



CARTA DEI SERVIZI

Responsabile del Laboratorio: Dott.ssa Antonia MILITO

Responsabile Sistema Qualità: Sig.ra Rosanna Lucania

ANNO 2012

EDIZIONE N° 2		Oggetto	Sigla Responsabili di emissione		
Rev	Data		PREPARATO	VERIFICATO	APPROVATO
			RSQ	RSQ	DIR
0	20/07/11	Prima emissione			
1	09/01/12	Revisone annuale			
2					
3					
4					
5					



INDICE

PREMESSA.....	3
PRINCIPI FONDAMENTALI PER LA QUALITA' DEI SERVIZI	4
PARTE PRIMA	5
PRESENTAZIONE	6
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	9
POLITICA PER LA QUALITA'	12
PARTE SECONDA	13
EROGAZIONE DEL SERVIZIO.....	14
MODALITA' DI RACCOLTA DEI CAMPIONI	19
PARTE TERZA	20
STANDARD DI QUALITA' DEL SERVIZIO	21
MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA.....	22
Tabella riepilogativa degli standard generali	23
CONCLUSIONI	24



PREMESSA

Sin dagli anni '90 gli Stati della Comunità Europea hanno avviato azioni per rivalorizzare i servizi pubblici chiedendo agli Enti erogatori un miglioramento della Qualità dei servizi forniti agli Utenti/Clienti anche attraverso l'elaborazione, l'attuazione e la diffusione di "Carte dei Servizi".

In Italia l'adozione delle "Carte dei Servizi" da parte degli Enti erogatori di servizi pubblici è stata prevista dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 ("Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"), dalla Legge n. 273/1995 e, per le strutture sanitarie, dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 ("Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari").

La "Carta dei Servizi" è un nuovo strumento per:

- lo sviluppo della qualità
- aumentare la partecipazione dei cittadini ed il coinvolgimento degli operatori
- la trasparenza nei confronti dei cittadini utenti

In particolare, tutte le strutture erogatrici di servizi pubblici devono:

- individuare i fattori da cui dipende la Qualità del servizio erogato;
- adottare e pubblicare i relativi standard di Qualità e quantità di cui assicurano il rispetto;
- predisporre programmi annuali finalizzati al progressivo miglioramento di detti standard.

La presente "Carta dei Servizi" regola il rapporto tra il cittadino/utente e il Laboratorio MILITO.

Essa è uno strumento a tutela del diritto alla salute: attribuisce al cittadino/utente la possibilità d'effettuare reali forme di controllo sui servizi erogati e sulla loro qualità.

La carta dei servizi contiene i principi ispiratori dell'attività della struttura, informa i cittadini/utenti sulle prestazioni disponibili e le relative modalità di accesso, dichiara indicatori e fattori di qualità e prevede altresì precise modalità di presentazione dei reclami su eventuali disservizi e possibili suggerimenti per migliorare la qualità.



Il Laboratorio MILITO opera per fare emergere la preziosità dell'esistere degli utenti, proponendo un ambiente accogliente e funzionale, dove ciascuno possa ritrovare uno spazio psico-fisico interno per orientarsi successivamente in uno spazio psico-fisico esterno.

Ai cittadini/ utenti viene chiesto di collaborare con il personale medico, parasanitario, ausiliario ed amministrativo, per consentire alla struttura stessa di offrire un'assistenza "a misura d'uomo", frutto di diversi e coordinati impegni sanitari, sociali ed amministrativi.

PRINCIPI FONDAMENTALI PER LA QUALITA' DEI SERVIZI

Coerentemente con gli indirizzi previsti dalla Direttiva, il Laboratorio MILITO si impegna ad erogare i propri servizi nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

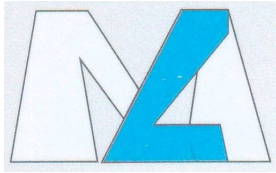
eguaglianza: erogazione dei servizi con regole uguali per tutti, indipendentemente da sesso, età, razza, lingua, religione, opinioni politiche.

imparzialità: erogazione obiettiva nel pieno rispetto dei principi della dignità umana, non condizionata da pregiudizi, o da valutazioni improprie.

continuità: i servizi devono essere forniti senza interruzioni temporali improprie e garantendo la massima continuità assistenziale degli operatori di riferimento, nel rispetto delle leggi vigenti e dei regolamenti.

partecipazione: il cittadino-utente ha diritto a partecipare alle prestazioni, nelle forme previste dalla legge, avendo assicurata la possibilità di accesso alle informazioni socio-sanitarie riferite alla propria persona.

efficienza ed efficacia: i servizi erogati devono essere in grado di ottenere i risultati migliori ed ai costi minori.



PARTE PRIMA



PRESENTAZIONE

Denominazione	Laboratorio di analisi chimico cliniche di Milito Antonia & C. s.a.s.
P. IVA	IT 04711820821
Indirizzo	Via Sacra Famiglia, 24 90146 Palermo
Attività	Analisi Cliniche, Dosaggi Ormonali, Markers Tumoriali
Telefono	+39 091/518026
Fax	+39 091/524007
E-mail	info@laboratoriomilito.it

Il **Laboratorio Milito** nasce nel 1979 per volontà della biologa Antonia Milito.

I servizi offerti comprendono:

- Analisi cliniche
- Ematologia
- Coagulazione
- Microbiologia
- Immunologia
- Dosaggi ormonali (fertilità, funzione tiroidea, allergie)
- Markers tumorali
- Markers epatici
- Medicina del lavoro
- Prime test (analisi delle intolleranze alimentari)



Il Laboratorio di Analisi è stato accreditato con il Servizio Sanitario Regionale come risulta dalla GURS n°59 del 21/12/2007 supplemento ordinario n°2 al numero progressivo 48.

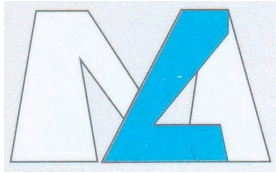
Il Laboratorio MILITO è in possesso dei requisiti organizzativi, strutturali, tecnologici generali e specifici, indicati nel Decreto Assessoriale della Regione Siciliana N° 890/2002 e successive modificazioni ed integrazioni, e in particolare:

- sicurezza e continuità elettrica (DM 37/08)
- sicurezza antinfortunistica (D. Lgs. 81/2008)
- igiene dei luoghi di lavoro
- assenza barriere architettoniche

In ottemperanza alle disposizioni del D. Lgs. 81/08, il Laboratorio MILITO ha nominato un proprio responsabile dei piani di sicurezza che, insieme con il rappresentante eletto dai lavoratori e con gli altri dipendenti, viene istruito ed aggiornato sulle norme di sicurezza mediante corsi di addestramento e aggiornamento tenuti da centri di formazione qualificati.

Il Laboratorio MILITO applica il DL 196/2003 relativo alle “Politiche di sicurezza in materia di trattamento dei dati personali nonché i criteri tecnico – organizzativi per la loro attuazione”.

A tale scopo possiede il documento programmatico sulla sicurezza (definito anche DPSS) adottato ai sensi dell’art. 36 del citato Decreto Legislativo.



COME RAGGIUNGERCI

Da Viale Regione Siciliana procedere in direzione nord-est, uscire alla rotonda di via Belgio proseguire sino all'incrocio con viale Strasburgo e girare a destra, subito dopo svoltare a sinistra per via Briuccia, proseguire diritto sino in via Resuttana e girare a destra, svoltare alla prima a destra, proseguire nella via Sacra Famiglia ove ci troviamo al n° 24.

Per il posteggio abbiamo stipulato una convenzione con il parcheggio di via Orlandino, 29. Il posteggio è gratuito basta esibire il tagliandino vidimato dal Ns Laboratorio.



ORARI DI APERTURA

Accettazione/Prelievi

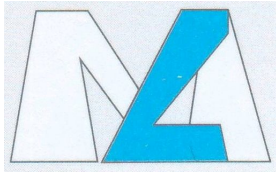
Orario Invernale

dal lunedì al venerdì ore 7,30 – 13,00 / 16,00 – 17,00
sabato chiuso

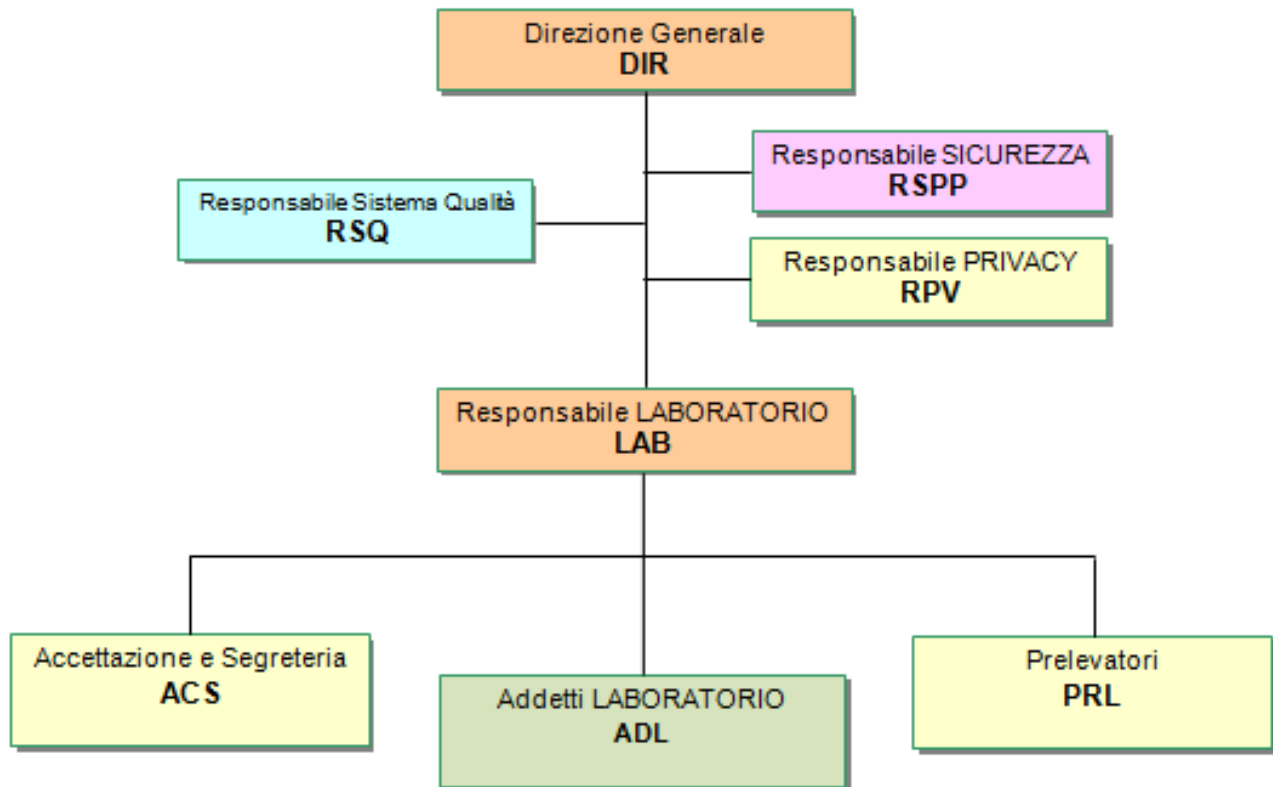
Orario Estivo

dal lunedì al venerdì ore 7,30 – 14,00
sabato chiuso

Si effettuano prelievi domiciliari previo appuntamento.



STRUTTURA ORGANIZZATIVA

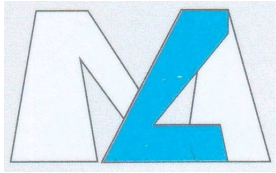


Direzione (DIR)

SCOPO: Definire le strategie, la politica della Qualità e il funzionamento della Società.

FUNZIONI:

- Rispondere legalmente dell'attività del Laboratorio.
- Definire la politica per la qualità e gli obiettivi aziendali.
- Stabilire la struttura organizzativa del Laboratorio, con compiti e responsabilità.
- Implementare ed applicare il Sistema Qualità quale strumento di realizzazione della politica per la qualità.
- Mettere a disposizione risorse adeguate (personale ed apparecchiature) per il raggiungimento degli obiettivi assegnati alle varie funzioni aziendali.



- Assicurare l'applicazione delle disposizioni di legge e delle procedure vigenti, nonché delle norme antinfortunistiche e di protezione ambientale.
- Programmare orientamenti strategici, politici e linee d'azione per il costante sviluppo dei risultati gestionali e della competitività del Laboratorio.
- Definire gli standard qualitativi e quantitativi che il Laboratorio deve rispettare, compatibilmente con gli impianti e le risorse a disposizione.
- Migliorare l'ambiente di lavoro e sovrintendere alla Gestione del Personale.
- Delegare il RSQ dell'autorità necessaria a svolgere gli audit interni.
- Effettuare almeno annualmente il riesame del Sistema di Gestione per la Qualità per assicurarne l'adeguatezza, l'efficacia ed il miglioramento nel tempo.

Responsabile Sistema Qualità (RSQ)

SCOPO: Gestire e rendere applicabile il Sistema di Gestione per la Qualità nel rispetto della politica per la qualità e della soddisfazione del cliente.

FUNZIONI:

- Sovrintendere alla stesura ed aggiornamento del MQ e delle PO.
- Verificare l'attuazione e l'efficacia del SGQ con attività sistematica di audit interni della qualità.
- Pianificare e attivare i programmi di miglioramento della Qualità, in stretta collaborazione con tutte le funzioni aziendali.
- Promuovere e gestire le azioni correttive volte a prevenire il ripetersi di non conformità di processo/prodotto.
- Garantire la qualificazione dei Fornitori critici, in collaborazione con il resp. ACQ.
- Promuovere la formazione del personale per gli aspetti concernenti il SGQ.
- Coordinare la gestione dei costi della qualità e degli altri indicatori.
- Supportare la Direzione per tutto ciò concerne l'andamento del Sistema di Gestione per la Qualità e l'elaborazione di piani di Miglioramento Continuo.



Responsabile Laboratorio (LAB)

SCOPO: Gestire l'attività di laboratorio di analisi.

FUNZIONI:

- Coordinare l'attività del Laboratorio, in particolare gli ADL
- Provvedere alla manutenzione delle apparecchiature
- Verificare gli esiti degli esami e rilasciare i referti
- Gestire i reclami e le comunicazioni dei clienti
- Gestione dei fornitori e delle parti interessate

Accettazione e Segreteria (ACS)

SCOPO: Svolgere le attività di carattere amministrativo.

FUNZIONI:

- Accogliere gli Utenti
- Registrare gli Utenti al PC
- Richiedere il consenso "privacy"
- Consegnare i referti agli Utenti

Addetti di Laboratorio (ADL)

SCOPO: Effettuare le analisi di laboratorio.

FUNZIONI:

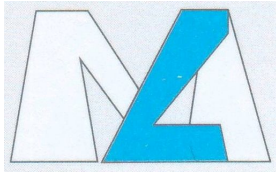
- Effettuare le attività di analisi in laboratorio
- Registrare i controlli delle apparecchiature
- Verificare le temperature dei frigoriferi
- Redigere i referti di laboratorio

Prelevatori (PRL)

SCOPO: Effettuare i prelievi, anche a domicilio.

FUNZIONI:

- Effettuare il prelievo del campione
- Identificare correttamente i campioni



POLITICA PER LA QUALITA'

La Direzione del "Laboratorio Milito" si impegna a perseguire una politica che pone al centro delle attività l'utente della struttura.

La soddisfazione dell'utente è perseguita attraverso momenti di aggiornamento e verifica sui temi correlati al prodotto/servizio offerto, il costante monitoraggio delle esigenze/aspettative del cliente, attraverso una spiccata sensibilità ed attenzione ai progressi scientifici.

Gli impegni della Qualità che l'Organizzazione si pone sono:

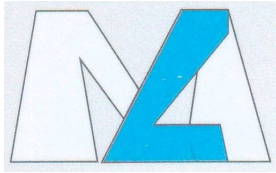
- *La soddisfazione dell'Utente e l'assenza dei reclami nei confronti della Struttura;*
- *Il rispetto della privacy per i dati forniti dagli Utenti e/o dalle parti interessate;*
- *La cura della comunicazione con l'Utente prima, durante e dopo la prestazione erogata;*
- *La partnership con i fornitori qualificati attraverso la condivisione di politica e obiettivi, nel rispetto delle norme e delle leggi vigenti;*
- *Il mantenimento dei requisiti organizzativi / strutturali previsti dalla regione Siciliana;*
- *I controlli giornalieri di qualità su chimica clinica, ematologia e coagulazione;*
- *Il miglioramento continuo dell'efficacia del Sistema di gestione per la Qualità.*

Tali impegni sono strettamente correlati al quadro obiettivi (misurabili); il raggiungimento di questi obiettivi sarà costantemente rilevato attraverso il monitoraggio della Soddisfazione del Cliente (Customer Satisfaction) e l'analisi dati degli indicatori correlati.

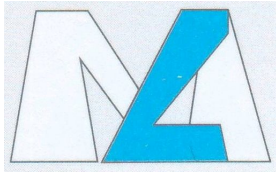
Palermo, 20 luglio 2011

La Direzione Generale

.....



PARTE SECONDA



EROGAZIONE DEL SERVIZIO

La realizzazione “standard” del prodotto/servizio, si distingue nelle seguenti attività:

- Accettazione dell’Utente e dei campioni
- Effettuare dei prelievi da parte dei PRL
- Esecuzione delle analisi a cura degli ADL
- Consegna dei referti all’Utente

L’accettazione dell’Utente viene effettuata dalla ACS attraverso la compilazione elettronica della scheda utente. In questa fase all’Utente viene fatto firmare il consenso “privacy” viene assegnato il turno quindi l’Utente si accomoda in sala di attesa.

Nell’eventualità l’Utente consegna dei campioni (es. urine) questi vengono identificati con un codice a barre e poi consegnati al Laboratorio.

Il prelievo viene effettuato dai PRL in sala prelievi; il campione viene identificato con un codice a barre riferibile all’Utente, alle prestazioni richieste e ad un progressivo ID.

L’esecuzione delle analisi di laboratorio viene effettuata dagli ADL attraverso un programma di produzione (fogli di lavoro) gestito da un software gestionale che suddivide le attività per tipologia di prova o per data di ricezione o per apparecchiatura.

Gli ADL effettuano le prove ed emettono una bozza di referto che viene successivamente verificata ed approvata dal responsabile LAB.

I controlli interni all’attività di analisi sono svolti giornalmente dal responsabile LAB e/o dagli ADL, oppure direttamente dalle apparecchiature.

Tutte le apparecchiature dispongono di sistemi di autocontrollo, pulizia, settaggio e segnalazione di errori.

I referti approvati dal Responsabile LAB vengono stampati ed inseriti in busta chiusa per garantirne la riservatezza dei dati. Se il ritiro è fatto da Terzi è necessaria la delega.

I tempi di consegna dei referti variano per tipologia, comunque non superano i 5 giorni.

La consegna all’Utente viene effettuata dalla ACS nei giorni e negli orari previsti.



CLINICA CHIMICA

Il campione di siero e/o di urina, opportunamente preparato nel termostato e nella centrifuga, viene preso in carico dal ADL che provvede:

- Accensione della strumentazione e caricamento dei programmi;
- Inserimento di campioni, controlli e/o standard;
- Esecuzione automatica delle determinazioni analitiche;
- Accettazione della calibrazione e/o dei risultati, ovvero ripetizione delle analisi non attendibili
- Controllo finale dei risultati e stampa del referto

EMOCROMO

Il campione di sangue, omogenizzato, contenuto in provette contenenti EDTA viene preso in carico dal ADL che provvede:

- Accensione dell'apparecchio per l'emocromo;
- Lavaggio interno dell'apparecchio in automatico;
- Determinazione dei parametri che compongono l'emocromo;
- Emissione striscia con grafici per la distribuzione dei rossi, dei bianchi e delle piastrine
- Accettazione dei risultati o eventuale conta manuale di conferma per valori poco attendibili
- Controllo finale dei risultati e stampa del referto

ELETTROLITI

Il campione di siero e/o di urina, opportunamente preparato nel termostato e nella centrifuga, viene preso in carico dal ADL che provvede:

- Accensione dell'apparecchiatura ed autocalibrazione
- Aspirazione del campione e determinazione degli elettroliti
- Stampa dei grafici relativi ai tracciati e controllo finale



COAGULAZIONE

Il campione di plasma, opportunamente preparato, viene preso in carico dal ADL che provvede:

- Accensione dell'apparecchiatura ed autocalibrazione
- Selezione del tipo di test PT/PTT e/o FIB
- Controllo finale dei risultati e stampa del referto.

Ad ogni cambio di reagenti si effettua la calibrazione e la pulizia in stand-by con soluzione di lavaggio dell'apparecchiatura.

MICROBIOLOGIA

Gli ADL provvedono alla preparazione delle colture dei campioni costituiti da:

- Urina e Feci
- Liquido seminale
- Tamponi vari

Per ogni campione da seminare si predispongono le piastre di coltura appropriate segnate con il numero identificativo, i dati del paziente e la data di esecuzione; le semine vengono eseguite sotto cappa a flusso laminare.

Tutte le piastre vengono poste in termostato a 37°C.

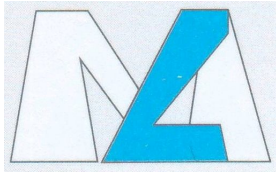
Le colture vengono normalmente osservate a 24 h o a 48 h, dopo tale periodo viene letto l'antibiogramma in base all'alone di inibizione.

DOSAGGI RIA

I campioni su cui si eseguono i Dosaggi RIA sono costituiti da sangue. Il siero su cui si eseguono i dosaggi può essere conservato a 4° C per 24/48 h, oppure, qualora il dosaggio non venga effettuato durante questo lasso di tempo, congelato.

I dosaggi possono essere effettuati tramite due tecniche diverse:

- Rivelatore marcato (tracciante radioattivo iodinato);
- Rilevatore chemiluminescente.



I valori dei sieri testati sono automaticamente ricavati dal computer annesso al lettore, tramite interpolazione con la curva di taratura ottenuta. Si usano dei controlli costituiti da sieri a concentrazione nota, inclusi nei kit di diagnostica.

In entrambi i casi i controlli sono costituiti dall'uso corretto di pipette tarate in quanto le metodiche descritte sono molto sensibili anche ad errori impercettibili del pipettamento e da temperature e tempi di incubazione correttamente rispettati.

CONTROLLO QUALITA'

Le apparecchiature utilizzate in laboratorio vengono sottoposte a controlli giornalieri attraverso l'utilizzo di un siero campione a concentrazione nota.

Per l'effettuazione dei controlli gli ADL si avvalgono del software di gestione delle apparecchiature di laboratorio, secondo quanto disposto nei manuali operativi.

La calibrazione dell'apparecchiatura avviene in automatico su richiesta della macchina stessa che definisce i criteri di accettabilità per parametro come previsto dal manuale.

GESTIONE DELLE APPARECCHIATURE

La manutenzione delle apparecchiature viene distinta in ordinaria e straordinaria.

La manutenzione ordinaria è regolata da un apposito programma di interventi.

La manutenzione straordinaria è attivata a seguito di guasti e per essa sono previsti interventi di tecnici esterni specializzati.

Le apparecchiature vengono, inoltre, sottoposti a taratura periodica al fine di garantire la conferma metrologica.

La periodicità delle tarature è biennale, se l'esito è positivo la periodicità viene prolungata a 4 anni, se l'esito è negativo si riduce l'intervallo portandolo ad un anno.

La valutazione esterna per la qualità viene effettuata da VEQ Veritas secondo il programma eayVeq: chimica clinica, proteine specifiche, coagulazione, ematologia, ormoni + markers tumorali.

La VEQ con periodicità stabilita invia tre campioni da testare sulle apparecchiature; il responsabile LAB esegue la misurazione sull'apparecchiatura ed invia report alla VEQ.

La VEQ verifica i risultati e rilascia certificato di avvenuto controllo.



ATTIVITA' DI PULIZIA

L'attività di pulizia degli ambienti di lavoro viene effettuata secondo il piano di pulizia riportato nel documento Mod. 07.01.01.

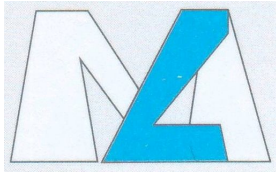
I controlli sull'attività di pulizia vengono effettuati dal Responsabile LAB che riporta l'esito e l'eventuale anomalia sul documento Mod. 07.02.02.

CONTROLLO DELLE TEMPERATURE

Le temperature dei frigoriferi utilizzati per la conservazione dei reattivi e dei sieri sono controllate giornalmente dal responsabile LAB che riporta la temperatura rilevata nel documento Mod. 07.01.03 "Registro delle Temperature".

SMALTIMENTO RIFIUTI

I rifiuti di laboratorio prodotti vengono smaltiti nel rispetto della normativa ambientale vigente da ditte autorizzate che conferiscono presso centri di raccolta dei rifiuti speciali ospedalieri. L'elenco dei rifiuti è quello riportato nel Mod. 07.01.04 "Registro Rifiuti".



MODALITA' DI RACCOLTA DEI CAMPIONI

ESAME URINE COMPLETO

Raccogliere un campione delle prime urine della mattina.

URINOCULTURA

Eeguire particolare igiene intima.

Eliminare il primo getto di urina e continuare la minzione nel contenitore sterile.

Terapie antibiotiche e chemioterapiche possono interferire sull'esito dell'esame e vanno segnalate al laboratorio.

RACCOLTA URINE DELLE 24 ORE

Munirsi dell'apposito contenitore, disponibile in farmacia.

Iniziare la raccolta al mattino, scartando le prime urine emesse. Partendo dalla successiva, raccogliere nel contenitore tutte le seguenti urine sino alla prima del giorno dopo.

CLEARANCE DELLA CREATININA

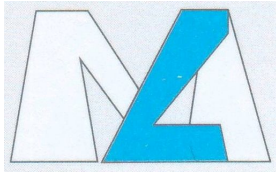
Raccogliere le urine secondo le modalita' indicate per la raccolta delle 24 ore e recarsi con le stesse in laboratorio a digiuno per sottoporsi ad un prelievo di sangue.

ESAME DEL LIQUIDO SEMINALE

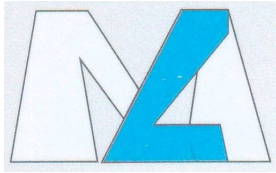
L'esame va eseguito tra il terzo ed il quinto giorno di astinenza, con il prelievo del materiale biologico in un contenitore sterile. Fare attenzione a raccogliere tutto il liquido seminale. Consegnare il campione al laboratorio entro 45 minuti.

ESAME DELLE FECI

E' necessario raccogliere le feci in appositi contenitori sterili. Per eseguire il test e' sufficiente una quantita' di feci pari ad una noce. Per la ricerca del sangue occulto e dell'esame parassitologico, consultare prima il laboratorio.



PARTE TERZA



STANDARD DI QUALITA' DEL SERVIZIO

Sono definiti:

1- **Fattori di qualità** di un servizio gli aspetti rilevanti per la percezione della qualità del servizio da parte dell'utente che fa esperienza concreta di quel servizio.

I fattori possono essere aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi), o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza.

2 - **Indicatori di qualità** di un servizio le variabili quantitative o i parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto "indicativo" di un fattore di qualità.

3 - **Standard di qualità** sono i valori attesi per un certo indicatore.

Gli standard di qualità a loro volta si suddividono in:

- a) **standard generali** e rappresentano obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese
- b) **standard specifici** e si riferiscono invece a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente che può verificarne direttamente il rispetto.

Strumenti di verifica di impegni e programmi – Valutazione della soddisfazione dell'utente

Il Laboratorio MILITO si è dotato di un Manuale di Gestione del Sistema Qualità dove sono chiaramente indicati tutti gli aspetti della sua attività istituzionale. La struttura ha anche individuato come fattori fondamentali della qualità dei servizi erogati il monitoraggio del livello di soddisfazione dei propri utenti per evidenziare gli aspetti critici dei servizi offerti in modo da avviare tempestivamente le necessarie azioni di garanzia della qualità.



MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Il Laboratorio MILITO garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'Utente anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

RECLAMI

Eventuali reclami o violazioni ai principi ed agli impegni assunti dalla struttura possono essere segnalati al Responsabile di Laboratorio, dott.ssa Antonia Milito, all'indirizzo:

Laboratorio di Analisi "Antonio Milito & C. s.a.s.

Via Sacra Famiglia, 24 – 90146 PALERMO

oppure telefonicamente al numero **091.518026** o via fax **091.524007** o all'indirizzo di posta elettronica **info@laboratoriomilito.it**.

Il Laboratorio MILITO si impegna a comunicare la risposta all'Utente/Cliente entro 15 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.

E' garantita la riservatezza dei dati trasmessi alla struttura, che è tenuta ad osservare le norme previste dalle disposizioni vigenti in materia di tutela e riservatezza dei dati personali e sensibili degli Utenti (D.Lgs.196/2003).

INDAGINI SULLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

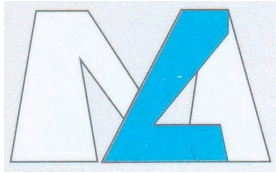
La soddisfazione che l'Utente percepisce nella fruizione dei servizi erogati dal Laboratorio MILITO rappresenta l'input necessario alla definizione delle aspettative e dei bisogni da soddisfare. La misurazione di tale percezione risulta dunque di vitale importanza per valutare le prestazioni dell'organizzazione ed individuare aree di miglioramento.

A tal fine il Laboratorio MILITO utilizza dei questionari "*Questionario Soddisfazione Utente*" che vengono distribuiti dalla Segreteria, agli utenti periodicamente durante l'erogazione delle prestazioni di laboratorio, e da essi restituiti interamente compilati.



Tabella riepilogativa degli standard generali

		ANNO 2011
1.	Chiarezza e completezza delle informazioni ricevute dal personale dell'accettazione e dalla segreteria	
2.	Pulizia ed igiene degli ambienti del Laboratorio di Analisi (sala di attesa, servizi igienici, sala prelievi)	
3.	Professionalità del personale che effettua i prelievi	
4.	Giudizio complessivo sulla qualità del Servizio	
5.	Chiarezza e completezza degli esiti dei referti	



CONCLUSIONI

La presente carta dei servizi viene aggiornata con una periodicità annuale per far fronte ai bisogni della struttura e dell'utenza e per l'adeguamento continuo alle diverse disposizioni normative.

Annualmente il Laboratorio MILITO, in sede di riesame della Direzione, redige una relazione che esplicita i risultati conseguiti in rapporto agli impegni e agli standard stabiliti e ai livelli di soddisfazione degli utenti; tale relazione viene resa pubblica e portata a conoscenza all'Utenza e agli enti di controllo.

Il Responsabile Qualità

Il Responsabile del Laboratorio

La presente revisione della Carta dei Servizi del Laboratorio MILITO è stata curata da:
Sig.ra Rosanna LUCANIA – Responsabile Sistema Qualità
Tutte le notizie riportate sono aggiornate alla data del 31 dicembre 2011
Eventuali aggiornamenti, prima della prossima edizione cartacea, saranno riportati sul sito:
www.laboratoriomilito.it