

# CARTA DEI SERVIZI

**(Rev. 03 data emissione 16/02/2023)**

Attività privata e convenzionata SSN Ausl Umbria 2

Accreditamento Istituzionale DGR Regione Umbria n. 9145 del 30/11/1995

## Sommario

### SEZIONE PRIMA

---

#### PRESENTAZIONE

Carta dei servizi	
Presentazione e Missione Studio Fisioterapico Zenit Srl .....	3
Organigramma Nominativo .....	4

### SEZIONE SECONDA

---

#### INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI

Struttura .....	5
Orari e Modalità d'accesso .....	6
Prenotazione .....	6
Prestazioni in convenzione con il SSR erogate presso lo Studio Fisioterapico Zenit Srl .....	8
Prestazioni NON in convenzione con il SSR erogate presso lo Studio Fisioterapico Zenit Srl .....	8

### SEZIONE TERZA

---

#### POLITICA E STANDARD DI QUALITA'

Politica della qualità .....	8
Fattori e Indicatori di qualità .....	10

### SEZIONE QUARTA

---

#### INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE

Accettazione, Privacy e trattamento dei dati sensibili .....	11
Principi, diritti, doveri .....	12
Principi e Diritti Fondamentali .....	12
Doveri dei Cittadini .....	13
Reclami e rilevazione della soddisfazione dell'utente .....	14
Modalità di pubblicizzazione e diffusione della carta dei servizi .....	14
Piano di verifica e aggiornamento .....	14

### PRESENTAZIONE

#### La Carta dei Servizi è:

- uno strumento che presenta lo Studio Fisioterapico Zenit Srl al cittadino, informandolo sulla struttura, sui servizi offerti e sul modo di utilizzarli.
- una forma di impegno dello Studio Fisioterapico Zenit Srl verso i cittadini che usufruiscono della Struttura e delle relative Prestazioni Sanitarie.
- un impegno da parte del personale dello Studio Fisioterapico Zenit Srl, di garantire una maggiore qualità e un miglioramento della struttura e delle prestazioni offerte ai cittadini.
- uno strumento con cui lo Studio Fisioterapico Zenit Srl verifica se stesso apportando, anno per anno, i cambiamenti necessari per raggiungere una funzionalità sempre migliore, grazie alle segnalazioni da parte della clientela di eventuali disservizi o disagi.

#### Presentazione e Missione Studio Fisioterapico Zenit Srl

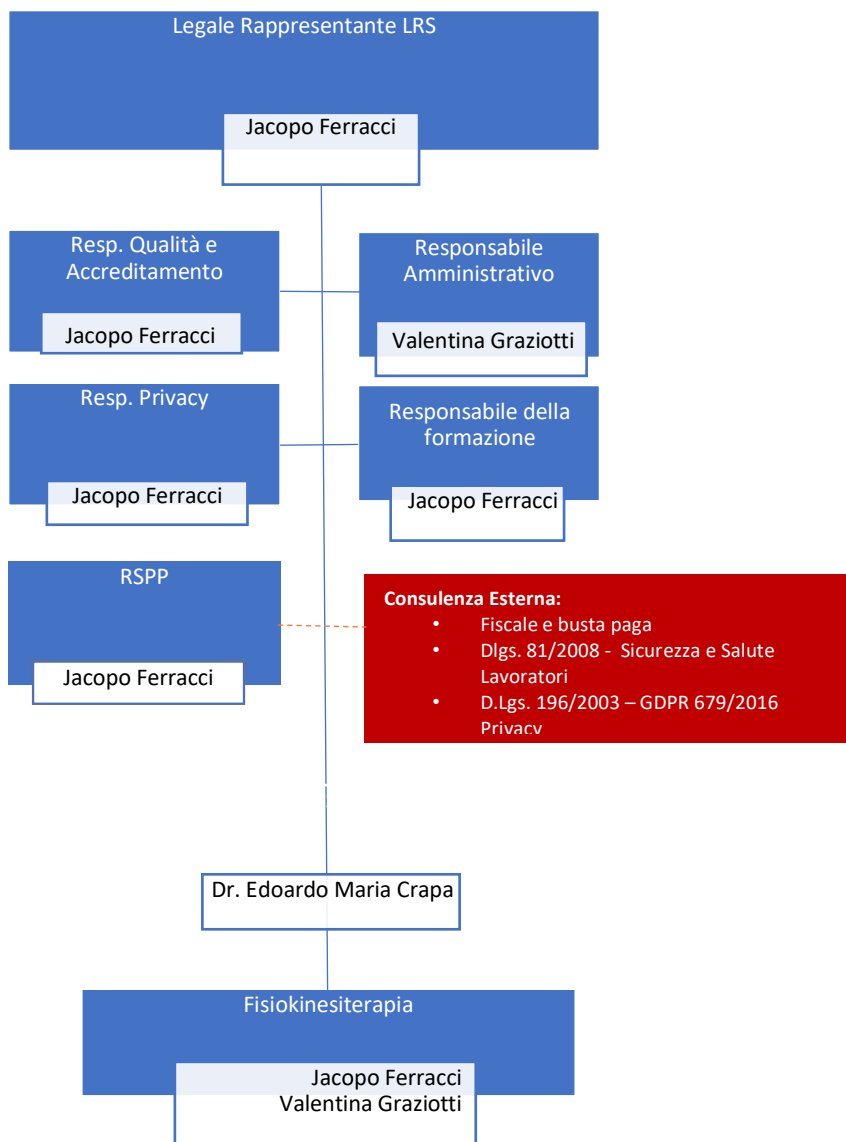
Lo Studio Fisioterapico Zenit Srl opera ad Amelia Via Europa 35/C. La sua attività si rivolge ai cittadini in regime privato e di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale.

Tra gli obiettivi della Direzione Aziendale vi è la costante attenzione al possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi prescritti dalle normative nazionali e regionali. Inoltre, lo Studio si propone, come punto di riferimento per l'assistenza ambulatoriale nell'ambito dei trattamenti fisioterapici, nella città di Amelia.

La Missione dello studio Fisioterapico Zenit Srl è contribuire ad offrire un servizio socialmente utile nel campo della fisioterapia e del recupero delle capacità motorie e posturali agli utenti presenti nel territorio, che si trovino in condizioni di bisogno di assistenza, assicurando la disponibilità e l'accesso all'intera lista di servizi e di prestazioni dell'azienda.

Lo Studio offre i propri servizi secondo le caratteristiche qualitative e quantitative specificate dagli accordi e dai contratti di fornitura e collaborazione e ispirando la propria attività a criteri di efficacia, efficienza e del corretto uso delle risorse disponibili.

## Organigramma Nominativo



### INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI

#### Struttura

Lo Studio Fisioterapico Zenit Srl, esteso su una superficie di circa 180 mq, è ordinato secondo la disposizione che segue:

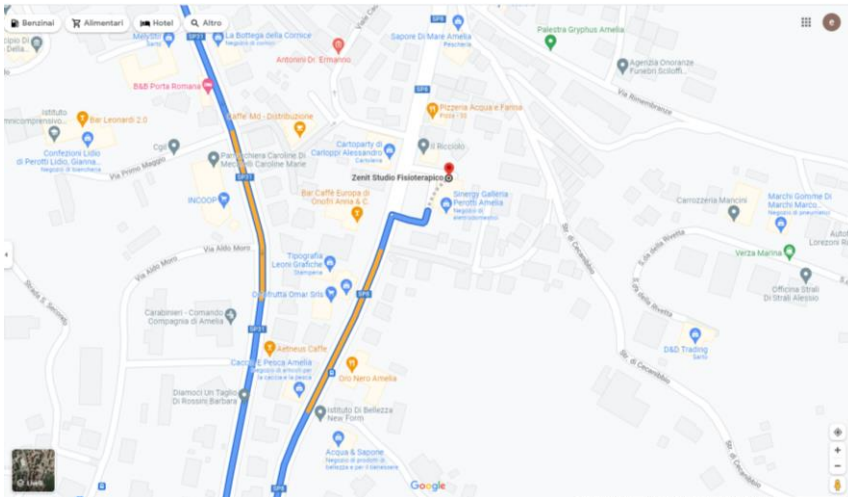
<b>AREA DI ACCESSO PUBBLICO</b>	<b>Sala d'attesa</b>
<b>AREA RISERVATA AL PERSONALE E AL PUBBLICO PER L'ESECUZIONE DELLA TERAPIA</b>	<b>Box per attività di terapia</b> fisica e strumentale Palestra <b>UFFICI e servizi igienici</b>

È installata un'adeguata segnaletica che indica l'esatta dislocazione dei servizi.

L'accesso al bancone di accettazione è tale da consentire un adeguato rispetto della privacy e tale da personalizzare ogni singolo caso.

La struttura, inoltre, ha adottato tutte le misure di sicurezza in osservanza del DLgs. n. 81/2008. Lo Studio Fisioterapico ZENIT è dotato di un sistema informatico che assicura l'osservanza della normativa in tema di protezione dei dati in base al Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679, D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e assicura la conservazione dei dati personali mediante adeguate procedure di archiviazione.

## Orari e modalità d'accesso



### Modalità per informazioni e prenotazioni:

**1) presso lo Studio, al seguente indirizzo:**

Via Europa 35/C Amelia (TR)

**2) Telefonicamente al numero**

0744-982278

**3) Via e-mail all'indirizzo:**

[zenit.srl89@gmail.com](mailto:zenit.srl89@gmail.com)

**4) Via facebook:**

zenit studio fisioterapico

**5) sito internet:**

[www.zenitfisioterapia.com](http://www.zenitfisioterapia.com)

**Informazioni e prenotazioni:** dal Lunedì al Venerdì: 09.00 - 13.00 | 15.00 – 19.00

**Erogazione delle prestazioni:** dal Lunedì al Venerdì: 09.00 - 13.00/ 15.00 - 19.00

**Il sabato su appuntamento**

## Prenotazione

Lo Studio Fisioterapico ZENIT eroga prestazioni specialistiche di Riabilitazione Fisioterapica convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il servizio offerto è completato da una ulteriore e ampia gamma di prestazioni e terapie effettuabili solo su modalità libero-professionale in quanto non incluse nel tariffario regionale.

Lo Studio richiede ai pazienti di presentare le ricette mediche e/o le prescrizioni specialistiche al fine di poter erogare la prestazione.

Il paziente sarà ritenuto esente dal pagamento del ticket sulle prestazioni specialistiche convenzionate per motivi di reddito o per patologia soltanto se chiaramente indicato dal fisiatra nell'apposito riquadro.

Nel caso in cui il riquadro "N" (non esente) fosse barrato, sarà tenuto al pagamento del ticket e del contributo fisso regionale previsto.

Il Servizio telefonico è a disposizione per informazioni riguardanti le modalità di accesso alla Struttura, le prestazioni eseguite, il loro costo, gli orari, le prenotazioni, i tempi.

## Tempi di attesa

**Il Centro Zenit s.r.l. garantisce ai propri utenti i seguenti tempi di attesa:**

La Struttura garantisce l'esecuzione delle prestazioni nel tempo massimo di tre giorni dalla loro prenotazione.

Ad eventuali casi di particolare urgenza e gravità (ictus, fratture, traumi) viene, in ogni caso, garantito l'inizio immediato della terapia. la Struttura è dotata di un'organizzazione delle procedure di ingresso che consente il mantenimento di livelli medi di attesa per l'esecuzione delle prestazioni assolutamente soddisfacenti, comunque inferiori ai dieci minuti.

**La Struttura garantisce che per il 95% dei pazienti vengano rispettati i tempi medi di attesa.**

Al fine di rendere possibile il mantenimento del sopra indicato livello statistico medio di attesa per l'esecuzione delle prestazioni richieste, ai pazienti stessi è raccomandata la puntualità nel mantenimento degli orari di cura concordati ad inizio ciclo.

Detti orari sono comunque modificabili in presenza di intervenute esigenze da parte del paziente, previo adeguato accordo con l'Ufficio di Accettazione.

## Prenotazione

Per prenotare una prestazione:

- presentare la ricetta dell'ortopedico o fisiatra
- concordare con il personale il giorno e l'ora di esecuzione della prestazione/terapia.

## Accettazione

- eseguire il pagamento dell'importo previsto (ticket o tariffa, se in regime privato) in contanti o con carta di credito/bancomat, quando non esente;
- se in convenzione firmare l'impegnativa sul retro e accomodarsi nella sala d'attesa;
- attendere di essere convocati dal FKT referente per l'esecuzione della prestazione.

## Prestazioni in convenzione con il SSR erogate presso lo studio fisioterapico Zenit srl

- elettrostimolazioni
- magnetoterapia
- rieducazione motoria complessa (ortopedica e neurologica)
- rieducazione motoria individuale
- linfodrenaggio
- riabilitazione respiratoria
- pompage

È possibile effettuare le suddette terapie in modalità libero professionale con regime fiscale autonomo.

## Prestazioni non in convenzione con il SSR erogate presso lo studio fisioterapico Zenit srl

- Tecar
- Laser
- Tens
- Ionoforesi
- Massoterapia
- Ultrasuono
- Posturale individuale Mezières
- Pilates riabilitativo
- Manipolazioni vertebrali
- Bendaggio funzionale e kinesiotaping



---

## POLITICA E STANDARD DI QUALITA'

### La politica della qualità'

La Zenit s.r.l. opera in ambito dei servizi sanitari di tipo specialistico fisioterapico e delle attività, la missione perseguita è quella dell'interesse generale della collettività, attraverso il miglioramento continuo della qualità e della performance dei propri servizi.

La Direzione Aziendale, consapevole dell'importanza e della necessità di dimostrare e documentare ai propri pazienti la capacità della Zenit Srl di fornire con continuità servizi e prestazioni conformi alle specifiche, ha ritenuto opportuno istituire un Sistema di Gestione per la Qualità in accordo con le prescrizioni di Gestione per la Qualità contenute nella norma UNI EN ISO 9001:2015 e con i requisiti richiesti dal Regolamento Regionale Regione Umbria del 26 settembre 2018, n. 10 (Disciplina in materia di Accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private).

Attraverso l'applicazione dei requisiti richiesti si intende:

- *fornire oggettiva evidenza dei livelli di qualità raggiunti e di migliorarli* offrendo prestazioni competitive che vengano percepite dai clienti;
- *realizzare la soddisfazione dei Clienti* e verificarne l'effettivo livello di soddisfazione attraverso indicatori oggettivi e misurabili che attestino il miglioramento della "Qualità della vita" nei suoi due aspetti di funzionalità fisica e di riduzione della sofferenza;
- *realizzare un sistema di management* che sviluppi e migliori il risultato operativo in coerenza con le strategie definite dalla Direzione.

La Direzione è cosciente che il SGQ è un processo in costante evoluzione che attua il proprio miglioramento giorno dopo giorno e che la definizione di un Sistema di Indicatori rappresenta uno strumento di lavoro che deve essere adottato e migliorato attraverso il Riesame annuale del Sistema Qualità.

La Direzione ha definito i seguenti obiettivi generali relativi alla Politica della Qualità e che hanno carattere permanente:

- Implementare una gestione secondo criteri di eticità, a garanzia dell'erogazione di assistenza sanitaria nel rispetto di norme legali, etiche, finanziarie e commerciali e a tutela del paziente e dei suoi diritti;
- Migliorare i livelli di qualità realizzati e l'organizzazione interna, secondo obiettivi definiti nella pianificazione strategica ed operativa, basati su:
  - La pianificazione e la programmazione delle risorse;
  - La messa in opera di indicatori di gestione;
  - La gestione delle risorse umane;
  - Il controllo di gestione;
  - La rendicontazione periodica;
  - La correlazione tra le strategie, la soddisfazione dei Clienti ed il risultato operativo.

- Sviluppare la Soddisfazione dei Clienti ed il monitoraggio dei Servizi forniti attraverso il costante controllo del Processo “Servizio al Cliente”;
- Garantire l’accuratezza e la precisione dei dati e/o delle informazioni ottenute a seguito dei servizi terapeutici applicati;
- Garantire la qualità dei risultati verso le aspettative/necessità che hanno portato alla richiesta delle prestazioni e/o dei servizi fisiochinesiterapia al fine di consentire riconoscimenti oggettivi da parte dei clienti;
- Coinvolgere tutto il Personale nel miglioramento continuo della qualità, nella prevenzione delle non conformità e nel miglioramento dei processi aziendali;
- Individuare ed analizzare eventuali carenze di Sistema, suggerendo Azioni Correttive o Preventive idonee prima che il paziente/cliente ne sia interessato.

Il Personale del Centro ed i Collaboratori Esterni sono stati informati relativamente alla Politica della qualità perseguita dal Centro, nonché dei relativi Obiettivi descritti nel presente documento, e si impegnano ad assolvere le proprie attività rispettando le linee guida e le procedure formulate dall’azienda contribuendo, per le parti di propria competenza, al loro miglioramento.

Al fine di attuare tale Politica e gli Obiettivi generali che da essa derivano, la Direzione approva obiettivi specifici annuali e fornisce direttive e risorse volte a raggiungere gli obiettivi prefissati. Gli inerenti strumenti di controllo sono costituiti dagli Audit interni, dagli Audit esterni e dal Riesame della Direzione annuale.

## Fattori e indicatori di qualità

Lo Studio ha individuato i seguenti fattori di qualità:

- aspetti legati al tempo, come la tempestività (velocità del servizio, brevità delle liste e delle file di attesa, ecc.), la puntualità, la regolarità (rispetto di programmi prefissati e comunicati);
- aspetti legati alla semplicità delle procedure, la facilità degli adempimenti amministrativi;
- aspetti legati all’informazione relativa al trattamento sanitario: comprensibilità, chiarezza, completezza;
- aspetti legati all’orientamento e all’accoglienza all’ingresso e della necessaria informazione generale sui servizi (orari e collocazione dei servizi, nomi dei responsabili, modalità di richiesta, ecc.)
- aspetti legati alle strutture fisiche: comfort e pulizia delle strutture, servizi, sala di attesa;
- aspetti legati alle relazioni sociali e umane: la personalizzazione e l’umanizzazione del trattamento, la cortesia e il rispetto della dignità;
- aspetti legati alla fruibilità delle prestazioni.

# CARTA DEI SERVIZI

La politica aziendale è finalizzata al miglioramento continuo delle prestazioni. Pertanto, gli standard di qualità, di seguito elencati, rappresentano l'impegno che la Struttura assume nei riguardi dei propri utenti:

			Indicatore	Valore
1	ACCESSIBILITÀ	<p>Il Paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità d'accesso e alle relative competenze, il Centro ha pertanto predisposto per gli Utenti (Pazienti) e i Clienti (familiari dei Pazienti), una Carta dei Servizi Sanitari, nella quale sono indicati tra l'altro:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ I servizi offerti dalla struttura;</li> <li>▪ L'indirizzo e i numeri di telefono/fax;</li> <li>▪ Gli orari e le modalità d'accesso i servizi;</li> <li>▪ L'organigramma aziendale;</li> <li>▪ La procedura di gestione dei reclami.</li> </ul>	Disponibilità della Carta dei Servizi	100%
			Tempi di attesa in sala d'attesa, prima dell'ingresso in terapia	10-15 min
2	UMANIZZAZIONE:	<p>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.</p> <p>Egli chiede la soddisfazione del suo bisogno riabilitativo, inteso come il raggiungimento del miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale.</p> <p>Per tale motivo, la persona umana, nella globalità delle sue dimensioni e di suoi bisogni, è al centro degli interessi del Centro ed è assunta a costante punto di riferimento per la programmazione, l'organizzazione, la gestione ed il controllo dell'attività aziendale</p>	N. Schede con consenso informato ai trattamenti ambulatoriali dei Pazienti/Totale Pazienti (%)	100%
			n. di cartelle cliniche di dimessi complete/ n. totale di dimessi	100%
			N. di reclami. legittimi a cui si è fornita risposta efficace/N. di reclami legittimi pervenuti (%)	100%
3	APPROPRIATEZZA	<p>Il Paziente ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi e alla malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.</p>	Disponibilità ed aggiornamento delle Cartelle dei Pazienti.	Sempre
			Esistenza del consenso informato del Paziente alla terapia scelta	Sempre
			Esistenza di Protocolli terapeutici per il monitoraggio dei trattamenti riabilitativi.	Si
			N. di progetti riabilitativi consegnati alla ausl	100%
4	RIDUZIONE DEI TEMPI E LISTE D'ATTESA:	Agli utenti è garantito un tempo congruo alla patologia per l'erogazione della terapia	Massimo di tre giorni dalla loro prenotazione.	Si
5	CONTINUITA' DELLE CURE	<p>Agli Utenti è garantita la continuità dell'erogazione prestata senza interruzione della stessa nello spazio e nel tempo, allo scopo di ridurre i vari problemi ad essi inerenti</p>	Cartelle Cliniche di ciascun Paziente gestite di norma dallo stesso operatore	Si
			N. di interruzioni del servizio per indisponibilità della struttura	0
6	RIDUZIONE DEI RISCHI	<p>Il Centro attua un continuo programma per la riduzione dei Rischi essenzialmente esso viene effettuato attraverso le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Garantendo uno spazio per le attese arredato e confortevole anche per gli eventuali accompagnatori;</li> <li>➤ Garantendo locali puliti con microclima adeguato;</li> <li>➤ Garantendo servizi igienici adatti anche per i portatori di handicap;</li> <li>➤ Garantendo percorsi idonei;</li> <li>➤ Garantendo la salute del personale mediante l'effettuazione delle valutazioni dei rischi ai sensi del D. Lgs. 81/08</li> </ul> <p>Garantendo la predisposizione di un programma degli interventi migliorativi da attuare.</p>		

### INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE

#### Privacy e trattamento dei dati sensibili

Al momento dell'accettazione il paziente viene informato, in base al Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679, D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. circa il trattamento dei suoi dati sensibili e viene richiesta la sottoscrizione delle necessarie autorizzazioni.

E' in ogni caso assicurata la massima cura da parte dello Studio, affinché sia salvaguardato l'anonimato del paziente. Il personale è sempre a disposizione per qualsiasi informazione inerente le norme legislative sulla privacy.

#### Principi, diritti, doveri

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/94, "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", individua:

- i principi che devono regolare i rapporti tra gli enti erogatori di servizi e i Cittadini
- i relativi strumenti di attuazione: adozione di standard, semplificazione delle procedure, informazioni agli Utenti, rapporti con gli Utenti, dovere di valutazione della qualità dei servizi, reclami e rimborsi.

L'insieme di questi provvedimenti costituisce la "Carta dei Servizi", che, in estrema sintesi, rappresenta un sistema di garanzia di qualità del servizio, attuato con la partecipazione e il controllo dei Cittadini.

Per la realizzazione di quest'obiettivo lo Studio ha provveduto a:

- adottare gli standard di quantità e di qualità del servizio di cui si assicuri il rispetto verificare il grado di soddisfazione tra gli Utenti
- garantire all'Utente azioni correttive nei casi in cui sia possibile dimostrare che il servizio reso è inferiore agli standard assicurati.

Questi sono i primi passi per la realizzazione del progetto nel quale l'Utente, con i suoi suggerimenti, reclami e osservazioni, riveste il ruolo di primo attore.

#### Principi e diritti fondamentali

I principi fondamentali che hanno ispirato la Carta dei Servizi dello Studio sono:

- **Eguaglianza ed imparzialità**

Gli operatori sanitari e amministrativi, nei confronti degli utenti, hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti 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.

Nessuna discriminazione è operata per motivi riguardanti il sesso, la razza, la lingua, la religione e le opinioni politiche.

- **Rispetto**

Gli Utenti sono assistiti e trattati con premura, cortesia e attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.

- **Continuità**

L'erogazione del servizio, nell'osservanza delle modalità operative e degli orari di apertura, è continua, regolare e senza interruzioni.

- **Diritto di scelta**

L'Utente ha diritto di prendere liberamente decisioni in merito alle indagini diagnostiche o trattamenti proposti dai sanitari.

- **Partecipazione**

La partecipazione del Cittadino è garantita attraverso l'accesso delle informazioni sanitarie, la possibilità di presentare reclami o suggerimenti e la rilevazione periodica, fornita dall'Utente, sulla qualità del servizio fruito.

- **Efficienza ed efficacia**

Il servizio è erogato in modo da garantire l'efficienza delle azioni intraprese, volte a fornire prestazioni sanitarie sempre aggiornate dal punto di vista tecnico scientifico e rispondenti alle aspettative della Clientela.

- **Diritto alla fiducia**

Ogni Cittadino ha diritto a essere trattato come un soggetto degno di fiducia.

- **Diritto alla qualità**

Ogni Cittadino ha diritto di trovare operatori e strutture orientati verso un unico obiettivo: farlo guarire, migliorare e comunque prendersi cura del suo stato di salute attraverso servizi di qualità.

- **Diritto alla differenza**

Ognuno ha diritto a vedere riconosciuta la sua specificità data dall'età, dal sesso, dalla nazionalità, dalla condizione di salute, dalla cultura e dalla religione

- **Diritto alla normalità**

Ogni Cittadino ha diritto a farsi curare senza alterare, oltre il necessario, le proprie abitudini di vita.

- **Diritto alla decisione**

Il Cittadino ha diritto, sulla base delle informazioni in suo possesso e fatte salve le prerogative dei medici, a mantenere una propria sfera di decisionalità e di responsabilità in merito alla propria salute e vita.

- **Diritto alla riparazione dei torti**

Ogni Cittadino ha diritto, di fronte a una violazione subita, alla riparazione del torto ricevuto in tempi brevi e in misura congrua. La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti.

## Doveri dei cittadini

- Il Cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura sanitaria.
- È opportuno evitare comportamenti che rechino disturbo o disagio agli operatori sanitari o agli altri Utenti della struttura.
- Il Cittadino è tenuto al rispetto degli orari indicati per l'effettuazione delle prestazioni, comunicando tempestivamente l'eventuale impossibilità di recarsi all'appuntamento.
- Nei centri sanitari è vietato fumare. L'osservanza di tale disposizione è un atto di rispetto verso gli altri e un sano stile di vita.
- Per evidenti ragioni di igiene e pulizia è vietato introdurre animali, salvo il caso dei pazienti non vedenti accompagnati da cani addestrati.

## Reclami e rilevazione della soddisfazione dell'utente

Per monitorare il livello di soddisfazione dei pazienti, lo Studio ha individuato un referente responsabile e ha predisposto un questionario attraverso il quale i pazienti possono esprimere le impressioni sul servizio erogato.

Lo Studio, inoltre, mette a disposizione dei pazienti, un modulo per segnalare eventuali inconvenienti, comportamenti non corretti e suggerimenti e ne trae indicazioni utili per il miglioramento continuo del lavoro e dei servizi. Oltre a ciò, lo studio Zenit Srl offre la possibilità di sporgere reclami con le seguenti modalità:

1. reclamo verbale
2. lettera/fax
3. segnalazione telefonica

I reclami vanno indirizzati all'attenzione del Dott. Jacopo Ferracci che prenderà in considerazione il Vostro problema e fornirà una sollecita risposta all'interessato.

## Modalità di pubblicizzazione e diffusione della carta dei servizi

La Carta dei servizi è patrimonio di tutti i cittadini. È per questo che l'azienda ha scelto i canali di comunicazione più adatti e prevedere, nello stesso tempo, più sistemi di diffusione del documento e allo stesso tempo ha garantito la chiarezza espositiva e la completezza dell'informazione.

- Disponibilità di visione all'interno del sito internet, all'indirizzo ZENITFISIOTERAPIA.COM
- Disponibilità cartacea presso la sala di aspetto del Centro.

È altresì prevista l'informazione telefonica, che può orientare il cittadino all'accesso dei servizi.

## Piano di verifica e aggiornamento

La Carta dei Servizi è verificata e, se necessario, aggiornata ogni anno in sede di riesame della Direzione, in modo da valutare la qualità dell'informazione, mediante:

- partecipazione dei membri dell'organizzazione,
- analisi reclami,
- le indagini di soddisfazione
- e, se possibile, sistemi di ascolto e il confronto con le Associazioni di riferimento.

I risultati delle valutazioni vengono pubblicizzati sia all'interno che all'esterno dell'azienda ai soggetti coinvolti e interessati affinché possano proporre modifiche organizzative.

Tutte queste procedure sono comunicate all'Osservatorio regionale per la promozione della Carta dei Servizi che ha anche il compito di effettuare il monitoraggio delle Carte dei Servizi