

CARTA DEI SERVIZI

STUDIO MEDICO RUTIGLIANI

2023

ELENCO REVISIONI

DATA	REV.	OGGETTO DELLA MODIFICA
04/01/2023	00	Prima emissione
22/02/2023	01	Aggiornamento documentale

	NOME	FUNZIONE	FIRMA
Redatta da :	Alvano Fabio	RGQ	
Controllata da :	Alvano Fabio	RGQ	
Approvata da :	Dott. Rutigliani Pietro	DIR	

Indice

CARTA DEI SERVIZI..... 1

Indice 2

2. I NOSTRI OBIETTIVI 3

3. PRINCIPI FONDAMENTALI 4

4. ORGANIGRAMMA 7

5. INFORMAZIONI ED ORARI 7

6. TEMPI DI ATTESA E MODALITÀ DI ACCESSO 8

7. MODALITA' DI ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI 9

8. STANDARD DI QUALITA' MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA DEGLI IMPEGNI 10

11. DIRITTI E DOVERI DEI PAZIENTI 12

13. PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO 15

Documento redatto in conformità al D.P.C.M. n. 6 del 19 Maggio 1995 “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”; alla Deliberazione N° 369 del 23.03.2010 “Linee guida per la Carta dei Servizi Pubblici Sanitari; alla Legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali art. 13 (Carta dei servizi sociali); alle Linee Guida del Ministero della Sanità del 2/95.

1. CHI SIAMO

Lo Studio Medico Rutigliani srls è sito in via Vitruvio n°430 Formia.

Lo Studio nasce dall’idea di medici odontoiatri con esperienza ventennale e già titolari di studi per offrire la migliore qualità possibile delle prestazioni odontoiatriche e le soluzioni cliniche più efficaci ed innovative per qualsiasi esigenza e capacità di spesa, unendo le proprie competenze ultra-specialistiche.

Il significato della parola Odontoiatra deriva dal greco Odontos (dente), iatros (medico), termine che ci riconosciamo nella semantica e nella sostanza, tuttavia il sinonimo di “dentista” resiste ancora, ma è meno appropriato.

La bocca deve essere visitata solo da un medico, infatti è fondamentale nell’ambito della prevenzione la collaborazione tra gli odontoiatri e gli altri specialisti: la bocca può rappresentare il primo campanello d’allarme per patologie sistemiche complesse (cardiovascolari, dislipidemie, posturali, diabetiche, oncologiche etc).

2. I NOSTRI OBIETTIVI

Lo Studio Medico Rutigliani srls, a partire dal mese di Gennaio 2023, per volontà della Direzione ha intrapreso il cammino verso il “Mondo della Qualità” decidendo di adottare un modello organizzativo e gestionale in conformità alla norma UNI EN ISO 9001 (Edizione 2015) che stabilisce i criteri per un corretto svolgimento di tutte le attività aziendali ed al regolamento pubblicato sul DCA n° 469 n°2017.

La Direzione, consapevole da tempo di operare in un campo in cui, da un lato i bisogni del paziente sono particolarmente importanti e critici e, dall'altro, si sono evolute le normative di riferimento specifiche e le conseguenti necessità di adeguamento, ha deciso di istituire un Sistema Qualità con la ferma convinzione che gli obiettivi da raggiungere sono:

- pieno soddisfacimento delle esigenze e delle aspettative del paziente
- il continuo miglioramento del servizio
- l'efficienza nella prestazione del servizio

Il raggiungimento di questi obiettivi deve essere perseguito gestendo il cambiamento con flessibilità, tempestività e determinazione, utilizzando al meglio gli strumenti organizzativi disponibili, migliorando la propria professionalità in ordine alle tecniche individuali di lavoro (pianificazione delle attività, addestramento del personale, gestione del tempo e delle priorità di lavoro), sviluppando la capacità di lavorare insieme agli altri; adeguandosi Costantemente ai Requisiti Cogenti e contrattuali.

Le esigenze e le aspettative del Paziente vanno soddisfatte attraverso il massimo impegno nelle attività di esecuzione del servizio.

Tutte le figure professionali facenti parte della struttura, indipendentemente dalle specifiche responsabilità assegnate, sono determinanti per il conseguimento della soddisfazione del Paziente.

L'applicazione del Sistema Qualità coinvolge pertanto tutte le funzioni e richiede la partecipazione, l'impegno e l'efficace interazione di tutto il personale.

La Direzione si impegna ad attuare e sostenere la politica per la Qualità sopra esposta, a divulgarla ed a verificarla periodicamente prendendo in considerazione anche le esigenze e le proposte di tutto il personale.

3. PRINCIPI FONDAMENTALI

Il Centro, nell'espletamento delle sue attività, si ispira ai principi fondamentali espressi nel DPCM del 27/01/94 ed enunciati nella presente Carta dei Servizi.

Detti principi sono:

RISPETTO DELL'UTENTE - nel suo valore di Persona e Cittadino. Rappresenta questo il criterio informatore dei comportamenti e degli atteggiamenti del personale che opera all'interno del CENTRO.

PRIVACY - Rispetto della privacy e della dignità umana. Al Cittadino Utente che si rivolge al CENTRO sono fornite informazioni sul suo stato di salute, garantendo la massima riservatezza secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di privacy.

EGUAGLIANZA - Le regole riguardanti i rapporti tra l'Utente e il CENTRO devono essere uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione delle prestazioni può essere compiuta per motivi legati al sesso, la razza, la lingua, la religione o le opinioni politiche.

Tale principio sancisce non solo il diritto all'uniformità delle prestazioni ma anche il divieto di ogni discriminazione nell'erogazione dei servizi.

Ogni cittadino ha il diritto di essere assistito con attenzione e premura nel rispetto della dignità umana. Ogni cittadino ha il diritto di essere trattato con cortesia, umanità, senza arroganza o eccessiva confidenza.

IMPARZIALITA' I soggetti erogatori dei servizi hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità. In funzione di tale obbligo si interpretano le singole clausole delle condizioni generali e specifiche di erogazione del servizio e le norme regolatrici di settore.

CONTINUITA' L'erogazione dei servizi pubblici, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa regolatrice di settore, deve essere continua, regolare e senza interruzioni. I casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio devono essere espressamente regolati dalla normativa di settore. In tali casi, i soggetti erogatori devono adottare misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

DIRITTO DI SCELTA Ove sia consentito dalla legislazione vigente, l'utente ha diritto di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio. Il diritto di scelta riguarda, in particolare, i servizi distribuiti sul territorio.

PARTECIPAZIONE - Intesa non solo come diritto del Cittadino ad accedere alla documentazione, ai sensi della legge 241/1990, ma anche come informazione ed umanizzazione del servizio nonché tutela del Paziente. Ogni Cittadino Utente ha il diritto di

ottenere dal personale del CENTRO tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate e alle modalità di accesso, relativamente alla propria richiesta di prestazione sanitaria.

Il Cittadino Utente ha il diritto di ottenere dal personale sanitario le informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi e all'eventuale terapia proposta. Il Cittadino Utente ha inoltre il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, eseguibili in altre strutture.

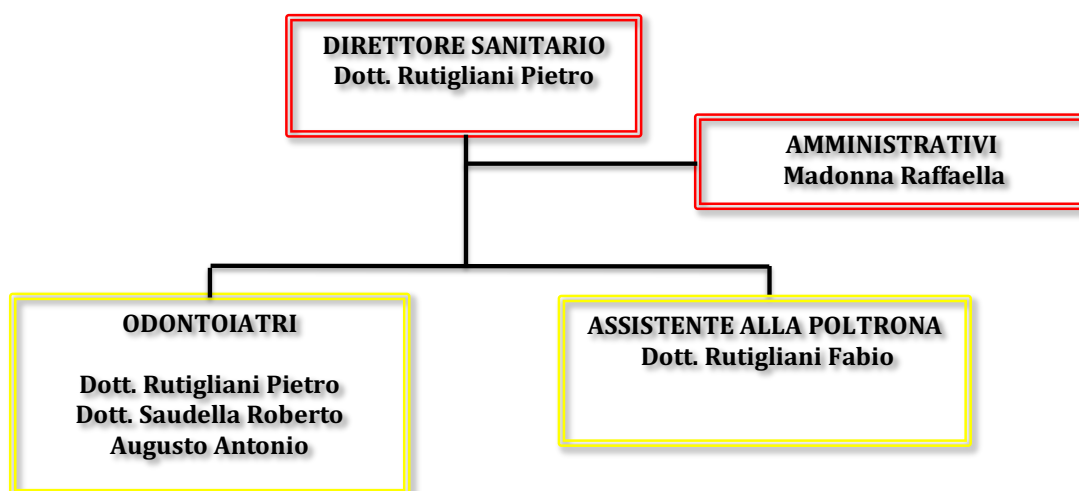
L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. I soggetti erogatori danno immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate. I soggetti erogatori acquisiscono periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso.

EFFICIENZA ed EFFICACIA - Intesa come costante impegno del CENTRO ad orientare le strategie e gli sforzi della propria organizzazione al raggiungimento di una sempre migliore efficacia del servizio sanitario prestato.

4. ORGANIGRAMMA

Il Centro definisce responsabilità e compiti di ogni figura professionale.


ORGANIGRAMMA STUDIO ODONTOIATRICO RUTIGLIANI PIETRO



5. INFORMAZIONI ED ORARI

 Orari di visita **Lunedì – Mercoledì – Giovedì – Venerdì – Sabato** dalle ore **09:00** alle **13:00** e dalle **16:00** alle **19:30** **Martedì 09:00 – 19:30**.


 Indirizzo 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. TEMPI DI ATTESA E MODALITÀ DI ACCESSO

6.1 PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

Le prestazioni odontoiatriche necessitano di prenotazione che può essere effettuata negli orari di apertura direttamente presso la struttura o telefonando. Detta prenotazione non dà diritto a priorità di entrata ma è finalizzata all'esclusiva comunicazione dei giorni e degli orari in cui vengono effettuati detti esami.

L'ordine di entrata sarà stabilito in base all'ordine di arrivo presso la struttura e saranno accettati inserimenti fino ad un massimo predeterminato.

6.2 TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI

- Protesi
- Implantologia
- Ortodonzia
- Endodonzia
- Chirurgia
- Estetica
- Parodontologia
- Conservativa
- Occlusione Computer Assistita
- Radiologia Digitale

6.3 PREVENZIONE

Il cardine della prevenzione è una corretta igiene orale e costituisce il migliore strumento per prevenire la carie e le lesioni del cavo orale.

La pulizia dei denti avviene mediante spazzolamento degli stessi. I denti vanno puliti bene davanti, dietro e negli spazi interdentali perché la placca batterica si annida su tutte le superfici. Muovere lo spazzolino in senso orizzontale non dà una pulizia accurata, è preferibile fargli fare un movimento verticale, partendo sempre dalla gengiva e andando verso il dente, mai viceversa. Sia le superfici interne del dente che quelle esterne si puliscono con un movimento rotatorio diretto verso l'esterno. Il dentifricio facilita la rimozione della placca batterica e apporta sostanze antisettiche e curative. Il filo interdentale è uno strumento molto efficace per rimuovere la placca batterica interdentale e sotto-papillare, si deve far passare attorno ai denti raschiando la placca. Per ogni

applicazione bisogna utilizzare segmenti puliti di filo. Se si verifica sanguinamento ciò è dovuto alla presenza di placca o tartaro sotto la gengiva.

C'è una correlazione tra incidenza di carie e il consumo di carboidrati (glucidi). Essi forniscono il substrato fermentabile per i batteri cariogeni. L'effetto cariogeno dei carboidrati può essere modificato dalla presenza di altri nutrienti che, come il calcio, il fosforo ed il fluoro, hanno effetti protettivi. Fattori lesivi: carboidrati (glucidi) fermentabili, alimenti ad elevata acidità (agrumi, bevande gasate ecc.). Fattori protettivi: composti non fermentabili (proteine, lipidi, minerali) alimenti ricchi di calcio, fosforo e fluoro. L'azione lesiva dei carboidrati è favorita dalla permanenza degli zuccheri nel cavo orale, favorita dall'adesività ai denti di alcuni alimenti. Dopo ogni pasto bisogna effettuare un'adeguata pulizia dei denti. Si devono limitare i fuori pasto e ridurre il consumo di prodotti dotati di particolare adesività alla superficie dei denti, come le caramelle. La pulizia dei denti permette di rimuovere i detriti alimentari e di abbassare la carica batterica, ma se non si pulisce l'ampia superficie linguale, i batteri proliferano ed oltre a generare composti maleodoranti, passano sui denti e sulle gengive provocando carie, parodontiti, placca e tartaro.

7. MODALITA' DI ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI

Per le prestazioni in convenzione l'accesso alla struttura deve avvenire muniti di impegnativa del medico di base debitamente compilata.

Al momento dell'accettazione il paziente viene informato, anche tramite cartelli affissi, ai sensi del GDPR 679/2016, circa il trattamento dei dati sensibili. Il personale amministrativo è a disposizione per qualsiasi informazione inerente le disposizioni legislative sulla privacy.

I dati sensibili vengono riportati nei registri del front office e non vengono divulgati. L'accesso a tale archivio è consentito al Direttore Sanitario, ai medici collaboratori.

Per qualsiasi inconveniente riscontrato nell'erogazione del servizio, si prega di compilare il modulo per reclami ed osservazioni oppure rivolgersi al personale di segreteria che potrà predisporre un appuntamento con il responsabile del centro.

Il pagamento del ticket va effettuato prima dell'esecuzione delle prestazioni.

I cittadini non esenti sono tenuti al pagamento di assistenza medico specialistica

ambulatoriale secondo le tariffe vigenti, fino alla concorrenza dell'importo previsto dalla normativa in vigore.

Il personale amministrativo è a disposizione per ogni chiarimento.

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

Lo Studio Odontoiatrico si pone come obiettivo primario il continuo miglioramento del servizio erogato impegnandosi a porre in essere una serie di attività idonee a fornire una risposta alle esigenze espresse dai fruitori dei propri servizi.

A tal fine ha implementato un sistema di controllo di qualità conforme alle normative vigenti, che fornisce una serie di strumenti atti alla verifica degli standard enunciati da questa carta. Viene monitorata la soddisfazione del cliente e quindi la qualità percepita mediante un apposito questionario. Lo stesso modulo mette a disposizione degli utenti gli strumenti per formalizzare eventuali segnalazioni di disservizi nonché proposte e suggerimenti per una migliore fruibilità dei servizi da parte degli stessi.

Gestione del Reclamo

La qualità dei propri servizi, intesa come rispetto delle aspettative dell'utente, viene monitorata in tempo reale attraverso un'attenta gestione del reclamo.

Ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 e s.m.i. il cittadino/utente può esercitare il proprio diritto, presentando osservazioni, opposizioni o reclami, entro 15 gg. dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui voglia opporsi, in uno dei seguenti modi:

- Attraverso il modulo appositamente predisposto e disponibile presso la struttura.
- Lettera in carta semplice, indirizzata e inviata alla Direzione Sanitaria.
- Colloquio con il Direttore Sanitario

Sicurezza delle strutture e del cittadino/utente

La salvaguardia della sicurezza dei cittadini/utenti e della struttura è la premessa fondamentale delle attività dello Studio.

Al fine di garantire che in ogni aspetto della operatività dello Studio la sicurezza sia adeguatamente considerata come elemento prioritario, è stato implementato un piano della sicurezza in conformità del D. Lgs. 81/2008, che assicura:

- Il continuo miglioramento delle infrastrutture e degli impianti

- Un adeguato programma di formazione
- Adeguati sistemi di prevenzione e di allarmi
- Adeguate procedure di emergenza

Tutte le fasi che il cittadino/utente vive, dall'ingresso fino all'uscita, sono pertanto valutate al fine di ridurre ogni eventuale rischio.

IL COMFORT

Garantire ai propri pazienti una permanenza confortevole è uno degli obiettivi che il Centro si pone.

ASPETTI RELAZIONALI – COMPORTAMENTALI

Lo Studio garantisce ai propri utenti alcune regole di base e di buona prassi relazionale e comportamentale del proprio personale sugli aspetti relazionali verso gli stessi:

- **La riconoscibilità**

ossia la individuazione personale di tutti i dipendenti attraverso la dotazione di un cartellino di riconoscimento (da portare in modo ben visibile), contenente il nome e la qualifica del collaboratore.

- **La presentabilità**

Sia attraverso l'utilizzo di un abbigliamento decoroso e pulito, che con una particolare attenzione alla cura personale, evitando forme di trascuratezza e/o eccentricità.

- **Comportamenti, modi e linguaggio**

Che dovranno essere tali da stabilire con i pazienti un rapporto di fiducia e collaborazione. Il linguaggio utilizzato per le informazioni e le comunicazioni, sia scritte che verbali tra Azienda e Paziente, dovrà essere chiaro e comprensibile.

Il personale affronterà con prontezza e disponibilità eventuali problemi che dovessero verificarsi ai pazienti.

- **Rispetto della privacy**

Definito dal GDPR 679/2016

ATTENZIONE ALL'AMBIENTE

In sintonia con la crescente sensibilità sulle problematiche ambientali, lo Studio si propone di perseguire l'utilizzo di tecnologie atte a migliorare sia l'impatto ambientale delle attività connesse alle prestazioni erogate sulla collettività, sia la sicurezza dei pazienti che utilizzano la struttura.

9. MODALITA' DI RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL PERSONALE

Al fine di poter recepire le esigenze delle risorse umane della struttura la Direzione invita il personale a compilare in forma anonima un questionario di soddisfazione. Tale modello è disponibile presso l'accettazione e viene inserito compilato nell'apposita cassetta ivi presente. Questo strumento consente alla Direzione di rilevare il grado di soddisfazione del personale relativo all'ambiente di lavoro, alla struttura, alla qualità del lavoro svolto e ai percorsi formativi offerti dall'ente. Periodicamente la Direzione raccoglie i questionari compilati e li analizza attraverso l'uso di tecniche statistiche. Lo scopo è quello di apportare miglioramenti in tutti gli ambiti lavorativi e, al riguardo, la Direzione organizza periodicamente incontri con il personale per discutere dei risultati emersi dai questionari.

10. RACCOLTA SEGNALAZIONI E OSSERVAZIONI

La scheda di valutazione del grado di soddisfazione dell'utenza consente all'Amministrazione del Centro di valutare la qualità dell'assistenza. I suddetti moduli possono essere richiesti dai pazienti alla Accettazione, compilati in modo del tutto volontario per poi essere inseriti nell'apposita cassetta presente in Accettazione. Periodicamente la Direzione raccoglie le Schede compilate e le analizza attraverso l'uso di tecniche statistiche. I familiari o gli utenti possono inoltrare ai responsabili della struttura, secondo le proprie competenze, suggerimenti o segnalazioni per il miglioramento del servizio erogato. Il paziente o i propri familiari hanno diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informati sull'esito degli stessi.

La struttura ha predisposto nel suo sistema qualità modelli per le diverse segnalazioni.

Verranno poi contattati i Responsabili delle aree risultate oggetto dei sondaggi al fine di individuare Azioni Preventive e Azioni Correttive finalizzate all'eliminazione delle eventuali cause di Non Conformità riscontrate.

11. DIRITTI E DOVERI DEI PAZIENTI

DIRITTI - Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

Il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il

diritto di poter identificare immediatamente il personale della struttura che per la loro programmazione interagiscono nel loro spazio o tempo.

Il paziente ha diritto di ottenere dal personale sanitario di competenza informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.

Prima dell'erogazione del servizio, il paziente ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il personale sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.

Tutti i dati saranno trattati secondo quanto disposto dal Regolamento Europeo n°679/2016. Il paziente ha diritto di ottenere che i dati sensibili relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardino, rimangano segreti.

Il paziente ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

DOVERI - La permanenza all'interno della struttura comporta il rispetto delle comuni norme di comportamento, igiene ed educazione.

Il cittadino/utente è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri utenti, con la volontà di collaborare con il personale della struttura in cui si trova.

È dovere di ogni cittadino/utente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinuncia, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.

Il cittadino/utente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno delle strutture sanitarie, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.

Il cittadino/utente è chiamato al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla struttura, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività sanitaria. Nella considerazione di essere parte di una comunità, è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri.

L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi diversi determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.

È opportuno che i cittadini/utenti e i visitatori si spostino all'interno della struttura utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse.

È dovere del cittadino/utente adeguarsi alle regole ed alle disposizioni vigenti nella struttura, al fine di rendere più efficace l'attività del personale addetto alla sua cura e rendere più confortevole la sua permanenza, insieme a tutti coloro che condividono la sua esperienza di paziente-utente.

Il cittadino/utente ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

È dovere del cittadino/utente rispettare il divieto di fumare, disciplinato da apposita legge e condiviso da tutti gli operatori della struttura.

12. LIVELLI DI SERVIZIO ED INDICATORI DELLA RELATIVA REGOLARITÀ (ADEGUATEZZA)

Ricordando che sono escluse le dimensioni relative alla qualità tecnica (competenza, affabilità, sicurezza, ecc.), la qualità del servizio in sanità ruota intorno ai seguenti aspetti:

1. gli aspetti legati al tempo, come la puntualità, la regolarità (rispetto di programmi prefissati e comunicati);
2. gli aspetti legati all'informazione relativa al trattamento sanitario: comprensibilità, chiarezza, completezza;
3. gli aspetti legati all'orientamento e all'accoglienza all'ingresso nella struttura, comprensivi della segnaletica, della necessaria informazione generale sui servizi (orari, nomi dei responsabili, ecc.);
4. gli aspetti legati alle strutture fisiche: il comfort e la pulizia della struttura, dei servizi, delle sale di attesa;

5. gli aspetti legati alle relazioni sociali e umane: la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento, la capacità di rassicurazione, il rispetto della privacy, la cortesia e il rispetto della dignità, ecc.

6. gli aspetti legati all'adeguatezza delle prestazioni erogate: mediante l'effettuazione di controlli sulla formazione del personale e sulla manutenzione delle attrezzature.

13. PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO

La Direzione procede a monitorare:

- la customer satisfaction
- gli indicatori della qualità (suddivisi tra indicatori di customer satisfaction e indicatori di processo).

Gli indicatori e gli standard di qualità sono fissati su:

- accoglienza e orientamento
- comprensibilità e completezza delle informazioni
- accessibilità alle prestazioni e alle strutture
- regolarità, puntualità, tempestività
- tutela dei diritti
- umanizzazione e valorizzazione delle relazioni sociali e umane
- personalizzazione e riservatezza
- partecipazione
- comfort

Dall'analisi ed elaborazione dei dati così ricavati si estrapolano delle informazioni utili al fine di poter assumere decisioni e/o azioni relative:

- a) al miglioramento del sistema di gestione della qualità e dei suoi processi;
- b) al miglioramento del servizio erogato in relazione ai requisiti del cliente
- c) ai bisogni di risorse

Il monitoraggio e la misurazione della soddisfazione dell'utente si basano sul riesame delle informazioni relative al cliente. La raccolta di tali informazioni è di tipo attivo (questionari ed indagini, studi di settore) e/o passivo (reclami).

RAPPORTO DI RECLAMO

N° Reclamo:

Motivo del reclamo				
Autore del reclamo				
Cognome		Nome		
Indirizzo				
C.A.P.		Città		Prov.
Compilatore del modulo reclamo: cliente <input type="checkbox"/> operatore <input type="checkbox"/>				
Data :	Firma :			
a) Comunicazione al cliente- Rif. N.C. n°				
Azioni intraprese come risposta al reclamo:				
Area riservata al cliente				
Data:	Risposta soddisfacente: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Firma:			
b) Comunicazione al cliente- Rif. N.C. n°				
Azioni intraprese come risposta al reclamo:				
Area riservata al cliente				
Data:	Risposta soddisfacente: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Firma:			