


	MODULO		M.04.01
 S.A.A.P.A. S.p.A. In liquidazione	SCHEDA SEGNALAZIONE RECLAMI E DISFUNZIONI		Rev.1 Del 09.01.20 17

OSPEDALE CIVICO "CITTA' DI SETTIMO TORINESE"

*Via Santa Cristina, 3 – 10036 Settimo Torinese (TO) - Tel. 011 30 21 400 -
segreteria.saapa@ospedalesettimo.it*

Tale scheda si inserisce nel processo di:

- gestione e analisi dei reclami;
- definizione delle responsabilità.


Non ha l'intento di **ricercare il responsabile ma di identificare i problemi**, anche quelli che non hanno arrecato danno ma che avrebbero potuto farlo e le cause ad essi connesse, favorendo così la possibilità di intraprendere azioni che prevengono o riducono le probabilità di ri-accadimento di analoghi eventi.

Ha lo scopo di **ridurre l'insoddisfazione degli utenti e orientare le decisioni aziendali** relative al miglioramento della qualità dei servizi, al fine di:

- rispondere con maggiore efficacia ai principi etici e deontologici definiti istituzionalmente per le organizzazioni sanitarie pubbliche;
- favorire la collaborazione dei cittadini utenti;
- far crescere nei cittadini un sentimento di maggior fiducia nella capacità di ascolto, di attenzione ai loro bisogni.

SI RINGRAZIA PER LA COLLABORAZIONE

<p style="text-align: center;">COME INOLTARE LE SEGNALAZIONI:</p> <p> __ Tramite consegna del modulo compilato alla reception dell'Ospedale Civico Città di Settimo Torinese</p> <p> __ tramite inoltro email a segreteria.saapa@ospedalesettimo.it</p>	<p style="text-align: center;">QUALIFICA DEL SEGNALATORE:</p> <p>() Paziente () Parente () Medico</p> <p>() Infermiere () OSS</p> <p>() Altro</p>
--	--

		MODULO		M.04.01²
 S.A.A.P.A. S.p.A. In liquidazione	SCHEDA SEGNALAZIONE		Rev.1	Del
	RECLAMI E DISFUNZIONI			09.01.20 17

DATI DEL SEGNALATORE	CIRCOSTANZE DELL'EVENTO
Sig./Sig.ra _____	Luogo dell'evento: _____
Residente a _____	Data dell'evento: _____
Via _____ n. _____	Ora dell'evento: _____
CAP _____	
Telefono _____	
e-mail _____	

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003, si autorizza l'utilizzo dei dati contenuti nella presente segnalazione, nel rispetto della succitata normativa.

I dati contenuti nella segnalazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per istruire la pratica e non verranno diffusi ad altri soggetti se non a quanti interessati alla gestione della segnalazione.

Data _____ Firma segnalatore _____

Data _____ Firma del servizio ricevente _____