



CARTA DEI SERVIZI



CARTA DEI SERVIZI

INDICE

- 1. GENERALITÀ'**
- 2. FONTI NORMATIVE**
- 3. PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA CARTA DEI SERVIZI**
 - 3.1 PUBBLICAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI**
- 4. DEFINIZIONI**
- 5. POLITICA**
 - 5.1 DICHIARAZIONE DELLA DIREZIONE**
 - 5.2 MISSION**
 - 5.3 VISION**
 - 5.4 OBIETTIVI GENERALI**
 - 5.5 OBIETTIVI SPECIFICI**
- 6. STRUTTURA E ORGANIZZAZIONE**
 - 6.1 COMPOSIZIONE DEL POLIAMBULATORIO:**
 - 6.2 ORARI DI APERTURA**
 - 6.3 SERVIZIO SEGRETERIA**
 - 6.3.1 DIRITTO ALLA PRIVACY**
 - 6.3.2 CONSENSO INFORMATIVO**
 - 6.3.3 TEMPI DI ATTESA**
 - 6.3.4 PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI**
- 7. ORGANIGRAMMA**
- 8. FUNZIONIGRAMMA**
- 9. LE PRESTAZIONI FORNITE DAL CENTRO**



10. IL PROCESSO DI LAVORO

11. STANDARD DI QUALITÀ CHE IL CENTRO SI IMPEGNA A GARANTIRE

12. VERIFICA DEGLI IMPEGNI ED ADEGUAMENTO ORGANIZZATIVO:

12.1 RELAZIONE SULLO STATO DEGLI STANDARD

12.2 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI

12.3 RECLAMI

12.4 UFFICIO PREPOSTO

12.5 MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEL RECLAMO

13.FUMO

14.PULIZIA

1. GENERALITÀ

Questa Carta dei servizi sanitari è, innanzi tutto, una presentazione del nostro Poliambulatorio, con le sue caratteristiche, le sue attività, i servizi e le prestazioni che è in grado di fornire. Questa non è una presentazione che vuole essere fine a sé stessa, ma porsi come un momento di accoglienza e di reciproca conoscenza con tutti coloro che si rivolgono al nostro Poliambulatorio, fiduciosi di trovarvi un aiuto nelle difficoltà da cui sono afflitti.

Chi viene nel centro **FISIOMED SRL** deve superare ogni sensazione di estraneità, di soggezione di fronte ad un ambiente sconosciuto e sentirsi subito circondato da uno spirito di affettuosa ospitalità e calore umano. Egli potrà così ottenere le prestazioni più appropriate ed adeguate alla sua situazione, sentirsi partecipe di quanto viene fatto nei suoi confronti, avere migliore consapevolezza dei propri diritti. Potrà anche contribuire, attraverso le sue segnalazioni e, quando occorra, i suoi giusti reclami, a colmare le deficienze che inevitabilmente si verificheranno e mettere in condizione il nostro Poliambulatorio di fornire un servizio sempre più qualificato e rispondente alle esigenze di ciascuno.

La carta dei servizi è:

- un adempimento fondato su una serie di norme e quindi obbligatorio;
- uno dei requisiti per l'accreditamento;
- uno strumento soft di approccio alla qualità, nel quale è proposta una particolare procedura per l'individuazione di dimensioni, fattori, indicatori e standard di qualità;
- uno strumento dinamico, soggetto a continue verifiche ed integrazioni;
- uno strumento disponibile nel Poliambulatorio contenente le informazioni sui percorsi da effettuare da parte dell'utente per usufruire delle prestazioni erogate.

Non si tratta tuttavia di una tutela intesa come mero riconoscimento formale delle garanzie del cittadino, ma di attribuzione allo stesso di un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati.

La carta dei servizi assegna, dunque, un ruolo forte sia agli enti erogatori dei servizi, sia ai cittadini nell'orientare l'attività dei servizi verso il loro compito: fornire un servizio di buona qualità ai cittadini-utenti.

La Carta prevede inoltre le modalità attraverso le quali gli stessi cittadini possono facilmente accedere alle procedure di reclamo circa la violazione dei principi sanciti dai medesimi.

2. FONTI NORMATIVE

Le norme di riferimento fondamentali per la "carta dei servizi" sono: **la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994**, recante -"Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"- che vengono in tale contesto definiti come - volti a garantire il godimento dei diritti della persona, costituzionalmente tutelati, primo tra tutti quello alla salute, anche quando tali servizi siano "svolti in regime di concessione o mediante convenzione"; il **DPCM 19 maggio 1995**, concernente lo -Schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari"-; provvedimento in cui viene ribadito che a tale adempimento devono ottemperare i -"soggetti erogatori di servizi pubblici sanitari anche in regime di concessione o mediante convenzione"- e che tali soggetti sono tenuti a dare "adeguata pubblicità agli utenti" della propria "carta"; **le linee guida del Ministero della Sanità (SCPS) N. 2/95** relative all'"Attuazione della carta dei servizi nel servizio sanitario nazionale", documento di indirizzo in cui sono ribaditi i principi informativi della "carta" ed illustrati suggerimenti di struttura e contenuto.



3. I PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA CARTA DEI SERVIZI

La legge 502/92 che ha riorganizzato l'Assistenza Sanitaria, ha con l'articolo 14 "diritti del cittadino" introdotto una serie di strumenti finalizzati a garantire la buona qualità dell'assistenza. In particolare, si è cercato di introdurre una serie di "indicatori"-relativi alla *personalizzazione, umanizzazione, informazione, confort e prevenzione* per valutare la qualità delle prestazioni erogate.

Gli indicatori che rientrano nell'ambito dell'Art.14 della 502/92 "diritti dei cittadini" riguardano il punto di vista e le aspettative dei cittadini. Essi possono essere definiti come indicatori del grado di soddisfazione degli utenti e sono ricollegabili all'adeguatezza, alla accessibilità, all'equità, al rapporto operatore/paziente, "umanizzazione", al confort, alla privacy.

Questo tipo di atteggiamento ha riguardato non solo la sanità ma tutti gli aspetti dei servizi pubblici. Il tutto si è concretizzato nella pubblicazione di un documento "d'indirizzo". Il documento di riferimento è "La Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" predisposta dal Dipartimento della Funzione pubblica, d'intesa con il Ministero della Sanità e pubblicata con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995 sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica n°125 del 31.05.1995.

La Carta è essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti.

L'EROGAZIONE DEI SERVIZI AVVIENE NEL RISPETTO DEI SEGUENTI PRINCIPI FONDAMENTALI:

- **EGUAGLIANZA:** le prestazioni sono erogate senza distinzione di sesso, razza, lingua, ceto sociale, religione ed opinioni politiche
- **IMPARZIALITA':** le prestazioni sono erogate attraverso comportamenti obiettivi, equi, trasparenti ed imparziali
- **CONTINUITA':** il Poliambulatorio garantisce l'attuazione del programma in modo continuativo e senza interruzioni nell'ambito delle modalità di funzionamento definite da norme e regolamenti nazionali e regionali
- **DIRITTO DI SCELTA:** il Poliambulatorio garantisce al cittadino utente il diritto, secondo le normative vigenti, di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio.
- **APPROPRIATEZZA:** le prestazioni sono "appropriate" quando sono al tempo stesso pertinenti rispetto alle persone, circostanze e luoghi, valide da un punto di vista tecnico-scientifico e accettabili sia per i clienti che per gli operatori
- **PARTECIPAZIONE:** Il Poliambulatorio garantisce cittadino utente il diritto di presentare reclami, istanze, osservazioni, di accedere alle informazioni e di proporre suggerimenti per migliorare il servizio.
- **EFFICIENZA ED EFFICACIA:** Il Poliambulatorio garantisce che i servizi e le prestazioni verranno fornite mediante un uso ottimale delle risorse, secondo i più aggiornati standard di qualità, e adottando tutte le misure idonee per soddisfare in modo possibilmente tempestivo i bisogni del cittadino utente, evitando dispendi che andrebbero a danno della collettività
- **EGUAGLIANZA DEI DIRITTI:** i servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti, inoltre va garantito il diritto alla differenza, rimuovendo ogni possibile causa di discriminazione e promuovendo trattamenti che
- **RISPETTO DEI DIRITTI DELLA DIGNITA' e DELLA RISERVATEZZA:** Ogni cittadino utente deve essere assistito e trattato con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.

3.1 PUBBLICAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

La struttura si impegna a mettere a disposizione dei propri clienti la carta dei servizi presso la propria sede.

4. DEFINIZIONI

- **MISSION** La ragion d'essere della Struttura
- **VISION** Gli orizzonti sfidanti che la Struttura si propone di raggiungere sia per quanto concerne la propria evoluzione che per la qualità delle prestazioni e dei servizi erogati
- **OBIETTIVI GENERALI** Obiettivi improntati al lungo periodo
- **OBIETTIVI SPECIFICI** Obiettivi improntati sul medio e breve periodo

5. POLITICA

5.1 DICHIARAZIONE DELLA DIREZIONE

Il **FISIOMED SRL** specialistico offre ai suoi pazienti:

- una struttura adibita alla medicina fisica, riabilitazione, recupero, rieducazione funzionale, ortopedia, fisiatria, cardiologia, neurologia, medicina legale, otorinolaringoiatria, urologia, psicologia, dietologia e dellamedicina dello sport di I° livello;
- competenze specialistiche e di attrezzature tecnologicamente adeguate;
- ecografo ad ausilio per visite specialistiche ortopediche, cardiologiche per eseguire rispettivamente ecografie ed eco-color-doppler;
- attraverso collaborazioni esterne il centro offre la possibilità di eseguire test baropodometrici, plantari e bite, terapie non convenzionali: ossigeno-ozono terapia (esclusa l'intradiscale), mesoterapia, infiltrazioni di acido ialuronico.
- un sistema gestionale che permetta di tenere sotto controllo e di migliorare la qualità del servizio, ma soprattutto la volontà di offrire ai pazienti una struttura di riferimento che offra un servizio globale per tutte le sue specialità.

5.2 MISSION

La missione del centro **FISIOMED SRL** è quella di assicurare che l'alta qualità dei professionisti e delle tecnologie presenti nel Poliambulatorio, siano sempre tese a realizzare un servizio pubblico globale, di eccellenza e tempestivo nel campo della medicina fisica, riabilitazione, recupero, rieducazione funzionale, ortopedia, fisiatria, cardiologia, neurologia, medicina legale, otorinolaringoiatria, urologia, psicologia, dietologia, psicomotricità e della medicina dello sport di I° livello, fortemente orientato all'utente e rispettoso di tutti i suoi bisogni.

Il **FISIOMED SRL** è stato creato rispettando meticolosamente tutta la normativa esistente per giungere nel tempo all'ottenimento dell'accreditamento istituzionale e successivamente del convenzionamento.

5.3 VISION

La Direzione si impegna a:

- Perseguire costantemente la migliore efficienza, efficacia e tempestività delle prestazioni erogate;
- Favorire lo sviluppo personale e professionale dei membri della struttura attraverso la comunicazione interna e la formazione;
- Ottimizzare la capacità di gestione del rapporto con il cliente/paziente, aumentando il suo grado di soddisfazione e individuando le sue esigenze espresse ed implicite;
- Rendere trasparenti le fonti di errore, per prevenirne il loro insorgere, ed individuare tutte le possibili criticità e i relativi possibili interventi di miglioramento;
- Sviluppare tutti gli sforzi necessari per il conseguimento degli obiettivi prefissati;
- Tutte le funzioni che ricoprono moli di responsabilità all'interno della Struttura, partecipando direttamente o indirettamente ai suoi risultati, contribuiscono alla realizzazione di questa politica.

La Direzione della Struttura, sulla base della propria Mission e degli indirizzi definiti nella Vision, ha definito degli obiettivi (generali e specifici) che si impegna a perseguire con la piena collaborazione di tutte le risorse umane.



5.4 OBIETTIVI GENERALI

Gli obiettivi generali della Struttura sono i seguenti:

- Ricercare costantemente armonia ed efficace comunicazione all'interno della Struttura
- Aumentare la professionalità rispetto alle tipologie di prestazioni che maggiormente si erogano
- Ottenere un miglioramento generale della comunicazione della Struttura con l'esterno
- Incrementare i servizi e le prestazioni per un servizio sempre più globale
- Incrementare il numero dei pazienti

5.5 OBIETTIVI SPECIFICI

Gli obiettivi specifici della Struttura sono i seguenti:

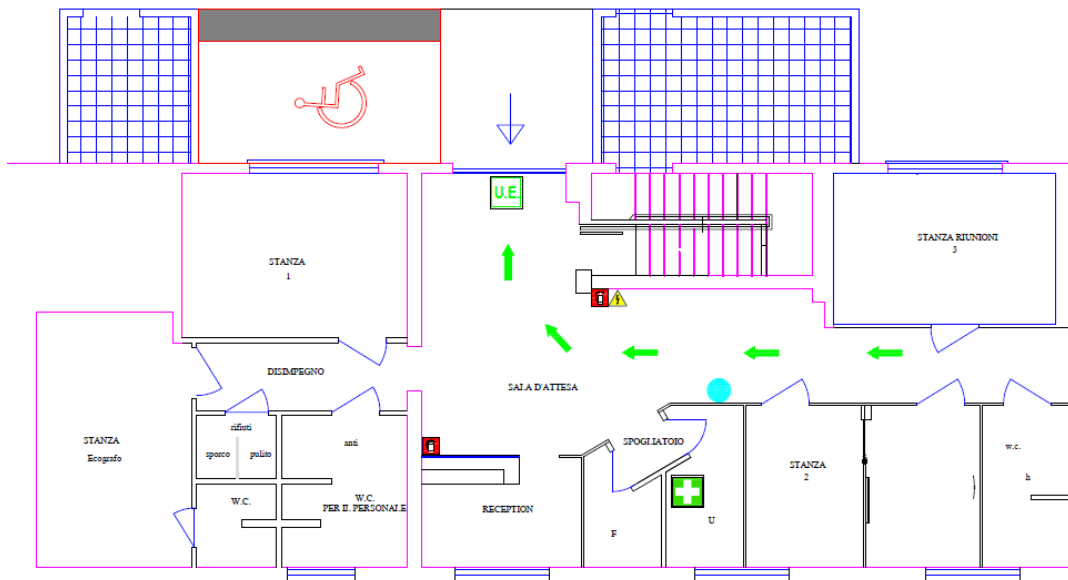
- Effettuare semestralmente una riunione con tutti i collaboratori per mantenere viva ed efficace la comunicazione riguardante la professione, e valutare le diverse opportunità di miglioramento del servizio offerto.
- Mantenere costante la formazione attraverso la consultazione e l'elaborazione di materiale scientifico, la partecipazione a corsi e aggiornamenti.
- Imporre ai medici e ai collaboratori almeno un corso di aggiornamento una volta ogni anno al fine di ottenere il giusto punteggio di crediti formativi secondo la legge.
- Acquistare materiale specifico per palestra rieducativa
- Verifiche periodiche agli impianti e all'apparecchiature

6. STRUTTURA E ORGANIZZAZIONE DEL CENTRO FISIOMED SRL:

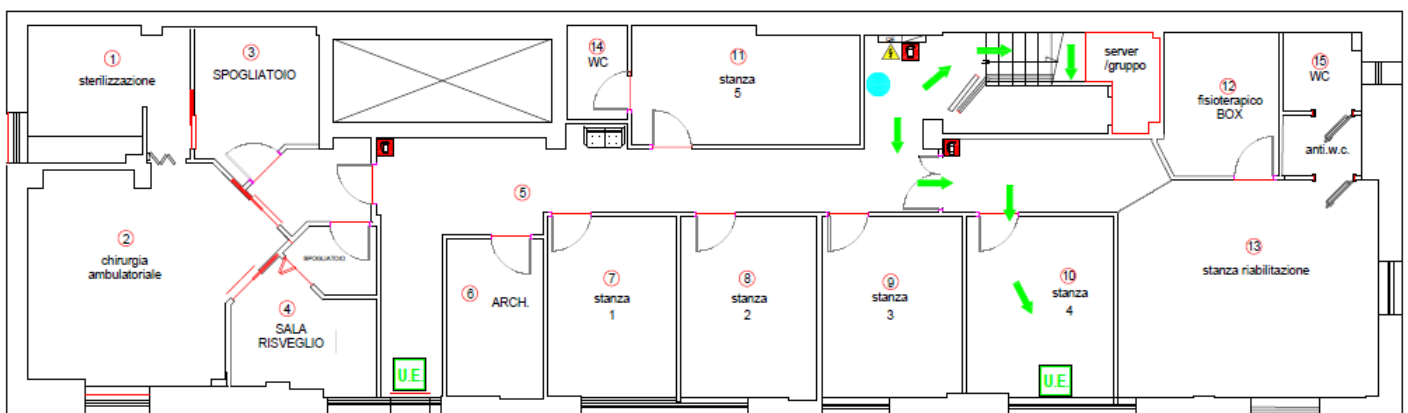
6.1 COMPOSIZIONE DEL POLIAMBULATORIO:

- 1 reception_
- 2 sala d'attesa,
- 1 ufficio archivio
- 7 ambulatori per medici specialisti,
- 2 ambulatori di neuropsicomotricità,
- 1 palestra per la riabilitazione neuropsicomotoria,
- Spogliatoi

PIANO RIALZATO



PIANO SEMINTERRATO





6.2 ORARI DI APERTURA

Dal Lunedì al Venerdì dalle 9:00 alle 18:00

Il Sabato dalle 9:00 alle 13:00

Numeri telefonici utili

Centralino: +39 0773 904549

Mail: fisiomed.09@gmail.com

Sito: www.fisiomedpriverno.it

6.3 SERVIZIO SEGRETERIA

Il servizio di segreteria è a disposizione degli utenti, per prenotazioni telefoniche e per informazioni riguardanti modalità di accesso alla Struttura, i servizi, il loro costo complessivo e i tempi.

Non esiste una priorità di accesso le richieste degli utenti sono trattate tutte come urgenze.

Presso la reception viene anche effettuato il servizio di contabilità.

6.3.1 DIRITTO ALLA PRIVACY

Il paziente legge ed appone la propria firma al modulo del consenso per il trattamento dei dati personali, ai sensi della legge 196/03. La cartella personale dell'utente è conservata in area protetta a disposizione unicamente del medico o terapeuta competente, a garanzia della riservatezza.

Per i minori è necessario la firma e il documento di uno dei genitori/tutore.



6.3.2 CONSENSO INFORMATIVO

Ogni paziente che deve sostenere un trattamento terapeutico viene informato sulle modalità di intervento e dichiara per iscritto il proprio consenso compilando un modulo.

6.3.3 TEMPI DI ATTESA

Tempi di attesa per prenotazioni: circa 5 minuti

Tempi di attesa per accettazione: circa 5 minuti

Tempi di attesa per visite specialistiche: max 20 giorni

6.3.4 PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni vengono pagate anticipatamente al momento della prenotazione salvo accordi particolari con la Direzione

7. ORGANIGRAMMA DEL CENTRO FISIOMED SRL:

Rappresentante legale

Antonella D'Alessio

Direttore Sanitario - Medico specialista

Dott. Franco Stirpe..... **Pediatria**

Medici specialisti responsabili di Branch:

Dott. Alberto Scarchilli **Ortopedia e traumatologia**

Dott. Luca Pazzaglia **Ortopedia e traumatologia**

Dott. Pietro Giacomo Curatolo **Medicina dello sport**

Dott. Maurizio Neri **Cardiologia**

Dott. Alfredo Caradonna **Cardiologia**

Dott. Tonino Proia..... **Angiologia e chirurgia Vascolare**

Dott. Claudio Di Emma **Urologia**

Dott. Fabio Lucchese..... **Oculistica**

Dott. Salvatore Corso **Oculistica**

Dott. Renato Conti **Neurochirurgia e Neurologia**

Dott. Valerio Giangrande..... **Otorinolaringoiatria**

Dott. Filippo Zaccheo **Ginecologia**

Dott.ssa Marina De Cupis..... **Ginecologia**

Dott. Pietro Falco **Ematologia**

Dott.ssa Giusy Pantaneschi **Psicologia**

Dott.ssa Sonia Antonaci **Psicologia**

Dott.ssa Marica Cellini..... **Psicologia**

Dott.ssa Simona Scaccia..... **Psicologia**

Dott.ssa Ilaria Morea **Psicologia**

Dott.ssa Martina Benedetti **Psicologia**

Dott.ssa Dorina Risi..... **Nutrizionista Medico Estetico**



Dott.ssa Maria Carla De Angelis	Dermatologia
Alessandra Pelagalli	Dietologo
Dott.ssa Sorpresi Fabiola	Neurologia
Dott. Abondio Targa	Chirurgia e Gastroenterologia
Dott.ssa Alba Sunshine Bettoschi	Neuropsichiatria infantile
Dott.ssa Stefania Ciotti	Neuropsicomotricità dell'età evolutiva
Dott.ssa Marianna Pagliaroli	Neuropsicomotricità dell'età evolutiva
Dott.ssa Claudia Marsella	Neuropsicomotricità dell'età evolutiva
Dott. Alessio Aronne	Neuropsicomotricità dell'età evolutiva
Dott.ssa Alba Cicerano	Logopedia
Dott.ssa Chiara Ardia	Logopedia
Dott.ssa Alessia Gravante	Logopedia
Dott. Ignazio Bernasconi	Osteopata
Dott. Alessio Madonna	Supervisore Aba
Dott. Stefano Moontanari	Pneumologia
Dott. Manfredi Grande	Ecografista
Dott. Leandro Lombardi	Radiologia
Dott. Emanuele Piccione	Radiologia
Augusta Olivieri	Tecnico Radiologo
Dott. Giuseppe Di Crosta	Urologia
Dott.ssa Cinzia De Prosperis	Reumatologia
Enrico De Angelis	Podologia
Dott.ssa Angela Carlone	Endocrinologia
Dott. Nazareno Di Macio	Medicina Legale
Dott. Valerio Colasanti	Medicina Legale



8. FUNZIONIGRAMMA DEL CENTRO FISIOMED SRL

Antonella D'Alessio

Rappresentante legale

Tel 0773 904549

e-mail fisiomed.09@gmail.com

Dott. Franco Stirpe

Direttore Sanitario

Medico Pediatra

Tel 0773 904549

e-mail fisiomed.09@gmail.com

Dott. Maurizio Neri

Responsabile Cardiologia

Dott.ssa Maria Carla De Angelis

Responsabile Dermatologia

Dott. Salvatore Corso

Responsabile Oculistica

Dott. Tonino Proia

Responsabile Angiologia

Dott. Emanuele Piccione

Responsabile Radiologia ed Ecografie

Avv. Giovanni Martellucci

Referente legale

Dott. Fabrizio Damiani

Responsabile bilancio e contabilità

Dott. Marco Rossi

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione



9. LE PRESTAZIONI FORNITE DAL FISIOMED SRL

Non esiste una priorità di accesso, ma le patologie degli utenti sono tutte trattate come urgenti.

Prestazioni mediche:

Visite Specialistiche:

Visita ortopedica

Visita cardiologia

Visita neurologica

Visita neurochirurgica

Visita otorinolaringoiatra

Visita psicologica

Visita oculistica

Visita angiologica con doppler venosi ed arteriosi

Visita dermatologica

Visita ginecologica e senologica

Visita reumatologica

Visita chirurgica

Visita endocrinologica

Visita dietologica

Visita urologica

Visita medico sportiva agonistica

Visita medico sportiva agonistica over 35

Visita medico Legale e del Lavoro

Esami radiologici

Ecografie e Doppler

Chirurgia Ambulatoriale

Medicina non convenzionale:

Terapie antalgiche-ortopediche-traumatologiche:

Mesoterapia

Infiltrazioni di acido ialuronico

Prestazioni Neuropsicomotorie

Disturbi motori

Disturbi del neurosviluppo

Disturbo da iperattività o deficit dell'attenzione

Disturbo della comunicazione (comprendono il disturbo del, fonetico-fonologico linguaggio, della comunicazione sociale e della fluenza)

Disturbo del movimento

Disturbo specifico dell'apprendimento (dislessia, disortografia, disgrafia e discalculia)

10. IL PROCESSO DI LAVORO

Per meglio garantire l'efficacia dell'intervento riabilitativo-rieducativo, il Poliambulatorio prefigura gli obiettivi e i tempi di realizzazione all'interno di un processo di lavoro che ne persegue l'esito positivo.

È da sottolineare che i pazienti che hanno fragilità anche temporanea vengono seguiti individualmente.

11. STANDARD DI QUALITÀ CHE IL CENTRO SI IMPEGNA A GARANTIRE

PROCESSO	PARAMETRO	STANDARD	INDICATORE	VALORE ATTESO
relazionale	Accoglienza	presenza costante di operatori	N° di operatori proporzionato al volume e/o richieste dell'utenza	Livello di gradimento questionari \geq buono pari al 80% dei questionari di ritorno
relazionale	Accesso	Tempi di attesa contenuti	Tempo di attesa inferiore a 10 minuti	Livello di gradimento questionari \geq buono pari al 80% dei questionari di ritorno
relazionale	Presa in carico globale	programmi individualizzati e coerenti ai bisogni reali della persona	valutazione della qualità del trattamento	Livello di gradimento questionari \geq buono pari al 80% dei questionari di ritorno
relazionale	Continuità assistenziale	presenza di un sistema interno di, interscambiabilità, confronto tra operatori, attuazione di incontri periodici (mensili) di programmazione e verifica con le persone coinvolte	N° incontri effettuati/n° programmati per paziente	n° incontri non inferiore a n° 1
relazionale	Partecipazione/coinvolgimento	presentare reclami, istanze, osservazioni, di accedere alle informazioni e di proporre suggerimenti per migliorare il servizio	N° reclami ricevuti/numero di accessi	Valore atteso reclami < 10% del numero accessi totale.
professionale	Aggiornamento	programmazione e realizzazione periodica della formazione degli operatori	N° incontri effettuati/n° programmati	n° incontri non inferiore a n° 2



12. VERIFICA DEGLI IMPEGNI ED ADEGUAMENTO ORGANIZZATIVO:

12.1 RELAZIONE SULLO STATO DEGLI STANDARD

Il centro FISIOMED SRL garantisce la verifica dell'attuazione degli standard attraverso una relazione annuale sui risultati conseguiti.

Il Centro riconosce come suo impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte ed il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse, a questo fine si avvale anche della collaborazione degli Utenti ai suoi servizi.

12.2 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI

Il centro FISIOMED SRL garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione dei pazienti, promuovendo la distribuzione di questionari, indagini campionarie e l'osservazione diretta.

Nell'ottica di un miglioramento continuo, il centro FISIOMED SRL ha attivato le migliori procedure organizzative interne e le istruzioni operative per descrivere le attività svolte all'interno della struttura, tale processo è finalizzato a fissare standard qualitativi per lo svolgimento delle attività in forma controllata.

Vedi Allegato 2: questionario di valutazione del servizio



Allegato 2

Questionario di valutazione

Il Suo soggiorno presso il nostro Centro è terminato.

Nell'augurarLe una buona Salute le chiediamo la Sua collaborazione per la compilazione del presente questionario di valutazione del nostro servizio.

La invitiamo a esprimere con ogni sincerità il Suo parere: tutto quello che ci dirà servirà a cercare di migliorare sempre di più i servizi a disposizione dei nostri clienti.

Il questionario è anonimo e potrà essere inserito nella cassetta posta presso l'uscita.

Maschio Femmina età _____ professione _____

Come ha conosciuto il nostro centro?

Medico/ Specialisti quotidiani/riviste specializzate Internet Altro _____

Come giudica l'igiene dei nostri ambienti?

insufficiente/i sufficiente/i buono/i ottimo/i

Note e consigli: _____

La tranquillità e il confort presso la nostra struttura li giudica:

insufficiente/i sufficiente/i buono/i ottimo/i

Note e consigli: _____

La cortesia e l'efficienza del personale di segreteria risultano:

insufficiente/i sufficiente/i buono/i ottimo/i

Note e consigli: _____

Come valuta la flessibilità nel modificare l'appuntamento?

insufficiente/i sufficiente/i buono/i ottimo/i

Note e consigli: _____

La puntualità delle prestazioni la considera:

insufficiente/i sufficiente/i buono/i ottimo/i

Note e consigli: _____

Come giudica l'accuratezza delle visite e delle prestazioni mediche?

insufficiente/i sufficiente/i buono/i ottimo/i

Note e consigli: _____

La disponibilità da parte dei Medici Specialisti/ fisioterapisti nel fornire informazioni le risulta:

insufficiente/i sufficiente/i buono/i ottimo/i

Note e consigli: _____

Come giudica il livello di relazione umana e di comunicazione dei Medici Specialisti/fisioterapisti?

insufficiente/i sufficiente/i buono/i ottimo/i

Note e consigli: _____

	Accoglienza delle sedute	Qualità del trattamento	Tempo di attesa	Relazione umane/ livello di comunicazione
Trattamento Fisioterapico	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i
Trattamento Massaterapico	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i
Trattamento Chinesiologico	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i

Note e consigli: _____

La segreteria:

Disponibilità a fornire informazioni	Cortesia	Orari di apertura	Tempo di attesa	Relazioni umane/ livello di comunicazione	Possibilità di reclamo
<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i	<input type="checkbox"/> insufficiente/i <input type="checkbox"/> sufficiente/i <input type="checkbox"/> buono/i <input type="checkbox"/> ottimo/i

Note e consigli: _____



12.3 RECLAMI

Il **FISIOMED SRL** garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

12.4 UFFICIO PREPOSTO

I reclami sono presentati in segreteria negli orari di apertura. L'operatore riceve le osservazioni, le opposizioni o i reclami in qualunque forma presentati dagli utenti e/o associazioni o organismi riconosciuti che li rappresentano. Il referente per i reclami è la Direzione della struttura che si impegna alla comunicazione al cliente della presa visione del reclamo in 24 ore e alla risoluzione del disservizio nei tempi tecnici più contenuti possibile.

12.5 MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEL RECLAMO

L'utente può presentare reclamo presentandosi direttamente in segreteria fornendo oralmente le proprie osservazioni, oppure compilando l'apposito modulo lì distribuito e consegnando lo stesso compilato presso l'accettazione.



MODULO DI RECLAMO

Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994

Gentile Signora, egregio Signore,
se ritiene che il gm poliambulatorio specialistico non abbia rispettato i principi previsti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, La invitiamo a compilare e riconsegnare il presente modulo che rappresenta uno strumento per tutelare i Suoi diritti e dare un contributo di idee per il miglioramento della qualità del servizio.

La informiamo che la segnalazione non può essere presentata in forma anonima.
Se lo desidera, potrà avvalersi dell'aiuto del personale per la sua compilazione.

La presentazione del modulo impegna il gm poliambulatorio specialistico a:

- Rilasciare immediatamente una ricevuta con l'indicazione del numero di protocollo e l'individuazione del responsabile degli accertamenti;
- inviare, non oltre il ventesimo giorno, una prima comunicazione sullo stato degli accertamenti;
- effettuare entro 30 giorni la comunicazione finale sull'esito di tali accertamenti, sui provvedimenti eventualmente adottati o da adottare, nonché sulle ulteriori azioni possibili in caso di risposta negativa.

La informiamo inoltre che la presentazione del reclamo non sostituisce in alcun modo i ricorsi amministrativi e giurisdizionali previsti dell'ordinamento giuridico, né sospende i termini degli stessi.

Grazie per la collaborazione.

IL DIRETTORE SANITARIO

MODULO RECLAMO UTENTE

Ricevuto a mezzo: telefono di persona altro _____

SEZ.1 ORIGINE E DESCRIZIONE DEL RECLAMO

Cognome e nome _____

indirizzo _____ telefono _____

Descrizione del reclamo _____

Firma utente _____ Firma responsabile _____

A norma della legge 675/96, art.13 e successivi, si dichiara che la raccolta dei dati ha lo scopo di fornire informazioni statistiche di qualità del servizio

SEZ. 2 ANALISI DEL RECLAMO E AZIONI CORRETTIVE (riservato alla direzione)

Possibili cause _____

Azioni Correttive _____

data prevista per la verifica _____ Firma responsabile _____

SEZ. 3 VERIFICA

Attuazione: positiva negativa data _____ firma _____

Efficacia: positiva negativa data _____ firma _____

notifica all'utente in data _____ a mezzo: _____



13. FUMO

Nel Centro è vietato fumare, secondo quanto disposto dalla Legge n.584/75 nonché dalla Direttiva del P.C.M. del 14.12.95 e dall'art.52 -co.20- della Legge n.448/2001.

14. PULIZIA

Il centro FISIOMED SRL garantisce la pulizia e sanificazione secondo norma.
Il paziente è tenuto ad osservare le più comuni norme igieniche.