



*CENTRO MEDICO E DI  
FISIOKINESITERAPIA*

**"Dr. P. CRUPI"**

# **Carta dei Servizi**

**Rev. 08**

**2  
0  
1  
9**

**Sistema di Gestione Qualità certificato**

“La progettazione di sistemi è importante per gli operatori sanitari, ma non sono sufficienti. È la dimensione etica degli individui che è essenziale per il successo di un sistema. In definitiva, il segreto della qualità è l'amore “.  
(Avedis Donabedian)

## Indice

1	Storia dello Studio.....	4
2	Principi fondamentali .....	4
	3 Informazioni	7
4	La struttura del Centro .....	9
5	Organi sociali .....	9
6	Modalità di erogazione del servizio .....	10
7	Servizi erogati dal Centro .....	10
9	Il Rischio clinico in riabilitazione .....	17
10	Standard di qualità impegni e programmi .	20
10.1	Attuazione MOG 231 .....	22
11	Modalità di valutazione della qualità .....	22
12	Piano di autovalutazione e di controllo interno	22
13	Meccanismi di tutela e verifica .....	23
14	Normativa di riferimento .....	23

## 1 Storia dello Studio

Il Centro Medico e di Fisiokinesiterapia è sorto nel 1951 per iniziativa del Dottor Pasquale Crupi, medico specialista, indotto ad intraprendere tale attività sia dalle richieste di pazienti affetti da patologie osteo-articolari di natura degenerativa o post traumatica, che dalle istanze di riabilitazione provenienti da pazienti con patologie conseguenti ad accidenti cerebrovascolari, gli uni e gli altri spesso costretti a difficili spostamenti da una capo all'altro della città per l'esiguità dell'offerta di tale tipologia di prestazioni nella zona di Reggio centro.

Sin dall'inizio dell'attività gli interventi terapeutici sono sempre stati realizzati con l'ausilio di apparecchiature di specifica tecnologia, unitamente all'ausilio delle mani di valenti fisioterapisti.

Lo studio ha continuato la sua attività anche quando nel 1980, prematuramente, veniva a mancare il suo fondatore. I figli dello scomparso, Dott.ssa Carminella e Dott. Domenico, facendo tesoro degli insegnamenti e del lavoro del padre hanno caparbiamente continuato nella strada indicata, ed il loro lavoro nel tempo è stato ricompensato dalla fiducia che i pazienti hanno sempre in loro riposto.

L'imprevedibilità della vita si manifesta prepotentemente nel 1990 sottraendo in poco tempo alla famiglia ed ai tanti amici il Dottor Domenico, ma ancora una volta lo studio, ed i tanti che vi lavorano, vanno avanti.

Con il passar del tempo alla fisiokinesiterapia sono state aggiunte nuove metodologie terapeutiche, tradizionali e non, arricchendo il lavoro con l'apporto di nuove professionalità al punto che oggi prestano la loro opera, a vario titolo, molti specialisti di varie branche.

## 2 Principi fondamentali



La presente Carta dei Servizi è stata redatta seguendo le indicazioni del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 Maggio 1995, schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" e utilizzando, come ulteriore riferimento normativo, le seguenti disposizioni:

- Ministero della Sanità Linee Guida n° 2/95-Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale
- Decreto del Ministero della Sanità 15 Ottobre 1996 Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione e l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, nonché l'andamento delle attività di prevenzione delle malattie. Legge 8 Novembre 2000 n°328, legge quadro sui Servizi Sociali, individua nella Carta dei Servizi uno strumento per tutelare le posizioni soggettive degli utenti (art.13).

A tal fine questa Carta è stata formulata onde consentire a tutti una visione chiara e rapida dei servizi che lo studio è impegnato ad erogare, e le modalità di erogazione.

Mediante la Carta l'utente trova riscontro dell'attenzione posta dal Centro nel tutelare il Suo diritto alla salute fornendo la possibilità al paziente, ed ai suoi familiari, di effettuare un controllo sui servizi e sulla loro qualità. Per raggiungere tale obiettivo, di seguito, il Centro presenta se stesso e i processi che gestisce per le attività ambulatoriali specialistiche che offre agli utenti.

Il Centro Medico Crupi intende garantire alla persona servizi di rilievo per quanto concerne il livello di qualità della vita, particolarmente quando si tratta di soggetti in condizioni di fragilità.

In coerenza con i principi etici e la metodologia scientifica del proprio fondatore, il Centro Medico e di Fisiokinesiterapia "Dr. Pasquale Crupi" si è impegnato a progettare, attivare e mantenere un Sistema di Gestione per la Qualità.

Carta  
dei Servizi

Ragion d'essere del Centro sono le istanze degli utenti che ad esso fiduciosamente si rivolgono, ed è in funzione della soddisfazione dei pazienti che tutti gli operatori lavorano, convinti che senza tale spinta motivazionale le prestazioni effettuate sarebbero solo vuoti gesti meccanici incapaci di produrre beneficio.

A tal fine tutti gli operatori del Centro sono impegnati a dare il loro apporto per la piena attuazione di questa politica ed a segnalare tutte le opportunità di miglioramento.

I principi fondamentali sono quelli di eguaglianza, imparzialità, diritto di scelta, efficacia ed efficienza delle attività dello studio.

Ogni utente che si rivolge al Centro è, infatti, in una condizione di bisogno e formula, in modo più o meno esplicito a seconda del rapporto empatico che sente, la richiesta di essere valutato per capire se è nelle possibilità del Centro essergli di utilità, e conseguentemente in caso affermativo, quali sono i servizi che possono essergli erogati qualunque sia il Suo stato sociale, la nazionalità di appartenenza, la Sua (qualora vi sia) fede religiosa.

Il paziente viene sempre adeguatamente messo al corrente delle caratteristiche del percorso terapeutico che gli viene proposto in quanto ritenuto idoneo in risposta ai suoi bisogni.

Nel caso in cui la terapia dovesse prevedere anche l'uso di elettromedicali, degli stessi vengono spiegate le modalità di funzionamento e le finalità.

Nel protocollo operativo del Centro è previsto che, con cadenza quindicinale, tutto il personale si riunisca per discutere dei casi trattati, e dei risultati delle terapie effettuate secondo i programmi individuali sviluppati come previsto dalle specifiche linee guida nazionali. Vengono poi, nello stesso contesto, presentate a tutta l'equipe le storie cliniche dei nuovi pazienti immessi in trattamento.

Il principio fondamentale dell'intervento terapeutico è che *il paziente con il Suo microcosmo è al centro delle attività* in coerenza ai principi etici e alla

metodologia scientifica che è propria del bagaglio culturale e personale della direzione.

Le prestazioni erogate dal nostro centro di riabilitazione, per la globalità del trattamento sull'Handicap, si configurano nell'insieme di interventi multi disciplinari valutativi, diagnostici, terapeutici e preventivi finalizzati a contenere la disabilità, ed a consentire alla persona disabile la migliore qualità di vita, con il maggiore livello d'indipendenza possibile, nonché rendergli più naturale l'inserimento nell'ambiente familiare e lavorativo.

#### BREVI CENNI SULLE NOSTRE ATTIVITA'

##### COSA E' LA "FISIOKINESITERAPIA"

La fisiokinesiterapia è una branca della medicina che si occupa della prevenzione, cura e riabilitazione dei pazienti affetti da patologie o disfunzioni congenite o acquisite in ambito muscolo-scheletrico, neurologico e viscerale attraverso molteplici interventi terapeutici. Il termine cinese deriva dal greco "Kinesis" e significa movimento. Quando il terapeuta, attuando un trattamento individuale, muove un segmento corporeo del paziente si parla di cinese passiva; se il paziente muove attivamente un arto ed il terapeuta lo aiuta, sostenendone in parte il peso, parliamo di cinese attiva assistita. L'obiettivo è quello di facilitare il recupero della corretta ampiezza articolare di una o più articolazioni.

Invece nella cinese attiva è il paziente che, da protagonista, agisce sotto la direzione e la supervisione del terapeuta che gli farà eseguire gli esercizi più idonei in relazione alla sua patologia, adottando le strategie più opportune al recupero muscolare ed articolare.

A tal fine ci si adopera affinché la palestra sia un ambiente ampio e luminoso, dotato delle opportune attrezzature per effettuare la ginnastica posturale e di gruppo, dolce, stretching e correttiva sotto la costante guida del fisioterapista.

La Fisiokinesiterapia Pediatrica si occupa della prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie e dei disturbi neuromotori e sensoriali di origine congenita ed acquisita dell'età evolutiva. La finalità del trattamento è quella di inibire i movimenti riflessi eccessivi e i riflessi patologici, stimolare la creazione di schemi motori normali per poter dare al piccolo paziente il massimo possibile d'indipendenza motoria.

Il trattamento fisioterapico va iniziato in epoca quanto più precoce possibile. Andrà protratto con una frequenza variabile, ma sempre per lunghi periodi. Poiché ogni soggetto ha le sue specifiche esigenze cliniche che non possono essere ingabbiate in uno schematismo metodologico, ne deriva che il piano terapeutico sarà come un abito che, a misura, dovrà essere al paziente conformato.

Comunque al di là di una condizione patologica che determina l'esigenza di un intervento di recupero, l'esercizio fisico ha sempre un benefico effetto sull'organismo considerato nel suo inscindibile binomio psico-fisico. Infatti tramite l'attività svolta in palestra i pazienti danno al proprio corpo sollecitazioni benefiche per l'apparato muscolo scheletrico e cardiorespiratorio, nonché riescono ad acquisire una conoscenza migliore della proiezione del loro corpo nello spazio migliorando la percezione di ogni segmento corporeo e ottimizzandone la funzionalità.

#### COSA SI INTENDE PER "RIABILITAZIONE"

(Dalle linee guida ministeriali per le attività di riabilitazione).

L'intervento riabilitativo viene finalizzato verso quattro obiettivi:

- Il recupero di una competenza funzionale che, per ragioni patologiche, è andata perduta;
- L'evocazione di una competenza che non è comparsa nel corso dello sviluppo;
- La necessità di porre una barriera alla regressione funzionale cercando di modificare la storia naturale delle malattie cronic-degenerative riducendone i fattori di rischio e dominandone la progressione;
- La possibilità di reperire formule facilitanti alternative.

La riabilitazione è un processo di soluzione dei problemi e di educazione nel corso dei quali si porta una persona a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, 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. Le "Attività sanitarie di riabilitazione" sono quelle procedure finalizzate a portare il soggetto affetto da menomazione a contenere o minimizzare la sua disabilità, a muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare, comunicare e relazionarsi efficacemente nel proprio ambiente familiare, lavorativo, scolastico e sociale.

Le "Attività sanitarie di riabilitazione" richiedono obbligatoriamente la presa in carico clinica globale della persona mediante la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale. La programmazione della disponibilità e dell'organizzazione degli spazi, del lavoro e delle modalità operative di tutta la struttura per garantire una idonea funzione di supporto, finalizzata alla protezione e alla stimolazione delle capacità funzionali e relazionali di tutti i soggetti assistiti, deve essere concepita in una logica progettuale, configurando così un vero e proprio "progetto riabilitativo di struttura".

### 3 Informazioni

La sede legale e operativa del  Centro è a Reggio Calabria in via Domenico Muratori n°3, da qui vengono coordinate e gestite le attività nei campi di interesse dello studio, e qui è possibile incontrare, su appuntamento, il personale direttivo e i collaboratori.

Il Centro è operativo ogni settimana dal lunedì al venerdì dalle ore 08,30 alle ore 12,30 e dalle ore 15,00 alle ore 19,00

Alle prestazioni si può accedere mediante impegnativa del medico curante o dello specialista, o dopo visita medica con uno dei consulenti del Centro.

Le richieste e le prenotazioni si possono effettuare:

- Telefonicamente al numero 0965/892421
- Via fax al numero 0965/1711083
- Tramite e-mail all'indirizzo di posta elettronica [centromedicocrupi@libero.it](mailto:centromedicocrupi@libero.it)

#### ACCETTAZIONE

- *Nella fase di accettazione il paziente dovrà esibire, insieme alla richiesta di prestazione, un documento d'identità non scaduto e la tessera sanitaria.*

INOLTRE

- *Se il paziente è un minore* il genitore che lo accompagna dovrà presentare un suo documento d'identità in corso di validità.
- *Se l'accompagnatore è persona delegata* dovrà esibire la delega del genitore che ha la potestà; la fotocopia del documento d'identità (non scaduto) del genitore; il proprio documento d'identità in corso di validità.

#### Diritto all'esenzione

Le categorie di soggetti aventi diritto all'esenzione da reddito sono codificate come di seguito riportato:

**E01** – Soggetti con meno di 6 anni o più di 65 anni con reddito familiare inferiore a 36.151,98 euro (ex art. 8, comma 16 della L. 537/1993 e s.m.i.)

**E02** – Disoccupati e loro familiari a carico, con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro; incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516 euro per ogni figlio a carico (ex art 8, comma 16 della L. 537/1993 e s.m.i.);

**E03** –Titolari di assegno (ex pensione) sociale e loro familiari a carico (art. 8, comma 16, della L. 537/1993 e s.m.i.);

**E04**– Titolari di pensioni al minimo, con più di 60 anni, e loro familiari a carico, con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro, incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516 euro per ogni figlio a carico (ex art 8, comma 16 della L. 537/1993 e s.m.i.);

#### Esenzione ticket per patologia

Alcune categorie di cittadini sono "**esenti ticket**" e sono:

- soggetti affetti dalle [patologie croniche ed invalidanti](#) di cui al D.M. 28.05.99 n° 329, DM 21 maggio 2001, n. 296 e regolamento delle malattie rare (DM 18 maggio 2001, n. 279).
- soggetti affetti da malattie rare
- invalidi civili con grado di invalidità al 100%
- ciechi e sordomuti
- invalidi di servizio
- invalidi di guerra
- invalidi per lavoro con una riduzione della capacità lavorativa superiore ai due terzi
- invalidi per lavoro con una riduzione della capacità lavorativa inferiore ai due terzi
- infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali.

Inoltre sono esentati i soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati e le vittime del terrorismo o della criminalità organizzata.

Per ottenere l'esenzione è necessario munirsi di un **tesserino**, che viene rilasciato presso le sedi di Distretto.



#### 4 La struttura del Centro

L'organizzazione interna prevede che il gruppo di lavoro sia strutturato in forma piramidale al fine di integrare le professionalità coinvolte nei piani di trattamento, per una presa in carico globale dell'utente in un sistema di "autotutela a rete" del paziente per cui ogni persona che su questi interventi deve essere a conoscenza di quanto sullo stesso fino a quel momento effettuato.

Il personale è in possesso dei requisiti professionali previsti dalla legge per le mansioni specifiche di competenza.

Come previsto dalla normativa, alcuni operatori sono stati specificamente formati per intervenire in situazioni di emergenza.

In caso di assenza dei terapisti è impegno del Centro sostituire gli assenti con altri professionisti di pari qualifica.

Per i collaboratori esterni che afferiscono al Centro la direzione garantisce che ognuno risponda ai requisiti di legge.

#### Organigramma

#### 5 Organi sociali

Amministratore unico: Dott.ssa Maria Consolata Albanese  
Direttore Sanitario: Dott. Mario Scuderi

## 6 Modalità di erogazione del servizio

Telefonicamente può essere prenotata la consulenza di cui si ha bisogno. Dopo aver effettuato la procedura di accettazione, e aver concordato le modalità della presa in carico da parte del Centro, al momento dell'incontro con il personale sanitario è necessario esibire la documentazione clinica di quanto effettuato precedentemente sia in merito alla patologia che ha determinato la richiesta di accesso al Centro, sia quant'altro che consenta di conoscere la pregressa storia di salute del paziente.

Nell'inserire il paziente nel percorso curativo si cerca di assegnargli un orario di terapia il più possibile consono alla situazione personale, comunicandogli il tempo approssimativo di durata complessiva della seduta.

I pazienti possono inoltre contare sulla disponibilità dell'assistente sociale del Centro per qualunque informazione inerente le modalità per usufruire dei Servizi, nonché in merito alle prestazioni cui ha diritto in base alla normativa del SSN; inoltre sugli uffici dell'ASP cui rivolgersi per il riconoscimento dei diritti derivanti dallo stato di malattia, sulla possibilità, qualora si ipotizzassero lunghi tempi di attesa per la presa in carico del paziente, di usufruire delle stesse prestazioni presso altra struttura del comprensorio.

Il giorno in cui il paziente viene sottoposto a visita ne viene fatta la valutazione e la presa in carico, successivamente viene assegnato al terapeuta che lo seguirà durante le cure.

Ogni terapeuta è munito di cartellino identificativo e, al fine di ottimizzare il rapporto interpersonale tra il paziente e l'operatore, ci si adopera per fare in modo che sia sempre lo stesso ad effettuare le cure, e solo per assenza di quest'ultimo il paziente sarà temporaneamente preso in carico da un altro terapeuta.

A conclusione del percorso terapeutico il paziente, e i familiari, vengono congedati dal Centro dopo un colloquio con il medico dell'equipe responsabile del piano di cura durante il quale si riepiloga quel che è stato fatto, i risultati ottenuti, si forniscono eventuali indicazioni di quanto, e come, continuare a fare a casa, si programmano incontri periodici di verifica delle condizioni cliniche.

## 7 Servizi erogati dal Centro

### **FISIOTERAPIA AMBULATORIALE**

TECAR - AQUAMASSAGE – SEQEX - PARAFFINOTERAPIA – LINFODRENAGGIO FLOWAVE - TRATTAMENTO PER LA SCOLIOSI - DIATERMIA - IPERTERMIA NAS – TENS - CORRENTI DI KOTZ – PRESSOTERAPIA – ULTRASUONOTERAPIA - CORRENTI DIADINAMICHE – IONOFRESI - INFRAROSSI – ULTRAVIOLETTI - TRAZIONI VERTEBRALI – MASSAGGI MOBILIZZAZIONI VERTEBRALI E DI ALTRE ARTICOLAZIONI - MICROMASSAGGI - RIEDUCAZIONE NEUROMOTORIA - RIEDUCAZIONE FUNZIONALE PER SEGMENTO CORPOREO - LINFODRENAGGIO – MAGNETOTERAPIA - LASER TERAPIA – FISIOTERAPIA RESPIRATORIA - TERAPIA INALATORIA - INFILTRAZIONI ARTICOLARI – IDROMASSAGGIO – ONDE D'URTO – FANGOTERAPIA - PRESSOTERAPIA - LASER FP3 ALTA FREQUENZA - GINNASTICA MEDICA E CORRETTIVA-

### **RIABILITAZIONE NEUROLOGICA**

RIABILITAZIONE AMBULATORIALE ESTENSIVA INFANTILE E DELL'ADULTO - LOGOPEDIA - MUSICOTERAPIA - OLODANZA - TP. OCCUPAZIONALE - PET TERAPIA - PSICOTERAPIA DELL'ETÀ EVOLUTIVA- PSICOMOTRICITÀ PREVENTIVA E CURATIVA - RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO MASCHILE E FEMMINILE CON BIO FEEDBACK - KINETRAC KNX 7000 - 3D NEWTON

#### **DIAGNOSTICA**

ELETTROMIOGRAFIA - ECOGRAFIA INTERNISTICA E MUSCOLOSCELETRICA - TEST POSTUROGRAFICO - TEST ISOCINETICO - TEST PROPRIOCETTIVO - TEST DINAMOMETRICO

#### **ATTIVITÀ SPECIALISTICA DI:**

FISIATRIA - ORTOPEDIA - REUMATOLOGIA - POSTUROLOGIA - NEUROLOGIA - NEUROCHIRURGIA - NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - PSICOLOGIA - CARDIOLOGIA - ANDROLOGIA - MEDICINA INTERNA - DIABETOLOGIA - DIETOLOGIA

#### **MEDICINA OLISTICA**

SHIATSU - FITOTERAPIA - MEDICINA ESTETICA - IDROCOLON TERAPIA

### **8 Caratteristiche di alcune delle prestazioni erogate**

#### **• Laser terapia mediante FP3 System**

è la grande novità della fisioterapia che permette di affrontare con successo e rapidità casi clinici nell'ambito delle patologie ortopediche considerate di pertinenza chirurgica. Le prime applicazioni risalgono al 1996 e migliaia di casi trattati e documentati sono a testimonianza della validità del gruppo di lavoro condotto dal prof. Parra.

Rispetto alla laser terapia ad alta energia si può affermare che sono tre le novità rivoluzionarie:

- **Tecnologica:** l'uso contemporaneo e ottimizzato di tre sorgenti laser con lunghezze d'onda e ripartizione delle potenze dei singoli fasci laser in base ai protocolli, unica sul mercato.
- **Metodologica:** le "finestre" per trasferire l'energia di biostimolazione sostanzialmente diverse da quelle normalmente suggerite dalle varie pubblicazioni e la innovativa tecnica delle microsedute ripetute.
- **Posologica:** energia complessiva di bio- stimolazione con densità di potenza completamente diverse in assenza del fastidioso e pericoloso surriscaldamento superficiale, facilità nell'eseguire i protocolli previsti non più operatore dipendenti.

FP3 SYSTEM propone una nuova metodica nel contesto delle terapie fisiche e si distingue per:

- **riduzione significativa dei tempi di recupero;** intesi come riduzione del dolore, recupero funzionale, cicatrizzazione di lesioni muscolo-tendineo-

legamentose, risoluzione dei processi infiammatori, riduzione e riassorbimento di edemi ed ematomi quasi immediati.

- **possibilità di risolvere quei casi clinici normalmente classificati come "chirurgici" o "border line"** tra tutti le discopatie, le lesioni parziali del menisco, alcune instabilità di spalla dolorosa , ecc.

- **possibilità di trattare nella fase acuta e iper, quando il calore accumulato rappresenta** una controindicazione assoluta. Quindi la metodica FP3 SYSTEM permette al riabilitatore di ottenere significativi successi anche in quei casi dove normalmente si sconsiglia il trattamento conservativo.

- **Riabilitazione del pavimento pelvico**

Effettuata mediante tecniche fisioterapiche ed *Elettrostimolazione con Biofeedback* per incontinenza urinaria (maschile e femminile), da sforzo, post parto, neurologica, post chirurgica, per prolapsi vaginali e rettali.

- **Tecarterapia**



La tecarterapia (Trasferimento Energetico Capacitivo Resistivo) è una tecnica che stimola energia dall'interno dei tessuti biologici, attivando i naturali processi riparativi e antiinfiammatori attraverso uno stimolatore elettromagnetico della microcircolazione che utilizza un segnale radio a media frequenza (0,447 Mhz.) determinando una inversione delle cariche elettriche degli elettroliti corporei.

L'effetto biologico prodotto è un incremento della velocità dei processi riparativi attraverso tre importanti reazioni che avvengono durante il trattamento:

- 1) incremento del microcircolo
- 2) vasodilatazione
- 3) incremento della temperatura.

Le tre reazioni stimolano il metabolismo della cellula e la circolazione sanguigna favorendo i naturali processi fisiologici di riparazione del corpo. Il vantaggio della tecarterapia rispetto ad altre terapie energetiche è che, poiché l'energia proviene dall'interno, è possibile interessare anche strati profondi, non trattabili con trasferimenti esterni di energia per i danni alla cute causati dalle energie emesse.

La tecarterapia produce i suoi effetti riducendo il dolore e abbreviando notevolmente i tempi di recupero nelle patologie osteoarticolari acute e croniche.

- **Terapia con Onde d'urto**

Il trattamento fisioterapico con onde d'urto è una delle modalità di intervento che in questi ultimi anni ha acquisito sempre maggiori successi

nella medicina e nella terapia riabilitativa. L'onda d'urto è essenzialmente un'onda acustica ad alta energia, da non confondere con l'onda ultrasonora. Il suo effetto è sorprendente nel favorire la consolidazione ossea nei casi di pseudartrosi e nelle patologie muscolo-tendinee.

- **Seqex terapia**

La terapia Seqex è una tecnica finalizzata a riequilibrare il corpo basata sulle più avanzate concezioni della coerenza elettromagnetica. Nella terapia la persona, stesa sul lettino, si trova immersa in un campo elettromagnetico a bassa intensità che agisce sulle cellule di tutto il corpo riattivando il metabolismo cellulare: ne consegue una sollecitazione energetica che permette alle cellule di eliminare le sostanze tossiche riequilibrando fisiologicamente la distribuzione delle sostanze dotate di carica ionica.

- **Aquamassage**

Ovvero Idromassaggio total body.

E' una pratica di benessere conosciuta da secoli che, applicando contemporaneamente i benefici dell'idroterapia e della massoterapia, ottiene risultati paragonabili a quelli prodotti dalle mani di un massaggiatore esperto.

✓ Il paziente rimane coperto e asciutto a tutto vantaggio della sua privacy e del suo comfort e senza il bisogno di pulirsi, al termine della sessione, per aver usato olii o acqua contaminata.

✓ La barra dei getti si muove in avanti e indietro, massaggiando il corpo in tutta la sua lunghezza o concentrandosi su una zona specifica facilmente selezionabile.

✓ I getti d'acqua simulano un massaggio fatto con la punta delle dita che procede dal centro ai lati del corpo. La forza può essere regolata per incontrare la sensibilità del cliente e con una consistenza che non può essere riprodotta da un massaggio manuale o da altri dispositivi di massaggio.

✓ I getti d'acqua pulsanti possono essere regolati da una frequenza rilassante di 2 cicli al secondo fino alla rinvigorente frequenza di 10 cicli al secondo. La pulsazione può essere variata indipendentemente dalla pressione dell'acqua per ottenere il massimo effetto e per adattarsi alla sensibilità del cliente.

✓ La temperatura dell'acqua può essere facilmente regolata da 32°C a 40°C .

- **Flowave 2**

E' un dispositivo unico nel suo genere poiché sfrutta caratteristiche innovative nel settore della medicina riabilitativa.

Questo apparecchio utilizza un generatore di onde sonore di intensità varia e modulabili dall'operatore in grado di produrre un'efficace azione pressoria

nel comparto veno-linfatico profondo al fine di riattivare la normale funzione fisiologica di drenaggio dei compartimenti extra cellulari.

Le onde sonore prodotte da Flowave 2 hanno la capacità di mettere in risonanza le molecole costituenti la linfa, disaggregarle mediante vibrazione acustica e spostarle lungo le vie fisiologiche di drenaggio seguendo il principio della via di minor resistenza.

Campi di utilizzo:

Il **Flowave 2** trova utilizzo elettivo su: *Edema, Linfedema di I e II livello, Infiammazione, Stasi venosa, Dolore da stasi, Traumi, Lesioni muscolari, Tensioni muscolari, Ulcera post-traumatica, Piede diabetico, Piaghe da decubito.*

- **Kinetrack – KNX 7000**

Spesso le terapie per le problematiche e il dolore alla schiena prevedono la combinazione di diverse attività.

Infatti, per avere dei reali benefici, bisogna intervenire a diversi livelli e con diverse metodologie perché il risultato finale non è dato solo da un elemento ma dal riequilibrio delle diverse componenti che contribuiscono all'attività muscolare e scheletrica. La manipolazione, la trazione, lo stretching muscolare e la compressione ricreano questo equilibrio. Tuttavia queste attività finora non si sono mai potute svolgere contemporaneamente e in modo oggettivo e misurabile. Questo però è possibile con la Hanmed KNX 7000, una apparecchiatura integrata per i trattamenti non chirurgici della colonna vertebrale. E' infatti indicata per Ernia del disco – Discopatia degenerativa – Sindrome posteriore – Sciatica – Stenosi del canale spinale – Scoliosi – Sindrome mio fasciale.

- **3D Newton**

Molte patologie della schiena sono dovute a uno sbilanciamento o meglio a un non perfetto bilanciamento della muscolatura che contribuisce alla postura corretta e al sostegno del tronco. Questo sbilanciamento, nella maggior parte dei casi, è dovuto alla non corretta percezione della propria postura; percezione errata che induce a creare dei contro bilanciamenti che provocano infine le problematiche dolorose.

Il 3D Newton interviene su due fronti ben distinti: quello muscolare e quello percettivo attivando e ritonificando in modo equilibrato e mirato la muscolatura del tronco, del bacino e riequilibra la percezione che il paziente ha della sua postura, riportandola a un'impostazione corretta.

- **Logopedia**

Il logopedista è l'operatore sanitario che svolge la sua attività nella prevenzione e nel trattamento abilitativo/riabilitativo delle patologie del linguaggio e della comunicazione in tutte le fasi dello sviluppo dell'individuo. Il terapeuta, per quanto di sua competenza, elabora in collaborazione con l'equipe multidisciplinare il bilancio logopedico volto all'individuazione ed al superamento del bisogno di salute del paziente, e sulla base di tale bilancio struttura ed attua il piano terapeutico individuale specifico. Svolge inoltre

attività di *counseling* con il paziente e con i caregivers, i quali si configurano come risorsa indispensabile per una presa in carico globale.

Il logopedista, infine, verifica le risposdenze della metodologia riabilitativa messa in atto, al fine di monitorare il perseguimento degli obiettivi terapeutici prefissati.

- **Terapia occupazionale**

La terapia occupazionale è una disciplina riabilitativa finalizzata a sviluppare, recuperare o mantenere le competenze della vita quotidiana e lavorativa delle persone con disabilità cognitive, fisiche e psichiche tramite attività specificamente finalizzate. Si occupa inoltre anche dell'individuazione e dell'eliminazione di barriere ambientali per incrementare l'autonomia e l'indipendenza nelle attività quotidiane.

A tal fine l'insieme di interventi sono volti al recupero di funzioni strumentali e di capacità da spendere nella vita quotidiana attraverso attività manuali, espressive o corporee che utilizzano le esperienze incamerate nella vita lavorativa o culturale del paziente con lo scopo di riacquisire o potenziare e migliorare le autonomie nelle funzioni della vita quotidiana.

- **Terapia cognitiva**

La terapia cognitiva è fondata sui principi ed i processi della psicologia cognitiva e, limitatamente, del neocomportamentismo clinico. Anche se possono in linea teorica esistere forme di terapia "esclusivamente cognitiva", nella pratica si opera molto spesso una congiunzione funzionale tra gli approcci cognitivi e quelli comportamentali.

- **Psicoterapia**

La psicologia è una disciplina che studia i processi mentali degli individui, affettivi e relazionali, nelle loro componenti cosce ed inconsce, attraverso l'uso del metodo scientifico e della relazione.

Etimologicamente la parola psicoterapia "cura dell'anima" riconduce alle terapie della psiche realizzate con strumenti fisiologici quali la parola, l'ascolto, il pensiero, la relazione. Lo psicologo effettua interventi di prevenzione, di diagnosi, di abilitazione e riabilitazione e sostegno psicologico attraverso lo svolgimento di colloqui e la somministrazione di test psicodiagnostici.

La psicoterapia è un modello di cura che opera attraverso un percorso di crescita psico-emotiva all'interno della relazione psicoterapeuta-paziente, utilizza mezzi psichici e tende alla integrazione ed al funzionamento della personalità, con lo scopo di produrre un cambiamento consapevole dei processi psicologici dai quali dipende il malessere o lo stile di vita inadeguato, connotati spesso da sintomi come ansia, depressione, fobia, eccetera.

- **Psicomotricità**

Si tratta di un'attività rivolta ai bambini che mira a favorire lo sviluppo, la maturazione e l'espressione delle potenzialità del bambino a livello motorio, affettivo, relazionale e cognitivo, concepite non come ambiti separati ma

viste nell'ottica della globalità della persona. Aiuta i bambini a crescere armoniosamente accompagnando e favorendo il loro processo di crescita e di strutturazione dell'identità. Il Neuropsicomotricista nel suo intervento ha lo scopo di aiutare il paziente ad acquisire una competenza armonica della sua corporeità. Il terapeuta svolge, in collaborazione con l'equipe multidisciplinare di neuropsichiatria infantile e con le altre discipline dell'area pediatrica, interventi di prevenzione, terapia e riabilitazione delle malattie neuropsichiatriche infantili nelle aree della neuro psicomotricità, della neuropsicologia e della psicopatologia dello sviluppo. Attua interventi terapeutici riabilitativi nei disturbi percettivo-motori, neuro cognitivi e nei disturbi di simbolizzazione e di interazione del bambino sin dalla nascita.

- **Musicoterapia**

La musicoterapia è una disciplina che utilizza l'elemento corporeo sonoro-musicale, in percorsi individuali o di gruppo, per aprire nuovi canali comunicativi ed intervenire a livello preventivo e/o riabilitativo.

L'utilizzo del corpo, del suono e della musica facilita il coinvolgimento emotivo del paziente e mette in gioco le capacità comunicative, cognitive (l'attenzione e la memoria) e motorie (la coordinazione, la manualità).

Attraverso l'ascolto, il movimento, il canto e l'utilizzo di strumenti musicali si stimola il paziente, valorizzando i suoi aspetti creativi. Il lavoro con tecniche musico terapeutiche favorisce l'espressione di vissuti emotivi profondi e al contempo permette di intervenire su tratti motori, cognitivi e relazionali che possono risultare problematici. La musicoterapia può essere utilizzata dalla primissima infanzia fino all'età geriatrica, in tutte le situazioni che interessano la sfera emotiva, relazionale e sensoriale, sia a livello preventivo che riabilitativo, come ad esempio nei casi di disturbi e deficit cognitivi, di attenzione con iper-attività, della parola e del linguaggio, dell'apprendimento ecc...

**INOLTRE**

**Il nostro Centro è certificato per l'approccio olistico del paziente**, ovvero medicina non convenzionale, si erogano infatti prestazioni di:

- **Omotossicologia**

L'Omotossicologia, la prima grande innovazione in Omeopatia dopo Hahnemann, rappresenta il ponte tra la filosofia empirica dell'Omeopatia classica e la rigore scientifico allopatrica. L'Omotossicologia volge il suo sguardo alla Fisiopatologia, e ad essa si rifà in sede di diagnosi per avvalersi, in sede di terapia, di sostanze preparate secondo i principi della farmacopea omeopatica.

- **Mesoterapia**

La mesoterapia è una metodica di somministrazione dei farmaci ideata dal medico francese Michel Pistor nel 1952. Il vantaggio di tale tecnica consiste nel poter utilizzare minime dosi di principio attivo che restano concentrate nel sito di azione desiderato, scelto secondo i principi di agopuntura o per territorialità, al fine di aumentarne l'efficacia ottenendo così un effetto prolungato nel tempo.



- **Schiatzu**

Lo Shiatsu è una tecnica che ha cominciato a diffondersi in Giappone a partire dal VI secolo. Questa tecnica permette, contattando il livello energetico più profondo e quindi tutti gli aspetti della realtà, di risvegliare nel ricevente la sua forza di autoguarigione.

- **Bioritmo (Danzaterapia)**

La Danza Movimento Terapia è una disciplina specifica orientata a promuovere l'integrazione fisica, emotiva, relazionale, affettiva e psicosociale dell'individuo, per migliorarne la qualità della vita.

- **Idrocolonterapia**

L'idrocolonterapia è un trattamento medico, noto da secoli, che ha dimostrato negli ultimi anni ulteriori ampie possibilità applicative. La sua efficacia è stata dimostrata nei disturbi funzionali del colon e nella riabilitazione della capacità peristaltica intestinale, così come la sua utilità nella preparazione intestinale sia pre-operatoria che per indagini radiologiche contrastografiche ed endoscopiche, nonché in trattamenti disintossicanti.

### La nostra diagnostica consente di effettuare:

- **Elettromiografia**

L'EMG è una metodica che fa parte del settore della Neurofisiologia Clinica. Permette di documentare e valutare la presenza di anomalie funzionali dei nervi, nelle radici, nei muscoli e nelle giunzioni neuro-muscolari

- **Ecodoppler**

L'ecodoppler è una tecnica diagnostica che impiega l'effetto Doppler dei fluidi in movimento per rappresentare graficamente, attraverso l'applicazione degli ultrasuoni, il passaggio di sangue nei vasi. Questa metodica viene anche utilizzata come esame di prevenzione per valutare lo stato del rischio vascolare, soprattutto se associato a fattori come fumo, sovrappeso ed aumento del colesterolo.

## 9 Il Rischio clinico in riabilitazione

Gli interventi e le pratiche finalizzate alla cura ed alla sicurezza delle procedure sanitarie, ed alla tutela dei pazienti che ad esse si sottopongono, rappresentano parte integrante e fondamentale delle professioni sanitarie.

Queste considerazioni sono ancora più rilevanti se considerate dal punto di vista delle possibili conseguenze in ambito penale e civile, anche in relazione alle corrispettive forme di risarcimento del danno. Infatti il tema della

sicurezza dei pazienti si è sviluppato per fornire risposte adeguate ad aspetti di tipo economico-sanitario, in particolare correlati a contenziosi e vertenze medico-legali con conseguenti richieste di indennizzi. Tuttavia questo aspetto è stato poi riconosciuto come cardine imprescindibile della qualità dell'assistenza ed ha inoltre acquisito valenza deontologica per gli operatori sanitari.

Oggi si conviene essere opportuno dare rilievo alla sicurezza del paziente secondo la definizione per cui gli si riconosce "il diritto a non subire durante il decorso della sua malattia danni accidentali, che non siano cioè correlati alla sua patologia di base".

Attualmente la gestione del rischio clinico rappresenta l'insieme delle azioni messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e promuovere la sicurezza del paziente.

Il rischio clinico è la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, cioè subisca un qualsiasi "danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza, che causa un prolungamento del periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte". Bisogna inoltre distinguere il rischio clinico connesso a scorrette pratiche sanitarie a carico di un paziente in totale presa in carico, come avviene durante un ricovero, e rischio clinico connesso alla fruizione di procedure sanitarie da parte di pazienti in carico per terapia ambulatoriale e che pertanto solo per un esiguo lasso temporale sono sotto il diretto controllo dell'operatore sanitario, e pertanto possibili danni alla salute possono essere anche conseguenza di comportamenti inappropriati tenuti dal paziente successivi al momento della fruizione dell'atto terapeutico.

Per quanto concerne la riabilitazione questa la si definisce un "processo continuo, globale che, partendo dal trattamento sanitario, mira all'integrazione sociale a tutti i livelli della persona disabile". A tale scopo la riabilitazione deve adottare misure individuali e collettive, volte a strutturare un progetto riabilitativo che possa attivare e gestire in maniera efficace ed efficiente le risorse a disposizione. Con riferimento specifico alle "...risorse a disposizione" a questo punto è opportuno menzionare l'art. 3 del d.l. n.158/2012 il quale ha stabilito che: l'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi resta fermo l'obbligo di cui all'art. 2043 cc; il giudice (civile) nella determinazione del risarcimento del danno tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo.

Veniamo quindi ad esaminare i concetti di linee guida e buone pratiche mediche: le linee guida altro non sono che raccomandazioni il cui fine è quello di orientare le decisioni del sanitario tra le migliaia di notizie provenienti dalla letteratura biomedica, preselezionando le informazioni utili ad impostare una soluzione di una questione clinica con la maggior probabilità di successo e il minor dispendio di risorse possibile. Fermo

restando che per avere rilevanza le linee guida devono indicare standard diagnostico terapeutici conformi alle regole dettate dalla migliore scienza medica a garanzia della salute del paziente e non devono essere ispirate a criteri di economicità di gestione. Sulla scorta di tali considerazioni si ritiene, sia in dottrina che in giurisprudenza, che la violazione delle linee guida non sempre costituisce fonte di responsabilità così come il rispetto formale delle linee guida non sempre esonera da responsabilità ove il medico non abbia tenuto conto di specificità che caratterizzavano la patologia del paziente e che avrebbero dovuto indirizzare per una terapia diversa.

Più complesso è invece dare una definizione delle "buone pratiche" stante l'assoluta indeterminatezza del concetto usato nella disposizione normativa in esame; le buone pratiche si sono affermate negli ultimi anni come "pratiche per la sicurezza". La più recente letteratura specifica che sono "identificabili in interventi, strategie e approcci finalizzati a prevenire o mitigare le conseguenze inattese delle prestazioni sanitarie o a migliorare il livello di sicurezza delle stesse. Esse possono includere interventi di sistema, organizzativi o di comportamento, singoli o combinati.

Nell'affrontare il tema della responsabilità professionale dei soggetti coinvolti a vario titolo nella Medicina Riabilitativa non si può prescindere da un sintetico accenno alla figura del Fisiatra ed a quella del Fisioterapista.

Il Fisiatra è un medico, specializzato in medicina fisica e riabilitativa, che ha conseguito il diploma di specializzazione dopo aver frequentato con successo la relativa scuola di specializzazione per cinque anni. Circa le competenze della figura del fisiatra ci si può limitare a ricordare che la sua esperienza è particolare nel trattamento di disabilità causate dalle diverse affezioni patologiche e/o dal dolore e con competenze specifiche in ambito neuromuscolare, osteoarticolare, oncologiche, cognitivo-relazionale, biomeccanico-ergonomico e psicologico. La fisiatria è oggi una disciplina medico-specialistica esistente in tutti i paesi del mondo, e riconosciuta dall'O.M.S. che definisce la riabilitazione "l'uso di tutti i mezzi volti alla riduzione dell'impatto della disabilità e condizioni di handicap e volti a permettere a persone con disabilità di ottenere una integrazione sociale ottimale". Le competenze che vengono acquisite dallo specialista in MFR al termine del lungo percorso accademico includono, tra le altre, "l'inquadramento medico nel determinare la diagnosi di base, la determinazione delle capacità funzionali e della capacità di modificarsi, la determinazione dell'attività e della partecipazione, e dei fattori contestuali, l'impostazione di un progetto riabilitativo individuale, la conoscenza, esperienza e applicazione di trattamenti medici e fisici, la valutazione e misura del risultato, la prevenzione e gestione delle complicanze, la prognosi su malattia/condizione di salute e risultati della riabilitazione, la conoscenza della tecnologia riabilitativa, la capacità di gestione delle dinamiche di equipe e capacità di leadership, la capacità di insegnamento, la conoscenza del sistema sociale e della legislatura sulla disabilità".

Il Fisioterapista è il professionista sanitario laureato in fisioterapia che elabora ed attua gli interventi diretti alla prevenzione, alla valutazione funzionale, alla cura ed alla riabilitazione delle patologie e delle disfunzioni nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori e di quelle viscerali. Secondo il profilo professionale disciplinato dal D.M. 741/1994, e leggi integrative, il fisioterapista si occupa dei disturbi conseguenti a eventi patologici di varia natura, congeniti od acquisiti, e l'attività può essere svolta autonomamente o in collaborazione con altre figure sanitarie.

In questi ultimi anni si è assistito ad un processo di evoluzione e crescita delle professioni sanitarie con acquisizioni specifiche delle competenze, a ciò associandosi anche la definizione dell'ambito di responsabilità con un duplice significato: da un lato quello di attitudine ad essere chiamati a rispondere all'autorità per una condotta professionale riprovevole, dall'altro quello di impegno per mantenere un comportamento congruo e corretto in cui i presupposti scientifici, i valori etici, le regole deontologiche e le norme ne fondono le basi. Infatti nello spirito della normativa è diretta responsabilità dei professionisti sanitari garantire competenza nello svolgimento di quanto contemplato nelle norme specifiche di riferimento, attivandosi per raggiungere tale obiettivo. La responsabilità, nella L. 42/99, corrisponde al concetto significativo dell'assumere una condotta congrua rispetto ai bisogni dell'assistito, rispettando in particolare i contenuti del proprio profilo professionale, degli ordinamenti didattici del corso universitario e dei corsi di formazione post-base, nonché del proprio codice deontologico. Così affermare la responsabilità vuol dire che ogni professione deve garantire competenza in base a regole di condotta appropriate.

## 10 Standard di qualità impegni e programmi



La Direzione del Centro ha la responsabilità primaria di garantire che tutti i processi del Sistema di Gestione per la Qualità siano individuati, guidati e migliorati e che a tutti i livelli della struttura sanitaria cresca la consapevolezza dei requisiti di cui è richiesto il rispetto.

Allo scopo di consolidare e migliorare gli standard qualitativi dei servizi sanitari offerti la Direzione del Centro ha fissato i seguenti obiettivi e relativi indicatori:

1. rispettare tutti i requisiti, siano essi espressi o impliciti, stabiliti dagli Enti Pubblici, dagli Utenti, dalle Autorità di verifica e controllo;  
la misurazione avviene attraverso un questionario, proposto agli utenti, relativo agli aspetti organizzativi, strutturali, tecnico-operativi, di rapporto interpersonale, di sensazione di sostegno percepito, di analisi delle aspettative, di raccolta di indicazioni e suggerimenti.
2. assicurare prestazioni sanitarie appropriate, basate sulla evidenza scientifica;

la misurazione avviene attraverso colloqui periodici e/o su richiesta con i familiari, durante i quali si affrontano tutte le problematiche relative al programma assistenziale

3. garantire ai Pazienti l'accesso alle cure nei tempi più brevi possibili;  
la misurazione avviene attraverso il monitoraggio dei tempi di attivazione del servizio

4. ottimizzare la trasparenza e la tempestività delle comunicazioni, sia con gli Enti Pubblici, i Pazienti, le Autorità di verifica e controllo, sia all'interno della stessa struttura;

5. svolgere le necessarie attività di formazione e aggiornamento al fine di assicurare la crescita professionale di tutti gli operatori e di stimolarli al miglioramento continuo delle prestazioni;  
la misurazione avviene tramite il confronto tra le ore di formazione programmate e quelle effettivamente erogate e confrontando il n° di ore programmate per l'anno in corso rispetto all'anno precedente

6. rispettare tutti i requisiti di sicurezza sui luoghi di lavoro e garantire la corretta e regolare applicazione delle idonee procedure di igiene e di prevenzione di infezioni crociate;  
la misurazione avviene tramite il monitoraggio costante della conformità delle attività rispetto alle procedure del proprio sistema di gestione qualità; il n° di non conformità rilevate periodicamente indica lo stato di attuazione delle procedure considerate

7. ricorrere a fornitori di servizi e di prodotti sempre qualificati e monitorati in modo che anche essi contribuiscano alla piena soddisfazione dei Pazienti;  
la rilevazione di non conformità nelle forniture dà luogo all'eliminazione dai propri elenchi di fornitori qualificati e il dato misurato è il n° di non conformità da fornitore

8. assicurare la disponibilità di infrastrutture, attrezzature e strumenti operativi sempre all'avanguardia tecnologica, in modo da conseguire sempre la massima qualità ottenibile.  
la misurazione si ottiene considerando l'obsolescenza degli strumenti e calcolando gli investimenti fatti nel periodo di tempo considerato.

Altri indicatori di qualità specifici sono:

Il tempo di presa in carico ottenuto rilevando il tempo trascorso tra la consegna della documentazione prevista da parte del referente familiare della cura e l'inizio effettivo dell'erogazione del servizio

La comunicazione, ovvero il N° di contatti da parte del referente sanitario del Centro con lo specialista che ha redatto il programma terapeutico

Le attività necessarie per raggiungere questi obiettivi vengono pianificate e monitorate; i risultati costituiscono le informazioni necessarie al miglioramento continuo in attuazione della politica del centro che periodicamente è riesaminata in modo da accertarne la costante idoneità.

Per questo motivo il Centro si è strutturato in modo da definire annualmente traguardi specifici e da provvedere a raccogliere ed analizzare i dati per misurare il livello di soddisfazione dei Pazienti e gli indicatori utili a verificare l'adeguatezza e il miglioramento di tutti i processi del Sistema di Gestione per la Qualità.

### 10.1 Attuazione MOG 231

Il Centro Medico e di Fisiokinesiterapia Dr. Pasquale Crupi S.r.l., nell'ambito delle proprie competenze, adotta le misure necessarie in modo che i servizi medico-specialistici erogati siano svolti nel rispetto di valori etici fondamentali chiaramente definiti, che costituiscono l'elemento base della cultura aziendale. A tale fine è stato adottato ed efficacemente attuato un Modello di Organizzazione, Gestione e controllo, in conformità ai requisiti del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, che, in attuazione della Legge Delega 29 settembre 2000, n. 300, ha introdotto in Italia la "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica".

Tale Modello è volto a disciplinare le condotte rilevanti, sotto il profilo etico, nella conduzione delle attività aziendali; inoltre costituisce una linea guida comportamentale alla quale devono attenersi la stessa Assemblea dei Soci nella sua interezza, l'Amministratore Unico, i Direttori, i responsabili di area, i dipendenti, i collaboratori, i consulenti esterni ed in genere chiunque svolga a qualsiasi titolo funzioni di rappresentanza, anche di fatto, della Società

### 11 Modalità di valutazione della qualità

Oltre agli indicatori di misurazione individuati viene effettuata la rilevazione della qualità percepita dall'utenza utilizzando i seguenti strumenti:

- Ascolto e dialogo.
- Reclami e suggerimenti (cassetta, telefono, ecc...).
- Questionario relativo agli aspetti organizzativi, strutturali, tecnico-operativi, di rapporto interpersonale, di sensazione di sostegno percepito, di analisi delle aspettative, di raccolta di indicazioni e suggerimenti.
- Colloqui periodici e/o su richiesta con i familiari nei quali si affrontano tutte le problematiche relative al programma assistenziale.
- Osservazione su *check list* (con osservatore interno o esterno).
- Indicatori di esito delle cure
- Indicatori "obiettivi" di soddisfazioni (domande, rapporti, tempo di attesa, appuntamenti cancellati, ecc...).

### 12 Piano di autovalutazione e di controllo interno

L'organizzazione interna prevede che il gruppo di lavoro si strutturi in modo tale da integrare le professionalità coinvolte nei singoli piani di trattamento, al fine di attuare una presa in carico globale dell'utente.

In tal modo la percezione che l'utente e i suoi familiari avranno del servizio sarà quella di un livello di assistenza non frammentato in tante singole prestazioni ma integrato da diverse modalità di intervento.

Il lavoro pertanto si può rappresentare come segue:

- erogazione delle prestazioni
- valutazione in itinere dei risultati

Per ogni singola fase del processo vengono individuati gli operatori coinvolti e se ne determina il carico di lavoro con i tempi e le modalità previste per l'attuazione.

### 13 Meccanismi di tutela e verifica

Modalità di gestione di segnalazioni e reclami

Acquisito il Piano di Intervento il responsabile interno del caso avrà cura di disporre nei tempi e nei modi l'attivazione operativa delle prestazioni, mettendo in debito conto le aspettative e le esigenze dell'utente in modo tale da integrare le prestazioni all'interno di un quadro di assistenza globale che vede sempre la persona nella sua interezza al centro del trattamento.

Pertanto sia su sollecitazione da parte dell'ente erogatore, sia che sua sponte l'utente esprima perplessità, dubbi, incomprensioni su quanto si sta facendo nell'ambito del percorso terapeutico, immediatamente chi recepisce l'annotazione se ne farà portavoce con il responsabile interno della gestione del caso che si attiverà contattando il referente familiare per le cure per concordare (se non trattasi di problematiche sanitarie) la tipologia dei correttivi da adottare nella procedura assistenziale.

Il Direttore Sanitario, previo appuntamento, è a disposizione degli utenti per quanto di sua competenza.

E' possibile inoltrare i reclami nel modo seguente:

- Telefonicamente al numero 0965/892421
- Via fax al numero 0965/1711083
- Tramite e-mail all'indirizzo:

[centromedicocrupi@libero.it](mailto:centromedicocrupi@libero.it)

### 14 Normativa di riferimento

- DLgs 502/92, come modificato dal D.L.517/93, in particolare l'art. 14, in materia di diritti dei cittadini
- DLgs 517/93 Riordino della disciplina in materia sanitaria
- Direttiva Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"
- Decreto Consiglio dei Ministri n.65 del 19.05.95
- Linee Guida n. 2/95 "Attuazione della Carta dei Servizi nel SSN"
- Linee Guida del Ministro della Sanità del 30 Maggio 1998
- Decreto del Ministero della Sanità 14.01.1997 in tema di "Requisiti Strutturali Tecnologici e Organizzativi".
- L.R. n.11 del 19 marzo 2004 "Piano regionale per la salute 2004/2006"
- Legge n.296 del 2006, Finanziaria 2007 "Accreditamento istituzionale"
- D.C.A. 81/2016 Nuovo regolamento L.R. n.24 2008

- Legge 81/2008 "Testo unico sulla sicurezza" e succ. modifiche e integrazioni.
- DPGR del 5 maggio 2009, n.247 "Ticket sanitario"
- DGR n. 545 del 2 settembre 2009 "Regolamenti e manuali per accreditamento nel SSR"
- DGR n.537 del 2 agosto 2010 "Regolamento comm.ni aziendali per aut.ne e accred.to"
- DGR n.909 del 4 febbraio 2010 "Registro strutture accreditate Regione Calabria"
- ISO 9000:2005 "Sistemi di Gestione per La Qualità " – Fondamenti e Terminologia.
- ISO 9004:2009 "Sistemi di gestione per la Qualità – Linee Guida per il Miglioramento delle prestazioni".
- ISO 19011:2012 "Linee guida per gli Audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale".
- UNI 6806:1972 "Metodi statistici per il controllo della qualità. Confronto fra due serie di dati. Significatività della differenza fra due medie".
- UNI 6809:1972 "Metodi statistici per il controllo della qualità. Confronto fra le dispersioni di due serie mediante il confronto delle varianze".
- D.Lgs. 81/08 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"
- Codice Civile.
- REGOLAMENTO UE 2016/679 ("GDPR 2016/679") e D. Lgs. 196/2003 aggiornato con D.L. 10/08/2018 N. 101 "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati"