

 UNIVERSITÀ DI PARMA	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

Carta dei servizi



	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

2

Sommario

Introduzione	3
SCOPI DELLA CARTA DEI SERVIZI	3
Finalità	3
Obiettivi	3
Organizzazione	4
Unità organizzative	4
Attività del laboratorio	4
PRINCIPI FONDAMENTALI	5
I SERVIZI	7
Servizi al cliente	7
Reclami	7
Modalità di richiesta	8
Analisi disponibili	8
MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA	10
La soddisfazione degli utenti	10
LE GARANZIE DI QUALITA'	10
Miglioramento	10
Controllo delle attività di prova non conformi	11

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

Introduzione

SCOPI DELLA CARTA DEI SERVIZI

Finalità

La presente Carta dei Servizi è il documento che formalizza la collaborazione tra il Laboratorio di Tossicologia Forense e i suoi utenti e costituisce un patto sulla qualità dei servizi che eroga.

Il Laboratorio di Tossicologia Forense esegue attività di campionamento ed analisi chimico-tossicologiche su matrici biologiche e materiale non biologico.

Obiettivi

- Obiettivi misurabili: raggiungimento, miglioramento e mantenimento della conformità alla norma ISO:9001;
- Il laboratorio esegue le attività di prova e di taratura in modo da rispettare i requisiti della summenzionata norma internazionale e da soddisfare le esigenze del richiedente l'analisi, delle autorità in materia o delle organizzazioni che forniscono i riconoscimenti;
- il laboratorio adotta dei protocolli e procedure di campionamento atte a coprire le attività svolte in installazioni permanenti del laboratorio o in siti al di fuori delle sue installazioni permanenti;
- il laboratorio è dotato di personale che possiede l'autorità, le competenze e le risorse necessarie per svolgere i propri compiti, ivi compreso mantenimento, miglioramento del sistema di gestione per la qualità - per identificare eventuali scostamenti dal sistema di gestione o dalle procedure, per l'esecuzione delle prove e per intraprendere azioni tali al fine di prevenire o minimizzare tali scostamenti.

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

Organizzazione

Unità organizzative

Attività del laboratorio

Il laboratorio è un'entità giuridicamente responsabile e definisce la struttura dell'organizzazione e della direzione del laboratorio con le proprie responsabilità come segue:

- Direttore dell'Istituto: Prof.ssa Valentina Bugelli
- Responsabile del Laboratorio: Prof.ssa Valentina Bugelli
- Borsista di ricerca: Dott. Nicola Camedda
- Direttore tecnico: Prof.ssa Valentina Bugelli
- Personale tecnico: Dott.ssa Ilaria Borciani

Ragione Sociale

Laboratorio di Tossicologia Forense - Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Servizio di Medicina Legale con sede Legale ed Operativa in Viale Gramsci 14, 43126 - Parma.

Il laboratorio di Tossicologia Forense si occupa di erogare un servizio di campionamento ed analisi chimico-tossicologiche su matrici biologiche e materiale non biologico per indagare la presenza di xenobiotici e/o sostanze d'abuso.

- il laboratorio è dotato di disposizioni per assicurare che la direzione ed il suo personale non siano soggetti a pressioni indebite o influenze commerciali, finanziarie o di altra natura, interne o esterne, che possano influenzare la qualità del lavoro;

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

5

- il laboratorio adotta politiche e procedure che permettono di garantire la protezione delle informazioni riservate e i diritti di proprietà dei clienti, comprese le procedure per proteggere la conservazione e la trasmissione elettronica dei risultati;
- il laboratorio adotta politiche e procedure per evitare il coinvolgimento in attività che possano diminuire la fiducia nella sua competenza, imparzialità, giudizio o integrità professionale.

- telefono: 0521903004 - 0521903145
- e-mail: medleg@unipr.it
- orari: lun - ven (9.30 - 17.00)

PRINCIPI FONDAMENTALI

L'attività del laboratorio di Tossicologia forense è basata sui valori dettati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.01.1994 come segue:

Centralità della persona

Nell'erogazione del servizio sono garantite la tutela della privacy, l'efficienza della struttura e la cortesia del personale.

Eguaglianza

Le prestazioni sono erogate senza discriminazione di: sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche o socioeconomiche.

Imparzialità

Gli operatori che erogano i servizi sono obbligati a tenere un comportamento obiettivo, imparziale e neutrale verso gli utenti e i campioni.

Continuità del servizio

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

I servizi sono erogati con continuità, regolarità e senza interruzioni, durante i giorni lavorativi, secondo gli orari previsti e comunicati. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio verranno adottate misure volte a limitare o ridurre i disagi agli utenti.

Diritto di scelta

Il laboratorio si adopera a ricercare, nel rispetto della normativa vigente e tenendo conto delle esigenze organizzative e funzionali, criteri di flessibilità per l'erogazione dei servizi.

Informazione e comunicazione

Il laboratorio si adopera ad incrementare la qualità e l'efficacia delle comunicazioni al fine di promuovere la cultura dell'informazione sanitaria

Partecipazione

Il laboratorio, l'utenza e il personale sono protagonisti e responsabili dell'attuazione della “Carta dei Servizi”, attraverso una gestione partecipata nell'ambito delle procedure vigenti. Si garantisce, inoltre, la massima semplificazione delle procedure ed un'informazione quanto più completa e trasparente, che prevede anche la consulenza sul referto.

Efficienza ed efficacia

L'attività del laboratorio si conforma a criteri di efficienza e di efficacia per quanto riguarda l'orario di apertura all'utenza, la scelta delle migliori apparecchiature e tecnologie e la formazione continua del personale.

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

Sicurezza

Il laboratorio assicura le migliori condizioni di sicurezza, nella prestazione dei servizi e delle attività, per l'utenza, il personale ed i soggetti in formazione, con l'obiettivo di conseguire standard di qualità ed eccellenza per l'intera organizzazione.

Avanzamento ricerca e sviluppo

Il laboratorio intende favorire procedure gestionali innovative e tecnologie che consentano di coniugare l'eccellenza delle prestazioni ad un razionale ed efficace uso delle risorse economiche, strumentali e professionali. È, altresì, impegnata concretamente in attività di studio e di ricerca per l'ampliamento delle conoscenze nel settore specifico.

Attività di collaborazione

Il laboratorio intende sviluppare sinergie con altre aziende/strutture sanitarie e di ricerca per qualificare ed ampliare ulteriormente l'offerta dei servizi.

I SERVIZI

Servizi al cliente

Il laboratorio coopera con i propri clienti per chiarire loro le richieste e per tenere sotto controllo le prestazioni relative al lavoro eseguito, assicurando la riservatezza dei dati:

- consente al cliente o ad un suo rappresentante un ragionevole accesso alle aree di laboratorio relative per assistere a titolo di sorveglianza alle prove eseguite per il cliente stesso;
- il laboratorio informa il cliente circa ogni eventuale ritardo o scostamento importante nell'esecuzione di prove;

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

8

- il laboratorio agisce in modo da ottenere informazioni di ritorno, sia positive che negative, dai propri clienti per migliorare il sistema di gestione, le attività di prova ed ottenere feedbacks circa il servizio offerto dal cliente (soddisfazione personale , chiarezza del rapporto di prova...).

I referti vengono consegnati direttamente al richiedente o a persona da lui delegata. In caso di richiesta specifica, i referti possono essere inviati via mail all'indirizzo fornito durante la fase di richiesta delle analisi

Reclami

Il laboratorio definisce la politica e procedura per la risoluzione di reclami ricevuti da clienti e altre parti. Il reclamo viene registrato su apposito registro con generalità e dati relativi al reclamo, che viene conservato. Individuata la fondatezza o meno del reclamo tramite indagine su tutte le fasi relative al campione oggetto del reclamo, si procede con appropriate azione correttive da adottare, qualora l'autorità appropriata identifichi attività non conformi o scostamenti dalle procedure descritte nel presente documento.

Modalità di richiesta

La richiesta per analisi chimico tossicologiche viene effettuata tramite compilazione di relativo modulo disponibile presso la segreteria di Medicina Legale in formato cartaceo o in formato digitale.

Analisi disponibili

Lista degli analisti disponibili per le analisi in GC/MS in materiale biologico (sangue, urine, capelli e parenchimi) e su materiale secco di sequestro:

6 monoacetilmorfina,

7 amino clonazepam,

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

Alcoemia (etanolo)

Amfetamina,

Benzoilecgonina,

Clonazepam,

Cocaetilene ,

Cocaina,

Codeina,

Delorazepam,

Diazepam

Diidrocodeina

EDDP

Eroina

Ketamina

Lorazepam

MDA

MDMA

Metadone

Metamfetamina

Morfina

Nordiazepam

Norketamina

Oxazepam

THC

THCCOOH

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

10

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

La soddisfazione degli utenti

Per il Laboratorio di Tossicologia Forense è importante essere sempre informati sul grado di soddisfazione degli utenti: raccogliere continuamente informazioni, ascoltare le loro impressioni, chiedere cosa vorrebbero migliorare. A tale scopo il laboratorio ha implementato una metodologia di rilevazione della “Customer Satisfaction” elaborando un questionario di gradimento che viene distribuito all’utenza. Le aree analizzate sono relative sia al settore analitico (tossicologia, refertazione), che tecnico-amministrativo (servizi di accoglienza/centralino, segreteria medica, valutazione degli ambienti, etc). La raccolta e la conseguente analisi dei dati permette di individuare le aree in cui sono richieste azioni correttive, perseguendo così gli obiettivi di miglioramento continuo.

LE GARANZIE DI QUALITA’

Miglioramento

Il laboratorio deve migliorare in modo continuo l’efficacia del proprio sistema di gestione attraverso l’utilizzo della politica per la qualità, gli obiettivi per la qualità, i risultati degli audit, l’analisi dei dati, le azioni correttive e preventive ed il riesame da parte della direzione.

Il laboratorio si sottopone periodicamente a verifiche esterne ed interne della qualità per monitorare la robustezza dei metodi, nonché la precisione dei dati.

Controllo delle attività di prova non conformi

Il laboratorio adotta una politica di controllo delle attività non conformi ed attribuisce le responsabilità e l’autorità per la gestione delle attività non conformi stesse, definendo azioni correttive e preventive quando ne viene identificata una.

	CARTA DEI SERVIZI	MOD. 4.1 REV. 4
		DATA: 05/03/2026

Si esegue una valutazione delle attività non conformi in base alla gravità e successivamente si adottano tempestivamente azioni correttive e decisioni riguardo l'accettabilità o meno dell'attività non conforme. Il cliente viene informato, se ritenuto necessario, e viene prodotto un nuovo rapporto di prova, sostitutivo del precedente.

A seguito di non conformità riscontrate, il laboratorio deve verificare le conseguenze sui risultati già forniti e, ove ne risultino, deve avvertire il cliente emettendo anche, se pertinente, rapporti di prova sostitutivi.