

NOTE DI SORVEGLIANZA POST-VENDITA RELATIVE AI DISPOSITIVI MEDICI

fabbricati e commercializzati da parte di SAPI MED S.p.A.. Attività svolta in accordo al Regolamento (UE) 2017/745

NOTES OF POST SALES SURVEILLANCE RELATED TO THE MEDICAL DEVICES

manufactured and commercialized by SAPI MED S.p.A. in according to MDR (UE) n. 2017/745

Data <i>Date</i>		Azienda/Cliente <i>Company</i>	
Nome dell'intervistato <i>Name of the interviewee</i>			
Dispositivo Medico <i>Medical Device</i>			

REQUISITI DI QUALITÀ DEL PRODOTTO <i>QUALITY REQUIREMENTS OF THE PRODUCT</i>	OTTIMO <i>EXCELLENT</i>	BUONO <i>GOOD</i>	SUFFICIENTE <i>SUFFICIENT</i>	SCARSO <i>MEDIOCRE</i>	INSUFFICIENTE <i>INADEQUATE</i>
Adeguatezza all'uso <i>Adequacy to use</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prestazioni <i>Performance</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilità di utilizzo <i>Easy of use</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chiarezza e completezza delle istruzioni per l'uso <i>Clearness and completeness of the instructions for use</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chiarezza della simbologia in etichetta <i>Clearness of the symbols on the labelling</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualità dell'imballo <i>Packaging quality</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p>Il dispositivo medico in oggetto soddisfa le effettive esigenze dell'utilizzatore per quanto riguarda sicurezza, affidabilità e idoneità all'utilizzo? <i>Is the medical device safe, reliable and adequate for use?</i></p>	
<p>Quali vantaggi / svantaggi possono essere identificati nell'uso del dispositivo rispetto alla concorrenza? <i>What are the advantages / disadvantages of the device compared to competitor products?</i></p>	
<p>Si sono verificati problemi durante l'utilizzo del dispositivo o con altri simili della concorrenza? Se sì, descrivere quali. <i>Has any problem occurred during the use of the device? If yes, please describe.</i></p>	
<p>Quali miglioramenti possibili di prestazioni o di qualità del dispositivo sono auspicati o richiesti? <i>Which possible improvements to the performance or quality of the device are required (if any)?</i></p>	
<p>Si sono verificati eventi durante l'utilizzo del dispositivo non previsti da quanto indicato dal Fabbricante? <i>Have any event occurred during the use of the device which was not indicated by the manufacturer?</i></p>	

La società SAPI MED, in qualità di Titolare del Trattamento, garantisce la corretta tutela dei dati personali trattati, nel rispetto dei principi stabiliti dal GDPR 679/2016 e dalla normativa nazionale vigente. L'informativa estesa relativa al trattamento dei propri dati personali è consultabile al seguente link www.sapimed.com/privacy-policy

SAPI MED as Personal Data Controller, guarantees the correct protection of the personal data processed, in compliance with the principles established by the GDPR 679/2016 and by the national legislation in force. The extended information on the processing of personal data is available at the following link www.sapimed.com/en/privacy-policy

Nome dell'agente <i>Sapi Med Representative</i>