REGIONE ABRUZZO
ASL PESCARA - Ospedale "Spirito Santo"
Dipartimento Oncologico e Ematologico
UOSD ISTITUTO DEI TESSUTI E BIOBANCHE
Responsabile Dott.ssa Tiziana Bonfini
Tel 085.4252372 fax 085.4252265
Organizzazione con Sistema Gestione per la Qualità certificata secondo UNI EN ISO 9001:2015– Reg. N° 4268 A

PROGRAMMA REGIONALE DONAZIONE SANGUE CORDONE OMBELICALE

REPORT RECLAMI/SEGNALAZIONI BANCA SCO

RECLAMO/SEGNALAZIONE *(a cura di chi effettua o di chi riceve la segnalazione)*		
PROVENIENZA DELLA SEGNALAZIONE	☐ DONATORE ☐ CDR ☐ ALTRO ……..	NOME COGNOME CDR
DESCRIZIONE		
DATA:	FIRMA :	
GESTIONE (*a cura staff CBB*)		
TRATTAMENTO		
RESPONSABILE TRATTAMENTO		DA ESEGUIRE ENTRO IL
DATA:	FIRMA QUM……..	FIRMA RESPONSABILE CBB ……..
ANALISI, VERIFICA e CHIUSURA (*a cura QUM, Responsabile CBB)*		
CAUSA ACCERTATA:		
PROPOSTA AZIONE DA INTRAPRENDERE E APPROVAZIONE: ☐ AZIONE DIRETTA ☐ AZIONE CORRETTIVA N. ……		
NOTIFICHE ❑ SÌ …… ❑ NO ❑ n.a.		
DATA:	FIRMA QUM …… ……..	FIRMA RESPONSABILE CBB ……..
VERIFICA ATTUAZIONE: NOTE/RIFERIMENTI: …… DATA. …… FIRMA QUM…… …….. FIRMA RESPONSABILE CBB: ……		
VERIFICA EFFICACIA : ☐ SODDISFACENTE ☐ NON SODDISFACENTE CHIUSURA ❑ SI ❑ NO		
VALUTAZIONE. ……..		
DATA. …… FIRMA QUM…… …….. FIRMA RESPONSABILE CBB: ……		