

CHARTE DE SERVICE

STUDIO MEDICO RUTIGLIANI

2023

LISTE DE RÉVISION

DATA	REV.	OGGETTO DELLA MODIFICA
04/01/2023	00	Premier numéro
22/02/2023	01	Mise à jour du documentaire

	NOME	FUNZIONE	FIRMA
Écrit par:	Alvano Fabio	RGQ	
Controlé par:	Alvano Fabio	RGQ	
Approuvé par:	Dott. Rutigliani Pietro	DIR	

Indice

CARTA DEI SERVIZI..... Errore. Il segnalibro non è definito.

Indice2

2. I NOSTRI OBIETTIVI3

3. PRINCIPI FONDAMENTALI4

4. ORGANIGRAMMA7

5. INFORMAZIONI ED ORARI7

6. TEMPI DI ATTESA E MODALITÀ DI ACCESSO8

7. MODALITA' DI ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI9

8. STANDARD DI QUALITA' MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA DEGLI IMPEGNI10

11. DIRITTI E DOVERI DEI PAZIENTI.....12

13. PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO.....14

Document établi conformément à l'arrêté du Premier Ministre. n. 6 du 19 mai 1995 « Schéma général de référence de la Charte des Services Publics de Santé » ; à la Résolution n° 369 du 23.03.2010 « Orientations pour la Charte des Services Publics de Santé » ; à la loi 328/2000 "Loi-cadre pour la création du système intégré d'interventions et de services sociaux art. 13 (Charte des services sociaux); aux Lignes directrices du Ministère de la Santé du 2/95.

1. QUI NOUS SOMMES

Le cabinet médical Rutigliani srls est situé via Vitruvio n°430 Formia.

Le cabinet est né de l'idée de médecins dentistes avec vingt ans d'expérience et déjà propriétaires de cabinets pour offrir la meilleure qualité de services dentaires possible et les solutions cliniques les plus efficaces et innovantes pour tout besoin et capacité de dépenses, en combinant leur ultra- compétences spécialisées.

La signification du mot Dentiste dérive du grec Odontos (dent), iatros (médecin), terme que l'on reconnaît dans la sémantique et le fond, cependant le synonyme de « dentiste » résiste encore, mais est moins approprié.

La bouche ne doit être examinée que par un médecin, en effet la collaboration entre dentistes et autres spécialistes est essentielle dans le domaine de la prévention : la bouche peut représenter la première sonnette d'alarme pour des pathologies systémiques complexes (cardiovasculaires, dyslipidémies, posturales, diabétiques, oncologiques etc.).

2. NOS OBJECTIFS

Le Cabinet Médical Rutigliani srls, à partir du mois de janvier 2023, par volonté de la Direction, a entrepris le chemin vers le "Monde de la Qualité" en décidant d'adopter un modèle d'organisation et de gestion conforme à la norme UNI EN ISO 9001 (2015 Edition) qui fixe les critères de bon exercice de toutes les activités de l'entreprise et le règlement publié au DCA n° 469 n° 2017.

La Direction, consciente depuis longtemps qu'elle opère dans un domaine dans lequel, d'une part, les besoins du patient sont particulièrement importants et critiques et, d'autre part, les réglementations spécifiques de référence et les besoins d'adaptation qui en résultent ont évolué, a décidé établir un Système Qualité avec la ferme conviction que les objectifs à atteindre sont :

- pleine satisfaction des besoins et des attentes du patient
- l'amélioration continue du service
- efficacité dans la fourniture du service

La réalisation de ces objectifs doit être poursuivie en gérant le changement avec flexibilité, rapidité et détermination, en utilisant au mieux les outils organisationnels disponibles, en améliorant son professionnalisme par rapport aux techniques de travail individuelles (planification des activités, formation du personnel, gestion du temps et des priorités de travail). , développer la capacité de travailler avec les autres ; S'adapter constamment aux exigences obligatoires et contractuelles.

Les besoins et les attentes du Patient doivent être satisfaits grâce à un engagement maximum dans les activités de réalisation du service.

Toutes les personnalités professionnelles qui composent la structure, quelles que soient les responsabilités spécifiques assignées, sont essentielles à la satisfaction des patients.

L'application du Système Qualité implique donc toutes les fonctions et nécessite la participation, l'engagement et l'interaction efficace de tout le personnel.

La Direction s'engage à mettre en œuvre et à soutenir la politique Qualité exposée ci-dessus, à la diffuser et à la vérifier périodiquement, en tenant également compte des besoins et des propositions de tout le personnel.

3. PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le Centre, dans l'exercice de ses activités, s'inspire des principes fondamentaux exprimés dans l'Arrêté du Premier Ministre du 27/01/94 et énoncés dans la présente Charte de Service.

Ces principes sont :

RESPECT DE L'UTILISATEUR - dans sa valeur de Personne et de Citoyen. Ceci représente le critère qui éclaire les comportements et les attitudes du personnel qui travaille au sein du CENTRE.

CONFIDENTIALITÉ - Respect de la vie privée et de la dignité humaine. L'Utilisateur Citoyen qui s'adresse au CENTRE reçoit des informations sur son état de santé, garantissant une confidentialité maximale conformément aux dispositions de la législation en vigueur sur la vie privée.

ÉGALITÉ - Les règles concernant les relations entre l'Utilisateur et le CENTRE doivent être les mêmes pour tous. Aucune distinction dans la prestation de services ne peut être faite pour des raisons liées au sexe, à la race, à la langue, à la religion ou aux opinions politiques.

Ce principe consacre non seulement le droit à l'uniformité des services mais également l'interdiction de toute discrimination dans la fourniture des services.

Tout citoyen a le droit d'être assisté avec attention et sollicitude dans le respect de la dignité humaine. Tout citoyen a le droit d'être traité avec courtoisie, humanité, sans arrogance ni confiance excessive.

IMPARTIALITÉ Les prestataires de services ont l'obligation de fonder leur comportement à l'égard des utilisateurs sur des critères d'objectivité, de justice et d'impartialité. Les clauses individuelles des conditions générales et particulières de prestation de services ainsi que les règles réglementaires du secteur sont interprétées en fonction de cette obligation.

CONTINUITÉ La fourniture des services publics, dans les modalités établies par la législation réglementaire du secteur, doit être continue, régulière et sans interruption. Les cas de fonctionnement irrégulier ou d'interruption du service doivent être expressément réglementés par la réglementation sectorielle. Dans de tels cas, les prestataires doivent adopter des mesures visant à causer le moins de désagréments possible aux utilisateurs.

DROIT DE CHOIX Dans la mesure où la législation en vigueur le permet, l'utilisateur a le droit de choisir entre les sujets qui fournissent le service. Le droit de choisir concerne notamment les services répartis sur le territoire.

PARTICIPATION - Comprend non seulement le droit du Citoyen à accéder à la documentation, conformément à la loi 241/1990, mais aussi l'information et l'humanisation du service ainsi que la protection du Patient. Chaque Utilisateur Citoyen a le droit d'obtenir

du personnel du CENTRE toutes les informations relatives aux services fournis et aux modalités d'accès, en relation avec sa demande de services de santé.

L'Utilisateur Citoyen a le droit d'obtenir de la part du personnel soignant une information complète et compréhensible concernant le diagnostic et toute thérapie proposée.

L'Utilisateur Citoyen a également le droit d'être informé de la possibilité d'investigations et de traitements alternatifs, qui peuvent être réalisés dans d'autres structures.

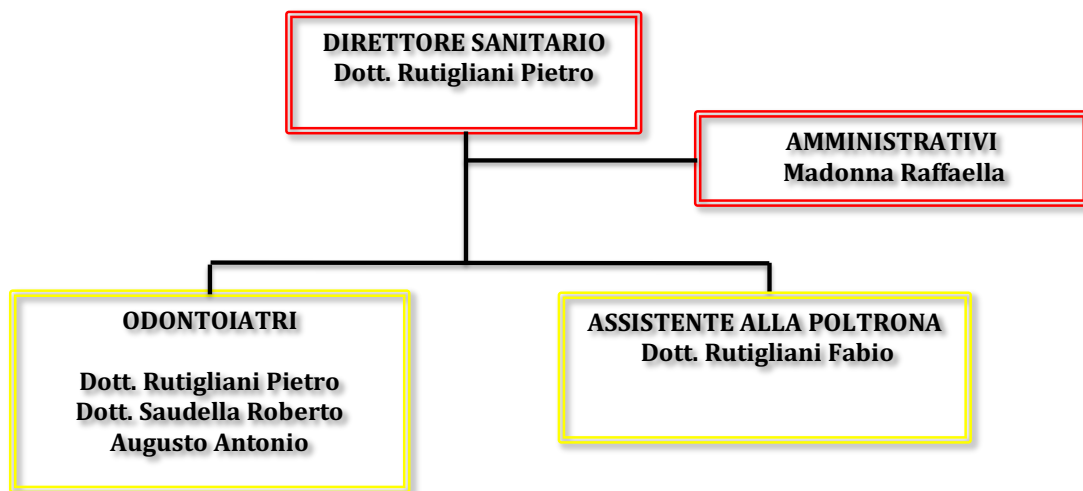
L'utilisateur peut produire des souvenirs et des documents, faire des observations, faire des suggestions pour améliorer le service. Les prestataires donnent un retour immédiat à l'utilisateur sur les rapports et propositions formulés par eux. Les prestataires recueillent périodiquement l'appréciation de l'utilisateur sur la qualité du service fourni.

EFFICACITÉ et EFFICACITÉ - Compris comme l'engagement constant du CENTRE à orienter les stratégies et les efforts de son organisation vers une efficacité toujours meilleure du service de santé fourni.


4. ORGANIGRAMME

Le Centre définit les responsabilités et les tâches de chaque personnalité professionnelle.


**ORGANIGRAMMA
STUDIO ODONTOIATRICO RUTIGLIANI PIETRO**



5. INFORMATIONS ET HORAIRES

 Horaires de visite **Lundi – mercredi – jeudi – vendredi – samedi** de 09h00 à 13h00 et de 16h00 à 19h30 **Mardi** de 09h00 à 19h30.


 Adresse via Vitruvio n°430, Formia

 **0771061581**

 **3509669143**  Whatsapp **3509669143**

 Facebook: <https://www.facebook.com/people/Dentista-FormiaMed/100076190883195/>

 Instagram: <https://www.instagram.com/dentistaformiamed/>

 formiamed@gmail.com

6. DÉLAIS D'ATTENTE ET MODALITÉS D'ACCÈS

6.1 SERVICES DENTAIRES

Les services dentaires nécessitent une réservation qui peut être effectuée pendant les heures d'ouverture directement à l'établissement ou en appelant. Cette réservation ne donne pas droit à une entrée prioritaire mais vise la communication exclusive des jours et horaires auxquels se déroulent ces examens.

L'ordre d'entrée sera établi en fonction de l'ordre d'arrivée à l'établissement et les inscriptions seront acceptées jusqu'à un maximum prédéterminé.

6.2 TYPE DE PRESTATIONS

- Prothèses
- Implantologie
- Orthodontie
- Endodontie
- Chirurgie
- Esthétique
- Parodontologie
- Conservateur
- Occlusion assistée par ordinateur
- Radiologie numérique

6.3 LA PRÉVENTION

La pierre angulaire de la prévention est une bonne hygiène bucco-dentaire et constitue le meilleur outil pour prévenir la carie dentaire et les lésions de la cavité buccale.

Le nettoyage des dents se fait par brossage. Les dents doivent être bien nettoyées devant, derrière et dans les espaces entre les dents car la plaque bactérienne se niche sur toutes les surfaces. Déplacer la brosse à dents horizontalement ne permet pas un nettoyage en profondeur, il est préférable de lui faire faire un mouvement vertical, toujours en partant de la gencive et en allant vers la dent, jamais l'inverse. Les surfaces internes et externes de la dent sont nettoyées avec un mouvement de rotation dirigé vers l'extérieur.

Le dentifrice facilite l'élimination de la plaque bactérienne et fournit des substances antiseptiques et cicatrisantes. Le fil dentaire est un outil très efficace pour éliminer la plaque bactérienne interdentaire et sous-papillaire. Il doit être passé autour des dents en grattant la plaque. Des segments de fil propres doivent être utilisés pour chaque application. Si un saignement survient, cela est dû à la présence de plaque ou de tartre sous la gencive.

Il existe une corrélation entre l'incidence des caries dentaires et la consommation de glucides (glucides). Ils fournissent le substrat fermentescible pour les bactéries cariogènes. L'effet cariogène des glucides peut être modifié par la présence d'autres nutriments qui, comme le calcium, le phosphore et le fluor, ont des effets protecteurs. Facteurs nocifs : glucides fermentescibles (glucides), aliments à forte acidité (agrumes, boissons gazeuses...). Facteurs de protection : composés non fermentescibles (protéines, lipides, minéraux) aliments riches en calcium, phosphore et fluor. L'action néfaste des glucides est favorisée par la présence de sucres dans la cavité buccale, favorisée par l'adhésivité de certains aliments sur les dents. Après chaque repas, un nettoyage adéquat des dents doit être effectué. Les sorties au restaurant doivent être limitées et la consommation de produits particulièrement collants à la surface des dents, comme les sucreries, doit être réduite. Nettoyer les dents permet d'éliminer les débris alimentaires et de diminuer la charge bactérienne, mais si l'on ne nettoie pas la grande surface linguale, les bactéries prolifèrent et en plus de générer des composés malodorants, elles passent sur les dents et les gencives provoquant caries dentaires, parodontites, plaque et tartre.

7. MODE D'EXÉCUTION DES SERVICES

Pour les prestations conventionnées, l'accès à l'établissement doit être assuré sur présentation d'une fiche de référence du médecin généraliste dûment complétée.

Au moment de l'acceptation, le patient est informé, également par des panneaux affichés, conformément au RGPD 679/2016, du traitement des données sensibles. Le personnel administratif est disponible pour toute information relative aux dispositions législatives sur la vie privée.

Les données sensibles sont signalées dans les dossiers du front office et ne sont pas divulguées. L'accès à ces archives est autorisé au Directeur Médical et aux médecins collaborateurs.

Pour tout inconvénient rencontré dans la prestation du service, veuillez remplir le formulaire de réclamations et observations ou contacter le secrétariat qui pourra convenir d'un rendez-vous avec le responsable du centre.

Le paiement du billet doit être effectué avant d'effectuer les prestations.

Les citoyens non exemptés sont tenus de payer pour une assistance médicale spécialisée

les soins ambulatoires selon les tarifs en vigueur, dans la limite du montant fixé par la législation en vigueur.

Le personnel administratif est disponible pour toute précision.

8. MÉCANISMES DE PROTECTION DES NORMES DE QUALITÉ ET VÉRIFICATION DES ENGAGEMENTS

Le Cabinet Dentaire a pour objectif principal l'amélioration continue du service fourni en s'engageant à mettre en œuvre une série d'activités aptes à répondre aux besoins exprimés par les utilisateurs de ses services.

À cette fin, elle a mis en place un système de contrôle qualité conforme à la réglementation en vigueur, qui fournit une série d'outils adaptés à la vérification des normes énoncées dans cette charte.

La satisfaction client et donc la qualité perçue sont suivies à l'aide d'un questionnaire spécifique. Le même module fournit aux utilisateurs les outils nécessaires pour formaliser les éventuels rapports de mauvais services ainsi que les propositions et suggestions pour une meilleure utilisation des services par eux.

Gestion des réclamations

La qualité de ses services, entendue comme la conformité aux attentes des utilisateurs, est contrôlée en temps réel grâce à une gestion rigoureuse des réclamations.

Conformément à l'art. 14, paragraphe 5, du décret législatif 502/92 et modifications ultérieures. le citoyen/usager peut exercer son droit en présentant des observations, des oppositions ou des réclamations dans un délai de 15 jours. à partir du moment où l'intéressé a pris connaissance de l'acte ou du comportement contre lequel il souhaite s'opposer, de l'une des manières suivantes :

- Via le formulaire spécialement préparé et disponible dans l'établissement.
- Lettre sur papier libre, adressée et envoyée à la Direction de la Santé.
- Entretien avec le directeur de la santé

Sécurité des ouvrages et des citoyens/usagers

Garantir la sécurité des citoyens/usagers et de la structure est la prémisse fondamentale des activités de l'entreprise.

Afin de garantir que dans tous les aspects des opérations de l'entreprise, la sécurité soit considérée de manière adéquate comme un élément prioritaire, un plan de sécurité a été mis en œuvre conformément au décret législatif 81/2008, qui garantit :

- L'amélioration continue des infrastructures et des systèmes

- Un programme de formation adéquat
- Systèmes de prévention et d'alarme adéquats
- Procédures d'urgence adéquates

Toutes les phases vécues par le citoyen/usager, de l'entrée à la sortie, sont donc évaluées afin de réduire tout risque éventuel.

LE CONFORT

Garantir à ses patients un séjour confortable est l'un des objectifs que s'est fixé le Centre.

ASPECTS RELATIONNELS – COMPORTEMENTAUX

Le Cabinet garantit à ses utilisateurs quelques règles de base et bonnes pratiques relationnelles et comportementales de son personnel sur les aspects relationnels à leur égard :

- **Reconnaissance**

c'est-à-dire l'identification personnelle de tous les employés grâce à la fourniture d'une carte d'identité (à porter clairement visible), contenant le nom et la qualification du collaborateur.

- **Présentabilité**

À la fois en utilisant des vêtements décents et propres, et en accordant une attention particulière aux soins personnels, en évitant les formes d'insouciance et/ou d'excentricité.

- **Comportements, manières et langage**

Qui doit être de nature à établir une relation de confiance et de collaboration avec les patients. Le langage utilisé pour les informations et les communications, tant écrites que verbales entre la Société et le Patient, doit être clair et compréhensible.

Le personnel traitera rapidement et volontiers tout problème pouvant survenir pour les patients.

- **Respect de la vie privée**

Défini par le RGPD 679/2016

ATTENTION À L'ENVIRONNEMENT

En phase avec la sensibilité croissante aux questions environnementales, l'entreprise vise à poursuivre l'utilisation de technologies visant à améliorer à la fois l'impact environnemental des activités liées aux services fournis sur la communauté et la sécurité des patients qui utilisent l'établissement.

9. MÉTHODES DE DÉTECTION DE LA SATISFACTION DU PERSONNEL

Afin de pouvoir comprendre les besoins des ressources humaines de la structure, la Direction invite le personnel à remplir de manière anonyme un questionnaire de satisfaction.

Ce formulaire est disponible à l'accueil et y est inséré complété dans la case appropriée. Cet outil permet à la Direction de détecter le niveau de satisfaction du personnel relatif à l'environnement de travail, à la structure, à la qualité du travail effectué et aux formations proposées par l'organisation. La Direction collecte périodiquement les questionnaires complétés et les analyse grâce à l'utilisation de techniques statistiques. L'objectif est d'apporter des améliorations dans tous les domaines de travail et, à cet égard, la Direction organise périodiquement des réunions avec le personnel pour discuter des résultats issus des questionnaires.

10. COLLECTE DE RAPPORTS ET D'OBSERVATIONS

Le formulaire d'évaluation du degré de satisfaction des usagers permet à l'Administration du Centre d'évaluer la qualité de l'assistance. Les formulaires susmentionnés peuvent être demandés par les patients à la réception, remplis de manière entièrement volontaire puis insérés dans la case appropriée à la réception. Périodiquement, la Direction collecte les formulaires complétés et les analyse grâce à l'utilisation de techniques statistiques.

Les membres de la famille ou les utilisateurs peuvent transmettre des suggestions ou des rapports aux gestionnaires de l'établissement, selon leurs compétences, pour améliorer le service fourni. Le patient ou les membres de sa famille ont le droit de déposer des plaintes qui doivent être examinées dans les plus brefs délais et être informés dans les plus brefs délais de l'issue de celle-ci.

La structure a préparé des modèles pour les différents rapports de son système qualité. Les Responsables des zones constatées faisant l'objet des enquêtes seront alors contactés afin d'identifier des Actions Préventives et des Actions Correctives visant à éliminer les éventuelles causes de Non-Conformité constatées.

11. DROITS ET DEVOIRS DES PATIENTS

DROITS - Le patient a le droit d'être assisté et traité avec soin et attention, dans le respect de la dignité humaine et de ses propres convictions philosophiques et religieuses.

Le patient a le droit d'obtenir de l'établissement de santé des informations relatives aux services qu'il propose, aux modalités d'accès et aux compétences associées. Celui-ci a le droit de pouvoir identifier immédiatement le personnel de l'établissement qui interagit dans son espace ou son temps pour sa programmation. Le patient a le droit d'obtenir du personnel de santé concerné des informations complètes et compréhensibles concernant le diagnostic de la maladie, le traitement proposé et le pronostic y afférent.

Avant de fournir le service, le patient a le droit de recevoir des informations lui permettant d'exprimer son consentement effectivement éclairé ; ces informations doivent également concerner les risques ou inconvénients éventuels résultant du traitement. Lorsque le personnel de santé estime raisonnablement que l'information directe est inappropriée, elle doit être fournie, sauf refus expresse du patient, aux membres de la famille ou à ceux qui exercent la tutelle.

Toutes les données seront traitées conformément aux dispositions du règlement européen n°679/2016. Le patient a le droit que les données sensibles relatives à sa maladie et à toute autre circonstance le concernant restent secrètes.

Le patient a le droit de déposer des plaintes qui doivent être examinées dans les plus brefs délais et d'être informé dans les plus brefs délais du résultat de celle-ci.

DEVOIRS - La permanence au sein de la structure implique le respect de règles communes de comportement, d'hygiène et d'éducation.

Le citoyen/usager est invité à se comporter de manière responsable à tout moment, en respectant et en comprenant les droits des autres usagers, avec le désir de collaborer avec le personnel de l'établissement dans lequel il se trouve.

Il est du devoir de tout citoyen/usager d'informer rapidement les professionnels de santé de son intention de renoncer, selon sa volonté, aux soins et services de santé programmés, afin d'éviter une perte de temps et de ressources.

Le citoyen/usager est tenu de respecter les environnements, les équipements et le mobilier présents au sein des établissements de santé, les considérant comme le patrimoine de chacun et donc aussi le sien.

Le citoyen/usager est tenu de respecter les horaires de visite établis par l'établissement, afin de permettre l'exercice normal des activités de soins. En envisageant de faire partie d'une communauté, il convient d'éviter tout comportement qui pourrait créer des situations de perturbation ou d'inconfort pour autrui.

L'organisation et les horaires prévus dans l'établissement de santé dans lequel vous entrez doivent être respectés en toutes circonstances. Les services de santé demandés à différents moments et de différentes manières causent un mauvais service à tous les utilisateurs.

Il est conseillé aux citoyens/usagers et aux visiteurs de se déplacer à l'intérieur de la structure en empruntant les itinéraires qui leur sont réservés, atteignant directement les lieux qui les intéressent le plus.

Il est du devoir du citoyen/usager de s'adapter aux règles et dispositions en vigueur dans la structure, afin de rendre plus efficace l'activité du personnel chargé de ses soins et de rendre plus confortable son séjour, avec tous ceux qui partagent son expérience patient-utilisateur. Le citoyen/usager a le droit de rectifier les informations sur l'organisation de la structure, mais il est également de son devoir précis de s'informer aux moments et aux lieux appropriés.

Il est du devoir du citoyen/usager de respecter l'interdiction de fumer, régie par une loi spécifique et partagée par tous les exploitants de l'établissement.

12. NIVEAUX DE SERVICE ET INDICATEURS DE LEUR RÉGULARITÉ (ADÉQUATION)

En gardant à l'esprit que les dimensions relatives à la qualité technique (compétence, convivialité, sécurité, etc.) sont exclues, la qualité du service de santé s'articule autour des aspects suivants :

1. les aspects liés au temps, tels que la ponctualité, la régularité (respect des programmes préétablis et communiqués) ;
2. les aspects liés aux informations relatives aux soins de santé : compréhensibilité, clarté, exhaustivité ;
3. les aspects liés à l'orientation et à l'accueil à l'entrée dans l'établissement, y compris la signalisation, les informations générales nécessaires sur les services (horaires, noms des responsables, etc.) ;
4. aspects liés aux structures physiques : le confort et la propreté de la structure, des services, des salles d'attente ;
5. aspects liés aux relations sociales et humaines : personnalisation et humanisation du traitement, capacité à rassurer, respect de la vie privée, courtoisie et respect de la dignité, etc.
6. les aspects liés à l'adéquation des prestations fournies : en effectuant des contrôles sur la formation du personnel et la maintenance des équipements.

13. PROGRAMMES D'AMÉLIORATION

La Direction procède au suivi :

- satisfaction du client
- des indicateurs de qualité (répartis entre indicateurs de satisfaction client et indicateurs de processus).

Des indicateurs et normes de qualité sont fixés sur :

- accueil et orientation
- compréhensibilité et exhaustivité des informations
- l'accessibilité aux services et aux installations
- régularité, ponctualité, ponctualité
- protection des droits
- humanisation et valorisation des relations sociales et humaines
- personnalisation et confidentialité
- participation
- confort

De l'analyse et du traitement des données ainsi obtenues, des informations utiles peuvent être extrapolées afin de pouvoir prendre des décisions et/ou actions associées :

- a) l'amélioration du système de gestion de la qualité et de ses processus ;
- b) l'amélioration du service fourni par rapport aux exigences du client
- c) besoins en ressources

Le suivi et la mesure de la satisfaction des utilisateurs reposent sur l'examen des informations clients. La collecte de ces informations est active (questionnaires et enquêtes, études sectorielles) et/ou passive (réclamations).

RAPPORT DE PLAINTE

N° Plainte:

RAPPORT PLAINTE					
Plaignant					
Nom				Prénom	
Adresse					
C.A.P.		Ville		Prov.	
Remplisseur de formulaire de plainte : client <input type="checkbox"/> opérateur <input type="checkbox"/>					
Date:		Signature:			
a) Communication au client - Rif. N.C. n°					
Mesures prises en réponse à la plainte :					
Espace réservé au client					
Date:	Réponse satisfaisante: OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			Signature:	
b) Communication au client - Rif. N.C. n°					
Mesures prises en réponse à la plainte :					
Espace réservé au client					
Date:	Réponse satisfaisante: OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			Signature:	