

MedicAL BioS

Carta dei Servizi

Rev. 07 del 01.02.2026

Premessa

L'adozione della Carta dei Servizi (**D.P.C.M. 19/05/1995; Ministero della Sanità – linee guida n. 2/95**) costituisce un formidabile strumento di informazione e di comunicazione, fortemente innovativo, teso a determinare un costante processo di miglioramento del servizio e della struttura, , attraverso **IL LABORATORIO Medical BioS** e dei Cittadini, nell'organizzazione e nella valutazione della Qualità dei servizi erogati.

Carta dei Servizi

Presentazione

Si è cercato di rendere la Carta di più facile consultazione per orientarsi nel modo spesso complesso della sanità, presentando ai cittadini un quadro d'insieme del Centro esemplificando, per quanto possibile, le informazioni senza andare a scapito della completezza.

La Carta dei Servizi è uno strumento per favorire l'informazione, la tutela e partecipazione dei cittadini nell'ambito del Servizi Sanitario Nazionale. L'obiettivo non è solo presentare le attività erogate dal centro, ma anche adottare e pubblicizzare gli standard di qualità, dichiarare il proprio impegno a rispettarli e migliorarli, favorendo la partecipazione, non solo dei cittadini ma anche delle Associazioni che li rappresentano.

Con la Carta dei Servizi il Laboratorio si impegna nel miglioramento della qualità delle prestazioni erogate nella realizzazione di un efficace sistema per la tutela dei diritti e delle esigenze del cittadino, ricercando la collaborazione ed il coinvolgimento di Cittadini, Associazioni di Volontariato, Organismi di tutela e di tutti i Professionisti della salute, per un cambiamento reale e costruttivo. Infatti la Carta è anche uno strumento operativo indispensabile per il Centro per il lavoro degli stessi Operatori, che la utilizzano come punto di riferimento per contribuire al costante processo innovativo e di miglioramento dei servizi offerti.

Valori e principi fondamentali

I valori sui quali punta **IL LABORATORIO Medical BioS** sono:

- il soddisfacimento dei bisogni del paziente;
- il personale, come bene per garantire al meglio le prestazioni di cui il paziente necessita;
- l'innovazione a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti in corso nel settore;
- la ricerca della massima efficacia possibile.

IL LABORATORIO Medical BioS si impegna a garantire il rispetto dei seguenti principi fondamentali:

Eguaglianza:

dei diritti dei cittadini: ognuno a il diritto di ricevere le cure mediche più appropriate senza discriminazioni di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni sociali.

Imparzialità:

nell'erogazione del servizio verso gli utenti è tenuto un comportamento obiettivo, imparziale, neutrale.

Continuità:

nell'erogazione dell'assistenza: i servizi devono essere erogati con continuità, regolarità e senza interruzioni.

Diritto di scelta:

il cittadino ha il diritto di scegliere la struttura sanitaria che ritiene possa rispondere meglio alle proprie esigenze.

Partecipazione:

al cittadino è garantita la partecipazione alla prestazione attraverso una corretta informazione, la possibilità di esprimere il proprio giudizio con questionari di gradimento, di formulare suggerimenti e inoltre reclami, la collaborazione con le associazioni di volontariato e tutela dei diritti.

Efficienza- Efficacia:

il servizio deve essere erogato in modo da garantire un ottimale rapporto tra risorse impegnate, attività svolte e risultati ottenuti.

PRESENTAZIONE DEL LABORATORIO

IL LABORATORIO Medical BioS vanta una lunga tradizione lavorativa, dal giorno della sua apertura ad oggi non ha mai interrotto la sua attività. Gli attuali proprietari appartengono alla Società che gestisce il Centro, sono laureati e/o specializzati e lavorano a tempo pieno nella struttura che gestiscono.

L'impegno primario del Laboratorio è sempre stato quello di fornire ai cittadini, che lo hanno onorato della loro fiducia, dati analitici di sicuro valore diagnostico. A tale scopo il lavoro del Laboratorio è sempre stato organizzato nel rispetto assoluto di alcune regole ritenute fondamentali per il corretto svolgimento dell'attività:

- Presenza costante dei Titolari.
- Aggiornamento scientifico.
- Acquisto di reattivi di qualità.
- Acquisto strumenti di alto livello tecnologico con tempi medi di obsolescenza di 4 anni.
- Assunzione di tutti i collaboratori e rispetto totale dei contratti di lavoro.
- Massima attenzione, nell'ambito lavorativo, alle esigenze di tutti i collaboratori.

Rispetto assoluto delle leggi e delle normative che regolano l'attività di un laboratorio di analisi cliniche.

Al fine di ottenere un ulteriore consolidamento strutturale, mirato al raggiungimento dell'eccellenza nei servizi offerti, a partire da **GENNAIO 2006**, il Laboratorio ha operato una revisione del sistema organizzativo interno, implementando un Sistema Qualità conforme alla normativa internazionale UNI EN ISO 9001:2015 e al DPR del 14/01/97.

SETTORE DI ATTIVITA'

IL LABORATORIO è un laboratorio generale di base .

Elenco servizi/prestazioni ed attività erogate dal **LABORATORIO Medical BioS** eseguite direttamente dal Laboratorio:

Laboratorio analisi

Accreditato con il Sistema Sanitario Nazionale come Laboratorio Generale di base

RELAZIONE SULLA STRUTTURA TECNICO ORGANIZZATIVA

MISSIONE

IL LABORATORIO ha lo scopo di fornire a tutti i cittadini utenti di servizi di:

- medicina di laboratorio

ad alta specializzazione con l'ausilio di apparecchiature elettromedicali all'avanguardia.

Le prestazioni vengono erogate in coerenza con gli obiettivi prefissati in sede di programmazione regionale ed esplicitati dalla programmazione specifica della A.S.P. di appartenenza.

Viene effettuato un monitoraggio, attraverso indicatori di risultato, dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi erogati e del grado di soddisfazione dell'utenza.

POLITICHE COMPLESSIVE

IL LABORATORIO è rivolto all'erogazione di servizi specialistici di:

- medicina di laboratorio
- medicina di laboratorio ad altissima specializzazione in collaborazione con il centro VARELLI NAPOLI in linea con le più moderne tecniche medico scientifiche, precisando
- che il trasporto dei campioni biologici avviene nel rispetto del regolamento esecutivo della L. 14/07/1997 N° 592 e del D.P.R. 1256 del 24/08/1971 art.84
- **Si precisa che tutte le analisi di alta specializzazione effettuate in SERVICE SONO A TOTALE CARICO DELL'UTENTE CHE SCEGLIERA' DI AVVALERSI DEI NOSTRI SERVIZI.**

La tariffa e da concordare in relazione al tariffario del Service

IL LABORATORIO adotta politiche coerenti, di volta in volta, con linee programmatiche e le priorità di servizio esplicitate dai livelli istituzionali sovraordinati in particolare con riferimento alla programmazione della A.S.P. di appartenenza, della Regione e dello Stato.

IL LABORATORIO adotta al suo interno modelli gestionali flessibili, sia in termini gestionali che organizzativi caratterizzati dalla condivisione delle risorse, dalla integrazione e dalla interazione fra profili professionali diversi allo scopo di garantire il migliore livello possibile di prestazioni agli utenti, caratterizzati da una assistenza in linea con i concetti di umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza.

OBIETTIVI

Garantire un sistematico miglioramento della qualità tecnica delle prestazioni attraverso:

- dotazioni tecnologiche all'avanguardia rispetto ad un sistema in continua evoluzione
 - una valorizzazione costante e continua della preparazione professionale degli operatori con la frequenza di corsi di aggiornamento i cui risultati vengono poi riversati nella struttura per tramite di corsi interni
 - una organizzazione interna mirata a garantire gli scambi di competenze professionali e la integrazione fra professionalità diverse
 - il rispetto puntuale delle normative nazionali e regionali in materia di sicurezza degli impianti, della sicurezza degli operatori e di sicurezza degli utenti
- un monitoraggio del tipo e del livello di prestazioni erogate e del grado di soddisfazione generale dell'utenza.

Standard di qualità, impegni e programmi:

IL LABORATORIO ha definito una serie di fattori di qualità utili alla valutazione degli aspetti relativi all'informazione, all'accoglienza, alla personalizzazione, all'umanizzazione.

Tali fattori di qualità, con opportuni strumenti di verifica, permettono di valutare la qualità dei servizi offerti dal **LABORATORIO** nell'ottica di un miglioramento continuo volto al raggiungimento dell'efficienza ed efficienza delle cure prestate ed alla soddisfazione dei bisogni del paziente.

Personalizzazione

Fattore di qualità	Standard di qualità	Obiettivo
Riconoscimento del personale	Cartellino di riconoscimento per ogni dipendente	Esposizione del cartellino di riconoscimento Da parte di tutto il personale
Servizi utili	Presenza POS	Dotare di POS

Tempi d'attesa delle prestazioni specialistiche ambulatori

Diagnostica di laboratorio: facilitare l'accesso diretto dei pazienti senza prenotazione per quanto riguarda la diagnostica di laboratorio (prelievo ematico e/o raccolta materiale Biologico)

Refertazione degli esami strumentali: riduzione dei tempi di attesa per la Refertazione degli esami strumentali con obiettivo di raggiungere un massimo pari a 3 giorni lavorativi, escluso per gli esami che necessitano un tempo maggiore.

Verifiche:

Il LABORATORIO verifica il miglioramento della qualità dei servizi erogati e l'attuazione degli standard attraverso strumenti quali questionario o interventi di soddisfazione degli utenti, specifici monitoraggio.

Tutela e partecipazione

Segnalazioni e Reclami

Il LABORATORIO al fine di assicurare l'effettiva tutela del cittadino verso qualsiasi disservizio che limiti la fruibilità delle prestazioni, garantisce la possibilità di sporgere segnalazioni e reclami tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico. L'utente può presentare reclamo personalmente recandosi al **LABORATORIO** telefonicamente, inviando una mail. Verrà compilata un'apposita scheda per ogni reclamo, segnalazione e/o suggerimenti. Quanto segnalato sarà oggetto di verifica. La risposta per la segnalazione o reclami verbali è immediata o a breve termine, mentre per quelli scritti sono previsti 15 giorni al massimo per comunicare all'utente l'iter della pratica, 1 mese per la risposta sull'esito della pratica stessa.

Reclami:

Referente

Dr. Ssa Stratico'Alessandra

Da lunedì a venerdì dalle ore 17.00 alle 18.00

Informazioni generali (Consenso informato)

Nessun trattamento può essere eseguito, senza il consenso volontario, informato dal paziente.

Se nella comune pratica clinica il consenso può essere ritenuto implicito, qualora il trattamento terapeutico previsto comporti rischi particolari, esso deve essere richiesto in modo esplicito, in alcuni casi è richiesta la firma di assenso su appositi moduli predisposti, già disponibili presso il laboratorio.

- Consenso informato all'esecuzione di indagine diagnostica.

- Consenso informato per l'esecuzione del test HIV.

L'informazione sulle proprie condizioni di salute è un diritto fondamentale:

Il medico responsabile del trattamento è disponibile per fornire tutti i chiarimenti necessari, sia al paziente che ai familiari.

Tutela della privacy (D.Lgs. 196/03)

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute del paziente fornendole solo a lui direttamente e, in caso di suo consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate. (Vedi Privacy più avanti)

Centro senza fumo:

E' fatto divieto assoluto (ai sensi della legge n. 584/75) di fumare nelle stanze, nei corridoi e nei reparti. Questo per disposizioni di legge è soprattutto per la salvaguardia della salute propria e degli altri pazienti.

Norme antincendio e antinfortunistiche:

Il personale del Centro è addestrato ad intervenire in caso di incendio e per tutelare la sicurezza degli utenti.

Informazioni sui servizi forniti

MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI

Attività di laboratorio:

Comprende le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, per le specializzazioni presenti nel Centro.

Modalità d'accesso:

Per ottenere una prestazione è necessario avere la richiesta del medico di famiglia, del pediatra o del medico specialista rilasciata su ricettario nazionale.

Pagamento ticket:

Le prestazioni specialistiche comportano il pagamento di un ticket previsto dal tariffario nazionale, da effettuarsi l'accettazione prima della prestazione. E' necessario presentare la richiesta medica, la tessera sanitaria e l'eventuale documento di riconoscimento di esenzione.

MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO, PRESTAZIONI EROGATE, TIPOLOGIA E VOLUME DELLE ATTIVITA' PREVISTE

Il servizio viene erogato agli utenti con un orario di apertura della struttura dal **lunedì' al venerdì', dalle ore 7,30 alle 13.00 e il lunedì e giovedì dalle 15.30 alle 17.30 .**

Tale servizio potrà essere soggetto a variazione in seguito a diverse esigenze espresse dalla generalità degli utenti. Il servizio viene erogato avendo come obiettivo primario, oltre il raggiungimento dei risultati previsti, una umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza tali da garantire il soddisfacimento degli utenti.

Le prestazioni erogate dalla struttura sono quelle erogabili dal "Nomenclatore Tariffario Regionale del SSN per la branca di Medicina di Laboratorio, cui pertanto si fa esplicito riferimento.

CRITERI E MODALITA' DI ACCESSO DELL'UTENZA E MODALITA' PER GARANTIRE L'ASSENZA NEI CASI DI URGENZA

La struttura è dotata di un sistema informatico e di un organico che al momento attuale garantisce una erogazione del servizio, per la medicina di laboratorio al momento della richiesta. E' prevista una sovradotazione dell'organico rispetto alle necessità di copertura normale al fine di consentire il soddisfacimento di richieste di erogazione di servizi con caratteristiche di urgenza.

MODALITA' DI COMPILAZIONE, CONSERVAZIONE E ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI COMPROVANTI L'ATTIVITA' SANITARIA

Ogni utente accede con le seguenti modalità:

- dati anagrafici dello stesso
- tipologia delle prestazioni richieste ed erogate.

La struttura è dotata di un archivio cartaceo dove vengono conservate le copie dei referti rispettando le norme sulla privacy. Oltre all'archivio cartaceo la struttura è dotata di un sistema informatico che garantisce sempre il pieno rispetto del diritto alla privacy dei cittadini, un monitoraggio costante sulla tipologia delle prestazioni erogate e sul grado di soddisfazione espresso dagli utenti.

Ovviamente l'organigramma è soggetto a periodico aggiornamento e revisione in relazione alle mutevoli esigenze della struttura aziendale, del parco utenza e in conformità ad eventuali variazioni nelle indicazioni programmatiche della A.S.P. di appartenenza e della Regione.

Nelle gestione delle risorse umane sono rispettate le norme in materia di valutazione e riduzione del rischio professionale previste dal D.L. 81/2008.

GESTIONE DELLE RISORSE STRUTTURALI

La struttura è in toto adeguata alle normative previste in termini di opere edili ed impiantistiche allo scopo di garantire la sicurezza sia statica che operativa della stessa ed è dotata di tutte le attestazioni e dei collaudi previsti in tema di prevenzione e sicurezza, nonché di accessibilità alla struttura da parte degli utenti anche disabili.

Si garantisce il costante rispetto di tali normative anche in relazione a modificazione delle leggi vigenti e a indicazioni programmatiche da parte della A.S.P. di competenza e della Regione.

GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE

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

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

DEFINIZIONE DELLE QUALIFICHE E DELLE FUNZIONI ATTRIBUITE AI SINGOLI ORGANI

ORGANO	QUALIFICA	POSIZIONE FUNZIONALE
Direzione Generale (DIR)	Dott.ssa Alessandra Straticò	• Rappresenta l'Azienda nei confronti delle autorità • Definisce la politica per la qualità e fissa gli obiettivi da raggiungere • Definisce le strategie dell'azienda e la politica commerciale, in accordo alla

		politica della qualità • Gestisce le risorse umane e finanziarie • Predispone il bilancio aziendale ed il budget. • Gestisce i Reclami Clienti e ne fa segnalazione al RQL, allo scopo di concordare opportuni interventi ed azioni correttive • Effettua il Riesame del SGQ • Coordina le attività legate al processo commerciale
Direzione tecnica (DTE)	Dott.re Amenta Carmelo	• Individua mezzi e strumenti per l'effettuazione dei controlli. • Attua verifiche e riesami interfunzionali, quando necessari ed applicabili, nelle diverse fasi di sviluppo. • È responsabile della scelta delle metodiche analitiche di ogni settore diagnostico. • Valuta con RQL i risultati delle Valutazioni Esterne della Qualità. • Valida il Referto di analisi
Responsabile Servizio Assicurazione Qualità (RQL)	Dott.ssa Straticò Alessandra	• Rappresenta la Direzione relativamente alla qualità • Provvede alla stesura e all'aggiornamento del Manuale della Qualità • Richiede e verifica la redazione delle procedure di riferimento • Cura la distribuzione, in forma controllata o non controllata, dei

		documenti della qualità • Assicura che i processi del SGQ siano attuati e tenuti aggiornati • Controlla lo stato di aggiornamento delle norme • Pianifica ed esegue le Verifiche Ispettive Interne • Cura la gestione di Non conformità, azioni correttive e preventive • Informa la Direzione circa l'andamento, l'efficacia e l'adeguatezza del SGQ, per effettuare il riesame e valutare le possibilità di miglioramento
Responsabile Amministrazione (AMM)	Esperto in campo organizzativo e tecnico-gestionale Dott.ssa Alessandra Stratico'	• Predisporre il bilancio aziendale ed il budget, su indicazione della DIR. • Espleta le operazioni attinenti la contabilità aziendale, può ricevere gli ordini telefonici, in tal caso li trasmette alla funzione competente. • Provvede alla gestione della documentazione interna ed alla corrispondenza • Gestisce i rapporti con Clienti/Fornitori per quanto riguarda la Contabilità. • Assicura il collegamento con Enti esterni di credito, enti fiscali e previdenziali secondo le leggi vigenti in materia • Valuta e qualifica i fornitori; • Prepara gli ordini d'acquisto ed

		effettua il controllo al ricevimento • Provvede al metodico riesame degli ordini di acquisto al fine di verificarne la chiarezza e completezza dei dati in essi richiamati
		• Definisce le tipologie di interventi di prevenzione necessari e predispone i programmi • Gestisce e coordina le verifiche della situazione in essere e gli adempimenti richiesti dalla normativa vigente (D.Lgs.626/94, D.Lgs.242/96) • Gestisce personalmente i rapporti con gli Enti Pubblici e con gli Enti competenti, preposti alle ispezioni e verifiche in materia di Sicurezza del Lavoro, Igiene Ambientale ed Ecologica.
Responsabile dei servizi diagnostici (SED)	Medico Dott. Amenta Carmelo	• Sovrintende all'esecuzione delle indagini diagnostiche • Valida il risultato analitico • Verifica i risultati dei controlli interni
Responsabile dei servizi medici (SEM)	Medico Dott. Amenta Carmelo	• Coordina le attività della Sala prelievi • Raccoglie i dati anamnestici
Tecnici di Laboratorio (TDL)	Tecnici di laboratorio Sig. Corrado Tiziana Dott.ssa Landi Vanessa Dott.ssa Anna Rizzuto	• eseguono le indagini analitiche • effettuano gli interventi programmati sulle apparecchiature • effettuano le calibrazioni della strumentazione.
Responsabile della segreteria (SEG)	Personale dotato di normali conoscenze addestrate interamente alla mansione	• Effettua le operazioni di archiviazione • Effettua l'accettazione amministrativa.

	Dott. Alessandra Stratico'	
Responsabile Servizio prevenzione e protezione (RSPP)	Dott. Alessandra Stratico'	Assicura la diffusione della normativa di legge in materia di prescrizione infortuni, di sicurezza e igiene del posto di lavoro (D.lgs/81/2008 e successive modifiche e integrazione).
Ausiliario	//	Esegue le pulizie generiche e il riassetto dell'ambiente del lavoro giornalmente.

NOSTRI PRINCIPALI RIFERIMENTI LEGISLATIVI E NORMATIVI DI SETTORE NAZIONALI

- **D.Lgs. 30.12.1992, n. 502** - *Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni ed integrazioni.*
- **D.Lgs. 07.12.1993, n. 517** - *Modificazioni al D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.*
- **D.P.R. 14.01.1997-** *Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.*
- **D.Lgs. 19.06.1999 n. 229** - *Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della L. 30 novembre 1998, n. 419.*
- **L. 27.12.2006 n. 296** - (Finanziaria 2007) **art. 1 comma 796, lettere s), t), e u)** *in materia di accreditamento delle strutture sanitarie private.*
- **L. 08.03.2017 n. 24** - *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.*
- **L. 27.12.2019 n. 160** - *Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020, art. 1, comma 446, abolizione della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (c.d. **Super Ticket**).*
- **D.P.C.M. del 27.01.1994** - *Principi sull'erogazione dei servizi pubblici che individua i principi cui deve essere uniformata progressivamente, in generale, l'erogazione dei servizi pubblici, anche se svolti in regime di concessione o mediante convenzione.*
- ☐ **D.P.C.M. 19.05.1995** - *Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari.*
- ☐ **D.P.C.M. 12.01.2017** - *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.*
- **Ministero della Sanità – Linee guida n. 2/95.** *Attuazione della Carta dei Servizi del Servizio Sanitario Nazionale.*

REGIONALI

- **L. R. 19.10.2004 n. 25** e ss modifiche - *Statuto della Regione Calabria.*
- **L. R. 18.07.2008 n. 24** - *Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e successive modifiche.*

- **L. R. 07.07.2022 n. 22** - *Misure per fronteggiare la situazione emergenziale sanitaria. Art. 1 Integrazione alla L.R. n. 24/2008.*
- **D.C.A. 22.07.2016 n. 81** - *Nuovo Regolamento attuativo Legge Regionale 24/2008.*
- **D.C.A. 31.10.2017 n. 142** - *Modificazione-integrazione DCA n. 112 del 2 novembre 2016 e della proposta n. 148 del 27 settembre 2017 e del relativo DCA n. 122 del 28 settembre 2017 – P.O. 2016-2018, Programma 2.1.5 Rete Laboratoristica. Laboratori Privati.*
- **D.C.A. 20.07.2018 n. 153** - *Modificazione e Integrazione del DCA 89/2018 in applicazione DCA 142/2017. Aggiornamento domande di Aggregazione o di Attività autonoma- Rete Regionale Laboratori Privati.*
- **D.C.A. 22.02.2019 n. 36** - *Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR- Anno 2019.*
- **D.C.A. 05.05.2021 n. 68** - *Modificazione e Integrazione del DCA 82/2020 in applicazione DCA 142/2017. Aggiornamento domande di Aggregazione o di Attività autonoma- Rete Regionale Laboratori Privati.*
- **D.C.A. 19.03.2021 n. 50** - *Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie provinciali per l'acquisto di prestazioni erogate dalla rete specialistica ambulatoriale privata accreditata con oneri a carico del SSR- Anno 2021.*
- **D.C.A. 22.03.2021 n. 51** - *Procedimento di rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale. Determinazioni per l'anno 2021.*
- **D.C.A. 16.03.2022 n. 22** - *Modificazione ed integrazione dei DDCA n. 82/2020 e n. 68/2021- Aggiornamento termine ultimo per l'adeguamento allo standard previsto (soglia prestazionale a 200 mila esami di laboratorio per Centro di erogazione) – Aggiornamento elenchi relativi alle domande di aggregazione o di attività autonoma per l'anno 2021 – Rete regionale Laboratori privati.*
- **D.C.A. 18.11.2022 n. 162** - *Approvazione Programma Operativo 2022-2025 predisposto ai sensi dell'articolo 2, comma 88, della Legge 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i.*
- **D.C.A. 24.01.2023 n. 39** - *Modificazione ed integrazione dei DDCA n. 68/2021 e n. 22/2022 – Aggiornamento dell'elenco dei laboratori privati accreditati relativo alle domande di aggregazione o di attività autonoma per l'anno 2022 – Rete regionale Laboratori privati.*
- **D.D.G. 04.02.2010 n. 909** - *AccREDITAMENTO Definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private della Regione Calabria.*
- **D.D.G. 24.03.2010 n. 3854** - *AccREDITAMENTO Definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private della Regione Calabria: Aggiornamento.*
- **D.G.R. 14.09.2004** - *Modificazioni ed integrazioni alla delibera 13 luglio 2004 n.478, della Giunta Regionale in materia di approvazione delle procedure e modalità per la formulazione e presentazione delle domande di autorizzazione e accREDITAMENTO delle strutture pubbliche e private e delle strutture di professionisti soggette a autorizzazione.*
- **D.G.R. 05.04.2008 n. 275** - *Provvedimento di ricognizione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.*

- **D.G.R. 05.05.2009 n. 247** - *Approvazione del regolamento sulla Compartecipazione alla spesa sanitaria – ticket.*
- **D.G.R. 02.09.2009 n. 545** - *Regolamenti e manuali per l'accreditamento del sistema sanitario regionale – presa d'atto parere consiglio regionale.*
- **D.D.G. 17.12.2007 n. 21269** - Primo registro, provvisorio, delle strutture sanitarie pubbliche.
- **Circolare n. 1 del 2017 prot. n.137662** - Rilascio delle autorizzazioni sanitarie da parte dei Comuni.

ALTRE FONDAMENTALI NORME COGENTI:

- **D.lgs. 09.04.2008 n. 81** - Testo Unico sulla salute e sicurezza dei lavoratori.
- **Reg. UE n. 2016/679** del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati) e D.lgs. 30/06/2003 n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE.
- **D.M. 37/08** - Testo normativo Sicurezza degli Impianti.
- **D.lgs. 08.06.2001 n. 231** - Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della l. 29.09.2000, n. 300.
- **L. 07.08.1990 n. 241** - Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi.
- **UNI EN ISO 9001:2015 (Sistema di Gestione della Qualità)**

ELENCO DELLE PRESTAZIONI

L'elenco completo degli esami eseguibili presso il laboratorio può essere consultato presso il banco accettazione.

PRIVACY

Il laboratorio di analisi garantisce la tutela della privacy secondo le disposizioni previste dal [Regolamento UE 2016/679](#) a dal D.Lgs. 196/2003.

In fase di accettazione, infatti, il paziente dovrà apporre la propria firma, dopo attenta lettura, sul modulo “*Informativa ex art. 13 del Regolamento UE NR. 679/2016*”, nel quale sono descritti anche gli inconvenienti che si possono verificare in seguito al prelievo venoso. La mancata sottoscrizione non ci autorizzerà al trattamento dei dati personali del paziente e non ci permetterà, quindi, di offrirgli i servizi richiesti.
(Si rinvia all’informativa di seguito riportata).

9. INFORMATIVA EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE NR. 679/2016.

La informiamo con la presente che il Regolamento UE n. 679/2016, unitamente al D.Lgs. 101/18, prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la predetta normativa, il trattamento dei suoi dati personali, da parte della nostra Organizzazione sarà improntato ai principi di (art. 5 GDPR):

- correttezza, liceità e trasparenza,
- limitazione della finalità,
- minimizzazione dei dati,
- esattezza,
- limitazione della conservazione,
- integrità e riservatezza,
- responsabilizzazione,

e in generale di tutela della riservatezza dell'identità personale. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016, le forniamo le seguenti informazioni:

Oggetto

La natura della prestazione da lei richiesta alla nostra Organizzazione, prevede che lei ci comunichi alcuni suoi dati personali, necessari alla erogazione della prestazione stessa. I dati a lei richiesti sono:

- specifiche informazioni sulla prestazione sanitaria richiesta (impegnativa o prescrizione medica);
- dati sulla fascia di reddito (codice di esenzione) per poter usufruire o meno di alcune esenzioni;
- dati identificativi (Nome e Cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale);
- tessera sanitaria e documento di identità;
- nome e contatti del medico di base;
- dati di contatto (sede, recapito telefonico e indirizzo mail);
- informazioni sulla tecnica di raccolta del campione biologico;
- informazioni su eventuali malattie conosciute o allergie, se inerenti gli esami richiesti;
- per le donne in età fertile, data ultimo ciclo ove necessario per la specifica prestazione richiesta.

Tali dati sono i minimi necessari, e il loro conferimento è indispensabile per procedere ad erogarle la prestazione richiesta. La prestazione erogata porterà la nostra Organizzazione e lei a conoscere ulteriori suoi dati personali, relativi allo stato di salute, in quanto connessi alla prestazione stessa. Questi sono:

- valori dei parametri biologici da lei richiesti;
- valutazione degli stessi in base a scale e metodiche di riferimento.

Modalità del trattamento

I Suoi dati personali, raccolti per le finalità appresso esposte, saranno trattati nel seguente modo:

- raccolti verbalmente in fase di accettazione (quelli conferiti);
- registrati nel sistema informatico aziendale e su modelli cartacei (sia quelli conferiti che quelli determinati con le attività analitiche);
- archiviati, per il tempo appresso indicato:
 - in locali ad accesso controllato quelli cartacei;
 - su server aziendale quelli dematerializzati;
- comunicati, per come appresso indicato, per motivazioni connesse alla prestazione da lei richiesta;
- cancellati dopo il tempo di archiviazione.

Finalità del trattamento e base giuridica

I Suoi dati personali e relativi alla salute saranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità:

- fornire la prestazione da Lei richiesta alla nostra Organizzazione;
- rendicontare le attività espletate agli organi del S.S.N. ai fini contabili;

- mantenere, per il tempo previsto dalla legge (Nazionale e Regionale) i dati specifici rilevati, per tutelare la sua salute;
- per gli adempimenti amministrativo-contabili dell'impresa secondo gli obblighi previsti dalle norme fiscali.

La base giuridica di riferimento per la finalità del trattamento dei suoi dati è fornita dalla Normativa Nazionale e Regionale in materia di sanità pubblica e dalla normativa fiscale.

Il trattamento dei suoi dati prevede l'acquisizione da parte nostra di uno specifico consenso scritto. Qualora non volesse darlo non potremmo erogarle la prestazione richiesta.

Destinatari o Categorie di destinatari dei dati personali

I suoi dati personali e relativi alla salute saranno comunicati ai seguenti soggetti ai fini dell'esecuzione dei servizi richiesti e per le finalità sopra indicate:

- ASP competente per territorio, per fini di rendicontazione contabile e monitoraggio della spesa pubblica;
- Service esterno ove previsto per poter evadere richieste non direttamente gestite dalla nostra Organizzazione;
- ai nostri collaboratori e dipendenti appositamente incaricati e nell'ambito delle relative mansioni;
- ai familiari dell'interessato previa sua delega.

I suoi dati solo personali saranno comunicati ai seguenti soggetti per curare la gestione amministrativo-contabile dell'impresa secondo gli obblighi previsti dalle norme fiscali, o per tutelare nostri diritti:

- le persone fisiche e/o giuridiche collaboranti con la nostra Organizzazione ai quali siamo tenuti per legge a comunicare i dati, o se tale comunicazione si renda necessaria per tutelare un legittimo interesse del Titolare del Trattamento.

I dati raccolti non sono oggetto di diffusione.

Perché è prevista la comunicazione dei dati

La comunicazione dei dati da lei forniti ai soggetti sopra indicati è:

- un obbligo legale, previsto dalla normativa Nazionale e Regionale, per quanto riguarda l'ASP;
- un obbligo contrattuale, previsto dagli accordi con la nostra Organizzazione, per quanto riguarda il Service;
- un obbligo legale, previsto dalla normativa Nazionale, per quanto riguarda gli aspetti fiscali ai soggetti che se ne occupano per la nostra Organizzazione;

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali richiesti. La mancata comunicazione dei dati comporta da parte nostra il non poter erogare la prestazione richiesta.

Intenzioni del Titolare del Trattamento

Per le medesime finalità, i dati in questione non saranno, comunque, trasferiti al di fuori del territorio nazionale.

Periodo di conservazione dei dati o criteri di scelta del periodo

Il periodo di conservazione dei suoi dati, indicato nel Registro delle attività di Trattamento, viene stabilito dalla normativa Nazionale e Regionale in tema di salute pubblica, ed è differenziato in relazione al tipo di dato e alla sua importanza. Ove tale indicazione normativa non esista, il criterio di definizione del periodo di conservazione dei dati è quello di non eccedere un arco temporale superiore al conseguimento delle finalità del trattamento.

Diritti dell'interessato

Ai sensi dell'art. 13 comma 2 lett. b) lei ha diritto in qualsiasi momento di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali, la loro rettifica, la loro cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati, nonché di opporsi al trattamento stesso, e ha il diritto alla portabilità dei dati.

Ulteriori diritti dell'interessato

Ai sensi dell'art. 13 comma 2 lett. c) lei ha diritto in qualsiasi momento di chiedere al Titolare del trattamento la revoca del consenso inizialmente prestato, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

Ai sensi dell'art. 13 comma 2 lett. d) lei ha diritto in qualsiasi momento di proporre reclamo ad una Autorità di Controllo.

Processi automatizzati

Non sono presenti processi decisionali automatizzati che trattano i dati dell'utente, compresa la profilazione.

Titolare del Trattamento e suo Rappresentante, Responsabile del Trattamento

Il Titolare del trattamento (*colui che determina le finalità e i mezzi del trattamento dei dati personali*) è

La **Dott.ssa Alessandra Straticò**

Il rappresentante legale del Titolare, nonché Responsabile del Trattamento è la **Dott.ssa Alessandra Straticò**

Regolamento di Pubblica Tutela TITOLO I Presentazione delle osservazioni, opposizioni, denunce e reclami.

Articolo 1

Gli utenti, parenti o affini, o organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la Regione o presso la ASP possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale.

Articolo 2

Gli utenti e gli altri soggetti come individuati dall'art. 1, esercitano il proprio diritto con:

- 1) Lettera in carta semplice, indirizzata e inviata alla ASP o consegnata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, nelle sue articolazioni;
- 2) Compilazione di apposito modello sottoscritto dall'utente, distribuito presso l'U.R.P.;
- 3) Segnalazione telefonica o fax all'Ufficio sopra citato;
- 4) Colloquio con il responsabile dell'U.R.P.

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui, verrà fatta apposita scheda verbale, annotando quanto segnalato con l'acquisizione dei dati per le comunicazioni di merito.

La segnalazione verbale sarà acquisita in presenza di un testimone.

Articolo 3

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentate, nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti in armonia con il disposto dell'art. 14, comma 5, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517.

Articolo 4

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentate o ricevute nei modi sopra indicati dagli Uffici Relazioni con il Pubblico, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruite e trasmesse alla Direzione della ASP entro un termine massimo di giorni 3, o comunque nei tempi rapportati all'urgenza del caso.

Articolo 5

L'U.R.P., nei tre giorni successivi, comunicherà ai Responsabili di servizio interessati, notizia dell'opposizione, osservazione, denuncia o reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano all'ufficio richiedente, entro giorni 7, tutte le informazioni necessarie per comunicare un'appropriata risposta all'utente.

Articolo 7

Il Responsabile dell'U.R.P., individuato ai sensi della *legge 7 agosto 1990, n. 241*, svolge i seguenti compiti:

- a)* accoglie i reclami, le opposizioni e le osservazioni presentate in via amministrativa ai sensi dell'art. 1 del presente regolamento;
 - b)* provvede a istruire e definire le segnalazioni di agevole risoluzione;
 - c)* dispone l'istruttoria dei reclami e ne distingue quelli di più facile risoluzione dando tempestiva risposta all'utente;
 - e)* invia la risposta all'utente e contestualmente ne invia copia al Responsabile del servizio, al responsabile dell'Unità Operativa interessato e al Coordinatore di settore per l'adozione delle misure e dei provvedimenti necessari;
 - f)* provvede ad attivare la procedura di riesame del reclamo qualora l'utente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta
-