



## MODULO PER SEGNALAZIONI / RECLAMI / ELOGI

Ediz. Marzo  
2014

RECLAMO

SEGNALAZIONE

ELOGIO

Cognome Nome \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

<p><b>RICEVUTO IN DATA:</b> _____</p> <p><input type="checkbox"/> TELEFONICAMENTE</p> <p><input type="checkbox"/> VERBALMENTE</p> <p><input type="checkbox"/> DIRETTAMENTE (COMPILATO)</p>	<p><b>RICEVENTE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> SERVIZIO ACCOGLIENZA</p> <p><input type="checkbox"/> INFERMIERE</p> <p><input type="checkbox"/> MEDICO</p> <p><input type="checkbox"/> AMMINISTRATIVO</p> <p><input type="checkbox"/> RESPONSABILE</p>
--	---

*N.B. La segnalazione può essere fatta anche in forma anonima. In questo caso non sarà possibile ricevere alcuna risposta sull'esito del reclamo.*

**DESCRIZIONE:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

CAMPO	Cod.	Dimensione	☐
INFORMAZIONE /ORIENTAMENTO	1 a	LOGISTICA (spazi, segnaletica)	☐
	1 b	COERENZA TRA BISOGNI ESPRESSI E RISPOSTA OTTENUTA (risposte errate, incomplete e comunque inadeguate al bisogno del paziente)	☐
	1 c	AMMINISTRATIVA (modulistica, orari sbagliati, ecc.)	☐
CONDIZIONI DELL'ACCESSO	2 a	ACCESSO TELEFONICO, WEB, MAIL,	☐
	2 b; *2 c	ACCESSO CON MEZZI PUBBLICI; *ACCESSO CON MEZZI PRIVATI (segnaletica, parcheggi etc.)	☐
COMUNICAZIONE E RELAZIONE	3 a	RAPPORTO CON L'OPERATORE (impossibilità di identificazione, modalità della relazione dell'operatore sanitario o amministrativo, completezza e comprensibilità delle informazioni sullo stato di salute del paziente)	☐
	3 b	RAPPORTO CON L'AZIENDA (mancato rispetto degli standard dichiarati)	☐
	3 c; *4 a; *4 b	CONSENSO INFORMATO; *BARRIERE ARCHITETTONICHE; *SICUREZZA	☐
	4 c	COMFORT (pulizie, arredi e attrezzature ecc)	☐
RISPETTO DEI DIRITTI	5 a	DATI SENSIBILI (codice privacy 196)	☐
	5 b	RISPETTO ALTRI DIRITTI (rispetto della dignità della persona, della riservatezza personale, delle differenze culturali e religiose)	☐
QUALITÀ PRESTAZIONI	6 a; *6 b	TEMPO D'ATTESA; *MANCATA PRESTAZIONE	☐
	6 c	INADEGUATEZZA ORGANIZZATIVA (es. tornare due volte per il controllo annuale)	☐
	6 d	PERCEZIONE DELLA QUALITÀ TECNICO PROFESSIONALE DEI MEDICI	☐
ASPETTI ECONOMICI	7 a; *7 b	TICKET ERRATI E IMPROPRI; *RIMBORSI	☐
RILASCIO DOCUMENTAZIONE CLINICA (Referti, cartella clinica, materiale iconografico)	8 a; *8 b	MODALITÀ'; *TEMPI	☐
	8 c	QUALITÀ'	☐
VARIE	12		☐
ENCOMI	13 a	Encomi all'ente	☐
	13 b	Encomi al personale amministrativo	☐
	13 c	Encomi ai professionisti sanitari	☐

Firma compilatore e data registrazione su file: