



**ASPR VI.GI 2 S.r.l.**  
**Sede viale Della Pace I° Traversa n. 1/a 89900 – Vibo Valentia**  
**Tel. 0963-301256 - Fax 0963-44184**  
**centropolispecialistico@gruppovigi.it**

# **CARTA DEI SERVIZI**



**INDICE**

**Premessa**

**Dove Siamo e come Raggiungerci**

**Orari**

**Contatti**

**La Nostra Mission – Vision (Politica Della Qualità)**

<b>1. Visite Ambulatoriali Specialistiche .....</b>	<b>9</b>
<b>2. Personale Operante .....</b>	<b>10</b>
<b>3. Tariffario .....</b>	<b>10</b>
<b>4. Personale Operante .....</b>	<b>10</b>
<b>5. Tempi Attesa .....</b>	<b>10</b>
<b>6. La Qualità: Riferimenti, Obiettivi ed Impegni Attuali e Futuri.....</b>	<b>12</b>

**Allegati:**

- **Questionario di Soddisfazione**
- **Registrazione Reclami**



**PREMESSA**

Gentile Signora/e,

desideriamo presentarle la nostra struttura attraverso la **“Carta dei Servizi”**. Questo documento è stato realizzato per consentirle di conoscere le prestazioni erogate dalla nostra struttura e, l’impegno da noi assunto per assicurarle la tutela del diritto alla salute. La **“Carta dei Servizi”** le permette di conoscere la nostra struttura, la tipologia delle prestazioni offerte, gli obiettivi prestabiliti ed i processi di verifica applicati finalizzati a garantire una assistenza efficiente e qualitativamente elevata.

L’obiettivo primario della **“Carta dei Servizi”** è quello di coinvolgerla direttamente nella tutela della sua salute ma è, anche, uno strumento di dialogo e di conoscenza capace di raffigurare l’evidenza evolutiva del servizio erogato. Evoluzione determinata dall’esperienza, dalla professionalità, dall’aggiornamento continuo e dall’attenzione nei suoi confronti consentendoci, così, di offrirle un’assistenza tecnicamente all’avanguardia.

La **“Carta dei Servizi”** sarà, dunque, la sua guida nella conoscenza della struttura può richiederne sempre una versione aggiornata o, in alternativa, potrà consultare il depliant contenente informazioni immediate.

I nostri migliori saluti,  
il Rappresentante Legale

il Direttore Sanitario



## **DOVE SIAMO E COME RAGGIUNGERCI**

### **Ubicazione**

Il **Centro Polispecialistico ASPR VI.GI. 2 S.r.l.** è ubicata nella città di Vibo Valentia nei pressi del P.O. della città.

#### **1. DISTANTE**

- 80 Km da Reggio Calabria;
- 20 Km da Lamezia Terme (CZ);
- 60 Km da Catanzaro.

#### **2. COLLEGATA**

- **Mezzo Pubblico:**

Autobus (Autolinee Locali).

- **Mezzo Privato:**

Uscita S. Onofrio Autostrada A2 del Mediterraneo direzione Vibo Valentia Marina arrivare nei pressi del P.O. della città dove di fronte è ubicata la struttura visibile dall'insegna all'esterno.

## **ORARIO APERTURA SEGRETERIA**

**Mattina:** Dalle **08:00** alle **14:00** dal lunedì al venerdì

**Pomeriggio:** Dalle **15:00** alle **18:00** martedì e venerdì

**Mattina:** Dalle **08:00** alle **13:00** sabato

## **CONTATTI**

**Recapito Telefonico Fisso:** 0963-301256

**Recapito Telefonico Mobile:** 366-4148016

**Fax:** 0963-44184

**Sito:** [www.gruppovigi.it](http://www.gruppovigi.it)



---

## LA NOSTRA MISSION – VISION (POLITICA DELLA QUALITÀ)

### LA NOSTRA MISSION

L'organizzazione da anni opera nel settore sanitario, attraverso la gestione di centri specializzati nella cura di soggetti portatori o meno di patologie cardiache e di patologie inerenti all'area di medicina interna, oltre a quelle dell'area internistica.

Il Centro ha costruito la propria filosofia aziendale sull'erogazione del servizio offerto al cliente/paziente esclusivamente sulla qualità.

Il Centro è caratterizzata da una organizzazione strutturale e da una pluralità di competenze professionali tale da renderla imprescindibile dalla realizzazione di forme di governo aziendale che rispondono a criteri di funzionamento qualitativamente elevati. Pertanto, l'organizzazione ha individuato nel concetto "qualità" uno stile di conduzione aziendale orientata esclusivamente sulla efficacia ed efficienza della prestazione sanitaria.

La professionalizzazione delle risorse è stata considerata elemento strategico della politica aziendale influenzando direttamente sulla qualità dell'assistenza, oltre che sulla soddisfazione del cliente/paziente, e contribuendo al miglioramento continuo dell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali.

La qualità espressa si percepisce non solo dagli aspetti organizzativi e dalla competenza professionale degli operatori, ma soprattutto dall'esclusività dello stile di esecuzione del lavoro, dal comportamento etico e dal modo di comunicare e di ascoltare le esigenze manifestate dai fruitori.

L'obiettivo dell'organizzazione è quello di migliorare costantemente il servizio offerto poiché, essendo la fonte di sopravvivenza della struttura merita di essere tutelato, salvaguardato ma, soprattutto, è essenziale realizzare e soddisfare le sue aspettative.

Quindi, se è vero che l'impegno è di offrire prestazioni sanitarie elevate, è altrettanto vero che la qualità del servizio ed il gradimento vengano ad esistenza dal confort della struttura, dalla cura igienica degli ambienti, dalla presenza di servizi igienici adeguati, dall'assenza di barriere architettoniche, da sale d'aspetto ampie e ambienti luminosi.

Pertanto, la politica aziendale è finalizzata alla ricerca di eventuali carenze del servizio, mediante la raccolta di informazioni utilizzando come fonte di ritorno reclami e questionari di soddisfazione e, se dovessero registrarsi delle difformità saranno avviati interventi mirati al fine di eliminare la deficienza segnalata.

Il Centro per soddisfare le richieste del cliente/paziente e per rispondere concretamente alle mutate condizioni ambientali, ha deciso di implementare il Sistema Gestione Qualità ai sensi della normativa internazionale **UNI EN ISO 9001**.

La normativa internazionale **UNI EN ISO 9001** impone l'applicazione di adempimenti obbligatori per una corretta realizzazione del sistema, quindi è necessario:

- Sviluppare un Manuale della Qualità, esso è l'immagine della struttura e descrive il modo di operare. Inoltre è lo strumento cardine per le strategie aziendali presenti e future;
- Definire i processi aziendali e le loro interazioni (Approccio per processi come richiesto dalla nuova norma);



- Valutare l'efficacia dell'addestramento dei corsi interni e dei corsi esterni seguiti dal personale;
- Distribuire i documenti di origine esterna (norme, leggi etc. in materia sanitaria) con eventuale sessione di formazione dove ritenuto opportuno;
- Definire gli obiettivi aziendali inerenti all'erogazione del servizio;
- Definire per ogni processo aziendale parametri misurabili in rapporto ai valori soglia ed agli obiettivi prefissati.

#### **LA NOSTRA VISION**

La visione strategica della Direzione si realizza nell'ambito di un sistema capace di supportare obiettivi di appropriatezza, di efficacia, di adeguatezza e di qualità dei servizi offerti rispetto ai bisogni ed alle attese, un sistema orientato al miglioramento continuo della qualità e rivolto alla soddisfazione degli utenti e degli operatori, in un contesto di ottimizzazione nella gestione delle risorse disponibili.

L'azione programmatica della Direzione, portata avanti per la realizzazione della visione strategica nell'attuale periodo di crisi e di profonda riorganizzazione delle attività, si basa su diverse aree prioritarie di intervento, tra cui si riportano, a mero titolo descrittivo e non esaustivo:

- riorganizzazione dei servizi offerti, con l'obiettivo del rafforzamento del ruolo della struttura nel contesto locale e regionale, in particolare per quanto riguarda le eccellenze riconosciute;
- mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti per l'accreditamento istituzionale;
- raggiungimento dell'equilibrio di bilancio.

Il Centro si ispira, per la tutela del paziente, ai principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.1.1994, relativi a:

- **Eguaglianza**

Dall'articolo n. 3 della Costituzione Italiana comma 2° discende immediatamente la necessità di un trattamento differenziato teso a ripristinare, a partire dalla peculiarità della condizione dell'anziano medesimo, la sua eguaglianza di fatto con gli altri cittadini.

Il principio enunciato si configura come un'eguale considerazione per ogni singola persona da non intendere come uniformità degli interventi, ma che ogni attività è personalizzata considerando l'unicità di ciascuno. Pertanto, la vita nella nostra struttura è priva di qualsiasi tipo di discriminazione, tanto è vero che la vita dell'ospite deve essere rispettata in tutti i momenti del vivere quotidiano e la dignità della persona non deve essere discriminata in relazione al sesso, alla razza, alla nazionalità, alla religione, alla lingua ed alle opinioni politiche.

- **Imparzialità**

L'intero personale della struttura opera con imparzialità ed obiettività per garantire un'adeguata permanenza al paziente, infatti gli operatori non assumono atteggiamenti di parzialità e ingiustizia, ossia trattamenti non obiettivi nei confronti degli utenti.

Per ogni paziente è prevista una visita accurata in relazione al quadro clinico esposto e/o documentato. Ogni visita può essere ripetuta al fine di monitorare l'andamento dell'eventuale piano terapeutico proposto e/o indicare una nuova strategia di cura.



- **Continuità**

Le visite specialistiche sono programmate in funzione della disponibilità del professionista e, comunque, il centro effettua le visite giornalmente in base ad una propria pianificazione.

- **Diritto di scelta**

Ogni persona ha diritto a veder riconosciuta e promossa la propria autonomia e, pertanto, l'utente può scegliere liberamente sul territorio nazionale la struttura sanitaria a cui desidera accedere.

Con questo termine nel nostro contesto si vuole esprimere il concetto di "spazio di autodeterminazione" e "auto decisione" all'interno di una relazione tra persona in condizione di bisogno e servizi erogati. Per ogni persona, infatti, si lavora favorendo la sua decisione nelle scelte della vita quotidiana.

- **Partecipazione**

La persona è protagonista del nostro servizio e, infatti, a lei dobbiamo offrire gli strumenti per favorire una partecipazione attiva all'interno della nostra struttura attraverso l'informazione sugli obiettivi e sui programmi definiti dall'azienda per creare una relazione, un feed - back.

- **Umanizzazione e personalizzazione**

Nell'erogazione dei servizi si tiene conto della specificità di ogni singolo paziente. Il rispetto della dignità della persona, la cortesia, la disponibilità sono fattori qualificanti ed irrinunciabili afferenti alla sfera del servizio fruito dal cittadino.

- **Rischio Clinico**

Nell'erogazione dei servizi la struttura adotta i protocolli previsti dal ministero della salute in relazione al rischio clinico.

Il Referente per la gestione del rischio clinico è il Direttore Sanitario.

- **Principio di Efficacia ed Efficienza**

Sia il criterio di EFFICACIA (verifica del raggiungimento degli obiettivi), che di EFFICIENZA (il miglior utilizzo delle risorse per raggiungere gli obiettivi) sono intrinseci nelle attività del nostro Ente.

L'organizzazione ha come obiettivo l'aumento del livello di qualità delle prestazioni socio-sanitarie ed assistenziali.

- **Tutela dei dati personali**

La struttura al fine di garantire la tutela dei dati personali e la riservatezza della persona in applicazione dei diritti fondamentali ha implementato il sistema privacy secondo quanto prescritto dalla normativa vigente.

- **Informazioni**

È possibile ricevere informazioni sulla struttura e sui servizi offerti nell'area accettazione dalla Carta dei Servizi e dal sito web.

- **Soddisfazione**

La partecipazione dei cittadini-utenti all'evoluzione della qualità è stimolata e facilitata dalla predisposizione di un questionario sulla soddisfazione, che consente di esprimere il livello di gradimento e di segnalare i possibili miglioramenti, anche per ciò che attiene la facile consultazione della Carta dei Servizi. Il questionario viene consegnato al cliente durante la permanenza nella struttura.

Per verificare il grado di soddisfazione dei cittadini-utenti che usufruiscono delle prestazioni sono stati messi a punto specifici questionari distribuiti alla fine della prestazione.



I risultati dell'analisi dei risultati annuali inerenti alla soddisfazione sono comunicati tramite affissione in bacheca e tramite le riunioni annuali con il personale.

- **Reclami**

L'utente, attraverso il modulo Segnalazione Suggerimenti Reclami o con l'uso di carta semplice, può trasmettere eventuali lamentele direttamente ai soggetti preposti (Ufficio URP). I reclami possono essere trasmessi via posta, via fax o consegnati a mano. L'utente ha la possibilità di verificare il percorso del reclamo poiché è aggiornato dal Responsabile Gestione Qualità. Tra i 10 ed i 60 giorni l'ufficio URP e/o qualità risponderà attraverso lo stesso canale utilizzato dall'utente e/o dove indicato dallo stesso.

- **Segnaletica**

La Struttura per favorire l'orientamento degli utenti ha predisposto indicazioni ben visibili all'interno della struttura.

- **Antinfortunistica**

La struttura è a norma del D.Lgs. 81/08 e delle successive modifiche ed integrazioni. Il personale è stato addestrato per intervenire e controllare gli incendi e per tutelare la sicurezza degli utenti.

- **Divieto di Fumo**

Per disposizione di legge (art. 1 della legge 584/75 e successive modificazioni della D.P.C.M del 14-12-95) e soprattutto per rispetto della salute propria e delle altre persone è assolutamente vietato fumare nelle stanze, nei corridoi, nei soggiorni ed in genere in tutti i locali della struttura. Per i trasgressori è prevista una sanzione amministrativa da € 25,00 a € 500,00 ai sensi della legge 448/01.

- **Informazione Risultati Annuali**

Tutti i risultati ottenuti sono direttamente evincibili dal sito web e/o tramite affissione in accettazione.

- **Modalità di diffusione e distribuzione**

La presente Carta dei Servizi è pubblicata sul sito ufficiale della struttura oltre ad essere reperibile direttamente dai banchi accettazione e/o affissa nei punti di accesso.

- **Aggiornamento**

La presente Carta dei Servizi è rivista ogni anno nel corso del riesame della direzione ed eventualmente aggiornata. Lo stato della revisione e la data indicano l'ultimo aggiornamento.





## 1. VISITE SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Il Centro Diagnostico ASPR VIGI 2 S.r.l. è un Centro che eroga prestazioni sanitarie ambulatoriali nell'ambito della:

- **Ecodopplergrafia cardiaca**
- **Ecografia cardiaca**
- **Test cardiovascolare da sforzo con pedana mobile**
- **Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro**
- **Controllo e Programmazione pace-maker**
- **Visita cardiologia**
- **Elettrocardiogramma**
- **Elettrocardiogramma dinamico Holter**
- **Monitoraggio continuo (24 ore) della pressione arteriosa**
- **Tilting test**
- **Eco(color)doppler dei tronchi sovraortici**
- **Ecocolordopplergrafia grossi vasi addominali**
- **Ecocolordopplergrafia arti superiori e inferiori arterioso e/o venoso**
- **Spirometria semplice**
- **Test di bronco dilatazione farmacologica**
- **Test ergometrico cardiorespiratorio**
- **Ecocolordoppler grafia addome (con valutazione vascolare)**
- **Ecocolordopplergrafia epato biliare (con valutazione vascolare)**
- **Ecocolordopplergrafia dei reni e dei surreni (con valutazione vascolare)**
- **Ecocolordopplergrafia degli organi genitali maschili**

### **Prenotazione**

L'addetto dell'area accettazione fornisce informazioni - anche telefonicamente - di carattere generale sulle prestazioni ed i servizi erogati, sulla documentazione necessaria per accedere alla struttura, sulle modalità di prenotazione/accettazione, sulle tipologie di prestazioni erogate, sulle istruzioni necessarie da seguire prima dell'esecuzione di alcune prestazioni, nonché sull'importo per ciascuna prestazione.

### **Accettazione**

L'area accettazione predispone in doppia copia la pianificazione delle prestazioni su apposito modello, una copia viene inviata ai medici per l'erogazione del servizio, un'altra rimane presso l'ufficio accettazione.

Il paziente viene accolto dall'Area Accettazione che provvede alla verifica della documentazione amministrativa e alla registrazione inserendo i seguenti dati:

- **Caricamento esame;**
- **Tipologia esame.**

Presso l'area accettazione è disponibile l'elenco delle tipologie di prestazioni sanitarie erogate, recante indicazioni relative a:



- **importo prestazione;**
- **tempi di attesa (eventuale prenotazione).**

#### **Visita Medica:**

Il paziente che necessita della visita medica viene accolto dal Medico, il quale procede con la valutazione dello stesso eseguendo l'anamnesi, contestualmente il Medico visiona l'eventuale documentazione clinica in possesso.

#### **Indagini Diagnostiche:**

L'esecuzione degli esami è affidata ai Medici i quali provvedono ad eseguire gli esami attenendosi alle linee guida nazionali e internazionali.

Ove richiesto, il Medico provvede all'acquisizione del consenso informato illustrando al paziente rischi e benefici in relazione all'indagine da effettuare.

Per ogni prestazione clinica e strumentale erogata, il Medico, prima di effettuare gli esami, provvede ad eseguire l'anamnesi del paziente e registrare le informazioni raccolte sulla scheda di riferimento.

#### **Elaborazione referto**

L'indagine finale del paziente termina con la redazione del referto da parte del Medico e ove necessario con la prescrizione di eventuale terapia farmacologica.

Il Medico approva e controlla il contenuto ed il formato dei referti in modo da assicurare che comunichino, in maniera efficace ed esaustiva, i risultati delle indagini eseguite.

L'apposizione della firma del Medico vale quale evidenza e registrazione dell'avvenuta attività di riesame.

Prima della consegna del referto al paziente, il Medico verifica:

- **che i referti siano disponibili entro l'intervallo di tempo concordato con il cliente/paziente;**
- **che i risultati siano completi, leggibili e senza errori di trascrizione.**

#### **Consegna Referto**

L'area accettazione è responsabile della consegna dei referti.

I risultati degli esami sono consegnati in busta chiusa e direttamente alla persona interessata o da persona da lui delegata. Al ritiro del referto l'addetto all'area accettazione provvede a far firmare il registro ritiro referti.

## **2. PERSONALE OPERANTE**

**Direttore sanitario;**

**Medici Specialistici;**

**Infermiere;**

**Amministrativi;**

**Operatori dell'Accettazione;**

**Operatori Addetti alle Pulizie.**



### 3. TARIFFARIO

- ECOCARDIO COLORDOPPLER € 65.00
- ECOCOLORDOPPLER TSA € 65.00
- ECOCOLORDOPPLER ARTI € 65.00
- ECOCOLORDOPPLER AORTA ADDOMINALE € 65.00
- VISITA CARDIOLOGICA € 50.00
- VISITA CARDIOLOGICA + ECG € 50.00
- VISITA CARDIOLOGICA € 40.00
- ECG € 25.00
- TEST ERGOMETRICO € 65.00
- HOLTER ECG € 60.00
- HOLTER PA € 60.00

### 4. PERSONALE OPERANTE

- DOTT.SSA CARMELA COSCO
- DOTT.SSA MARIA CARMELA PESCE
- DOTT. GIANFRANCO FERRARI
- DOTT. LUIGI BORELLO
- DOTT.SSA CRISTIANA VITALE

### 5. TEMPI DI ATTESA

Attività	Tempi di attesa
Prenotazione Esami	<b>3 gg</b>
Disbrigo Pratica Amministrativa	<b>5 min</b>
Esecuzione Esami	<b>15 min</b>
Esecuzione Test da Sforzo	<b>45 min</b>
Ritiro Referti Esami	<b>5 min</b>
Ritiro Referto Holter	<b>2 gg</b>



## 6. LA QUALITÀ: RIFERIMENTI, OBIETTIVI ED IMPEGNI ATTUALI E FUTURI

Il Direttore Sanitario, la Direzione Amministrativa e l'Ufficio Qualità, garantiscono, nell'ambito della propria competenza, il rispetto degli standard di qualità e la verifica periodica, attraverso l'utilizzo del modulo "Questionario di soddisfazione" e la scheda "Suggerimenti e Reclami".

### Informazione al paziente, ai suoi cari ed al medico curante

Descrizione Requisiti	Standard
Informazioni riguardanti le prestazioni	A chi ne fa richiesta viene consegnato la presente "Carta dei Servizi", contenente le informazioni sui servizi offerti.
Informazioni al momento della presa in carico	In fase di pre-accettazione è consegnata la "Carta dei Servizi".
Informazioni ai pazienti e loro consenso alla visita/cure mediche	All'ingresso, mediante compilazione di un modulo il paziente esprime il proprio consenso informato al trattamento sanitario.
Rispetto della privacy	Il paziente all'ingresso manifesta il proprio libero consenso, previa lettura dell'informativa, affinché la struttura proceda al trattamento dei dati personali, in base alla normativa vigente.
Identificazione del personale	Tutti gli operatori hanno il cartellino identificativo di riconoscimento.
Informazioni all'atto della refertazione	Al termine della visita è rilasciato il referto contenente i principali dati clinici quali diagnosi, trattamento effettuato e la terapia consigliata a domicilio.

### Personalizzazione/umanizzazione

Descrizione Requisiti	Standard
Completa eliminazione di barriere architettoniche all'interno della Struttura	Operatori addestrati agevolano l'accesso a persone anziane con difficoltà ed a soggetti diversamente abili. La struttura è dotata di montascale e di ascensori.
Corretta segnaletica	L'orientamento del paziente e dell'utente è favorito da indicazioni chiare e visibili dei locali e dei servizi.

### Rispetto dei tempi

Descrizione Requisiti	Standard
Tempo di rilascio del referto	Il tempo medio per il rilascio del referto è di 5 minuti dalla fine della visita specialistica.

### La salvaguardia della privacy

Descrizione Requisiti	Standard
Rispetto della privacy	L'ordinamento legislativo dello Stato garantisce la tutela delle persone riguardo al trattamento dei dati personali. La struttura opera nel rispetto per la salvaguardia dei suoi ospiti.

### La sicurezza come impegno costante

Descrizione Requisiti	Standard
Rappresentante per la sicurezza (D.Lgs. 81/08)	E' garantita la reperibilità costante del rappresentante della sicurezza: nell'arco delle ventiquattrore è sempre presente una persona addestrata al controllo ed alla prevenzione della sicurezza.
Strumentazione antincendio	La strumentazione antincendio assicura il pieno controllo dell'intero edificio. A questo scopo sono stati predisposti estintori, segnali di divieto e di avvertimento, e delle planimetrie dell'edificio (con la segnalazione dei percorsi da effettuare) nelle zone di maggiore passaggio. La presenza di appositi cartelli che indicano le norme da seguire in caso d'incendio. In accettazione è affissa la planimetria per facilitare l'azione dei Vigili del Fuoco in caso d'incendio.
Numeri utili in caso di emergenza	In accettazione sono disponibili: La tabella dei numeri telefonici di pronto intervento; Un organigramma contenente i responsabili per ogni emergenza ed i relativi numeri di telefono.
Attività di monitoraggio e controllo	Tutte le attrezzature, gli impianti e i macchinari sono continuamente sottoposti a controlli ed a manutenzione. Ove si renda necessario, si procederà alla sostituzione od all'ammodernamento della impiantistica, contattando personale interno ed esterno specializzato.

### Sistema Qualità

Descrizione Requisiti	Standard
Certificazione di Qualità	La struttura ha implementato un Sistema Qualità conforme alle Norme UNI EN ISO 9001:2015.
Gruppo qualità	Nella Struttura esiste un gruppo che monitora l'evoluzione della Certificazione di Qualità.



### Meccanismi di tutela e di verifica

Descrizione Requisiti	Standard
Monitoraggio dei reclami	Presso l'Ufficio Qualità e presso l'accettazione è disponibile il "Modulo Suggerimenti e Reclami" e, contestualmente, lo stesso documento può essere imbucato nella cassetta predisposta nell'hall. Eventuali reclami verbali possono essere manifestati presso gli addetti dell'Ufficio Qualità i quali provvederanno a dare risoluzione al disservizio riscontrato.
Gestione reclami	Quotidianamente sono esaminati i reclami ed intraprese le eventuali azioni correttive.
Elaborazione reclami	Periodicamente, i reclami sono elaborati con l'impiego di tecniche statistiche.
Distribuzione questionari	Agli utenti è consegnato il "Questionario di Soddisfazione".
Elaborazione questionari	Semestralmente i dati dei questionari somministrati e raccolti sono analizzati.
Rispetto degli impegni	La Direzione e l'Ufficio Qualità verificano periodicamente la rispondenza degli standard di qualità dichiarati.

### Ulteriori impegni per il futuro

Descrizione Requisiti	Standard
Formazione del personale	La Struttura sviluppa e mantiene corsi di formazione continua per il personale, inoltre, la stessa struttura conserva il materiale dei corsi già effettuati.