

RELAZIONE PER I PORTATORI DI INTERESSE

**RELAZIONE PER I PORTATORI DI INTERESSE
ANNO 2025**

LABORATORIO ANALISI CLINICHE A. SABIN

Verona, 16 aprile 2026

RELAZIONE PER I PORTATORI DI INTERESSE

Sommario

1. ANALISI DELLA DOMANDA E DEI SERVIZI	2
a) Bacino di utenza	2
b) Numero di prestazioni.....	3
c) Andamento delle prestazioni analitiche della Rete LAB3 Verona.....	3
2. INDAGINI DI SODDISFAZIONE	3
3. LISTE D'ATTESA E RISPETTO DELLE TEMPISTICHE	4
4. RISCHIO CLINICO E AUDIT INTERNI	4
5. INFORMAZIONI DI INTERESSE PER GLI STAKEHOLDER	5
6. CONCLUSIONI.....	6

La presente relazione rende disponibili ai portatori di interesse i principali dati relativi all'attività svolta dal Laboratorio Analisi Cliniche A. Sabin nell'anno 2025. I dati derivano dal Riesame della Direzione 2025.

1. ANALISI DELLA DOMANDA E DEI SERVIZI

a) Bacino di utenza

Sede operativa	Ambito territoriale di riferimento	Popolazione stimata
Via Colonnello Fincato – Verona	Borgo Venezia	circa 31.000 abitanti
Via Bassa – Verona	Quartiere Golosine	circa 25.000 abitanti
Via Lessini – Cerro Veronese	Cerro Veronese, Bosco Chiesanuova e Roverè Veronese	circa 12.000 abitanti
Punto prelievi Zevio – attività privata	Comune di Zevio e area limitrofa	circa 15.000 abitanti

Il Laboratorio opera come servizio di prossimità su più sedi nel territorio del Comune di Verona e della provincia, a favore di un bacino territoriale ampio e diversificato.

RELAZIONE PER I PORTATORI DI INTERESSE**b) Numero di prestazioni**

Anno 2025	Totale	Borgo Venezia	Golosine	Cerro Veronese
Accettazioni	42.923	n.d.	n.d.	n.d.
Prestazioni / esami	426.370	262.679	108.806	54.885
Prelievi di sangue venoso	39.418	24.274	9.603	5.541
Prelievi microbiologici	314	228	56	30
Prelievi a domicilio	1.588	1.017	354	217

c) Andamento delle prestazioni analitiche della Rete LAB3 Verona

Settore	2025
Chimica clinica	753.206
Immunometria	189.682
Sierologia	24.727
Ematologia	73.160
Coagulazione	15.104
VES	17.270
Proteine specifiche	39.370
Elettroforesi	17.479
Urine	55.193
Emoglobina glicata	21.632
Microbiologia	19.517
Autoimmunità	4.928
Service	33.524
TOTALE	1.264.792

2. INDAGINI DI SODDISFAZIONE

Nel 2025 sono stati analizzati 148 questionari, di cui 141 compilati direttamente dai pazienti e 7 dagli accompagnatori. I 1.873 giudizi raccolti evidenziano un livello di soddisfazione molto elevato: il 94,0% delle risposte è risultato positivo, con un punteggio medio complessivo pari a 4,44 su 5.

Aspetto valutato	Ottimo	Buono	Suff.	Insuff.	Scarso	Positivi
Totale dei giudizi raccolti	958	803	95	9	8	94,0%

Le aree di maggior apprezzamento riguardano l'atteggiamento e la professionalità del personale, l'effettuazione del prelievo, la valutazione complessiva del servizio, i tempi di consegna dei referti e il servizio di refertazione on-line. I

RELAZIONE PER I PORTATORI DI INTERESSE

principali margini di miglioramento interessano la riservatezza in accettazione, la possibilità di contatto con la segreteria, alcuni aspetti dei servizi digitali, l'organizzazione degli spazi e la chiarezza delle informazioni rese agli utenti.

3. LISTE D'ATTESA E RISPETTO DELLE TEMPISTICHE

Le tempistiche di accesso, accettazione, prelievo e consegna dei referti sono monitorate nell'ambito del sistema qualità. I tempi analitici di risposta (TAT) sono rilevati e conservati tra gli allegati al Riesame della Direzione.

Indicatore	Esito 2025
TAT e tempi di risposta	Monitorati e conservati tra gli allegati al Riesame della Direzione
Referti non pronti nei tempi definiti	0 non conformità su 42.923 referti gestiti
Allegati mancanti	0 non conformità su 42.923 referti gestiti
Tempi di consegna e referti on-line	Tra gli aspetti maggiormente apprezzati dagli utenti

Nel 2025 non sono state registrate non conformità post-analitiche relative a referti non pronti nei tempi definiti o ad allegati mancanti. Il risultato, pari a 0,00 ogni 1.000 referti gestiti, rispetta pienamente gli obiettivi stabiliti.

4. RISCHIO CLINICO E AUDIT INTERNI

Sintesi dell'analisi del rischio clinico

Nel corso del 2025 sono state registrate **91 non conformità** e **48 near miss**.

Rispetto al 2024, le non conformità sono diminuite del **12,5%**, mentre i near miss sono aumentati del **77,8%**, evidenziando una maggiore capacità del sistema di intercettare preventivamente le criticità.

Le principali problematiche hanno riguardato la fase preanalitica, in particolare l'accettazione, la gestione delle richieste, le provette e la tracciabilità dei campioni.

Tutti gli indicatori qualità sono risultati entro le soglie previste: **0,91 non conformità ogni 1.000 accettazioni**, **0,18 ogni 1.000 prelievi o raccolte**, **0,13 ogni 1.000 campioni preparati o trasportati** e **0,63 ogni 1.000 prelievi domiciliari**.

Nel corso dell'anno sono stati effettuati audit interni in tutte le sedi e un audit clinico. È stato inoltre implementato il sistema Indexor per migliorare la tracciabilità dei campioni.

Per il 2026 restano prioritarie la puntualità delle registrazioni, l'aggiornamento documentale, il controllo delle giacenze e delle scadenze e la formazione sulle criticità più ricorrenti.

RELAZIONE PER I PORTATORI DI INTERESSE

Audit interni svolti nel 2025

Argomento dell'audit	Data
Accettazione – Punto Prelievi Golosine	05/05/2025
Audit sicurezza sul lavoro – Punto Prelievi Golosine	22/05/2025
Prelievi – Punto Prelievi Golosine	04/07/2025
Accettazione – Punto Prelievi Cerro Veronese	09/10/2025
Prelievi – Punto Prelievi Cerro Veronese	09/10/2025
Audit sicurezza sul lavoro – Laboratorio Sabin, con verifica documentale dei punti prelievo di Golosine e Cerro Veronese	15/10/2025
Audit privacy e sicurezza informatica – verifica del gestionale, del fornitore informatico e delle misure tecniche e organizzative	30/10/2025
Accettazione – Laboratorio Sabin	15/12/2025
Prelievi – Laboratorio Sabin	22/12/2025
Direzione e conservazione – Laboratorio Sabin	22/12/2025
Post-analitica – Laboratorio Sabin	22/12/2025

Gli audit interni hanno confermato, nel complesso, la conformità delle attività alle procedure aziendali e alle normative di riferimento applicabili. Il personale intervistato ha dimostrato adeguata conoscenza delle procedure e consapevolezza dei rischi; non sono state rilevate non conformità. Le osservazioni e le raccomandazioni formulate hanno riguardato prevalentemente la puntualità delle registrazioni, l'aggiornamento e l'accessibilità della documentazione, la gestione delle giacenze e delle scadenze, le dotazioni e i materiali, la formalizzazione dei controlli sui processi esternalizzati e l'aggiornamento delle procedure post-analitiche.

5. INFORMAZIONI DI INTERESSE PER GLI STAKEHOLDER

Qualità e sicurezza del servizio: Nel 2025 il sistema di gestione ha garantito il monitoraggio delle non conformità e dei near miss, con risultati complessivamente entro le soglie definite.

Tracciabilità dei campioni: Sono stati potenziati i sistemi di controllo e tracciabilità dei campioni nelle fasi di raccolta, trasporto e ricezione.

RELAZIONE PER I PORTATORI DI INTERESSE

Privacy e protezione dei dati: Non sono stati registrati data breach né criticità nella consegna dei referti. La documentazione privacy e le modalità di raccolta dei consensi sono state aggiornate.

Sicurezza sul lavoro: Le verifiche svolte hanno evidenziato un quadro complessivamente positivo, con progressiva chiusura delle osservazioni e assenza di criticità rilevanti relative a incidenti e infortuni.

Reclami: Nel 2025 non sono stati registrati reclami.

Comunicazione e trasparenza: La Carta dei Servizi e il sito web sono stati aggiornati. È stato inoltre aperto il nuovo punto prelievi privato di Zevio, ampliando la presenza territoriale del Laboratorio.

6. CONCLUSIONI

Il quadro complessivo restituisce un servizio stabile, con volumi di attività sostanzialmente in linea con il triennio, elevata soddisfazione dell'utenza, assenza di reclami e risultati positivi negli ambiti della qualità, della privacy, della sicurezza e della post-analitica. L'analisi del rischio clinico e gli audit interni hanno confermato la conformità complessiva delle attività e una crescente capacità di intercettare preventivamente le criticità. Le priorità di miglioramento riguardano le registrazioni, la riservatezza in accettazione, l'accessibilità dei servizi telefonici e digitali, l'aggiornamento documentale, il controllo di giacenze e scadenze, la tracciabilità dei campioni e la formazione.

La Direzione
Laboratorio Analisi Cliniche A. Sabin