

LABORATORIO ANALISI CLINICHE

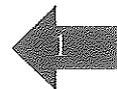
"GIANTURCO" S.R.L.

00196 ROMA – Piazza Gentile da Fabriano, 7

TEL. 06-3225927---06-3226521

info@laboratoriogianturco.it

Carta dei servizi



Rev. 07

Data: 13 dicembre 2021

Approvazione _____

Rev.07

Approvato Roma, 13/12/2021

Ultimo aggiornamento 1/12/2021



Introduzione

La Carta dei Servizi Sanitari è il patto unilaterale che definisce mission, vision, obiettivi del Centro e che formalizza il "patto" stipulato tra la struttura e i cittadini-utenti.

In essa sono contenute tutte le informazioni riguardanti i servizi e le prestazioni sanitarie offerte al pubblico, le modalità di accesso, gli standard di qualità, la tutela e la partecipazione dei cittadini-utenti.

Con la Carta dei Servizi il cittadino-utente è soggetto partecipativo per valutare la qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie.

Questa collaborazione fra chi eroga il servizio sanitario e chi ne usufruisce consente alla Direzione di predisporre nuove azioni finalizzate a migliorare l'assistenza sanitaria rivolta agli utenti, tutelando la loro salute.

La Carta è efficace strumento di comunicazione per razionalizzare l'organizzazione della struttura con il consenso dell'utenza grazie alla conoscenza dei suoi reali bisogni.

Gli obiettivi contenuti nella presente Carta dei Servizi sono finalizzati a rendere più efficace l'intera attività sanitaria erogata, attivando nel contempo un costante processo di umanizzazione dell'assistenza che tenga pienamente conto dei diritti dei cittadini.

Il presente documento è da interpretare in chiave dinamica in quanto sarà soggetto a continui momenti di verifica e aggiornamento grazie anche al contributo di idee ed esperienze di chi volesse collaborare con noi a migliorare la qualità delle cure rivolte al paziente.

Rev.07

Approvato Roma, 13/12/2021

Ultimo aggiornamento 1/12/2021

I Principi

Il Laboratorio Analisi Gianturco Srl (C.F. 01245430580) è una struttura autorizzata a svolgere l'attività di poliambulatorio e accreditata per quanto concerne la branca del Laboratorio Analisi. Il Laboratorio fa propri e si impegna a rispettare i principi fondamentali sanciti dallo Schema Generale di Riferimento della "Carta dei Servizi pubblici e sanitari"(D.P.C.M 19/5/1995) di seguito elencati:

UGUAGLIANZA, senza distinzione di età, sesso, nazionalità, etnia, religione, opinione, condizione fisica, psichica, economica nel trattamento dei servizi erogati.

IMPARZIALITA' di comportamento professionale attuato dal personale operante nella struttura sanitaria.

CONTINUITA' nella qualità e quantità dei servizi erogati.

DIRITTO DI SCELTA di ogni cittadino-utente di rivolgersi ad accreditata struttura analoga erogatrice dei medesimi servizi.

PARTECIPAZIONE E COLLABORAZIONE fin dalle prime fasi di ingresso, per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio offerto dalla Struttura che, periodicamente acquisisce le valutazioni dell'utente.

EFFICIENZA ED EFFICACIA del servizio attraverso il recepimento delle best-practice in materia gestionale e sanitaria finalizzandola al miglioramento continuo tipico della Qualità offerta dalla struttura.

La struttura

Il Laboratorio Analisi Gianturco, opera sotto il marchio Gianturco Diagnosis. La sede del centro è in Piazza Gentile da Fabriano 7.

In cinquant'anni di attività il Centro ha cercato di recepire al meglio le richieste dei pazienti non trascurando continui aggiornamenti sia strutturali che organizzativi nel settore del Laboratorio analisi, effettuata da personale qualificato.

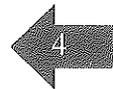
Rev.07

Approvato Roma, 13/12/2021

Ultimo aggiornamento 1/12/2021



Le condizioni e l'ambiente di lavoro in cui opera la struttura, sono adattati al coinvolgimento ed alle esigenze psico-fisiche di tutto il personale, e sono tali da salvaguardare l'incolumità dei dipendenti, dei terzi coinvolti nelle operazioni, dei pazienti e del pubblico.



Il centro, per quanto concerne la branca del Laboratorio Analisi eroga prestazioni sanitarie in favore:

- degli assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale,
- di terzi, singoli cittadini o enti pubblici e/o privati paganti in proprio in regime libero professionale.

Per quanto poi attiene al poliambulatorio, il Centro eroga prestazioni nei confronti di soggetti privati.

I valori fondamentali sui quali si fonda l'attività della struttura sono:

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

La convenzione con il SSN

Il Centro, come detto, è convenzionato con il servizio sanitario nazionale (SSN) esclusivamente per quanto concerne il Laboratorio analisi

Per usufruire della convenzione è importante sapere che:

- è necessario recarsi dal medico di base che prescriverà gli esami strumentali sul modulo del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) "impegnativa", con un massimo di 8 prestazioni per richiesta. Questa prescrizione consente, a chi ne ha diritto, di usufruire delle tariffe del SSN e delle riduzioni eventualmente previste, fino all'esenzione totale del pagamento del ticket regionale previsto;
- la validità delle prescrizioni è di 365 giorni (1 anno) dalla compilazione;

Rev.07

- le richieste rilasciate dal medico vanno firmate al momento dell'accettazione e devono essere accompagnate necessariamente da documento di identità e tessera sanitaria;
- gli esenti per reddito (inferiore a Euro 36.151 ,98 annui per nucleo familiare con età superiore ai 65 anni o inferiore ai 6 anni, disoccupazione, etc.), sono esentati dal pagamento del ticket in base ad un codice di identificazione dell'esenzione attribuito e contrassegnato dal medico al momento della compilazione della richiesta.

Legale rappresentante: Dott.ssa Rosa Maria Grasso

Titolare e Responsabile Privacy Regolamento UE 2016/679 Laboratorio Analisi Gianturco Srl
Tel. 063226521 e-mail: info@laboratoriogianturco.it

DPO Elisa Tysserand Email elisatysserand@tiscali.it

ORARI:

PRELIEVI

LUNEDÌ – SABATO

07:30 ~ 11.00 – Previo Appuntamento

Sono effettuabili prelievi a domicilio su appuntamento.

Telefonare al numero +39 (06) 3225927

SEGRETERIA

LUNEDÌ – VENERDÌ

07:30 ~ 19:00

SABATO

07:30 ~ 12:00

Rev.07

RITIRO REFERTI

GIORNO DEL RITIRO

14:00 ~ 19:00

ALTRI GIORNI

11:00 ~ 19:00

Come raggiungerci:

Il centro è raggiungibile utilizzando le linee autobus 910 e 280.

Accettazione

La prenotazione degli esami possono può essere effettuata direttamente presso l'Accettazione negli orari di apertura del centro.

Al momento dell'accettazione vengono richiesti:

- dati anagrafici;
- recapiti telefonici per eventuali comunicazioni;
- prescrizione del Medico Curante o dello Specialista assieme al documento di identità e tessera sanitaria;
- informazioni su terapie e notizie anamnestiche che possono risultare utili;
- sottoscrizione del consenso al trattamento dei dati personali come da normativa vigente.

I dati relativi agli utenti vengono raccolti, trattati e tutelati nel pieno rispetto della normativa vigente (GDPR - Regolamento UE 2016/679).

Il pagamento può essere effettuato tramite contanti, assegno o POS.

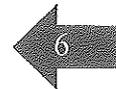
Pagamento delle prestazioni

I cittadini-utenti non esenti sono tenuti, secondo la normativa e le tariffe vigenti, al pagamento di una quota di partecipazione (Ticket); il pagamento viene effettuato presso l' Accettazione.

Rev.07

Approvato Roma, 13/12/2021

Ultimo aggiornamento 1/12/2021



Cosa portare

I cittadini-utenti sono pregati di portare, al momento della prestazione, la documentazione clinica personale disponibile: eventuali cartelle cliniche, altri accertamenti eseguiti. E' altresì importante che i cittadini-utenti informino il personale tecnico e medico delle eventuali terapie in atto o della presenza di Pace-Maker, Defibrillatore, Stimolatore, nonché di situazioni fisiologiche particolari come la gravidanza.



Informazioni generali

Al paziente, a seconda dell'esame o della visita da svolgere, sono comunicate tutte informazioni necessarie per eseguire l'esame al meglio.

Prestazioni

Servizi convenzionati:

Diagnostica di Laboratorio:

- Laboratorio Analisi generali e ricerca clinica;
- Sezione di genetica e biologia Molecolare;
- Sezione di Microbiologia

Servizi autorizzati:

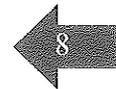
- Diagnostica per immagini;
- Diagnostica strumentale;
- Allergologia ed Immunologia Clinica;
- Andrologia;
- Angiologia;
- Cardiologia;
- Chirurgia generale;
- Dermatologia;
- Endocrinologia e diabete;
- Endocrinologia pediatrica;

Rev.07

Approvato Roma, 13/12/2021

Ultimo aggiornamento 1/12/2021

- Ginecologia ed Ostetricia;
- Genetica Medica;
- Epatologia;
- Medicina del Lavoro;
- Neurologia;
- Oculistica;
- Otorinolaringoiatria;
- Pediatria;
- Urologia;
- Scienza della nutrizione;
- Senologia



Reclami

Laboratorio Analisi Gianturco srl garantisce la funzione di tutela nei confronti del paziente attraverso la possibilità di sporgere reclami su disservizi insorti prima, durante e dopo l'erogazione del servizio; le segnalazioni saranno utili per conoscere ed eventualmente risolvere situazioni spiacevoli e prevedere possibili interventi di miglioramento del servizio erogato.

L'utente/paziente può presentare reclamo attraverso una delle seguenti modalità:

- compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo predisposto, che può essere richiesto in Accettazione;
- lettera sottoscritta in carta semplice indirizzata alla Direzione della struttura o consegnata brevi mani in Accettazione o via mail info@laboratoriogianturco.it

La Direzione provvede a dare risposta immediata a quelle segnalazioni che necessitano di immediata risoluzione; negli altri casi, avvia un'indagine con i responsabili dei servizi interessati.

Rev.07

Approvato Roma, 13/12/2021

Ultimo aggiornamento 1/12/2021

Questionari

All'utente/paziente viene consegnato un questionario di gradimento dei servizi erogati dalla struttura da compilare in forma anonima.

Indagini sulla soddisfazione degli utenti

Con frequenza quadrimestrale, la Direzione analizzerà le risposte ai questionari rese dagli utenti. Sulla base delle risposte, la Direzione apporterà le dovute correzioni provvedendo alla eliminazione di eventuali disservizi riscontrati, fonte di insoddisfazione da parte degli utenti.

Gli operatori del Centro sono fermamente convinti che il miglioramento del livello di qualità nell'erogazione dei propri servizi non possa prescindere dagli standard generali e specifici riferiti al complesso, nonché alle singole prestazioni, resi all'utente.

In tale ottica la Struttura Sanitaria è orientata a perseguire alcuni fattori di qualità, monitorati da specifici indicatori, riscontrabili nelle diverse fasi dell'esperienza del cittadino-utente fruitore del servizio erogato.

Tutela degli utenti

Gli standard di qualità della Struttura Sanitaria vengono costantemente monitorati con l'ausilio dei suindicati questionari di "Analisi della soddisfazione del cittadino-utente" i cui risultati, in forma anonima e collettiva vengono resi disponibili al pubblico.

Accoglienza, Cortesia e Disponibilità

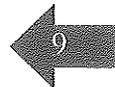
La Struttura Sanitaria, fin dalle prime fasi dell'esperienza del paziente, garantisce un elevato livello di accoglienza integrato da cortesia e disponibilità orientato dalle esigenze personali del cittadino-utente che fruisce dei servizi erogati.

Semplicità nella Prenotazione, Tempestività, Limitazione delle liste d'attesa

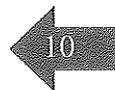
Rev.07

Approvato Roma, 13/12/2021

Ultimo aggiornamento 1/12/2021



La Struttura Sanitaria s'impegna a garantire puntualità limitando al massimo l'eventuale tempo di attesa rispetto all'orario di esecuzione fissato in prenotazione. Le prenotazioni delle prestazioni possono essere fatte anche online.



Chiarezza di informazione, nella segnaletica e nel servizio di orientamento

La Struttura Sanitaria garantisce trasparenza nella propria gestione amministrativa fornendo al pubblico ogni informazione utile, pertinente alla tipologia della prestazione erogata, inerente ai tempi di attesa, riguardante le tariffe applicate sia ai soggetti privati sia a quelli che usufruiscono del Servizio Sanitario Nazionale.

Visibilità del personale, Facilità d'accesso, Flessibilità

La Struttura Sanitaria adotta una rigorosa politica di "tutela" del cittadino-paziente fornendo, in ogni fase dell'esperienza, la massima semplicità d'accesso alle prestazioni erogate, all'identificazione del personale operante presso la sede. L'apertura al pubblico è disponibile per un ampio arco di tempo.

Piani di miglioramento e programmazione della Qualità

La Struttura Sanitaria ritiene indispensabile, ai fini del miglioramento continuo e del mantenimento del livello di Qualità nell'erogazione dei propri servizi, monitorare costantemente i principali fattori di qualità, mediante specifici indicatori, riscontrabili nelle diverse fasi dell'esperienza del cittadino-paziente fruitore del servizio erogato.

Per mantenere un efficace livello di qualità attesa la Struttura Sanitaria viene verificata periodicamente da Enti certificatori esterni.

Normativa applicabile

- Art. 32 della Costituzione la Repubblica Italiana tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti "

Rev.07

- Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi" che ha dettato nuove regole per i rapporti tra i cittadini e le amministrazioni.

- Decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384

Il decreto reca l'accordo di lavoro del comparto Sanità, che assume il miglioramento delle relazioni con l'utenza come obiettivo fondamentale dell'azione amministrativa e prevede l'approntamento di strumenti finalizzati alla tutela degli interessi degli utenti, alla più agevole utilizzazione dei servizi, all'informazione sui servizi stessi e alle procedure di reclamo.

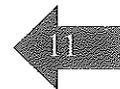
- Circolare Ministero della Sanità 100/SCPS/35697 del 31 ottobre 1991 "Iniziativa per l'attuazione nel Servizio Sanitario nazionale delle norme della legge 7 agosto 1990, n. 241, miranti al miglioramento dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e cittadini"

La Circolare richiama l'attenzione delle ASL sulla necessità di attuare provvedimenti tesi ad assicurare trasparenza ed efficacia all'azione amministrativa suggerendo misure concrete, quali l'istituzione degli uffici di informazione e pubbliche relazioni, la verifica della segnaletica e della modulistica utilizzata dai cittadini per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

- Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. I della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni ed integrazioni"

Il decreto rivede il tessuto organizzativo del Servizio Sanitario Nazionale, istituendo le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere e che colloca il sistema organizzativo dei servizi a supporto del miglioramento, delle prestazioni e della tutela dei diritti del cittadino. L'art. 14 del citato decreto fissa alcuni principi in materia di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini che sono in assoluta coerenza con quelli della "Carta dei servizi". La norma investe, con l'autorevolezza della legge, tutti i temi cardine della "Carta dei servizi" individuando nella personalizzazione, nell'umanizzazione, nel diritto all'informazione, nelle prestazioni alberghiere e nell'andamento dell'attività di prevenzione i principali fattori della qualità dei servizi sanitari. La stessa norma, poi: prevede la definizione di un sistema nazionale di indicatori per la misurazione della qualità, individuando le procedure per verificare l'andamento dei servizi e

Rev.07



fissare gli interventi per l'ulteriore miglioramento degli stessi; pone a carico delle aziende l'obbligo di attivare un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe e sulle modalità di accesso; - afferma il diritto al reclamo contro gli atti o i comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e fissa le procedure di presentazione del reclamo stesso; - impegna le aziende sanitarie a rilevare ed analizzare i segnali di disservizio ed individua le figure responsabili dell'adozione delle misure necessarie per rimuovere i disservizi stessi; assicura la consultazione dei cittadini e delle loro organizzazioni di tutela dei diritti sull'organizzazione dei servizi e sulla verifica della qualità;

- direttiva P.C.M. 27.1.1994 e dello schema di riferimento.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, Principi sull'erogazione dei Servizi Pubblici" "Gazzetta Ufficiale n o 43 del 22 febbraio 1994;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'I 1 ottobre 1994 "Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico" di cui all'art. 12 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 e successive disposizioni correttive".

La presente direttiva definisce i principi e le modalità per l' istituzione, l'organizzazione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico di cui all'art. 12 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive disposizioni correttive. Ai principi della direttiva, con gli opportuni adeguamenti in funzione delle risorse disponibili e delle esperienze maturate, dell'attività svolta, delle dimensioni, delle caratteristiche organizzative e degli ordinamenti, si uniformano le amministrazioni pubbliche di cui all'art. I del decreto legislativo n. 29 del 1993.

- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari"

In esecuzione del decreto-legge 12 maggio 1995, n. 163, convertito, con modificazione, dalla legge Il luglio 1995, n. 273, il decreto definisce lo schema generale di riferimento per l'adozione della Carta dei servizi pubblici sanitari. Il decreto fornisce indicazioni, criteri di attuazione, linee guida, metodologia e materiali esemplificativi più adeguati. Sulla base di tali indicazioni le singole strutture dovranno definire specifiche strategie di attuazione della "Carta". Lo schema generale specifica la necessità di individuare indicatori di qualità e fissare standard generici e

Rev.07

specifici, riconosce quale fattore essenziale la chiarezza e tempestività dell'informazione da fornire agli utenti, e sottolinea l'importanza dell'accoglienza e accompagnamento, della tutela e della partecipazione che ogni ASL è chiamata a garantire agli utenti.

- Linee guida n02/95 del 31/08/95 supplemento ord. della Gazzetta Ufficiale no 108 del 31/08/95 "Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale"

Le linee-guida rispondono alla finalità di indirizzare, supportare e avviare il monitoraggio delle diverse fasi del processo di diffusione e applicazione delle Carte dei Servizi sanitari. Esse hanno i seguenti obiettivi:

-fornire una serie di prime indicazioni programmatiche e di suggerimenti utili per orientare le iniziative operative proprie del livello locale;

-avviare il sostegno centrale e il monitoraggio al processo di attuazione

- Circolare del Ministero della Sanità prot. no 100/SCPS/21.12833 del 30/09/95 "Adozione della Carta dei Servizi Sanitari"

- Legge I 1 luglio 1995, n. 273 "Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 12 maggio 1995 n 163, recante misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni"

- Decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e di valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati delle attività svolte dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo II della L. 15 marzo 1997, n. 59"

Il decreto ridisegna la materia dei controlli interni e delle valutazioni della Pubblica Amministrazione.

L'ultimo capo del provvedimento, dedicato alla qualità dei servizi pubblici e carte dei servizi, riporta la necessità che i servizi pubblici nazionali e locali siano erogati con modalità che promuovono il miglioramento della qualità e assicurano la tutela dei cittadini e degli utenti e la loro partecipazione, nelle forme, anche associative, riconosciute dalla legge, alle inerenti procedure di valutazione e definizione degli standard qualitativi. Lo stesso articolo abroga l'art. 2 delle legge I 1 luglio 1995 n. 273 che prevedeva l'emanazione, con decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, di schemi generali di riferimento di carte dei servizi, predisposte d'intesa

Rev.07

con le amministrazioni interessate, nonché, l'adozione da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici, anche operanti in regime di concessione o mediante convenzione, di carte dei servizi specifiche, sulla base dei principi indicati dalla direttiva P.C.M. 27.1.1994 e dello schema di

riferimento. Tuttavia, precisa, che restano applicabili, sino a diversa disposizione, i decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri recanti gli schemi generali di riferimento già emanati ai sensi dell'articolo citato.

Dispone che le modalità di adozione delle carte di servizi, nonché le modalità di definizione, adozione e pubblicizzazione degli standard di qualità, i criteri di misurazione della qualità dei servizi, le condizioni di tutela degli utenti, i casi e le modalità di indennizzo automatico e forfetario all'utenza per mancato rispetto degli standard di qualità saranno stabilite con direttive, aggiornabili annualmente, del Presidente del Consiglio dei Ministri. Per i servizi erogati direttamente o indirettamente dalle regioni e dagli enti locali, si provvederà con atti di indirizzo e coordinamento adottati d'intesa con la conferenza unificata.

- Decreto Legislativo 150/2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni".

Il Decreto illustra come i servizi pubblici debbano stabilire e aggiornare "le modalità di definizione, adozione e pubblicizzazione degli standard di qualità, i casi e le modalità di adozione delle Carte dei servizi, i criteri di misurazione della qualità dei servizi, le condizioni di tutela degli utenti" e introduce il concetto di trasparenza quale "il livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche".

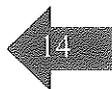
- DCA U0008 del 10/02/2011 "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie"

- Legge n. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" prevede, per i portatori di interesse e i rappresentanti delle categorie di utenti e di cittadini, la possibilità di segnalare episodi di cattiva

Rev.07

Approvato Roma, 13/12/2021

Ultimo aggiornamento 1/12/2021



amministrazione, conflitto d'interessi e corruzione attraverso un canale d'ascolto dedicato, quale l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P).

- Delibera n. 3/2012 che suggerisce con le "Linee Guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici" ulteriori sei dimensioni con le quali rappresentare con maggior completezza la qualità effettiva del servizio erogato: continuità, elasticità, flessibilità, equità, efficienza, empatia e ribadisce che è la Carta dei servizi, l'atto di riferimento per la definizione degli standard di qualità
- Decreto legislativo 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" che prevede tra l'altro la pubblicazione sui siti istituzionali della Carta dei Servizi o il documento contenente gli standard di qualità dei servizi erogati, i costi contabilizzati e i tempi medi di erogazione dei servizi.
- Determinazione della Regione Lazio no G04112 del 01/04/2014 Approvazione del documento recante: "Linee di indirizzo regionali per la stesura del piano di Risk management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA)"
- DCA 469/17 "Modifica del DCA 410/17 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al d.lg.502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento a modifica ed integrazione del DCA 8/201 1. Adozione del manuale accreditamento in attuazione del patto per la salute 2010/2012"
- Deliberazione della Regione Lazio del 11 gennaio 2019 n. G00164 "Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)"
- Determinazione U0063179 del 23/01/2020 dalla Regione Lazio direzione salute e Integrazione sociosanitaria, area rete ospedaliera e specialistica avente per oggetto: comunicazioni relative all'elaborazione del PARM 2020
- Delibera n. 88/20 "Linee Guida per la definizione degli standard di qualità" le quattro dimensioni fondamentali della qualità per cui ogni servizio pubblico deve garantire degli standard: accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia e con la delibera n. 105120 le "Linee Guida per la predisposizione del programma triennale per la trasparenza e l' integrità". Gli

Rev.07

standard devono, quindi, essere rilevanti, significativi rispetto al servizio, misurabili ed effettivamente monitorati, pubblicizzati, facilmente comprensibili e verificabili dagli utenti. Il raggiungimento degli standard di qualità rappresenta uno degli elementi che contribuisce alla determinazione del livello complessivo di Performance.

- Determina G02044 del 26/02/2021 Adozione "Piano di intervento regionale sull'igiene delle mani"
- Determinazione G10851 del 16/06/2021 Adozione della revisione del "Documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari".
- Determinazione G09850 del 20/07/2021 Adozione del "Documento di indirizzo per la classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella".
- Determinazione G00642 del 25/01/2022 "Adozione del Documento di indirizzo sul consenso informato" pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione in data 1/02/2022 Numero 11.
- Determina G00643 del 25/01/2022 Adozione del Documento di indirizzo per l'elaborazione del "Piano Annuale per la Gestione del Rischio Clinico (PARS)"

Laboratorio Analisi Cliniche Gianturco srl
Partita IVA 00976431007
Codice Fiscale 01245430580