzato*.

2.3 Tipologia di servizi offerti

Il campo di attività del laboratorio **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** eroga servizi di analisi di laboratorio come Generale di base con settori specializzati di: *chimica-clinica, microbiologia, ematologia, sieroimmunologia e tossicologia*.



Il LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L. effettua tipi di analisi cliniche nei seguenti settori:

- **BIOCHIMICA CLINICA**
- **TOSSICOLOGIA**
- **EMATOLOGIA**
- **COAGULAZIONE**
- **MICROBIOLOGIA**
- **SIEROIMMUNOLOGIA**
- **ALLERGOLOGIA**
- **INTOLLERANZA ALIMENTARE**
- **MEDICINA DEL LAVORO**

Le prestazioni fornite dal laboratorio sono sovvenzionate dal S.S.N., ma gli utenti che vogliono usufruire dei servizi del laboratorio e non godono delle suddette sovvenzioni lo possono fare in regime di solvenza.



2.4 Orari

Orario di apertura:

Mattina dal lunedì al venerdì ore 7.45-13.30;

Pomeriggio dalle 15.00 alle 16.00

Relazioni pubbliche:

Riferimento **Dott.ssa Franceschina Carvelli**

dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.00 alle 12.00.

Orari prelievi:

Dal lunedì al sabato ore 7.45-10.30

Orario ritiro referti:

Dal lunedì al venerdì ore 10.30-12.00

Reclamo:

Al fine di poter tempestivamente risolvere le problematiche riscontrate, si prega di voler comunicare eventuali disservizi entro 3 gg

Tempistica consegna referti:

In fase di accettazione verranno indicate le tempistiche di consegna dei referti a seconda della tipologia di determinazione effettuata.

Qualora ci dovessero essere delle urgenze, si prega di segnalarle in fase di accettazione in modo da poter cercare, compatibilmente con i tempi tecnici di lavorazione, di andare incontro alle esigenze del paziente.

2.5 Erogazione del servizio in caso di urgenze ed imprevisti

Per meglio soddisfare le esigenze dei clienti il **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** svolge attività di assistenza sia in fase precedente alla erogazione del servizio, sia in fase successiva.

Per quesiti clinici o tecnici il Personale di laboratorio è a disposizione per qualsiasi chiarimento o consulenza durante gli orari di apertura.

Fuori dagli orari di apertura, in caso di necessità, si prega di inviare una E-Mai: labanalisirodio@libero.it / info@laboratorioanalisirodio.it

In caso di **chiusura del Laboratorio**, per turnazione ferie, al fine di garantire l'erogazione e la continuità del servizio in caso di **URGENZE**, verranno affissi "Fuori dalla porta" e pubblicati sul "sito internet" i riferimenti di altre strutture collegate.

2.6 Organigramma aziendale

ORGANIGRAMMA – ORGANIZATIONAL CHART

Il Laboratorio di Analisi è una struttura autorizzata all'attività sanitaria, nel rispetto della normativa vigente. L'organico del laboratorio è strutturato per come riportato nella figura di seguito riportata.

Il personale sanitario si individua per competenze altamente qualificate ed in aggiornamento continuo. Diverse sono le figure professionali operanti all'interno del laboratorio e sono coordinate dal Direttore Laboratorio.

Di seguito il dettaglio del personale coinvolto nella **struttura**:

Posizione/Qualifica	Sigla	Sede operativa	Cognome	Nome
Legale Rappresentante	LR	Via Tribuna,4	COMBERIATI	VINCENZINA
Responsabile Qualità	RGQ		BUBBA	GIUSEPPINA
Responsabile della Privacy	RP		BUBBA	GIUSEPPINA
Responsabile al servizio antincendio ed evacuazione	RAE		CARVELLI	FRANCESCHINA
Responsabile Primo Soccorso	RPS		CARVELLI	FRANCESCHINA
Responsabile Lavoratori Sicurezza	RLS		CARVELLI	FRANCESCHINA
Amministratore Sistema	AS		SCARNATI	SALVATORE
Direttore Laboratorio	DL		BUBBA	GIUSEPPINA
Resp. Amministrativo	RAM		COMBERIATI	VINCENZINA
Responsabile Atti Medici	MP		PARADISO	ALDO
Addetta segreteria/reception	SR		COMBERIATI	VINCENZINA
Biologo Prelevatore	BP		TALARICO	TERESA
Biologo Prelevatore	BP		BUBBA	GIUSEPPINA
Biologo Prelevatore	BP		SERRAO	VALENTINA
Biologo Laboratorio – Responsabile settore	BR		BUBBA	GIUSEPPINA
Biologo Laboratorio – Responsabile settore	BR		SERRAO	VALENTINA
Biologo Laboratorio	BL		STRIGARO	MANUELA
Biologo Laboratorio	BL		TALARICO	TERESA
Ausiliario	AUS		PASCUZZI	ERMINIA
Infermiere	In			

2.7 Servizi accessori

Nella struttura della **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** non è previsto un posto telefonico pubblico, ma ad ogni utente è data la possibilità di utilizzare i telefoni presenti nella sala accettazione; nella struttura è presente la segnaletica che indica le zone in cui si trovano i vari settori del laboratorio (sala d'attesa, sala prelievo, etc.).

All'interno del Laboratorio è realizzato e gestito un sistema per la gestione della sicurezza, in relazione a quelle che sono le prescrizioni di legge vigenti. In particolare, il laboratorio è dotato di tutte le autorizzazioni in materia di sicurezza e controlla costantemente il livello di rischio al suo interno, garantendone il mantenimento ai livelli minimi possibili. Tutti i presidi antincendio e di sicurezza sono verificati periodicamente; esiste un gruppo di persone adeguatamente addestrato che garantisce in ogni momento la sicurezza degli occupanti l'immobile, anche in caso di eventuale emergenza.

2.8 Standard di qualità

L'erogazione dei servizi che il laboratorio **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** offre può avvenire attuando la scelta fra:

- prestazioni in regime di convenzione;
- prestazioni in regime di solvenza.

In entrambi i casi le prestazioni erogate rispondono a standard di qualità, fra cui si indicano:

- ❖ la rilevazione sistematica da parte della Direzione dei tempi di attesa in fase di prelievo e di refertazione;
- ❖ l'istituzione di un questionario di soddisfazione del cliente con cui monitorare il livello di qualità percepito dall'utente in merito ai servizi offerti, per poter eventualmente identificare gli eventuali problemi e le loro priorità;
- ❖ la semplificazione delle procedure amministrative interne;

- ❖ l'aggiornamento tecnologico del laboratorio e dei suoi settori interni;
- ❖ l'informazione, al personale operante, sui principi dell'accoglienza al fine di migliorare la qualità complessiva del servizio.

Attualmente i tempi medi di attesa sono:

1. di **10 minuti** tra l'entrata del cliente in laboratorio e la sua registrazione in segreteria;
2. di **15 minuti** tra l'entrata del cliente in laboratorio e il prelievo del campione per l'analisi;
3. di **300 minuti** per il ritiro del referto.

Per garantire ulteriormente la qualità del servizio, il Laboratorio ha predisposto una serie di procedure interne con cui definire, attuare e controllare tutte le attività operative.

Viene infatti garantito:

- o il periodico controllo ed aggiornamento sulle normative e sulle istruzioni tecnico-scientifiche che dovessero modificarsi nel corso del tempo;
- o l'attività di riesame da parte della direzione per valutare l'attuazione del sistema qualità;
- o la programmazione ed il relativo monitoraggio di obiettivi di qualità misurabili, per tutti i processi aziendali;
- o la gestione di tutte le attività di acquisizione di materiale e strumentazioni da fornitori affidabili, qualificati, di alta rilevanza tecnica nel settore analitico e soggetti a monitoraggio continuo;
- o controllo e gestione di tutte le non conformità in modo da assicurare che non vengano eseguite attività o processi differenti da quanto specificato nelle procedure operative definite dall'azienda;
- o periodica attività di controllo della strumentazione di laboratorio in maniera da garantire sempre la massima efficienza delle strumentazioni e correttezza dei risultati analitici ottenuti. Oltre a provvedere all'interno al controllo ed alla

taratura della strumentazione servizio, il laboratorio [partecipa ad un sistema nazionale di autocontrollo dei laboratori \(VEQ\) avvalendosi della Randox](#)

RANDOX
QUALITY CONTROL

—
RIQAS

THE LARGEST INTERNATIONAL EQA SCHEME
WITH OVER 55,000 LAB PARTICIPANTS

[e della](#)



Blue Lab Service

e sistemi di *autocontrollo qualità interno (CQ)* in maniera da garantire al massimo la qualità delle prestazioni erogate;)

- o Le analisi che non vengono effettuate direttamente dal **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** vengono affidate, previa autorizzazione del paziente, al laboratorio altamente specializzato:



Synlab Italia srl Via Beato Lodovico Pavoni, 18 - 25014 Castenedolo (BS)

Il suddetto laboratorio garantisce gli stessi **standard qualitativi** che si è imposto il ns. laboratorio di analisi.

In particolare:

- un sistema di Verifiche Ispettive periodiche con cui:
- definizione delle qualifiche e dei titoli minimi che il personale deve possedere per l'affidamento di determinate attività:
 - verificare che le attività aventi influenza sulla qualità del servizio vengano svolte in conformità con quanto previsto, in accordo con il Sistema Qualità stabilito, nonché con le normative vigenti;
 - accertare l'idoneità e l'efficacia delle attività aventi influenza sulla qualità del servizio, in relazione agli obiettivi di qualità prestabiliti;
 - identificare eventuali non conformità e le relative cause;
 - avviare le azioni correttive opportune verificandone l'applicazione e l'efficacia;
 - fornire alla Direzione gli elementi di conoscenza e di valutazione dello stato del sistema qualità.
- definizione programmata di attività di formazione professionale e relativa verifica delle competenze maturate.

PARTE TERZA



Diritti di tutela del malato (Utente)

3.1 Diritto al rispetto

Il Laboratorio di analisi **LAB. RODIO DR. PASQUALE S.R.L.** si impegna a sviluppare una positiva collaborazione con il malato e con le associazioni di tutela dei diritti del malato.

L'Utente accolto in una istituzione sanitaria privata gode dei diritti che fondano e caratterizzano il suo rapporto con l'istituzione stessa. Ogni utente ha diritto:

- al rispetto della dignità personale e delle sue convinzioni morali, politiche, religiose;
- la riservatezza nell'esecuzione dei servizi richiesti, nel pieno rispetto del pudore e dell'intimità personale; un trattamento professionale corretto e cortese da parte del personale che è tenuto rivolgersi all'Utente, interpellandolo con il suo nome e cognome, nonché con la particella pronominale "Lei";
- condizioni ambientali umane, rispetto degli orari previsti e definiti pubblicamente, tempi di attesa consoni alle normali attività lavorative;
- diritto alla privacy nella consegna dei risultati e delle refertazioni in relazioni alle norme di riferimento in vigore.

3.2 Diritto alle libertà di scelta

Ogni Utente ha diritto:

- alla libertà di scelta dell'istituzione, con la sola limitazione legata alle dotazioni tecniche o delle specializzazioni mediche;
- l'accesso, nei tempi più brevi possibili, a servizi di qualità qualunque sia la condizione sociale, ideologica, economica e di età del paziente;
- un'informazione obiettiva ed imparziale sull'offerta dei servizi;
- la possibilità di rifiutare ogni metodo diagnostico, terapeutico e di sperimentazione grazie ad un'informazione chiara ed esauriente al paziente o ai suoi familiari.

3.3 Diritto alla qualità delle cure

Ogni Utente ha diritto:

- a prestazioni di qualità adeguata allo stato del malato, nelle migliori condizioni materiali possibili;
- al beneficio dei progressi della medicina e della tecnologia in campo diagnostico e terapeutico;
- alla formazione professionali di base e specialistica del personale medico e paramedico, sostenuta anche da opportune attività di aggiornamento;
- la progressiva attivazione di un processo interno di valutazione e controllo della qualità;
- la disponibilità dei mezzi necessari al medico che assume la responsabilità della diagnosi e della terapia, nell'ambito della sua indipendenza professionale, con la sola limitazione degli imperativi etici.

3.4 Diritto all'informazione

Ogni Utente ha diritto ad un'informazione:

- adeguata sulle caratteristiche della struttura sanitaria, le prestazioni ed i servizi da essa erogati, l'organizzazione interna;

- imparziale sulla possibilità di ulteriori indagini e trattamenti, eventualmente disponibili in altre strutture;
- obiettiva ed appropriata sulla diagnosi e sugli atti terapeutici, al fine di poter esprimere un consenso effettivamente informato;
- corretta sul rigoroso rispetto della riservatezza dei dati relativi alla sua persona ed alla sua malattia;
- corretta sulle condizioni di erogazione del servizio, sui costi per eventuali prestazioni aggiuntive.

3.5 Diritto al reclamo – U.R.P.

Ogni Utente ha diritto:

- a vedere presi in considerazione gli eventuali reclami;
- a ricevere precise informazioni sulle modalità di presentazione dei reclami stessi: ufficio, persone competenti a riceverli, orari, ubicazione per la cassetta per l'inoltro delle osservazioni, se prevista;
- a conoscere entro un certo intervallo di tempo l'esito dell'eventuale reclamo presentato;
- ad esprimere il proprio parere sulla qualità delle prestazioni dei servizi e dell'assistenza ricevuti, anche tramite la compilazione di specifici "test di soddisfazione del cliente".

Ogni utente potrà segnalare i propri **RECLAMI** entro **3 gg**, utilizzando l'apposita modulistica delle "**Segnalazioni interne**", è depositandola nell'apposita cassetta posta all'entrata dell'azienda.

Al fine di rendere più comprensibile all'utente, le cose di cui sente parlare, viene di seguito riportato l'elenco della terminologia di settore più frequentemente utilizzata:

Diagnostica di Laboratorio: fornire, attraverso il servizio al paziente, informazioni ottenute con metodi chimici, fisici e biologici su tessuti o liquidi di natura umana o su materiali connessi alla patologia umana ai fini della prevenzione, della diagnosi e del monitoraggio della terapia.

Carta dei servizi: è il patto tra la struttura sanitaria ed il cittadino, nel quale si dichiara quanto la struttura è in grado di realizzare e che si è tenuti a rispettare nell'erogazione della prestazione.

Prova: Operazione tecnica che consiste nella determinazione di una o più caratteristiche di un determinato prodotto, processo o altro servizio secondo procedure specificate.

Metodo di prova: Procedura tecnica specificata per eseguire una prova.

Rapporto di prova: Documento che presenta i risultati di una prova ed altre informazioni ad essa relative.

Laboratorio di prova: Laboratorio che esegue le prove.

Prove di confronto tra laboratori: Organizzare, esecuzione e valutazione delle prove effettuate da due o più laboratori sugli stessi prodotti o materiali, secondo condizioni predeterminate.

Prove valutative (di un laboratorio): Determinazione del livello delle prestazioni di un laboratorio mediante prove di confronto tra laboratori.

Accreditamento (di un laboratorio): Riconoscimento formale dell'idoneità di un laboratorio ad effettuare specifiche prove o determinati tipi di prova.

Sistema di accreditamento (di laboratori): Sistemi con proprie regole procedurali e gestionali per effettuare l'accREDITAMENTO dei laboratori.

Organismo di accreditamento (di laboratori): Organismo che dirige ed amministra un sistema di accREDITAMENTO ed accorda l'accREDITAMENTO.

Laboratorio accreditato: Laboratorio di prova al quale è stato concesso l'accreditamento.

Criteri di accreditamento (di un laboratorio): Insieme dei requisiti prescritti da un organismo di accreditamento, che devono essere soddisfatti dal laboratorio per ottenere l'accreditamento.

Valutazione di un laboratorio: Esame di un laboratorio di prova per valutare se esso abbia i requisiti necessari per ottenere l'accreditamento.

Specifica tecnica: Documento che descrive i requisiti tecnici che prodotti, processi o servizi devono soddisfare (UNI CEI EN 45020).

Campioni di Prima Linea: Campioni Primari, cioè di miglior precisione in possesso del Laboratorio.

Metodi di Analisi Riconosciuti (Metodi Ufficiali): Sono pubblicati su bollettini normativi sia a livello comunitario.

Metodi di riferimento: Sono valutati da organizzazioni commerciali ed organismi internazionali quali ISO, AOAC, IDF, CEE, ecc.

Metodi di routine: Valutati come i metodi di riferimento ma differiscono da questi per una minore accuratezza ed una maggiore "portata di analisi".

Metodi interni: Sono metodi di prova elaborati del laboratorio e per i quali è necessario conservare tutta la documentazione: le fonti bibliografiche, le registrazioni relative alla parte sperimentale e tutto ciò che ha condotto la formulazione del metodo.

Materiali di riferimento: Per materiale di riferimento (MR) si intende un materiale per il quale una o più proprietà sono sufficientemente ben definite da essere usate per la taratura di un apparecchio, per la valutazione di un metodo di misurazione o per l'assegnazione di valori numerici a determinati parametri reali dei materiali. I materiali di riferimento si possono presentare sotto forma gassosa, liquida o solida, possono essere preparati e certificati in lotto o individualmente.

Materiali di riferimento Certificati: Per materiale di riferimento certificato (MRC) si intende un materiale per il quale una o più valori delle proprietà sono certificati mediante una procedura tecnicamente valida accompagnata da un certificato emesso da un organismo di certificazione, sufficientemente ben definite da essere usate per la taratura di un apparecchio, per la valutazione di un metodo di misurazione o per l'assegnazione di valori numerici a determinati parametri reali dei materiali.