



PROVVEDIMENTI DEL SEGRETARIO GENERALE

Provvedimento n. 152 del 11 NOV. 2021

**Oggetto: Adozione “Carta dei Servizi” e “Politica per la Qualità”
Laboratorio Centrale Croce Rossa Italiana**

VISTO l'art. 36.2, lettera c) del vigente Statuto, che prevede che il Segretario Generale «*organizza i servizi del Segretariato e ne decide la struttura conformemente alle decisioni dell'Assemblea Nazionale e del Consiglio Direttivo Nazionale*»;

VISTA la delibera n. 01 del 19 febbraio 2021 del Consiglio Direttivo Nazionale con cui quest'ultimo ha nominato Cecilia Crescioli Segretario Generale dell'Associazione della Croce Rossa Italiana;

VISTA la procura speciale conferita al Segretario Generale con atto a Ministero Notaio rep. n. 212, racc. n. 134 del 29.04.2021, registrata telematicamente in Roma 1 il 30/04/2021 serie 1T n. 12079;

VISTO il vigente *Regolamento di organizzazione*, come da ultimo modificato e adottato dal Consiglio Direttivo Nazionale nel corso della seduta consiliare del 24 luglio 2021;

CONSIDERATO che il Laboratorio Centrale della Croce Rossa Italiana è stato istituito nel 1989 con autorizzazione del Sindaco di Roma e costituisce un punto nevralgico per l'adempimento del mandato proprio dell'Associazione;

CONSIDERATO che la predetta struttura, oggi autorizzata all'esercizio, eroga prestazioni di analisi cliniche di laboratorio nelle branche dell'ematologia, chimica clinica, immunologia, microbiologia, genetica medica, biologia molecolare e sono, inoltre, autorizzate e in corso di attivazione le prestazioni di medicina specialistica e diagnosi ecografica e strumentale nelle branche della angiologia, cardiologia, dietologia, ematologia, medicina generale, pediatria, pneumologia, con prestazioni radiologiche di mammografia;

RICHIAMATA, integralmente, l'istruttoria di cui alla scheda di sintesi n. 009595 del 21 ottobre 2021 con la quale il Servizio “Laboratorio Centrale” e il Vice-segretario Generale e Direttore Tecnico proponevano uno schema di “Carta dei servizi” e di “politica per la qualità” in funzione della necessità di provvedere all'accreditamento istituzionale della Struttura;

VISTA la Carta dei servizi di cui alla richiamata istruttoria e considerata la adeguatezza della stessa, in particolare, al fine di far conoscere le attività offerte ed i livelli di qualità garantiti all'utente, soprattutto per gli aspetti che riguardano il miglioramento dell'assistenza, il diritto all'informazione e la tutela dei diritti;

Il Segretario Generale



PROVVEDIMENTI DEL SEGRETARIO GENERALE

CONSIDERATO, in particolare, che la predetta Carta dei Servizi risponde ai principi fondamentali di uguaglianza, imparzialità, continuità, partecipazione, efficacia ed efficienza e diritto di scelta;

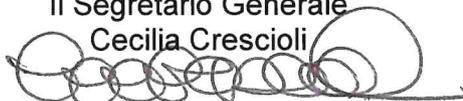
VISTO, altresì, lo schema di "Politica per la qualità" proposto mediante la citata istruttoria e considerato che l'adozione di politiche per la qualità, all'interno di strutture che erogano prestazioni sanitarie favorisce il miglioramento della qualità dei servizi erogati e, quindi, un miglioramento delle condizioni di vita dei beneficiari delle attività;

RAVVISTA, inoltre, l'esigenza, in funzione dell'accreditamento istituzionale della struttura denominata Laboratorio Centrale sita in via B. Ramazzini n. 15 di procedere mediante l'adozione della Carta dei Servizi e della Politica per la qualità;

DETERMINA

- 1) Le premesse di cui sopra costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di adottare, con decorrenza immediata, la "Carta dei Servizi con Carta dei diritti del Paziente" e la "Politica per la qualità" del Laboratorio Centrale sito in Via B. Ramazzini n. 15, così come predisposte dal Servizio Laboratorio Centrale di cui alla scheda di sintesi n. 9595 del 21/10/2021 e allegati al presente provvedimento;
- 3) di dare atto che il presente provvedimento unitamente ai relativi allegati è notificato al Vice Segretario Generale e Direttore Tecnico nonché al Responsabile del Servizio Laboratorio Centrale;
- 4) di dare atto che il presente provvedimento è affisso nelle bacheche ubicate presso il Laboratorio Centrale ed è messo a disposizione dell'utenza altresì mediante la pubblicazione sul sito internet dell'Associazione nell'apposita sezione dedicata al Laboratorio Centrale;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento è altresì trasmesso alla U.O. ICT per gli adempimenti connessi e consequenziali.

Roma, 11 NOV. 2021

Il Segretario Generale
Cecilia Crescioli




Croce Rossa Italiana
Laboratorio centrale

CARTA DEI SERVIZI

con Carta dei diritti del Paziente

Direttore Sanitario: Dott. Pasquale Giacomo Morano
Autorizzazioni comune di Roma del 14/12/1990 e n. 71 del 24/05/1995



Indice

1. IL LABORATORIO E L'AMBULATORIO	4
2. QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO	4
3. CONSENSO INFORMATO, DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE	4
4. TUTELA DELL'UTENTE, SUGGERIMENTI E RECLAMI	5
5. L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E I COSTI.....	5
6. IL RITIRO DEI REFERTI	6
7. LE PRESTAZIONI E I TEMPI DI ATTESA	6
ANALISI CLINICHE DI LABORATORIO	6
<i>Informazioni specifiche sulle modalità di accesso alle prestazioni di analisi cliniche.....</i>	<i>6</i>
<i>Tempi di attesa delle prestazioni di analisi cliniche</i>	<i>6</i>
8. UBICAZIONE E RECAPITI.....	7
9. GIORNI E ORARI DI APERTURA	7

Allegati, disponibili presso la Segreteria:

-  Elenco dettagliato e tariffario delle prestazioni, in regime privato o di accreditamento con il SSN
-  Informative per la preparazione del Paziente alle prestazioni sanitarie.



Gentile utente,

nella presente Carta dei Servizi del Laboratorio Centrale della Croce Rossa Italiana abbiamo riportato informazioni sull'offerta sanitaria proposta, sulle modalità di accesso alle prestazioni, sul personale di riferimento, dedicate ai Pazienti, ai loro accompagnatori e alle ulteriori "parti interessate" (es. associazioni di cittadini, di categoria, enti e organizzazioni di volontariato, etc.).

L'auspicio è che, anche attraverso la Carta dei Servizi, possa essere apprezzato il nostro costante impegno nel tradurre concretamente i sette Principi Fondamentali del Movimento Internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa, che ne costituiscono lo spirito e l'etica: Umanità, Imparzialità, Neutralità, Indipendenza, Volontariato, Unità e Universalità.

Il Laboratorio centrale della Croce rossa individua nella "centralità" del Paziente un obiettivo fondamentale, a fronte di prestazioni sanitarie all'avanguardia in ambito medico, nel rigoroso rispetto dei principi di Medicina Basata sulle Evidenze (EBM).

Si evidenzia inoltre che la presente Carta dei Servizi può fare riferimento a specifiche "Guide" a prestazioni erogate disponibili presso gli appositi espositori dislocati presso le sale di attesa.

La invitiamo infine a segnalarci idee e suggerimenti o ad avvalersi del diritto al reclamo, secondo le modalità approfondite in seguito, al fine di contribuire al miglioramento continuo della nostra struttura sanitaria.

Il Direttore Sanitario

Dott. Pasquale Morano



1. IL LABORATORIO e L'AMBULATORIO

Il Laboratorio Centrale della Croce Rossa Italiana, ubicato in via Bernardino Ramazzini, 15 a Roma, è stato istituito nel dicembre 1989 con autorizzazione del Sindaco di Roma ed è una struttura moderna che vede la propria "missione" nel fornire prestazioni sanitarie nelle quali l'alta tecnologia e le metodiche più sofisticate messe a punto da personale qualificato offrono all'utenza un servizio sicuro, rapido, a costi agevolati, promuovendo i diritti del Paziente e i principi fondamentali della Croce Rossa.

L'obiettivo di fondo del Laboratorio è sicuramente la prevenzione. Oggi più che mai prevenire vuol dire vivere, vivere meglio ed è proprio sulla qualità della vita che il Laboratorio Centrale ha posto il suo obiettivo principale per evitare sofferenze all'essere umano. Sono infatti stati predisposti ed attuati protocolli specifici di medicina preventiva per patologie femminili e maschili con esecuzione di esami mirati in un solo giorno, con consegna immediata dei referti.

Nel corso degli anni il Laboratorio, privilegiando un approccio orientato alla diagnosi precoce, ha esteso le proprie attività analitiche alle attività di Genetica Medica e di Biologia Molecolare, introducendo inoltre attività ambulatoriali di medicina specialistica e diagnosi strumentale, dedicandosi con particolare impegno al settore della Ginecologia, con l'introduzione del Servizio per la Prevenzione della Menopausa e la Prevenzione dell'Osteoporosi.

In particolare, sono erogate prestazioni di Analisi cliniche di laboratorio nelle branche della Ematologia, Chimica clinica, Immunologia, Microbiologia, Genetica Medica, Biologia Molecolare, approfondite nei capitoli successivi.

Sono inoltre autorizzate e in corso di attivazione prestazioni di Medicina specialistica e diagnostica ecografica e strumentale nelle branche della Angiologia, Cardiologia, Dietologia, Ematologia, Medicina generale, Pediatria, Pneumologia, con prestazioni radiologiche di Mammografia.

2. QUALITÀ E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Il Laboratorio mantiene costanti e proficui rapporti di collaborazione con strutture di Croce Rossa estere, con Cattedre Universitarie, con Enti di Ricerca, con strutture pubbliche e private per la ricerca scientifica e per il confronto con validi interlocutori in merito ai controlli di qualità inter-laboratorio e alla verifica della qualità di tutte le prestazioni erogate.

Il Laboratorio Centrale della Croce Rossa Italiana applica altresì avanzati sistemi interni di controllo e gestione della Qualità di tutte le prestazioni sanitarie, che sono erogate nel rispetto di linee guida e metodiche analitiche riconosciute dalla comunità scientifica nazionale ed internazionale.

Tutte le attività sono monitorate mediante indicatori che fanno tra l'altro riferimento a esiti e caratteristiche delle prestazioni, tempi di attesa, tasso di ripetizioni dei prelievi, accuratezza analitica, soddisfazione di utenti, pazienti e altre parti interessate, incidenza di disservizi, "non conformità" e reclami, verificarsi di incidenti o "quasi-incidenti" in materia di Salute e Sicurezza sui luoghi di Lavoro e di eventi avversi e alla efficacia delle azioni intraprese.

Elementi di potenziale rischio clinico sono valutati e prevenuti in tutte le fasi delle prestazioni erogate.

3. CONSENSO INFORMATO, DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE

Nel rispetto dei sette Principi Fondamentali del Movimento Internazionale di Croce Rossa di Umanità, Imparzialità, Neutralità, Indipendenza, Volontariato, Unità e Universalità, il Laboratorio centrale garantisce attivamente il diritto dei propri utenti e pazienti:

- a essere informato in modo appropriato e comprensibile sul proprio stato di Salute e su caratteristiche, rischi, benefici e alternative alle prestazioni sanitarie che lo riguardano, esprimendo il proprio consenso o diniego;
- a essere assistito con umanità, attenzione, imparzialità, nel rispetto del proprio tempo, della propria dignità, delle proprie esigenze e convinzioni filosofiche o religiose;
- alla trasparenza e alla semplicità dei percorsi amministrativi;
- alla riservatezza e confidenzialità delle prestazioni sanitarie ricevute;
- alla Sicurezza e alla Qualità delle prestazioni sanitarie;
- a esprimere suggerimenti e reclami, ricevendo risposte adeguate e tempestive.



Si richiede agli utenti di riportare al personale sanitario informazioni corrette e complete sul proprio stato di salute, al fine di ottenere le migliori prestazioni e di prevenire eventuali rischi. Tali informazioni possono riguardare terapie in corso, allergie, aspetti legati a condizioni di fragilità.

Si richiama inoltre l'importanza di un comportamento dell'utente improntato al rispetto e alla comprensione dei diritti degli altri utenti e dei pazienti, oltre che di fiducia e collaborazione verso il personale sanitario, rispettando gli orari delle prestazioni prenotate, informando in caso di ritardi o di annullamento.

Si rammenta inoltre che nella Struttura sanitaria è rigorosamente vietato fumare.

4. TUTELA DELL'UTENTE, SUGGERIMENTI E RECLAMI

Suggerimenti o reclami possono essere avanzati su "carta bianca" o mediante il *Questionario di gradimento* disponibile presso le sale d'attesa della struttura e da inserire negli appositi contenitori o da inviare via posta ordinaria, e-mail ai recapiti indicati nella presente Carta dei Servizi.

Le funzioni preposte all'analisi dei reclami sono la Direzione Sanitaria e la Direzione Tecnica del Laboratorio. A ogni segnalazione sarà assicurata una risposta nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 30 giorni dalla presentazione della stessa, salvo cause ostative importanti.

E' possibile avanzare reclamo anche presso il Tribunale per i Diritti del Malato (Viale Angelico, 28, 00195 Roma, Tel. 06/3729924, 06/6385881 e-mail: roma@cittadinanzattiva.it).

5. L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E I COSTI

Presso la Segreteria di Accettazione o contattando il numero **06 55100780** sono fornite informazioni su tempi, costi e modalità di preparazione alle prestazioni sanitarie erogate ed è inoltre possibile richiedere preventivi specifici.

Per **accedere alle prestazioni in accreditamento con il SSN** è necessaria una richiesta da parte del medico curante (impegnativa SSN) che indichi anche le eventuali esenzioni. Di norma l'impegnativa ha una validità di un anno e contiene fino a 8 prestazioni per la medesima branca.

Per **accedere alle prestazioni in regime privato** o in convenzione con enti privati, può essere necessaria una richiesta medica (fare riferimento ai capitoli successivi per le specifiche prestazioni).

La struttura sanitaria attua iniziative di promozione della Salute, predisponendo campagne informative e pacchetti sanitari specifici o multidisciplinari in relazione alle maggiori patologie trattate. I pacchetti sanitari possono comprendere prestazioni mediche, radiologiche o di analisi cliniche. E' possibile fare riferimento al sito web o richiedere informazioni in fase di accettazione in relazione alle eventuali iniziative in corso.

E' possibile effettuare i **pagamenti** delle prestazioni mediante contanti, bancomat o carte bancarie.

Fare presenti in fase di accettazione o prenotazione **eventuali esigenze** legate alle proprie convinzioni religiose, ad aspetti linguistici o culturali, a condizioni di fragilità (es. esigenza di prestazioni rivolte a soggetti sotto tutela, difficoltà nella deambulazione, patologie debilitanti, stato di gravidanza, etc.) o ad altri aspetti di rilievo, per concordare le opportune modalità di accesso alle prestazioni.

Prospettare al momento dell'accettazione o prenotazione eventuali **urgenze**. Il personale sanitario valuterà l'esecuzione delle prestazioni e il rilascio dell'eventuale referto completo o parziale nel minor tempo tecnico possibile.

Consultare inoltre la Segreteria di Accettazione per le informazioni sulla corretta **preparazione alle prestazioni** richieste.

Presso la struttura è presente personale in grado di comunicare in **lingua inglese** e/o in altre lingue straniere.

In considerazione dell'emergenza sanitaria da **Covid-19**, l'accesso alla struttura è disciplinato in conformità alla normativa di riferimento, come indicato nella apposita cartellonistica. Nella struttura sono disponibili detergenti-disinfettanti per le mani ed eventuali ulteriori ausili di protezione.

Ulteriori informazioni sulle modalità di prenotazione e accesso sono riportate nei paragrafi sulle specifiche prestazioni.



6. IL RITIRO DEI REFERTI

Il ritiro dei referti e dei relativi eventuali allegati può essere effettuato presso la Segreteria di Accettazione oppure "on-line", attivando il relativo servizio al momento dell'accettazione. Si rammenta che i referti possono essere consegnati esclusivamente:

- al diretto interessato o persona delegata (che dovrà presentare il proprio documento di identità, la delega e copia del documento di identità del delegante);
- in caso di minore, all'interessato munito di documento di identità o a chi esercita la podestà genitoriale, munito di documento di identità;
- al tutore o curatore munito di documento di identità e della documentazione necessaria.

I referti per analisi HIV sono consegnati sempre in formato cartaceo esclusivamente da personale sanitario incaricato.

Di norma, i duplicati di referti digitali sono rilasciabili immediatamente, per gli eventuali duplicati di referti cartacei sono invece da considerare i tempi ordinari definiti in funzione della tipologia di referto (cfr. cap. 7), richiedere sempre a tal proposito informazioni in Segreteria di Accettazione.

7. LE PRESTAZIONI E I TEMPI DI ATTESA

Analisi cliniche di laboratorio

Informazioni specifiche sulle modalità di accesso alle prestazioni di analisi cliniche

I prelievi si effettuano senza prenotazione recandosi presso la struttura negli orari indicati in ultima pagina.

Indicazioni sulle modalità di preparazione agli esami clinici sono contenute in apposite *informative* per tipologia di esame richiedibili in segreteria di accettazione in formato cartaceo o digitale. Consultare il personale sanitario del laboratorio per qualsiasi approfondimento ritenuto opportuno.

Tempi di attesa delle prestazioni di analisi cliniche

I tempi di attesa per il ritiro dei referti e dei relativi eventuali allegati di prestazioni di analisi cliniche erogati sono riportati nella seguente tabella, distinti tra prestazioni in regime di accreditamento con il SSN o in regime privato.

Prestazioni	Prestazioni in regime di accreditamento con il SSN	Prestazioni in regime privato
Chimica clinica, coagulazione ed ematologia	1 giorno – 7 giorni	1 giorno – 7 giorni
Ormonologia (tiroide, fertilità, marcatori tumorali, marker epatite B)	1 giorno - 7 giorni	1 giorno – 7 giorni
Immunologia (torch, HIV, hcwab)	1 giorno - 7 giorni	1 giorno – 7 giorni
Microbiologia e parassitologia	In funzione dei tempi di coltura	In funzione dei tempi di coltura
Biologia molecolare	-	7 giorni - 30 giorni

L'elenco dettagliato delle prestazioni di analisi cliniche in regime privato o di convenzione con il SSN e relative tariffe è disponibile su richiesta in Segreteria di accettazione.



8. UBICAZIONE E RECAPITI

Il Laboratorio Centrale della Croce Rossa Italiana è ubicato a Roma in Via Bernardino Ramazzini, 15 ed è facilmente raggiungibile tramite linea ferroviaria (FL1, FL2, FL3, stazione Trastevere) e autobus (linee 31, 33, 719, 786) con fermate nelle vicinanze della struttura.



Sito web: <https://cri.it/cosa-facciamo/salute/laboratorio-centrale/>

e-mail: laboratorio.accettazione@cri.it

Recapiti telefonici:

Accettazioni, prenotazioni, ritiro referti: 06/55100780

Portineria: 06/55100776

9. GIORNI E ORARI DI APERTURA

Accettazione: Lunedì – Venerdì: 07.30-11.50, Sabato 07.30-10.00

Prelievi: Lunedì – Venerdì: 07.30-12.00, Sabato 07.30-10.30

Ritiro referti: Lunedì – Venerdì: 11.00-13.00 e 14.00-16.00, Sabato 11.00-12.00



POLITICA PER LA QUALITÀ

Il Laboratorio Centrale della Croce Rossa Italiana promuove attivamente i sette principi fondamentali del movimento internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa: *Umanità, Imparzialità, Neutralità, Indipendenza, Volontariato, Unità e Universalità*, considerando inoltre essenziali la centralità e i diritti del Paziente, a fronte di prestazioni sanitarie erogate impiegando tecnologie all'avanguardia e competenze avanzate, nel rigoroso rispetto dei principi di Medicina Basata sulle Evidenze (EBM).

In coerenza con tale missione il Laboratorio Centrale ha predisposto un Sistema di Gestione per la Qualità che persegue i seguenti obiettivi fondamentali:

- **il rispetto di tutti i requisiti (cogenti, contrattuali, tecnici e volontari) applicabili alle proprie attività e alle prestazioni sanitarie erogate;**
- **la focalizzazione delle attività sui bisogni, diritti e aspettative delle "parti interessate" (utenti, pazienti, organizzazioni, etc.), perseguendone la loro piena soddisfazione;**
- **l'efficacia, l'efficienza e l'umanizzazione delle prestazioni sanitarie con finalità di prevenzione;**
- **il miglioramento continuo della Qualità di tutte le attività e delle prestazioni erogate.**

Per il conseguimento di tali obiettivi fondamentali il Laboratorio garantisce e promuove attivamente:

- i diritti del Paziente e dei principi ispiratori delle prestazioni sanitarie: *eguaglianza, imparzialità, continuità, efficienza ed efficacia, diritto di scelta, partecipazione e informazione del Paziente;*
- la competenza, umanità, coinvolgimento, consapevolezza e unità di indirizzo del proprio personale;
- la sicurezza, funzionalità ed efficienza del parco tecnologico e dell'ambiente di lavoro;
- la sistematica prevenzione del Rischio Clinico e di ogni ulteriore rischio associato alle proprie attività;
- l'attuazione di processi decisionali basati sull'analisi di dati e informazioni certe ed adeguate;
- l'applicazione di protocolli, linee guida e metodiche riconosciute dalla comunità scientifica;
- la costante collaborazione con strutture di Croce Rossa estere, cattedre universitarie, enti di Ricerca, strutture pubbliche e private per la ricerca scientifica e per il confronto e la verifica della Qualità di tutte le prestazioni sanitarie erogate;
- l'ascolto e presa in carico delle informazioni provenienti da utenti e ulteriori parti interessate;
- la definizione di obiettivi di dettaglio e standard di Qualità per tutti i processi e le prestazioni, oggettivati da indicatori misurabili.

La Direzione si impegna a svolgere una continua supervisione per garantire la corretta applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità, verificandone nel tempo l'efficacia, adeguandolo alle evoluzioni del contesto tecnologico, sociale, organizzativo e legislativo.

Roma, 04 novembre 2021

Il Direttore Tecnico e Vice Segretario Generale

Dott. Pasquale Giacomo Morano

