

	Manuale Sistema Qualità REVISIONE OBIETTIVI SPECIFICI LABORATORIO ANALISI (2025)	AII. 02/P LAB 01 Pag. 1 di 7
		Rif. : Sez. 7.5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 09 del 22/01/2026

Dall'analisi degli obiettivi specifici del Laboratorio Analisi anno 2025 emerge:

1. Obiettivi di attività

1.1 Attività interna - vs ricoverati

Descrizione: ADEGUARE le risposte alle nuove esigenze dell'attività di ricovero, secondo protocolli condivisi con le U.F. di degenza.

Indicatore: numero protocolli elaborati e approvati.

Std: un protocollo riguardante:

- 1) Emergenza (elenco esami ed indicazione)
- 2) Urgenza esami programmati in corsia preferenziale per esigenze di sala operatoria

RISULTATO:

L'obiettivo NON è stato raggiunto. Verrà riproposto per l'anno 2026

1.2 Attività esterna - vs ambulatoriali

Descrizione: CONSOLIDARE il radicamento sul territorio nel rispetto della appropriatezza e della "patient care".

Indicatore: numero totale di esami in convenzione (ente 1 e ente 16)

Std: numero esami in convenzione 2025 = o > 2024

RISULTATO:

L'obiettivo NON è stato raggiunto

(2024: 1-104795; 16-33142; Totale: 137937 esami;

2025: 1-95513; 16-38370; Totale: 133883 esami)

e verrà riproposto per l'anno 2026. Una possibile spiegazione è la diminuzione degli esami prescritti dai medici per i singoli pazienti.

Firma 		Verifica	Firma 		Approvazione
data 23/1/26			data 26/01/26		

ATTENZIONE: la mancanza delle firme originali indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura. Documento di proprietà della Casa di Cura Città di Bra – E' vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.

	Manuale Sistema Qualità REVISIONE OBIETTIVI SPECIFICI LABORATORIO ANALISI (2025)	AII. 02/P LAB 01 Pag. 2 di 7
		Rif. : Sez. 7.5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 09 del 22/01/2026

1.3 Attività esterna – vs ambulatoriali privati

Descrizione: Attivazione di un servizio di prenotazione per l'esecuzione delle analisi in modo privato.

Indicatore: numero di accessi in modo privato con prenotazione

Std: accessi nel 2025 > 2024.

RISULTATO:

L'obiettivo è stato PARZIALMENTE raggiunto: il servizio di prenotazione è attivo soprattutto per gli esami eseguiti tramite assicurazione e rispetto allo scorso anno è stato incrementato (esami con assicurazione 2024: 9555; 2025: 10137).

Verrà riproposto per il 2026.

1.4 Attività esterna – vs ditte per medicina del lavoro

Descrizione: CONSOLIDARE il radicamento sul territorio nei confronti delle ditte per le analisi dei dipendenti per medicina del lavoro.

Indicatore: numero di analisi eseguite come medicina del lavoro

Std: numero di analisi nel 2025 = o > del 2024

RISULTATO:

L'obiettivo NON è stato raggiunto (2024: 17845 esami; 2025: 15730 esami) e verrà riproposto per il 2026.

2. Obiettivi di risorse

2.1 Corretto utilizzo delle apparecchiature:

Descrizione: MONITORARE il corretto funzionamento degli strumenti tramite un apposito registro riportante tutti gli interventi eseguiti su ciascun strumento e OTTIMIZZARE il rendimento delle apparecchiature ematologiche e di coagulazione. Tali strumenti necessitano, per ogni seduta di lavoro, di x determinazioni "a vuoto" per la taratura ed il controllo di qualità e y determinazioni aggiuntive per i ricontrolli di campioni con risultati anomali. Stabilita la media giornaliera di determinazioni aggiuntive—x+y—è possibile valutare il buon uso della apparecchiatura confrontando una a tantum le determinazioni ed i referti.

Indicatore: Differenza fra determinazioni effettuate e referti

REVISIONE OBIETTIVI SPECIFICI LABORATORIO ANALISI (2025)

Rif. : Sez. 7.5 Norma UNI EN ISO 9001

Rev. 09 del 22/01/2026

Std: Tabella strumento almeno per 2 strumenti

Ematologia: differenza = $(x+y) \times \text{numero di sedute} - + 10\%$.

Coagulazione: differenza = $(x+y) \times \text{numero di sedute} - + 5\%$.

RISULTATO:

L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto:

- settore di ematologia, raggiunto: nelle 32 giornate di lavoro monitorate casualmente, la media dello std è 9,97%, più bassa del valore atteso.
- settore di coagulazione, NON raggiunto: nelle 32 giornate di lavoro monitorate casualmente, la media dello std è 11,52%, più alta del valore atteso.

L'obiettivo verrà riproposto, modificato, per l'anno 2026.

2.2

Esecuzione di ordini di quantitativi relativi a un'attività pari a un mese in collaborazione con la Farmacia della casa di cura

Descrizione: Esecuzione di ordini di quantitativi di consumabili relativi a un'attività pari a un mese

Indicatore: : numero di volte all'anno in cui è stato necessario effettuare più ordini (della stessa ditta) in un mese

Std: indicatore < 6

RISULTATO:

L'obiettivo è stato raggiunto.

Per 6 ditte (Biorad, Cube30, Sabritech, Enrico, Dasit, Liofilchem) non è mai stato effettuato più di un ordine al mese.

Per 3 ditte (DP medical, Ortho, IL) è stato effettuato più di un ordine in un mese, ma in nessun caso ciò si è verificato per più di 6 volte.

L'obiettivo verrà riproposto, modificato, per il 2026.

2.3

Sicurezza degli operatori.

2.2.1

Descrizione: **ANALIZZARE gli eventi avversi — incidenti occupazionali.**

REVISIONE OBIETTIVI SPECIFICI LABORATORIO ANALISI (2025)

Rif. : Sez. 7.5 Norma UNI EN ISO 9001

Rev. 09 del 22/01/2026

Indicatore: Numero analisi evento/numero incidenti occupazionali.

Std.: 1

2.2.2

Descrizione: **ANALIZZARE i quasi eventi — near misses**

Indicatore: numero analisi quasi evento/numero di quasi eventi.

Std.: 1

RISULTATO:

Gli obiettivi sono stato raggiunti; nell'anno 2025 non si sono verificati eventi avversi e quasi-eventi; tali obiettivi verranno comunque riproposti per il 2026.

3. Obiettivi di efficienza.

3.1

Descrizione: **CONTENERE il ritardo nella consegna degli esami immunometrici ad apparecchio guasto.**

Indicatore: gg di ritardo nella consegna referti

Std: due giorni tendenti ad uno.

RISULTATO:

L'obiettivo è stato raggiunto verrà riproposto per il 2026.

3.2

Descrizione: **RIDURRE il numero di non conformità dal laboratorio service CERBA per quel che riguarda l'invio dei campioni**

Indicatore: numero di non conformità rispetto all'anno precedente (riferite al laboratorio Cerba)

Std: numero di non conformità 2025 = 0 < al 2024

RISULTATO:

Le NC ricevute nell'anno 2025 sono in tutto 28. Di queste 3 sono da attribuire a errori Cerba, 10 si sono risolte tramite lo scambio di informazioni via e-mail, 15 hanno richiesto una risoluzione effettiva (nuovo prelievo di sangue o nuovo invio di materiale di scorta, modifiche all'interfacciamento informatico tra i due laboratori).

	Manuale Sistema Qualità REVISIONE OBIETTIVI SPECIFICI LABORATORIO ANALISI (2025)	All. 02/P LAB 01 Pag. 5 di 7
		Rif. : Sez. 7.5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 09 del 22/01/2026

Pertanto le vere NC sono in tutto 15.

L'obiettivo è stato raggiunto (non conformità 2024: 23; non conformità 2025: 15) e verrà riproposto per il 2026.

3.3

Descrizione: **MIGLIORARE l'efficienza dell'interfacciamento informatico con il laboratorio CERBA al fine di ottimizzare il lavoro e ridurre gli errori umani (dovuti sia all'inserimento manuale delle richieste di esami da parte dei colleghi del Cerba che dalla trascrizione dei risultati da parte del personale di laboratorio della Casa di Cura)**

Indicatore: numero di esami correttamente interfacciati all'anno

Std: numero di esami correttamente interfacciati all'anno > 5

RISULTATO:

L'obiettivo è stato raggiunto: sono stati interfacciati 110 analiti (48 a metà maggio; 13 a inizio giugno e i restanti -IgE specifiche - a fine giugno) e verrà riproposto per il 2026.

3.4

Descrizione: **implementare il servizio di invio dei referti al paziente mediante e-mail**

Indicatore: numero di referti inviati mediante e-mail

Std: numero di referti inviati mediante e-mail 2025 > 2024

RISULTATO:

L'obiettivo è stato raggiunto

(2024: 1215 mail totali; 2025: 1878).

Continua a essere attivo l'invio dei referti direttamente al medico curante, per particolari esigenze cliniche.

L'obiettivo verrà riproposto per il 2026.

4. Obiettivi di efficacia.

4.1

Descrizione : **RIDURRE il numero di campioni non conformi dai reparti.**

REVISIONE OBIETTIVI SPECIFICI LABORATORIO ANALISI (2025)

Rif. : Sez. 7.5 Norma UNI EN ISO 9001

Rev. 09 del 22/01/2026

Indicatore: numero non conformità.

Std: numero n.c. 2025 = 0 < numero nc. 2024

L'obiettivo è quello di:

1. continuare il monitoraggio dei campioni non conformi;
2. preparare una istruzione operativa ad hoc del laboratorio analisi riguardante i campioni non conformi.

RISULTATO:

L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto; punto 1: il numero di non conformità del 2025, pari a 12, risulta minore di quelle del 2024, pari a 13; punto "2": non è stata preparata nessuna istruzione operativa ad hoc; tale obiettivo verrà riproposto per l'anno 2025.

4.2

Descrizione : **PARTECIPARE a programmi di V.E.Q.**

Indicatore : numero V.E.Q. cui si partecipa

Std : numero V.E.Q. 2025 = numero V.E.Q. 2024

RISULTATO:

L'obiettivo è stato raggiunto: VEQ volontarie 2025 = del 2024 e verrà riproposto per il 2026

4.3

Descrizione: **MIGLIORARE la qualità formale dei referti ambulatoriali.**

Indicatore: numero di note esplicative nella struttura del referto

Std: numero di note esplicative nella struttura del referto > 1

RISULTATO:

L'obiettivo è stato raggiunto. Non ci sono stati reclami. Verrà proposto nel 2026.

REVISIONE OBIETTIVI SPECIFICI LABORATORIO ANALISI (2025)

Rif. : Sez. 7.5 Norma UNI EN ISO 9001

Rev. 09 del 22/01/2026

4.4

Descrizione: FORMALIZZARE nuove istruzioni operative riguardanti le metodiche nello specifico e revisionare la procedura generale del Laboratorio Analisi.

Indicatore: numero istruzioni operative $> o = 2$; procedura revisionata 2025 si no

Std: Numero istruzioni 2025 $= o > a 2$; procedura revisionata 2025 si no

RISULTATO:

L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto; nel 2025 la procedura non è stata revisionata (ultima revisione risale al 2024) ed è stata predisposta una sola istruzione operativa (I lab 28).

L'obiettivo verrà riproposto per l'anno 2026.

4.5

Descrizione: FORMALIZZARE profili diagnostici destinati a pazienti ambulatoriali

Indicatore: numero di profili diagnostici

Std: numero di profili diagnostici del 2025 $= o >$ numero di profili diagnostici del 2024

RISULTATO:

L'obiettivo NON è stato raggiunto e verrà riproposto per il 2026

Casa di Cura Privata

"Città di Bra"

Il Responsabile Laboratorio Analisi

Dott. Riccardo Lusso

