Carta dei Servizi
Fisiokinesiterapia Bagnarese

Sottoscrizione		
Ruolo	**Nome e Cognome**	**Firma**
Direttore Sanitario	Dott.ssa Branca Fabiola	
Amministratore	Avv. Angela Trapani	
Amministratore	Dott. Massimo Giordano	
Consulente Sistema Qualità	Ing. Giuseppe Neri	

Stato delle revisioni		
Versione	**Data**	**Descrizione**
00	13/05/2013	Prima Emissione
01	15/03/2014	Aggiornamento
02	02/03/2015	Aggiornamento
03	17/04/2018	Aggiornamento per adeguamento UNI EN ISO 9001:2015
04	13/03/2019	Aggiornamento
05	14/09/2020	Aggiornamento
06	18/03/2021	Aggiornamento
07	12/04/2022	Aggiornamento
08	28/04/2023	Aggiornamento
09	15/02/2024	Aggiornamento

1 PRESENTAZIONE 4

2 SERVIZI EROGATI 5

2.1 Ortopedia e Traumatologia - Medicina Fisica e Riabilitativa 5

2.2 Riabilitazione Estensiva Ambulatoriale 5

3 PRINCIPI SULL'EROGAZIONE DEI SERVIZI 6

4 ORARI DI ACCESSO AL CENTRO PER I PAZIENTI 6

5 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA 7

5.1 Accesso al centro per le prestazioni di Ortopedia Medicina Fisica e Riabilitativa e lista di attesa 7

5.2 Progetto riabilitativo individuale 8

5.3 Prestazioni di Ortopedia e Traumatologia - Medicina fisica e riabilitativa 8

5.4 Terapie Fisiche 10

5.4.1 Diatermia (Tecarterapia) 10

5.4.2 Magnetoterapia 11

5.4.3 Ultrasuoni 12

5.4.4 Ionoforesi 13

5.4.5 Tens 14

5.4.6 Elettrostimolazione 15

5.4.7 Correnti diadinamiche 16

5.4.8 Laserterapia YagSpear 14 17

5.4.9 Terapia a Infrarossi 19

5.4.10 Radar terapia 20

5.4.11 Trazione vertebrale 21

5.4.12 Pressoterapia 22

5.5 Massoterapia 23

5.5.1 Massaggio decontratturante 23

5.5.2 Massaggio connettivale riflessogeno 23

5.5.3 Pompage 23

5.5.4 Linfodrenaggio 24

5.6 Riabilitazione 24

5.6.1 Rieducazione Motoria individuale o di gruppo 24

5.6.2 Rieducazione attiva e passiva 24

5.6.3 Isocinesiterapia 24

6 RIABILITAZIONE ESTENSIVA AMBULATORIALE 25

6.1 Progetto Riabilitativo Individuale 25

6.2 Accesso alle prestazioni di Riabilitazione Estensiva Ambulatoriale 27

7 RIFERIMENTI LEGISLATIVI E NORMATIVI 28

8 QUALITÀ DEL SERVIZIO / RECLAMI 30

8.1 Standard della Qualità 31

1 Presentazione

La "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l." è una società che presta attività sanitaria in ambito riabilitativo, anche in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale, per le specifiche attività di Ortopedia e Traumatologia (limitatamente alle visite specialistiche ed alle iniezioni di sostanze terapeutiche nell'articolazione e nei legamenti) Medicina fisica e Riabilitativa (codice regionale SSA107) e come Centro di Riabilitazione estensiva ambulatoriale (codice regionale CRE032).

La "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l." costituita dal 1986, ha sempre rappresentato un riferimento importante nel territorio per quel che concerne l'ambito riabilitativo sia per gli adulti che per i minori.

La "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l." offre servizi all'avanguardia agli utenti e, grazie alle competenze del personale sanitario, un trattamento mirato al maggior recupero funzionale ottenibile.

Il Servizio opera insieme alle Istituzioni e agli enti pubblici territoriali con l'obiettivo di soddisfare i bisogni di salute e benessere delle persone con la finalità di offrire un insieme integrato di servizi nel settore sociosanitario. L'obiettivo è di far raggiungere, alle persone assistite, l'autonomia, la socializzazione e l'acquisto dell'equilibrio psico-fisico, quindi il raggiungimento del massimo livello possibile nella riabilitazione globale del paziente.

Il Centro eroga trattamenti riabilitativi di tipo ambulatoriale non in convenzione ed in convenzione con riguardo sia a prestazioni di Ortopedia e Traumatologia (limitatamente alle visite specialistiche ed alle iniezioni di sostanze terapeutiche nell'articolazione e nei legamenti) che a prestazioni di Medicina fisica e Riabilitativa, inoltre opera a favore dei minori come Centro di Riabilitazione Estensiva Ambulatoriale.

2 Servizi erogati

2.1 Ortopedia e Traumatologia - Medicina Fisica e Riabilitativa

I trattamenti di Ortopedia e Traumatologia Medicina Fisica e Riabilitativa erogati dalla struttura sono specialità mediche che, in regime di convenzione (limitatamente a quanto previsto dal nomenclatore regionale e nei limiti del budget assegnato) e non in convenzione, si occupano di trattare patologie associate alla disabilità mediante trattamenti non chirurgici.

Il loro obiettivo è quello di restituire alla persona una funzionalità ottimale in tutte le sfere della vita, includendovi la dimensione psicofisica, sociale, emotiva e attitudinale.

La Medicina Fisica e Riabilitativa consente il recupero di funzionalità ridotte o perdute a causa di un evento avverso, acuto o cronico. Si occupa, pertanto, di disabilità il cui trattamento mira al raggiungimento della massima autonomia possibile nella vita quotidiana, nel lavoro o nello sport.

Per il raggiungimento di questo scopo essa si avvale di esercizi terapeutici, di terapie strumentali con l'applicazione di' energie fisiche o terapie manuali, talvolta anche di ausili e/o protesi.

2.2 Riabilitazione Estensiva Ambulatoriale

Il Servizio di Riabilitazione Estensiva Ambulatoriale eroga trattamenti riabilitativi ai minori di 18 anni in regime ambulatoriale.

L'intervento riabilitativo, in accordo con le linee guida per la riabilitazione del Ministero della Sanità, è finalizzato: all'evocazione di una competenza non ancora comparsa nel corso dello sviluppo, al recupero di una competenza funzionale che per ragioni patologiche è andata perduta, alla prevenzione dell'insorgenza di danni secondari, alla possibilità di reperire strategie alternative, a favorire lo sviluppo di competenze utili ai fini di un'integrazione del minore in ambito familiare, sociale e scolastico.

In accordo con la normativa vigente, il trattamento è rivolto a pazienti in età evolutiva affetti da patologie complesse e si realizza con una presa in carico multidisciplinare del paziente tramite la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale (P.R.I.) la cui attuazione avviene attraverso uno o più programmi riabilitativi i cui contenuti e durata sono definiti dall'équipe multidisciplinare in accordo con la famiglia e il Servizio Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE) dell'ASP di appartenenza dell'utente.

In base alle necessità della persona con l'ausilio del medico specialista di branca vengono definiti gli eventuali ulteriori accertamenti diagnostici che siano ritenuti opportuni, la tipologia degli interventi necessari, il numero di sedute terapeutiche settimanali, gli eventuali interventi di supporto psicologico alla famiglia e di interazione con le agenzie

scolastiche o socio-territoriali. I progetti di riabilitazione hanno sempre carattere multidisciplinare e prevedono terapie neuro-psicomotorie fisioterapiche, neuromotorie logopediche e cognitive per l'età evolutiva.

Oltre ai trattamenti riabilitativi, fanno inoltre parte integrante e fondamentale del progetto riabilitativo i counseling di sostegno psicopedagogico ai caregiver e le riunioni d'equipe in itenere.

3 Principi sull'erogazione dei servizi

Il Centro di "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l." rispetta i principi stabiliti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/1994:

Eguaglianza

Il Centro di "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l." eroga la propria attività, secondo regole valide per tutti senza discriminazione di sesso, razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socioeconomiche.

Imparzialità

Il Centro di "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l." assicura al cittadino servizi e prestazioni di pari livello qualitativo, rispetto ai principi di obiettività, giustizia ed imparzialità.

Continuità

Il Centro di "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l." eroga la propria attività nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa regolatrice di settore, in modo continuo, regolare e senza interruzioni. I casi di funzionamento irregolare o d'interruzione del servizio sono espressamente regolati dalla normativa di settore. In tali casi, lo Studio, adotta misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

Partecipazione

Il Centro di "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l.", garantisce la partecipazione al cittadino, garantisce il diritto alla corretta informazione sui servizi erogati e sul suo stato di salute. Garantisce, inoltre, la partecipazione al miglioramento del servizio attraverso questionari di gradimento e moduli di reclamo.

Efficienza ed Efficacia

Il servizio e le prestazioni erogate dal Centro di "Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l.", si basano sui criteri di efficienza ed efficacia, attraverso il continuo miglioramento della qualità del servizio e l'utilizzo di strumenti idonei a soddisfare i bisogni del cliente.

4 Orari di accesso al centro per i pazienti

Ortopedia Traumatologia Medicina Fisica e Riabilitativa:	Martedi - Giovedi	07:30 – 13:00
		14:00 – 18:20
	Lunedi – mercoledì – venerdì	07:30 – 18:20
Centro di Riabilitazione estensiva ambulatoriale:	Lunedì – venerdì	08:00 – 18:00
	Sabato	08:00 – 14:00

Le assenze dei terapisti sono di regola comunicate alle famiglie in tempo utile. Nel caso d'impedimento o assenza del terapista è prevista la sostituzione ove possibile o il recupero in giorno successivo.

Le assenze degli utenti devono sempre essere comunicate prima dello svolgimento della terapia.

5 Ortopedia e Traumatologia - Medicina fisica e riabilitativa

5.1 Accesso al centro per le prestazioni di Ortopedia Medicina Fisica e Riabilitativa e lista di attesa

Accesso e liste di attesa

L'accesso al Centro avviene:

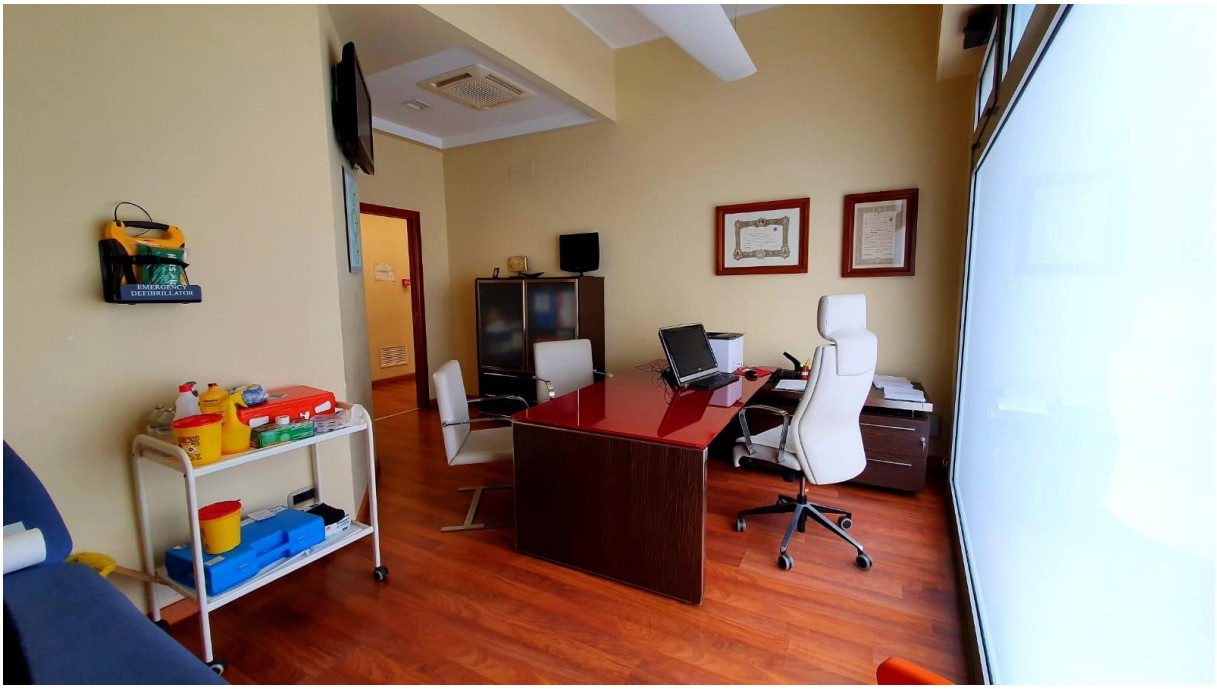
- Per **visite in convenzione** previa prenotazione anche telefonica e presentazione della prescrizione del medico di base, non appena verrà attivato il CUP Regionale mediante prenotazione tramite CUP
- Per **visite non in convenzione** previa prenotazione anche telefonica
- Per l'effettuazione delle **prestazioni terapiche riabilitative**
  - **In convenzione** previa prenotazione, effettuazione della visita e presentazione della ricetta del medico di base. In caso di lista di attesa l'inserimento verrà effettuato in ordine cronologico sulle prestazioni in convenzione rispettando le seguenti priorità
    - Pazienti post-operatori acuti o post-acuti
    - Pazienti neurologici
    - Pazienti cronici con terapie cicliche programmabili
  - **Non in convenzione** previa prenotazione ed effettuazione della visita, In caso di lista di attesa l'inserimento verrà effettuato in ordine cronologico sulle prestazioni non in convenzione rispettando le seguenti priorità
    - Pazienti post-operatori acuti o post-acuti
    - Pazienti neurologici
    - Pazienti cronici con terapie cicliche programmabili

Per l'accesso in regime di convenzione l'accesso è limitato alle terapie previste dal nomenclatore Regionale e nei limiti del budget assegnato.

Ticket

Per chi accede a prestazioni in convenzione per quanto riguarda il versamento del ticket si applicano le normative regionali, le eventuali esenzioni dal ticket dovranno essere inserite sulla ricetta a esclusiva cura e responsabilità del medico di base o curante.

5.2 Progetto riabilitativo individuale



Il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) rappresenta uno strumento specifico elaborato dall'equipe multidisciplinare volto al recupero dell'autonomia del paziente

La presa in carico del paziente si estrinseca nelle seguenti fasi:

- Diagnosi funzionale (che definisce la menomazione in funzioni e strutture corporee e le limitazioni di attività e restrizioni di partecipazione).
- Compilazione di scale di valutazione adeguate alla patologiaad inizio trattamento.
- Costruzione di un progetto riabilitativo con obiettivi da raggiungere a breve e medio termine.
- Individuazione delle modalità e dei tempi di erogazione delle singole prestazioni.
- Eventuale valutazione in itinere con aggiornamento, ove necessario, del progetto riabilitativo
- Definizione dei tempi di verifica e conclusione del percorso riabilitativo con compilazione di una scheda di valutazione di fine ciclo.

Il PRI è parte integrante della cartella clinica che accompagna il paziente dalla presa in carico al completamento del ciclo terapeutico con le relative dimissioni. Il paziente può chiedere copia della cartella clinica previo versamento dei relativi diritti.

5.3 Prestazioni di Ortopedia e Traumatologia - Medicina fisica e riabilitativa

VISITE SPECIALISTICHE E TEST

- Visita specialistica fisiatrica
- Visita specialistica ortopedica
- Valutazione monofunzionale
- Valutazione funzionale segmentaria
- Valutazione funzionale globale
- Valutazione Manuale di funzione muscolare
- Test stabilometrico statico e dinamico
- Test posturografico
- Test isocinetico

TERAPIA INFILTRATIVA INTRARTICOLARE

- Infiltrazioni di sostanze terapeutiche nelle articolazioni o peritendinee

TERAPIA FISICA

- Diatermia (Tecarterapia)
- Magnetoterapia
- Ultrasuoni
- Ionoforesi
- Elettroterapia Antalgica T.E.N.S.
- Elettrostimolazione
- Correnti diadinamiche
- Laserterapia Yag
- Terapia a infrarossi
- Radar Terapia
- Trazione vertebrale
- Pressoterapia

MASSOTERAPIA

- Massaggio decontratturante
- Massaggio connettivale riflessogeno
- Pompage
- Linfodrenaggio

RIABILITAZIONE

- Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentario semplice
- Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentario strumentale complessa
- Rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice
- Rieducazione motoria individuale in motuleso grave strumentale complessa
- Rieducazione motoria in gruppo
- Mobilizzazione della colonna vertebrale
- Mobilizzazione di altre articolazioni
- Risoluzione manuale di aderenze cicatriziali
- Esercizi posturali propriocettivi individuali
- Esercizi posturali propriocettivi collettivi
- Training deambulatorio e del passo
- Esercizi respiratori seduta individuale
- Esercizi respiratori seduta collettiva
- Rieducazione neuromotoria

Per maggiori informazioni, si consiglia di chiedere al personale in accettazione, il quale è a vostra completa disposizione.

5.4 Terapie Fisiche

5.4.1 Diatermia (Tecarterapia)

Indicazioni terapeutiche: È un trattamento elettromedicale che utilizza una apparecchiatura a radiofrequenza.

Stimola i normali processi riparativi, antiedemigeni e antinfiammatori permettendo un recupero funzionale in patologie osteoarticolari e muscolo scheletriche.

Effetti terapeutici :

- Effetto miorilassante;
- Effetto iperemizzante;
- Effetto antiflogistico-analgesico;
- Riduzione dell'edema - Drenaggio linfatico.

Modalità di applicazione:

- Modalità capacitiva (locale superficiale e di media profondità);
- Modalità resistiva (profonda e diffusa).

Durata della seduta: Il numero di sedute, la tecnica e la durata dei trattamenti variano in funzione della patologia.

Indicazioni:

- Lesioni muscolo-scheletriche (contratture, strappi e stiramenti muscolari, tendiniti, distorsioni, sinoviti, borsiti);
- Trattamento di affezioni dolorose delle articolazioni (artrosi, artrite);
- Processi infiammatori con sintomatologia dolorosa (cervicalgia, dorsalgia e lombalgia).

Controindicazioni:

- Gravidanza anche sospetta
- Patologie tumorali anche pregresse
- Presenza di Pace-maker
- Presenza di Neuro-elettrostimolatori

5.4.2 Magnetoterapia

Indicazioni terapeutiche: È una terapia fisica che utilizza energia elettromagnetica.

È indicata nei casi in cui è necessario stimolare la rigenerazione dei tessuti dopo eventi lesivi di varia natura.

L'azione benefica della magnetoterapia è priva di effetti collaterali nocivi.

Agente fisico: Campo elettromagnetico.

Effetto terapeutico: Le onde elettromagnetiche favoriscono:

- Aumento del flusso ematico periferico;
- Risoluzione della contrattura muscolare ;
- Recupero della trasmissione dello stimolo nervoso.

Indicazioni:

- Artropatie degenerative (artrosi) e infiammatorie (artriti, reumatismo articolare acuto, artrite reumatoide);
- Periartriti (scapolo-omerale), Tendiniti, Epicondiliti;
- Ritardo di consolidamento delle Fratture e loro complicanze (pseudoartrosi);
- Pseudoartrosi congenita;
- Innesti ossei;
- Artrodesi vertebrali lombari;
- Osteoporosi;
- Necrosi ossee vascolari;
- Prevenzione delle infezioni nella protesi d'anca;
- Osteotomie femorali;
- Malattie del collagene e delle cartilagini articolari;
- Traumi muscolo-tendinei;
- Nevralgie post-erpetiche;
- Edemi post-traumatici e post-chirurgici;
- Ematomi;
- Edemi da insufficienza venosa periferica;
- Riabilitazione vescicale da prostatectomia e nelle lesioni midollari;
- Recupero di lesioni croniche nel malato oncologico sottoposto a radioterapia;
- Riequilibrio del ritmo sonno-veglia;
- Riequilibrio neurovegetativo nelle manifestazioni psicosomatiche, psico-neuro endocrine e immunologiche;
- Ringiovanimento cutaneo non-ablativo, cellulite.

Controindicazioni:

- Portatori di pacemaker,
- Portatori di protesi metalliche valvolari o vascolari,
- Portatori di protesi dotate di circuiti elettrici
- Epilessia

5.4.3 Ultrasuoni

Indicazioni terapeutiche: L'ultrasuonoterapia trova il suo campo d'applicazione terapeutico in tutte le patologie dell'apparato locomotore nelle quali si ricerchi un effetto antalgico e/o migliorativo della seduta di fisiokinesiterapia.

Agente fisico: Onde sonore ad alta frequenza

Effetto terapeutico:

- Effetto analgesico e antiedemigeno;
- Effetto meccanico (rilasciamento muscolare, fibrolisi).

Modalità di applicazione:

- Applicazione per contatto con testa emittente mobile
- Applicazione per contatto con testa emittente fissa
- Applicazione in acqua:con testa emittente in acqua .

Indicazioni:

- Edemi post-traumatici;
- Ematomi organizzati;
- Contratture muscolari;
- Morbo di Duplay;
- Morbo di Dupuytren;
- Borsiti e tendinopatie, in particolar modo calcifiche;
- Sciatalgie e nevralgie superficiali.
- Rizoartrosi

Controindicazioni:

- Impianti protesici o mezzi di sintesi metallici;
- Neoplasie maligne.
- Portatori di pace-maker

5.4.4 Ionoforesi

Indicazioni terapeutiche: È un tipo di elettroterapia che consiste nella somministrazione di un farmaco per via trans-cutanea attraverso una corrente continua prodotta da una apposita strumentazione

Agente fisico: Corrente continua che induce migrazione ionica di farmaci

Effetto terapeutico:

- Effetto antalgico;
- Effetto antiflogistico;
- Effetto antiedemigeno;
- Effetto miorilassante;

Modalità di applicazione: Posizione contrapposta degli elettrodi con farmaco situato in corrispondenza dell'elettrodo di uguale polarità.

Indicazioni:

- Tendinite e capsuliti;
- Artropatie infiammatorie;
- Artropatie degenerative;
- Algie varie (cervicalgie, lombosciatalgie, ecc.).

Controindicazioni:

- Mezzi di sintesi metallici
- Reazione allergica locale o sistemica
- Lesioni della cute;
- Patologie Tumorali anche pregresse

5.4.5 Tens

Stimolazione elettrica nervosa trans-cutanea

Indicazioni terapeutiche:

- Dolore acuto post-operatorio;
- dolore osteo-artro-muscolare;
- algie ostetriche e ginecologiche;
- algie in patologia odontoiatrica e maxillo-facciale;
- dolore cronico: radicoliti-nevriti;
- artrite reumatoide;
- algie da artrosi,
- tendiniti,
- entesiti;
- fibromialgia,
- algodistrofie;
- algie in patologia vascolare;
- cefalea ed emicrania.

Agente fisico: Corrente a impulsi rettangolari a bassa e ad alta frequenza.

Effetto terapeutico:

- Analgesia a insorgenza rapida e dibreve durata con impulsi ad alta frequenza (80-140 Hz) e di breve durata (50 microsec.);
- Analgesia a insorgenza lenta ma duratura con impulsi a bassa frequenza (1-4 Hz) e di lunga durata (200-300 microsec.).

Modalità di applicazione:

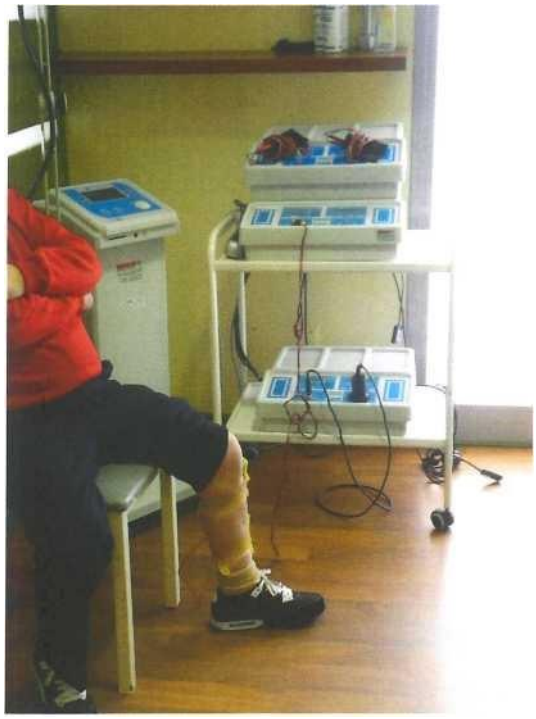
- Tecnica convenzionale (alta frequenza e breve durata dell'impulso) con campo elettrico interessante la zona algica;
- Tecnica tipo "elettroagopuntura" (bassa frequenza e lunga durata dell'impulso) con elettrodi posizionati sui punti motori.

Controindicazioni:

- Pacemaker cardiaco e altri elettrostimolatori a permanenza;
- Disturbi del sistema cardiaco;
- Epilessie.

5.4.6 Elettrostimolazione

Terapia fisica utilizzata come supporto per favorire l'aumento del tono muscolare



Agente fisico:

- Muscolo normo innervato: correnti rettangolari con tempo attivo di durata inferiore a 0,5 ms;
- Muscolo denervato: correnti triangolari con range di tempo attivo compreso fra 50 ms e 200 m;
- Muscolo parzialmente denervati: alternanza dei due tipi di corrente.

Effetto terapeutico:

- Rinforzo tono muscolare
- Recupero motorio;

Modalità di applicazione: Elettrodo negativo sul punto motore del muscolo da trattare.

Indicazioni:

- Ipotonotrofia muscolare
- Denervazione muscolare
- Lesione neurologica periferica .

Controindicazioni:

- Portatori di pacemaker;
- Gravidanza accertata o presunta;
- Lesioni cutanee,
- infezioni,
- neoplasie anche pregresse
- Patologie demielinizzanti

5.4.7 Correnti diadinamiche

Si tratta di una terapia antalgica che favorisce la liberazione delle endorfine

Agente fisico: Correnti unidirezionali ed emisinusoidali a bassa frequenza.

Effetto terapeutico:

- Effetto analgesico;

Modalità di applicazione:

- Le correnti diadinamiche sono applicate tramite due elettrodi diversamente dimensionati in base all'area da trattare

Durata della seduta:

- Si effettuano cicli di 10 sedute che devono essere singolarmente di breve durata.

Indicazioni:

- Tendinite;
- Postumi dolorosi e traumi articolari;
- Artropatie acute e croniche;
- Algie muscolari.

Controindicazioni:

- Portatori di pacemaker;
- Patologie cutanee superficiali;
- Mezzi di sintesi metallici;
- Gravidanza.
- Patologie tumorali anche pregre

5.4.8 Laserterapia YagSpear 14

È un tipo di terapia fisica ad alta potenza estremamente penetrante

Agente fisico: Spear14 è un laser a stato solido monofrequenza che opera nell'infrarosso. Gli elementi attivi sono diodi laser Neodimio Yag che emettono sulla lunghezza d'onda di 1064 nm.

Il diametro dello spot alla distanza operativa è di circa 18 mm con distribuzione pressochè uniforme e la divergenza è di 32 gradi. Le modalità di erogazione sono sia CW che Pulsed e la potenza massima è 14 W.

Gli effetti biologici principali sono fototermici per conversione dell'energia elettromagnetica in energia termica e fotochimici per assorbimento da parte dei cromofori.

Effetto terapeutico:

- Effetto biostimolante;
- Effetto antalgico.

Modalità di applicazione:

- Applicazione a manipolo: effettuata manualmente

Controindicazioni assolute:

- Neoplasie anche pregresse;
- Gravidanza certa o presunta
- Cardiopatie scompensate
- Pazienti epilettici.

Controindicazioni relative:

- Processi settici in atto;
- Irradiazione in zona pericardica
- Aree fotosensibili.

5.4.9 Terapia a Infrarossi

E' una terapia fisica che sfrutta gli effetti biologici prodotti dai raggi infrarossi nei tessuti con un aumento della temperatura nei tessuti irradiati.

Agente fisico: Onde elettromagnetiche.

Effetto terapeutico:

- Azione decontratturante
- Azione analgesica
- Recupero trofismo muscolare .

Modalità di applicazione: Applicazione sulla zona da trattare.

Indicazioni:

- Stati di contrattura muscolare;
- Artrosi cervicale e lombare;
- Postumi di traumi.

Controindicazioni:

- Le applicazioni locali di raggi infrarossi sono praticamente prive di controindicazioni.

5.4.10 Radar terapia

La Radar-terapia è una "termoterapia endogena" che permette lo sviluppo di calore all'interno dei tessuti

Agente fisico: Energia elettromagnetica.

Effetto terapeutico:

- Azione decontratturante
- Azione analgesica
- Recupero trofismo muscolare.

Modalità di applicazione: La modalità di trattamento varia in funzione del trauma da trattare

Indicazioni:

- Sindromi dolorose post-traumatiche;
- Borsiti;
- Radicolopatie
- Lombalgie e lombo sciatalgie;
- Flogosi profonde a lenta risoluzione;

  Sindromi mialgiche
- Edemi ed ematomi
- Patologie tendinee
- Artropatie croniche e degenerative.

Controindicazioni:

- Patologie vascolari
- Portatori di Pacemaker;
- Gravidanza accertata o presunta;
- Rischio emorragico.

5.4.11 Trazione vertebrale

Sono manovre terapeutiche esercitate sulla colonna vertebrale da forze che agiscono nel senso del suo asse e in senso contrario a quelle che sono esercitale dal peso, al fine di aumentare leggermente e progressivamente la distanza dei piani vertebrali.

Agente fisico: Non presente.

Effetto terapeutico:

- Decompressione del disco intervertebrale;
- Allontanamento e scorrimento combinato delle articolazioni e delle faccette articolari ;
- Ridurre le forze compressive sulla colonna vertebrale;
- Messa in tensione dei legamenti del segmento spinale;
- Stiramento dei muscoli della colonna vertebrale;
- Allargamento del forame intervertebrale;

Modalità di applicazione: Prima della trazione, si può praticare un massaggio per decontrarre i muscoli.

Indicazioni: Le trazioni vertebrali sono molto efficaci nelle lombalgie acute, nelle sciatalgie e nelle cervicobrachialgie.

Controindicazioni:

- Vertigini;
- Lesioni neurologiche;
- Lesioni vascolari;
- Lesioni ossee.

5.4.12 Pressoterapia

È una tecnica non invasiva nota anche come terapia a compressione pneumatica. Le zone trattabili sono normalmente gli arti e la zona addominale.È importante che ogni trattamento sia effettuato dopo aver aperto e stimolato manualmente i dotti linfatici.

Agente fisico: Non presente.

Effetto terapeutico: Stimolazione della circolazione venosa e linfatica; Risoluzione di inestetismi estetici; Diminuzione della ritenzione di liquidi.

Modalità di applicazione: Stimolazione della circolazione venosa e linfatica tramite degli applicatori, divisi normalmente in almeno quattro sezioni, che sono indossati dai pazienti (gambali, bracciali o fasce addominali) e gonfiati in maniera sequenziale, a pressione aumentata nel tempo e a seconda delle necessità, dalla regione più esterna, mano o piede, verso il tronco.

Indicazioni:

- Ritenzione idrica;
- Stress del sistema linfatico o circolatorio;
- Edemi non responsivi;
- Linfedema post mastectomia;
- Patologie articolari e ipotonie;
- Insufficienza della circolazione venosa e linfatica;
- Inestetismi estetici;
- Cellulite

Controindicazioni:

- Patologie cardiache;
- Lesioni cutanee;
- Linfangiti;
- Tromboflebiti;
- Insufficienza arteriosa periferica;
- Plessopatia
- Neuropatia.

5.5 Massoterapia

Il massaggio è una tecnica manuale eseguita su tessuti molli che determina un miglioramento della circolazione locale nel tessuto trattato. Pertantoè indicata nelle alterazioni del circolo linfatico, venoso e arterioso. Agisce inoltre sulle strutture tendinee, legamentose, muscolari e articolari aumentandone il tono edil rilassamento. Utile nelle rigidità articolari, nelle contratture muscolari, nelle retrazioni dei legamenti, nella mobilizzazione di articolazioni infiammate e dolenti, nell'ipotrofia e ipotonia.

5.5.1 Massaggio decontratturante

Il massaggio decontratturante è considerato un vero e proprio trattamento terapeutico per i soggetti con dolore muscolare, con presenza di contratture, localizzato in distretti specifici a seguito di posizioni posturali scorrette, sforzi fisici inadeguati, traumatismi.

La tecnica consiste in manovre di pressione, di sfregamento superficiale e profondo, d'impastamento (per scollare e rendere più elastici i tessuti), di percussione o battitura (per avere effetto stimolante e vaso dilatatorio). Durante il trattamento vengono pertanto stimolate innumerevoli terminazione nervose sia a livello cutaneo che dei distretti più profondi.

5.5.2 Massaggio connettivale riflessogeno

Il massaggio connettivale è un massaggio reflesso-terapico, che consiste nella diagnosi e nella ricerca di eventuali zone di sofferenza del tessuto connettivo sottocutaneo. Attraverso il massaggio si va a risolvere lo stato di tensione connettivale e la sofferenza viscerale di cui tale tensione è espressione.

5.5.3 Pompage

I Pompage sono manovre di terapia manuale, che consistono in trazioni lente, graduali e progressive delle strutture miofasciali e articolari, che possono essere globali, quindi interessare un intero segmento corporeo, oppure essere selettive ed agire su una sola struttura. Esse sono un valido supporto in quasi tutte le rieducazioni post-traumatiche che abbiano comportato un'immobilizzazione prolungata

Vi sono varie tipologie di Pompage:

- Pompage articolare: utilizzato sistematicamente nei processi degenerativi articolari (coxartrosi, gonartrosi);
- Pompage muscolare: indicato nelle retrazioni e nelle contratture muscolari;
- Pompage fasciale: indicato quando la circolazione a livello delle fasce che avvolgono i nostri muscoli e organi è alterata;
- Pompage antalgico: attraverso manovre lente si alternano fasi di tensione e rilassamento, riducendo la sensazione dolorosa;

5.5.4 Linfodrenaggio

È una tecnica manuale chefavorisce la circolazione linfatica utilizzata principalmente nel trattamento degli edemi, per stimolare la circolazione venosa e linfatica per diminuire la ritenzione idrica e per favorire la risoluzione di inestetismi estetici

Spesso è coadiuvante nel periodo di recupero post-mastestectomia

5.6 Riabilitazione

5.6.1 Rieducazione Motoria individuale o di gruppo

È un insieme di metodiche che servono al mantenimento o al recupero della normale funzione muscolare e articolare. La rieducazione funzionale deve essere considerata anche come la sintesi e il completamento delle pratiche chinesiterapiche. L'intento è di portare il soggetto motuleso verso la maggior autonomia possibile nell'espletamento delle attività della vita quotidiana (rieducazione alla stazione eretta, alla deambulazione, alla cura della propria persona). Alcune metodiche intervengono per l'eliminazione del dolore anche mediante istruzione al paziente che riproporrà gli esercizi a domicilio.

5.6.2 Rieducazione attiva e passiva

La rieducazione è una fase della riabilitazione, l'insieme delle terapie adottate per un soggetto inabile allo scopo di metterlo nelle migliori condizioni di funzionalità e autonomia. La rieducazione motoria, in particolare, è indirizzata al recupero della muscolatura, delle articolazioni, della postura e/o del movimento, che, per varie cause, hanno perso la capacità di svolgere le loro funzioni. La rieducazione motoria è rivolta a persone che hanno subito traumi, fratture, interventi chirurgici o che soffrono di malattie vascolari. Per la rieducazione passiva non è richiesta la partecipazione attiva del malato. I fisioterapisti (personale specializzato nel recupero delle funzioni di persone colpite da disturbi della motilità) sottopongono i pazienti a trattamenti manuali, come la mobilizzazione delle articolazioni, la manipolazione, il massaggio, finalizzati a favorire il movimento e il recupero della funzionalità della parte del corpo (muscolo, articolazione, ecc.) trattata. La rieducazione attiva, invece, prevede che lo stesso paziente svolga esercizi di vario genere, sotto la guida del fisioterapista. Gli esercizi possono essere eseguiti a casa, in acqua, in palestra, ecc.

5.6.3 Isocinesiterapia

Nell'esercizio isocinetico, alla forza prodotta dal muscolo viene opposta una importante forza sub massimale a tutti i singoli livelli dell'escursione articolare delle leve scheletriche. L'esercizio consiste nell'eseguire differenti movimenti a velocità sempre costante indipendentemente dalla forza della contrazione del muscolo condizionata dal variare del grado articolare. La resistenza basata sul rendimento effettivo del muscolo rende così ottimale l'esercizio, nell'ambito di tutta l'escursione articolare. La riabilitazione isocinetica consente di ottimizzare al meglio la qualità e i tempi di recupero. E' necessario sempre rispettare scrupolosamente i tempi d'intervento e studiare trattamenti individuali, salvaguardando le caratteristiche biomeccaniche e biologiche proprie di ogni lesione. Seguendo questo processo riabilitativo è possibile evitare eccessive resistenze che che produrrebbero un eccessivo carico muscolare e articolare provocando dolore e affaticamento: questo si ottiene non solo in funzione statica, ma anche in funzione dinamica. La tecnica isocinetica, dunque, rappresenta un mezzo diagnostico sempre più apprezzato e raffinato che rileva i dati affidati in precedenza alla sola soggettività e alla scarsa confrontabilità dell'esame clinico.

6 Riabilitazione estensiva ambulatoriale

Il centro ambulatoriale di riabilitazione esegue attività prevalente di neuro-riabilitazione e riabilitazione cognitiva, metacognitiva e del linguaggio per pazienti minorenni.

Le prestazioni ambulatoriali sono erogate in forma individuale

Le prestazioni di riabilitazione estensiva ambulatoriale si caratterizzano per la multidisciplinarietà dell'approccio terapeutico e si esplicano attraverso una presa in carico del paziente che preveda un progetto riabilitativo individuale

La Riabilitazione è un processo di soluzione dei problemi e di educazione nel corso della quale si porta un soggetto a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, psichico, sociale ed emozionale, con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative.

Il processo riabilitativo coinvolge anche la famiglia del soggetto e quanti sono a lui vicini. Di conseguenza, il processo riabilitativo riguarda, oltre che aspetti strettamente clinici, anche aspetti psicologici e sociali.

Sul piano operativo è utile distinguere fra interventi riabilitativi prevalentemente di tipo sanitario e interventi riabilitativi prevalentemente di tipo sociale.

Si definiscono quali "attività sanitarie di riabilitazione" gli interventi valutativi, diagnostici, terapeutici e le altre procedure finalizzate a portare il soggetto affetto da menomazioni a contenere o minimizzare la sua disabilità ed il soggetto disabile a muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare, comunicare e relazionarsi nel proprio ambiente familiare, lavorativo, sociale e scolastico.

Si definiscono "attività di riabilitazione sociale" le azioni e gli interventi finalizzati a garantire al disabile la massima partecipazione possibile alla vita sociale con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative, indipendentemente dalla gravità delle menomazioni e delle disabilità irreversibili al fine di contenere la condizione di handicap.

Le attività sanitarie di riabilitazione richiedono obbligatoriamente la presa in carico clinica globale della persona mediante la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale e la sua realizzazione mediante uno o più programmi riabilitativi.

6.1 Progetto Riabilitativo Individuale

Il "Progetto Riabilitativo Individuale" è l'insieme di proposizioni elaborate dall'équipe riabilitativa e coordinata dalla Neuropsichiatra Infantile.Il progetto:

- Indica lo specialista responsabile;
- Tiene conto in maniera globale dei bisogni, delle preferenze del paziente, delle sue menomazioni, disabilità, e, soprattutto, delle abilità residue e recuperabili, oltre che dei fattori ambientali, contestuali e personali;

- Definisce gli esiti desiderati, le aspettative e, priorità del paziente, dei suoi familiari e curante dell'équipe;
- Deve dimostrare la consapevolezza e la comprensione, da parte dell'intera équipe, dell'insieme delle problematiche del paziente, compresi gli aspetti che non sono oggetto di interventi specifici;
- Definisce il ruolo dell'équipe riabilitativa, composta da personale adeguatamente formato, rispetto alle azioni da intraprendere per il raggiungimento degli esiti desiderati;
- Definisce gli obiettivi a breve, medio e lungo termine, i tempi previsti, le azioni e le condizioni necessarie al raggiungimento degli stessi.

Il Progetto Riabilitativo Individuale è comunicato in modo comprensibile ed appropriato ai soggetti che esercitano la tutela sul paziente. È comunicato anche a tutti gli operatori coinvolti nel progetto stesso e costituisce il riferimento per ogni intervento svolto dall'équipe riabilitativa.

All'interno del progetto, il Programma Riabilitativo, definisce le aree d'intervento specifiche, gli obiettivi, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi, gli operatori coinvolti, la verifica degli interventi.

In particolare:

- definisce gli interventi specifici durante il periodo di presa in carico;
- individua e include gli obiettivi a breve – medio - lungo termine da perseguire nel corso dello svolgimento del progetto riabilitativo;

- definisce modalità e tempi di erogazione delle singole prestazioni.

6.2 Accesso alle prestazioni di Riabilitazione Estensiva Ambulatoriale

Modalità di accesso

I familiari dei bambini o i loro tutori che desiderano accedere al centro devono rivolgere la loro richiesta al medico di base o pediatra, il quale a sua volta fa richiesta, con impegnativa, di visita Specialistica al Neuropsichiatra Infantile dell'ASP di appartenenza.

A seguito di un processo di valutazione a cura dell'ASP di appartenenza, viene rilasciata l'autorizzazione al trattamento.

- **Per i pazienti che afferiscono all'Asp di Reggio Calabria**
  - L'autorizzazione viene depositata presso gli uffici dell'Unità Operativa Distrettuale (PUA) di Reggio Calabria che invia al centro indicato dalla famiglia il modello S.VA.M. MINORI
  - Il centro ricevuta l'autorizzazione al trattamento inserisce il minore in lista di attesa.
- **Per i pazienti che afferiscono al distretto di Palmi**
  - I genitori, con l'autorizzazione ottenuta dal U.V.M., possono rivolgersi direttamente al centro.
  - Anche in questo caso il centro, acquisita l'autorizzazione, inserisce il minore in lista di attesa.

Lista d'attesa

La collocazione nella lista d'attesa avviene per ordine di arrivo delle autorizzazioni per data e numero di protocollo. La presa in carico avviene in base la disponibilità posti nel monte orario settimanale e con precedenza assoluta per minori di età minore a 12 mesi come da linee guida nazionali.

Primo ingresso minori

Entrambi i genitori o coloro che esercitano la tutela legale dovranno, in corso di prima visita:

- presentare un proprio documento d'identità in corso di validità
- presentare l'atto di nomina qualora si tratti di tutela legale
- presentare il documento di identità e il codice fiscale del minore;
- prendere visione e controfirmare, previa illustrazione, il modulo privacy
- prendere visione e controfirmare per accettazione il regolamento interno della struttura che viene anche consegnato in copia agli interessati
- qualora il minore debba essere prelevato dal centro da persona diversa da chi esercita la tutela legale, presentare delega scritta firmata dai genitori e deve essere depositato il documento di identità della persona autorizzata

Processo Terapeutico

Nei giorni e all'orario pianificato il personale tecnico accoglie il paziente e lo fa accomodare negli appositi locali di terapia, dove effettua il trattamento previsto dal "progetto riabilitativo" personalizzato.

Il personale tecnico registra l'avvenuta esecuzione del ciclo terapeutico sul diario clinico.

Il medico competente trascriverà eventuali osservazioni o annotazioni sulla "Cartella Clinica".

La cartella clinica raccoglie tutte le informazioni del paziente dalla autorizzazione al trattamento con la relativa presa in carico fino alle sue dimissioni. Copia della stessa può essere richiesta alla Direzione Sanitaria previo pagamento dei diritti dovuti.

7 Riferimenti legislativi e normativi

Leggi e Decreti	
Atto normativo	**Descrizione**
R.D. 27 Luglio 1934 n.1265	Testo Unico delle Leggi Sanitarie – Testo consolidato
Legge 1° marzo 1968, n. 186	Disposizioni concernenti la produzione di materiali, apparecchiature, macchinari, installazioni e impianti elettrici ed elettronici.
D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502	Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art.1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421
D.P.C.M. 27 gennaio 1994	Princìpi sull'erogazione dei servizi pubblici.
D.P.C.M. 19 maggio 1995	Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari.
D.P.R. 14 gennaio 1997	Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.
D.Lgs. 24 febbraio 1997, n. 46	Attuazione della direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi medici.
D.M. 10 marzo 1998	Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro.
D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229	Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419.
D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380	Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia.
D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231	Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300.
D.P.R. 22 ottobre 2001, n. 462	Regolamento di semplificazione del procedimento per la denuncia di installazioni e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche, di dispositivi di messa a terra di impianti elettrici e di impianti elettrici pericolosi.
D.M. 15 luglio 2003, n.388	Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale.
D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196	Codice in materia di protezione dei dati personali.
D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152	Norme in materia ambientale.
D.M. 22 gennaio 2008, n. 37	Regolamento concernente l'attuazione dell'articolo 11-quaterdecies, comma 13, lettera a) della legge n. 248 del 2005, recante riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici
D.Lgs. 09 aprile 2008, n. 81	Testo unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro - Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123.
D.Lgs. 25 gennaio 2010, n.37	Attuazione della Direttiva 07/47 (modifica della Direttiva 93/42 sui dispositivi medici e della Direttiva 90/385 sui DM impiantabili attivi).
D.P.R. 1 Agosto 2011, n. 151	Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi, a norma dell'articolo 49, comma 4-quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.
D.M. 3 agosto 2015	Norme tecniche di prevenzione incendi, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 8 marzo 2006, n. 139".
Regolamento UE 2016/679	Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali GDPR 2016/679.
D.M. 17 gennaio 2018	Aggiornamento delle Norme tecniche per le costruzioni.
Legge Regionale n.24 del 18 luglio 2008	Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private.
DCA n.81 del 22/07/2016	Nuovo Regolamento della Regione Calabria, in attuazione della legge regionale 24/2008 e s.m.i. per l'Autorizzazione all' Esercizio e l'Accreditamento nel Servizio Sanitario Regionale.

Leggi e Decreti	
Atto normativo	**Descrizione**
Decreto n.16301 del 19/12/2016	Approvazione nuova modulistica per l'Autorizzazione e l'Accreditamento degli studi medici, odontoiatrici e di altre professioni sanitarie, nonché delle strutture sanitarie e sociosanitarie in conformità alla L.R. n. 24/2008 alla L.R. n. 19/2016.
Legge 8 marzo 2017 n.24	Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.
DCA n.51 del 22 marzo 2021	Proroga procedure di rinnovo accreditamento istituzionale.
DCA n. 20 del 07 marzo 2022	Riorganizzazione dell'attività regionale di gestione del rischio clinico (Legge n.24/2017).
Decreto n.3 del 11/01/2024	Approvazione ed adozione delle Linee Guida del CUP della Calabria.

Norme tecniche	
Atto normativo	**Descrizione**
UNI EN ISO 9000:2015	Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e vocabolario
UNI EN ISO 9001:2015	Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti
UNI EN ISO 9002:2015	Sistemi di gestione per la qualità - Linee guida per l'applicazione della ISO 9001:2015
UNI EN ISO 9004:2009	Gestione per la qualità - Qualità di un'organizzazione - Linee guida per conseguire il successo durevole
UNI EN ISO 19011:2012	Linea guida per audit di sistemi di gestione.
UNI ISO 31000 ed. 2010	Gestione del rischio, principi e linee guida.
CEI 64-8	Impianti elettrici utilizzatori a tensione nominale non superiore a 1000 V in corrente alternata e a 1500 V in corrente continua
CEI EN 60601-1, CEI 62-5	Apparecchi elettromedicali: Prescrizioni generali relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali
CEI EN 61010-1, CEI 66-5	Prescrizioni di sicurezza per apparecchi elettrici di misura, controllo e per utilizzo in laboratorio

8 Qualità del servizio / reclami

La Fisiokinesiterapia Bagnarese s.r.l. ha un Sistema Qualità Conforme alla ISO 9001, quindi misura periodicamente la Qualità percepita dei propri Clienti ai fini del miglioramento continuo, mediante la somministrazione ai pazienti di questionari informativi consegnati in accettazione, redatti in forma anonima e imbucati in apposito contenitore: tali dati analizzati individuano aree di miglioramento.

L'obiettivo primario della Fisiokinesiterapia Bagnarese è quello di tutelare i diritti dei propri clienti, attraverso l'adozione d'impegni finalizzati a migliorare l'organizzazione sanitaria e quindi la qualità dei servizi erogati.

La Fisiokinesiterapia Bagnarese tutela i propri clienti dando loro la possibilità di presentare reclami o segnalazioni.

Infatti, può accadere che, sebbene i continui sforzi tesi a migliorare la Qualità del nostro servizio, avvengano episodi motivo di reclamo. Questi possono essere formalizzati mediante un "Reclamo Cliente" firmato dal paziente.

Tale reclamo sarà accuratamente gestito e analizzato al fine di individuare appropriate azioni correttive.

Tutti i reclami pervenuti per iscritto in forma non anonima ricevono risposta scritta dalla Direzione Sanitaria entro 60 giorni.

8.1 Standard della Qualità

Indicatore di processo	Processo	Risultato 2021	Risultato 2022	Risultato 2023
N. pazienti trattati (cartelle cliniche)	Fisiokinesi	760	725	725
N° Paz. che raggiungono il giudizio eccellente / N° tot. Paz. trattati	Fisiokinesi	8 (1%)	7 (1%)	7 (1%)
N° Paz. che raggiungono il giudizio ottimo / N° tot. Paz. trattati	Fisiokinesi	76 (10%)	80 (11%)	80 (11%)
N° Paz. che raggiungono il giudizio buono / N° tot.Paz. trattati	Fisiokinesi	181 (24%)	175 (24%)	175 (24%)
N° Paz. che raggiungono il giudizio discreto / N° tot. Paz. trattati	Fisiokinesi	129 (17%)	143 (20%)	143 (20%)
N° Paz. che raggiungono il giudizio sufficiente / N° tot.Paz. trattati	Fisiokinesi	24 (3%)	30 (4%)	30 (4%)
N° Paz. che raggiungono il giudizio mediocre / N° tot. Paz. trattati	Fisiokinesi	23 (3%)	18 (2%)	18 (2%)
N° Paz. che raggiungono il giudizio insufficiente / N°tot. Paz. trattati	Fisiokinesi	5 (1%)	2 (Trascur.)	2 (Trascur.)
N° Paz. che raggiungono il giudizio non valutabile / N° tot. Paz. trattati	Fisiokinesi	193 (25%)	180 (24%)	180 (24%)
Indice di soddisfazione - COMPLESSIVO	Fisiokinesi	4,6	4,4	In corso
Indice di soddisfazione - Rispetto requisiti	Fisiokinesi	4,6	4,3	In corso
Indice di soddisfazione - Qualità del servizio	Fisiokinesi	4,7	4,3	In corso
Indice di soddisfazione - Competenza del personale	Fisiokinesi	4,8	4,4	In corso
Indice di soddisfazione - Disponibilità info e trasparenza	Fisiokinesi	4,6	4,5	In corso
Indice di soddisfazione Medicina fisica - Generale	Fisiokinesi	4,6	4,5	In corso
N° reclami formalizzati / anno	Fisiokinesi	0	0	0
N° Paz. che raggiungono gli obiettivi previsti / N° tot.Paz. trattati	Estensiva	78%	78%	85%
Indice di soddisfazione - COMPLESSIVO	Estensiva	4,7	4,5	In corso
Indice di soddisfazione - Rispetto requisiti	Estensiva	4,6	4,6	In corso
Indice di soddisfazione - Qualità del servizio	Estensiva	4,7	4,6	In corso
Indice di soddisfazione - Competenza del personale	Estensiva	4,9	4,6	In corso
Indice di soddisfazione - Disponibilità info e trasparenza	Estensiva	4,8	4,6	In corso
Indice di soddisfazione - Generale	Estensiva	4,7	4,6	In corso
N° reclami formalizzati / anno	Estensiva	0	0	0