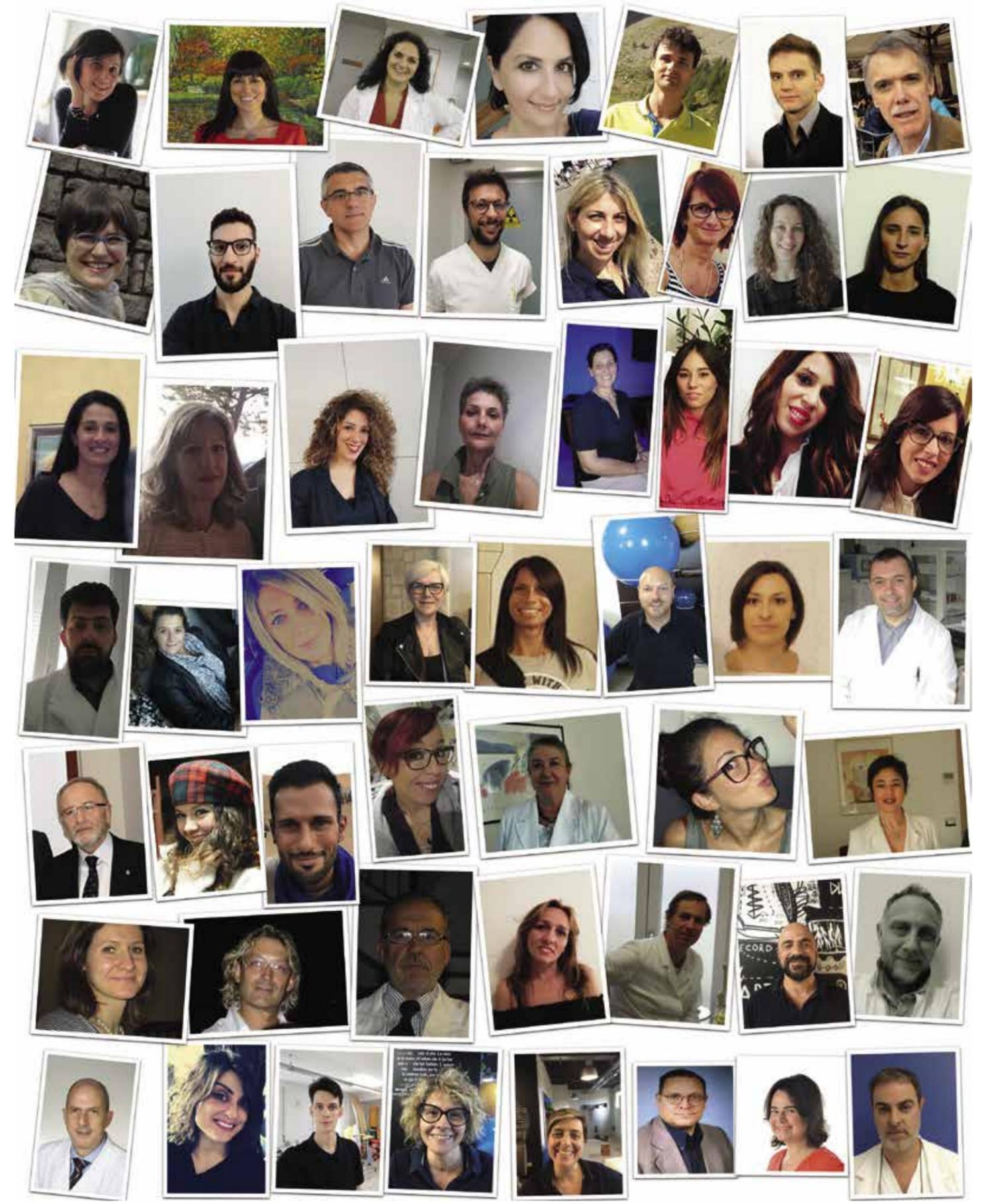
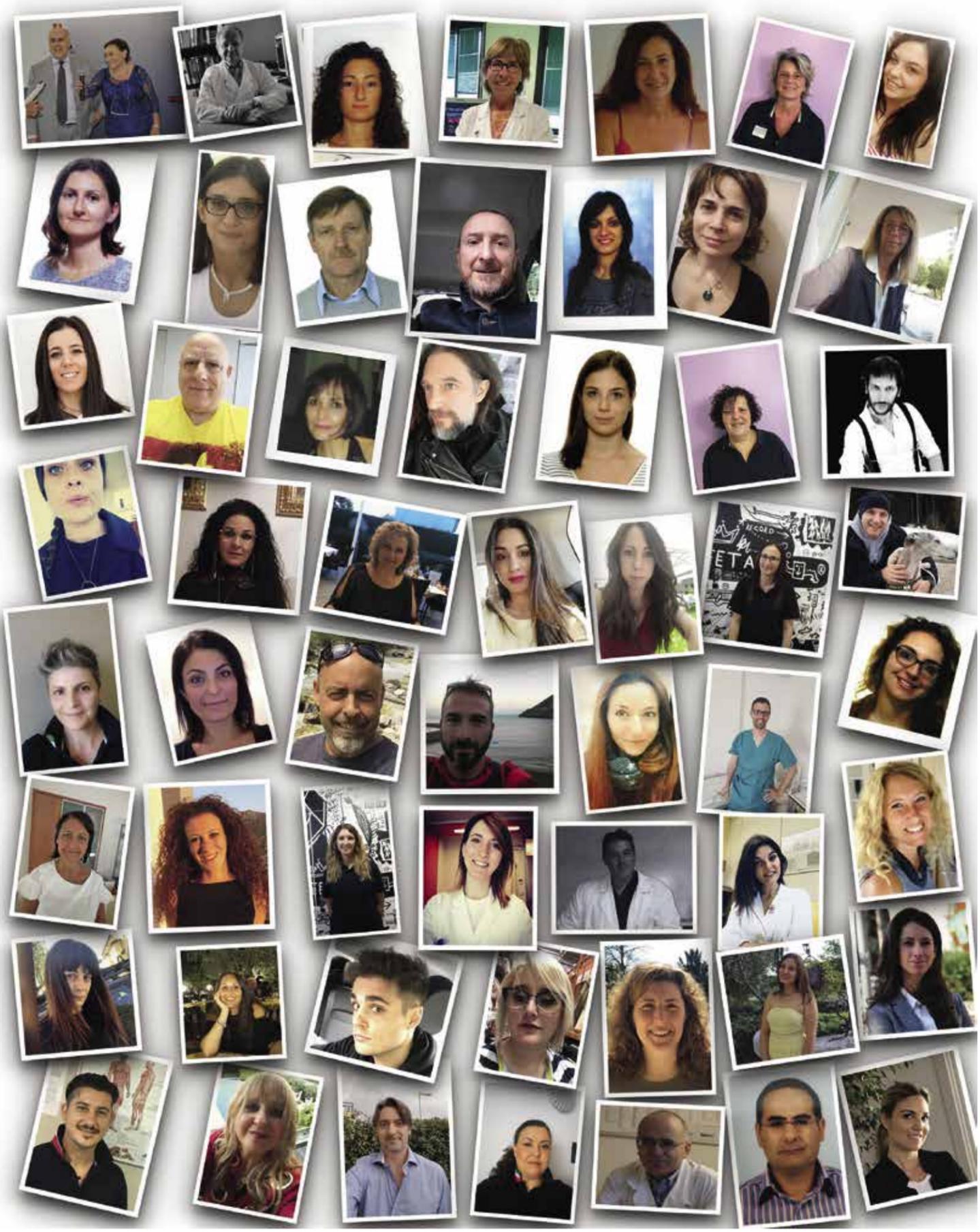




Bilancio Sociale 2018



#facciamociunselfie



Lettera del presidente

Abbiamo voluto dedicare questo Bilancio Sociale a noi stessi, e metaforicamente ci siamo fatti una foto che ci ritraesse così come siamo con il nostro bagaglio di umanità e professionalità a servizio del territorio.

In questi anni abbiamo raccolto tutti i dati relativi alle prestazioni eseguite che ci hanno messo in grado di riflettere non solo sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate, ma ci hanno consentito di avere un quadro completo sulla composizione del nostro territorio sia da un punto di vista anagrafico sia da un punto di vista sociale.

Il numero delle prestazioni erogate nel 2018 è stato di 400.000, questa cifra fa risaltare non solo la moltitudine di persone che si rivolgono alle nostre strutture ma sono l'occasione per registrare il grande sviluppo in termini di capitale umano e tecnologico che ormai ci caratterizza. Non siamo più la piccola struttura di pochi anni fa, adesso ci troviamo ad essere diventati grandi, complessi e belli.

Siamo un gruppo numeroso che continua ad aumentare, infatti, siamo sempre più attrattivi verso molti professionisti, che dopo molteplici ed importanti esperienze spesso decidono di collaborare con il Gruppo Veneto implementando così la qualità e la varietà dei servizi e delle prestazioni. Tutto questo è accompagnato da investimenti non solo in tecnologia, la scelta non è dettata solo da una politica di risparmio, ma l'ottica è lo sviluppo armonico e funzionale di tutto ciò che serve a migliorare l'ambiente di lavoro e le prestazioni che vengono erogate, inoltre l'investimento nel capitale umano è costante e con obiettivi incrementabili perseguendo una logica edilizia all'insegna dell'incremento non solo della sostenibilità ecologica, ma anche di gradevolezza dell'abitabilità.

Non ultimo ci preme sottolineare come l'innovazione abbia come obiettivo la ricerca non solo per migliorare e rendere unici i servizi resi ma anche per stimolare una continua voglia per tutti gli operatori di seguire VIRTU' E CONOSCENZA.

In realtà con quanto appena affermato non voglio dire che scopriremo un nuovo vaccino, o la formula per estirpare i mali della terra, ma voglio affermare che la visione sempre attenta e continua per far sì che l'innovazione sia al centro della vita aziendale e venga applicata ad ogni singolo progetto sia diagnostico che riabilitativo.

E' opportuno per tutti fare mente locale e pensare alle perle che costituiscono il nostro gruppo.

La struttura di Cadoneghe sta per iniziare un'importante opera di restyling poiché, aperta nel 2009, ha la necessità di un rinnovamento tecnologico soprattutto per la diagnostica per immagini dove è previsto l'arrivo di una risonanza magnetica da 1,5 tesla e di una tac a 64 slides.

La struttura, i cui lavori sono previsti con inizio fra il 2019 e il 2020, diventerà la più grande del Veneto e forse una delle più grandi del territorio nazionale.

Inoltre sarà realizzata una serra bioclimatica che consentirà un ulteriore recupero per i pazienti neurologici e con gravi disabilità.

La struttura di Conegliano ha avuto uno sviluppo in un crescendo "rossiniano" e quelli che sembravano spazi immensi stanno diventando di dimensioni quasi insufficienti per le richieste di prestazioni da parte degli Utenti.

La struttura di Padova. Il progetto della Rete Linfologica del Veneto si sta attuando e il coordinamento della Fisioguizza risulta centrale sia dal punto di vista organizzativo che geografico. Un progetto così ambizioso sia dal punto di vista organizzativo, sia scientifico che sociale, ci rende orgogliosi.

La struttura di Scorzè alla fine del 2018 ha iniziato il suo trasferimento nella nuova sede di via Moglianese 44/E. La nuova struttura, bellissima dal punto di vista estetico, permetterà un miglioramento e un aumento dell'offerta di servizi sanitari per gli Utenti del territorio.

Ci dispiace, dopo così tanti lustri, cedere la struttura Fisiovicentina di Barbarano Vicentino ma non faceva più parte dei piani di management della nostra azienda. Non tutto il male viene per nuocere, perché questo ci permetterà di avere più tempo e migliori attenzioni da dedicare alle altre strutture del Gruppo Veneto.

Fare un selfie significa guardarci riconoscendo il nostro e il vostro impegno, il senso di appartenenza al nostro gruppo.

Ringrazio tutti quelli che credono e continuano a sentirsi una squadra.

Ringrazio tutti, a partire dal personale amministrativo, che anche se poco visibile, con dedizione e precisione, offre il suo importante e fondamentale contributo per lo sviluppo del Gvdr.

Ringrazio le segretarie con la loro capacità di seguire il front office sempre più complesso e delicato, i fisioterapisti, le logopediste, le terapisti occupazionali, i neuropsicologi e i tecnici radiologi, che con la loro professionalità e l'impegno quotidiano permettono di rendere possibile l'esecuzione di tantissime prestazioni con un elevato grado di umanizzazione, e infine tutti i nostri medici che con professionalità e dedizione svolgono il loro ruolo fondamentale per la salute dei nostri Utenti.

Il Gvdr è di tutti quelli che credono e amano il lavoro che facciamo e si sentono parte integrante di un insieme di persone che vogliono il "meglio" per i propri Utenti.



1. Bilancio consolidato	1
1.1 Il gruppo	2
1.2 Relazione sull'andamento della gestione	3
2. Capitale umano	7
2.1 Il nostro personale	8
2.2 La Formazione	9
3. Capitale scientifico tecnologico e innovativo	13
3.2 Capitale scientifico	14
3.3 Capitale tecnologico	23
3.4 I nostri progetti	26
4. Capitale etico e sociale	29
4.1 Codice etico	30
4.2 Patrimonio sociale	31
4.3 Stakeholders	32
5. Capital branding	37
5.1 Promessa	38
5.2 Analisi utenza: la risposta alla promessa del brand	40
5.3 La comunicazione	42
Appendice dati	44

1.1	Il gruppo	2
1.2	Relazione sull'andamento della gestione	3



1.1 Il gruppo

SEDE LEGALE:

via Gramsci, 9 - 35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)
Tel. 049.8874111 - mail: amministrazione@gvdr.it

Per informazioni:

www.gvdr.it
<https://www.facebook.com/gvdrgruppovenetodiagnosticariabilitazione/>
<https://www.youtube.com/user/gvdrsr>
https://twitter.com/gruppo_gvdr
https://www.instagram.com/gvdr_diagnosi_riabilitazione/

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione sono:

CADONEGHE (Pd): via Gramsci, 9 - Tel. 049.8874111
mail: centrofisioterapico@gvdr.it, diagnostica@gvdr.it

- **Centro Fisioterapico Padovano** (medicina fisica e riabilitativa)
- **Radiologia Scrovegni** (diagnostica per immagini)
- **Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano** (poliambulatorio specialistico)
- **Laboratorio Analisi Cliniche Centro Fisioterapico Padovano** (laboratorio di analisi cliniche)
- **Palestra Salute&Benessere**

E' una delle più grandi e tecnologicamente avanzate strutture sanitarie private accreditate della Regione Veneto. Si sviluppa su quattro piani con una estensione di 3500 metri quadri. E' stata progettata con l'obiettivo di porre al centro del sistema l'Utente mettendogli a disposizione la migliore professionalità per offrire prestazioni di qualità. Nella struttura sono presenti due piscine, reparti riabilitativi che dispongono di ampie aree attrezzate per qualsiasi attività motoria e riabilitativa (dalla riabilitazione dell'arto inferiore o superiore, a quella del rachide e a quella neurologica), la palestra Salute e Benessere, un laboratorio per Movimento "Gait Analysis" e un servizio di riabilitazione cardiologica.

PADOVA: Quartiere Guizza (Pd) - via Santa Maria Assunta, 31
Tel. 049.8803767 - mail: fisioguizza@gvdr.it

- **Centro Medico Fisioguizza** (medicina fisica e riabilitativa)
- **Centro Medico Fisioguizza** (diagnostica per Immagini - limitatamente ad ecografie)
- **Poliambulatorio Centro Medico Fisioguizza** (poliambulatorio specialistico).

La accogliente sede del Centro Medico Fisioguizza, inaugurata nel 2011, ha un'estensione di circa 1000 metri quadri, ed è una struttura tecnologicamente avanzata. Di particolare interesse l'area riabilitativa con ampi spazi e una dotazione tecnica-strumentale aggiornata. Anche nella struttura di Padova è disponibile un'area destinata all'erogazione delle terapie fisiche suddivisa in spaziosi box e sono

presenti degli ambulatori dove si eseguono visite specialistiche. La struttura è dotata di un'ampia sala dove si svolgono riunioni e corsi Ecm.

SCORZE' (VE): via Moglianese, 44/E - Tel. 041.5840740
mail: segreteria.scorze@gvdr.it

- **Poliambulatorio San Benedetto** (medicina fisica e riabilitazione, poliambulatorio specialistico)

La nuova sede di via Moglianese 44/E ha una estensione di circa 700 metri quadrati con un grande parcheggio. E' dotata di spazi confortevoli e dispone di ascensore per facilitare l'accesso a persone con difficoltà deambulatorie. Nella struttura sono presenti tre ambulatori; un'area per attività antalgica; due aree riabilitative (ortopedica e neurologica), tre box per terapie fisiche e una sala riunioni.

CONEGLIANO (TV): via Vital, 98 - Tel. 0438.1960970
mail: segreteria.conegliano@gvdr.it

- **Poliambulatorio Marca Trevigiana** (diagnostica per immagini)
- **Poliambulatorio Marca Trevigiana** (medicina fisica e riabilitazione)
- **Poliambulatorio Marca Trevigiana** (poliambulatorio specialistico)

E' stata aperta nel corso del 2017. Questa struttura ha una estensione di circa 800 metri quadrati con diversi ambulatori specialistici e di Diagnostica per Immagini (Tac, Risonanza Magnetica Nucleare, Sala Raggi ed Ecografie), di Medicina Fisica e Riabilitazione e Medicina dello Sport.

MEDICINA DEL LAVORO: Cadoneghe (Pd) - via Gramsci, 9
Tel. 049.8874111 - mail: igienelavoro@gvdr.it
• **GVDR Igiene & Lavoro**

La divisione dedicata ai Servizi alle Aziende di GVDR si occupa della gestione completa ed integrata di quanto è necessario per adempiere nel modo più snello e funzionale agli obblighi legislativi in materia di Medicina del Lavoro-Sicurezza e Formazione. Contando infatti su di un'unica equipe di riferimento attrezzata delle tecnologie più innovative l'Azienda Cliente trova un servizio che la renderà più competitiva.

1.2 Relazione sull'andamento della gestione

Il 2018 ha presentato una significativa novità: il trasferimento delle attività istituzionali della struttura di Scorzè presso la nuova sede di via Moglianese 44/E, poco distante dalla precedente sede di via Venezia 50, ma che sorge su un nuovo immobile, più grande e confortevole, più elegante e soprattutto più funzionale.

L'acquisizione delle attività, avvenuta nell'estate del 2016, da parte di GVDR dal Gruppo ESSEPIENNE ha sviluppato di una maggiore offerta di servizi sanitari per gli Utenti del Territorio del Miranese e l'esigenza di imprimere una maggiore spinta che facesse percepire ai Cittadini la presenza della nuova realtà.

Dopo due anni di programmazione, preparazione e ricerca, la Direzione del Gruppo ha identificato la nuova sede di Via Moglianese che a gennaio 2019 subentrerà alla vecchia.

Potenziamento dei servizi offerti, ambienti confortevoli e moderni sapranno rispondere alle esigenze dei propri Utenti grazie all'efficienza dell'organizzazione e alla grande preparazione dei propri dipendenti e collaboratori.

Il 2018 è stato un anno di crescita moderata che ha visto lo sviluppo di attività nuove quali ad esempio la Riabilitazione da patologie da Linfedema e Lipedema, già allo studio da qualche tempo ed ora attivato grazie alla collaborazione con uno dei maggiori esperti internazionali del settore.

Buono sviluppo ha avuto anche il poliambulatorio con l'inserimento e l'attivazione delle attività necessarie al rinnovo e rilascio della patente di guida.

Nel corso del 2019 gli sforzi del Gruppo saranno concentrati sulla costruzione di una nuova porzione della struttura di Cadoneghe che rinforzerà la capacità di offerta di prestazioni e nuovi servizi al Territorio, e l'acquisizione di nuove apparecchiature diagnostiche ed altre postazioni.

Le politiche del Gvdr puntano a mantenere il Gruppo quale una delle maggiori realtà sanitarie private accreditate della Regione Veneto, investendo principalmente:

- Sulla qualità delle prestazioni: è stato declinato un importante investimento in apparecchiature grazie all'apertura della nuova struttura di Conegliano, perseguendo, grazie ad una attenta pianificazione della formazione del personale un aggiornamento continuo, oltre che da un ulteriore miglioramento dell'aspetto organizzativo, grazie al continuo sviluppo del sistema informatico che ci ha consentito, con il programma "CartaZero", di confermare la drastica riduzione dei documenti cartacei già iniziata nel corso del 2016;

- Sulla conferma dell'adozione di un Tariffario Privato economicamente e socialmente sostenibile, redatto grazie al coinvolgimento di varie figure professionali: Direzione Generale, Direzione Sanitaria, Responsabili di Branch e Referente dell'Accoglienza. I costi indiretti sono imputati parzialmente, in quanto già in parte caricati sulle prestazioni convenzionate. Da ciò ne deriva un tariffario di notevole valore sociale che ben si adatta alle possibilità economiche dei nostri Utenti;

- Sull'evoluzione dell'offerta. In questi ultimi anni i nostri Utenti ci chiedono, come risposta al loro bisogno di salute, il completamento del percorso diagnostico terapeutico e riabilitativo. La nostra risposta è quella di un progetto che si sviluppa sull'individuazione di percorsi riabilitativi sia a livello individuale, sia del tipo di "medicina di base" sino a raggiungere offerte di specialistica di secondo livello (più elevata). Buono è stato il risultato, ad esempio, ottenuto dall'implementazione delle TC con mezzo di contrasto così come i risultati ottenuti per mezzo dell'utilizzo del nuovo mammografo/tomografo che ci ha permesso di migliorare qualitativamente le nostre prestazioni di diagnostica senologica grazie. Infine, grazie all'avvio di rete Salute per il Veneto, siamo riusciti ad interagire con ulteriori realtà imprenditoriali sanitarie accreditate del Territorio, che ci consente di completare l'offerta con ulteriori prestazioni, anche non eseguite dal nostro Gruppo, ma della medesima qualità;

- Sul Marketing, comunicazione e sociale. L'importanza di saper comunicare all'esterno (Utenza e stakeholders), ciò che facciamo e come lo facciamo, riveste carattere di fondamentale importanza. Ecco perché la Direzione del GVDR continua a favorire iniziative che mettono a disposizione le migliori risorse per la Comunicazione. Inoltre, la recente apertura della nuova sede di Conegliano, ha richiesto l'utilizzo di un ulteriore promotore per il territorio trevigiano. Punto fermo della comunicazione istituzionale è quella di mettere in evidenza presso i nostri stakeholders, soprattutto:
1° la qualità delle prestazioni e dell'organizzazione;
2° la bontà delle tariffe;
3° l'utilità della prevenzione per garantire al meglio la salute dei nostri Cittadini.

Fatturato Attività Convenzionata in Euro

Struttura	Budget	Ulss
Centro Medico Fisioguizza - Medicina Fisica e Riabilitazione	744.604,92	Ulss 6
Centro Fisioterapico Padovano - Medicina Fisica e Riabilitazione	1.101.645,17	Ulss 6
Radiologia Scrovegni - Radiologia Diagnostica	2.036.762,19	Ulss 6
Poliambulatorio San Benedetto - Medicina Fisica e Riabilitazione	410.756,46	Ulss 3
Poliambulatorio Marca Trevigiana - Radiologia Diagnostica	630.000 di budget + 200.000 di extrabudget	Ulss 2
Poliambulatorio Marca Trevigiana - Medicina Fisica e Riabilitazione	20.000 di budget + 200.000 di extrabudget	Ulss 2

1.2 Relazione sull'andamento della gestione

Continua l'importanza del ruolo delle due testate, NES e NES-online, che svolgono e continueranno a svolgere ruolo fondamentale per la nostra comunicazione. A ciò si aggiungono incontri formazione/informazione con medici di base, Istituzioni, aziende sanitarie e cittadini al fine di renderli edotti e coinvolgerli, quali parti attive, nelle nostre scelte.

Prosegue l'attività di adesione ai Fondi Sanitari Integrativi che si confermano nello svolgere un ruolo importante nello sviluppo economico delle attività sanitarie. Particolarmente proficua si mantiene la collaborazione di convenzionamento con PREVIMEDICAL/RBM (convenzione che terminerà nell'Agosto 2019) e UNISALUTE i cui Fondi hanno sensibilmente aumentato l'invio di assistiti presso le nostre strutture. La convenzione con INAIL è stata estesa anche alla struttura di Conegliano, completandone la presenza su tutte le strutture del Gruppo. Si sono già attivati i contatti per aderire anche alla Sanità Integrativa di GENERALI che si è concretizzata nel corso del 2018. E' stata attivata la Card di Salute per il Veneto e la creazione di un portale web dedicato alla sua emissione: essa consentirà all'Utente delle strutture aderenti alla Rete di Salute per il Veneto di godere di particolari agevolazioni economiche.

Analisi dei dati economici

Il nostro Gruppo ha consolidato la sua presenza sul mercato sanitario ambulatoriale del Veneto. E' nostro obiettivo economico implementare le entrate; questo sarà attuato grazie ad una progettazione che prevede da una parte l'installazione di nuove apparecchiature elettromedicali e dall'altra lo sviluppo di nuovi servizi che soddisfino la richiesta dei bisogni dell'Utenza. Nel prossimo anno il Gruppo Veneto sarà da un lato particolarmente attento al contenimento dei costi mentre dall'altro attuerà importanti investimenti finalizzati a progetti per rafforzare il ruolo di primaria importanza che ricopre nei territori di afferenza.

Fatturato complessivo

Anno	Fatturato in Euro
2016	7.780.412,86
2017	8.507.053,82
2018	10.219.379

Fatturato Attività Convenzionata in Euro

Struttura	Anno 2018
Centro Medico Fisioguizza - Fkt	779.592,32
Centro Fisioterapico Pad. - Fkt	1.107.005,82
Radiologia Scrovegni - Diagnostica per Immagini	2.040.303,20
San Benedetto - Fkt	417.925,88
Conegliano Diagnostica	632.594,7 + 200.000 di extrabudget
Conegliano Fkt	20.000 + 200.000 di extrabudget
Poliambulatorio Marca Trevigiana Fkt	50.608,15

Fatturato Privato in Euro

Anno	Entrate private
2016	3.740.576,32
2017	4.045.225
2018	5.176.599,27

Analisi Entrate private in Euro

Analisi Entrate Private	Importo
Radiologia Scrovegni	948.253,04
Centro Fisioterapico Padovano (Fkt, Inail)	1.353.561,26
Centro Fisioterapico Padovano (Poliambulatorio)	463.211,70
Fisioguizza (Fkt, Inail)	612.839,95
Fisioguizza (Poliambulatorio)	92.435
Fisioguizza Linfodrenaggio	127.597,50
Poliambulatorio San Benedetto (Fkt, Inail)	366.617,18
FisioVicentina Fkt	66.148,20
Poliambulatorio Marca Trevigiana (Ftk, Inail, Polo)	182.779,50
Poliambulatorio Marca Trevigiana Diagnostica	106.337,25
Medicina Del Lavoro	283.467,28
Laboratorio Analisi	95.612,14
Proventi Diversi	2.842,09
Totale	4.701.702,09

Analisi Uscite in Euro

	2018	2017
1) Costo Professionisti	2.993.901,77	2.467.180,09
2) Costo Personale Dipendente	2.442.206,10	2.378.194,78
3) Servizi e Consulenze	421.130,71	413.658,42
4) Utenze	167.907,60	181.604,35
5) Manutenzione, Riparazioni Assistenza	149.587,73	168.219,41
6) Locazioni	691.555,40	711.418,03

Indicatori finanziari

La solidità del gruppo è attestata dal valore che assumono alcuni importanti indici finanziari redatti in fase di bilancio consuntivo richiesti anche in fase di accreditamento istituzionale, che sono:

Indice di liquidità: $((Limm + Ldiff)/PB) = 1.52$ - Ottimo

L'indice di liquidità generale è dato dal rapporto tra le attività correnti e le passività correnti dell'impresa. Questo indice esprime la capacità dell'impresa di coprire le uscite a breve termine generate dalle passività correnti con le entrate a breve generate dalle attività correnti.

Si possono avere i seguenti tre casi:

1) Quando le attività correnti sono maggiori delle passività correnti, l'indice di liquidità generale sarà maggiore di 1 e il capitale circolante netto positivo. Ci troviamo di fronte ad un'impresa con una buona situazione di liquidità. Le passività a breve termine sono interamente impiegate per coprire impieghi a breve termine, mentre questi ultimi sono in parte finanziati con il ricorso a finanziamenti a medio e lungo termine.

2) Quando le attività correnti sono uguali alle passività correnti, l'indice di liquidità generale sarà uguale ad 1 e il capitale circolante netto pari a zero. Ci troviamo di fronte ad un'impresa con una situazione di liquidità da tenere sotto controllo. Il fabbisogno finanziario generato dalle attività a breve termine è esclusivamente coperto con il ricorso a finanziamenti a breve termine.

3) Quando le attività correnti sono minori delle passività correnti, l'indice di liquidità generale è minore di 1. Ci troviamo di fronte ad un'impresa con una situazione di liquidità che copre il fabbisogno finanziario a medio e lungo termine ricorrendo a finanziamenti a breve.

I valori presi a riferimento sono:

- **Ottimo:** > 1,10-1,20
- **Buono:** 0,90-1
- **Sufficiente:** 0,80-0,90
- **Critico:** < 0,70

Indice di disponibilità: $AC/PB = 1,55$ - Struttura finanziaria buona

Uno degli indici maggiormente utilizzati per l'esame delle condizioni di liquidità di un'impresa è il current ratio detto anche indice di disponibilità. Il current ratio esprime la capacità dell'impresa di far fronte alle uscite correnti (rappresentate dalle passività correnti o a breve) con entrate correnti (rappresentate dalle attività correnti o

attivo circolante).

Il current ratio può assumere i seguenti valori:

Valore:

>1: Le attività correnti sono maggiori della passività corrente. L'impresa è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti.

=1: Le attività correnti e le passività correnti sono uguali. La situazione di liquidità dell'impresa è border-line poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti sono appena sufficienti a coprire le uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve.

<1: Le attività correnti sono inferiori alle passività correnti. La situazione di liquidità è sofferente poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti non sono sufficienti a coprire le uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve.

Indice di indebitamento: $IT/CP = 0.97$ - Indica indipendenza finanziaria

Questo indice evidenzia in quale misura il totale dei mezzi investiti nell'azienda è stato finanziato dal capitale proprio e riveste una notevole importanza per completare il giudizio sull'indipendenza finanziaria, in quanto, se troppo elevato, essa potrebbe essere compromessa da debiti eccessivi e conseguenti oneri finanziari.

Chiave di lettura Significato

Indice > 1: Indipendenza finanziaria

Indice tra 1,5 e 2: Struttura finanziaria buona

Indice tra 2 e 3: Struttura finanziaria sufficiente

Indice <3: Struttura finanziaria squilibrata

2. Capitale umano

2.1	Il nostro personale	8
2.2	La Formazione	9



2.1 Il nostro Personale

Il Gvdr ha abbracciato il concetto di valore del Capitale Umano integrandolo nell'insieme dei valori aziendali. Donne e uomini non sono come le macchine ma diversamente dalle stesse possono generare valore con una fattore moltiplicativo che è diverso da quello delle infrastrutture stesse.

Poche righe sono sufficienti per capire:

- l'importanza della risorsa umana;
- la ricchezza che la risorsa umana rappresenta per GVDR;
- la ricchezza che è in grado di generare la risorsa umana in GVDR;
- un concetto di investimento sinergico moltiplicativo che può nascere da una corretta e mirata gestione della risorsa umana.

In un concetto di parametrizzazione economica, GVDR vede nel personale non solo il valore economico equiparabile alla spesa per stipendi o costi simili, ma anche:

- quanto si investe per la ricerca e l'assunzione della Persona giusta al posto giusto;
- quanto si investe per l'addestramento e l'introduzione della risorsa umana nell'impresa e nei suoi processi;
- ogni investimento in iniziative volte a valorizzare le relazioni professionali inter ed extra aziendali;
- ogni sforzo necessario per contribuire alla crescita di Donne e Uomini di valore;
- quanto si investe nella formazione della risorsa a tutto tondo, per perfezionare la sua professionalità individuale e in gruppo, in team;

Per GVDR quello della risorsa umana è un capitale da gestire con molta attenzione e lungimiranza.

Nel reporting a seguire si sono considerati alcuni importanti fattori e parametri di "misura" nella valorizzazione del personale e che sono:

- Numerosità;
- Provenienza;
- Sesso;
- Conoscenze;
- Scolarità;
- Posizione aziendale;
- Mansione.

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione conta:

- 175 persone tra dipendenti e collaboratori, sanitari, amministrativi e dei servizi;

Motivo di grande orgoglio è il fatto che stante la perdurante difficile situazione economica in cui versa il Paese, il Gruppo sia riuscito a mantenere tutti i posti di lavoro e addirittura di aumentarli grazie ai nuovi servizi intrapresi con l'apertura della nuova struttura di Conegliano che rispetta gli obiettivi prefissati e l'ampliamento dei

servizi nelle altre strutture. Visti i risultati di fine esercizio la Direzione ha deciso di confermare l'attuale assetto organizzativo delle strutture del Gruppo e Padova, completare le operazioni di trasferimento delle attività presso la nuova struttura di Scorzè che ha progressivamente assorbito parte delle attività derivate dalla cessata struttura di Mirano. Sono state confermate le mansioni e le responsabilità degli attuali profili presenti nell'organigramma. Tutto il personale neo assunto, nei rispettivi reparti di attività, si è prontamente integrato acquisendo le conoscenze e le esperienze a loro richieste. In particolare, il personale sanitario ha eseguito la prevista formazione ECM tutt'ora in fase di acquisizione.

Il Gruppo impiega 189 persone tra dipendenti e collaboratori, sanitari, amministrativi e dei servizi: 107 persone di genere femminile, 82 persone di genere maschile.

Nel rispetto delle vigenti normative in tema di occupazione, il Gruppo occupa 4 dipendenti provenienti dalle liste delle categorie protette; 41 sono le risorse impiegate con mansioni amministrative e di servizio (accettazioni, amministrazione, settore IT, qualità, comunicazione e servizi) e 134 professionisti sanitari tra medici, fisioterapisti, logopedisti, tecnici di radiologia, infermieri, psicologi e neuropsicologi, biologi nutrizionisti. Infine, 10 persone sono straniere, provenienti sia dalla Comunità Europea che da Paesi extra-Europei.

In questi anni si è registrato un turnover molto basso con il personale che difficilmente lascia il suo posto di lavoro nel Gvdr.

Questo indice di "benessere" e di "sicurezza lavorativa" percepita dai dipendenti viene confermato anche dal fatto che, negli ultimi quattro anni, sono nati ben 10 figli di dipendenti o collaboratori del Gvdr, per noi grossa soddisfazione.

GVDR ha come obiettivo quello di posizionare in ogni ruolo aziendale la migliore Persona disponibile indipendentemente dal fatto che sia uomo o donna, dal colore della sua pelle, dalla sua appartenenza religiosa o da qualsiasi altro fattore umano.

In un momento storico nel quale la valorizzazione della figura femminile nel posto di lavoro è argomento dibattuto sotto la bandiera delle quote rosa si tiene a ricordare l'importanza che GVDR dà alla risorsa Umana Donna. Infatti emerge il dato relativo alla numerosità femminile.

2.2 La Formazione

L'Educazione Continua in Medicina è "l'insieme organizzato e controllato di tutte quelle attività formative, sia teoriche sia pratiche, promosse da Società Scientifiche, nonché soggetti pubblici e privati accreditati (Provider), allo scopo di adeguare continuamente e sistematicamente conoscenze, abilità e competenze dei professionisti della salute. Consiste nell'insieme delle attività che servono a mantenere, sviluppare e incrementare le conoscenze, le capacità e le prestazioni di ogni professionista, per offrire una migliore qualità nell'assistenza e cure rivolte ai cittadini" (da Glossario sulla Formazione Regione Veneto)

L'aggiornamento formativo non è solo una necessità del singolo operatore sanitario di acquisire conoscenze e abilità tecnico-professionali, ma anche un obbligo deontologico per garantire ai pazienti il diritto ad essere trattati con competenza grazie ad uno standard professionale di cura fornito da personale altamente qualificato.

Per GVDR, la Formazione è considerata priorità di miglioramento al servizio offerto agli utenti e contribuisce allo sviluppo professionale di ogni Operatore che lavora e collabora con il Gruppo Veneto.

Nordestnet è Provider Ecm accreditato Standard, certificato dalla Regione Veneto. Esso progetta e gestisce tutti gli eventi formativi che la Direzione del Gruppo Veneto rivolge non solo al proprio personale, ma anche a figure sanitarie esterne, importanti per la Salute del Cittadino come ad esempio quella del Medico di Base.

GVDR infatti, realizza un percorso formativo indirizzato ai Medici di Medicina Generale affinché mantengano un alto grado di aggiornamento delle proprie conoscenze.

Importante è anche l'informazione sanitaria rivolta ai Cittadini e la diffusione dei corretti stili di vita. Il Gruppo Veneto ha l'obiettivo per il 2019 di proseguire nel percorso, già avviato in questi anni, di coinvolgimento della popolazione ad eventi formativi realizzati con l'apporto scientifico di Relatori altamente qualificati.

Di seguito gli Eventi Formativi realizzati su indicazione della Direzione del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione per l'Anno 2018:

1. IL LINFEDEMA E IL LIPEDEMA: PASSATO, PRESENTE E FUTURO. DALLE LINEE GUIDA ALLA PRESA IN CARICO Evento rivolto principalmente ai Medici di Base
2. PROLASSO DEGLI ORGANI PELVICI: DALLA VALUTAZIONE AL TRATTAMENTO RIABILITATIVO. TEORIA E PRATICA
3. CORSO TEORICO E PRATICO DI BLS/D (Basic Life Support/Defibrillation, AHA)
4. L'ICTUS E LA SPASTICITA': PERCORSI DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI
5. LA COMUNICAZIONE EMPATICA STRUMENTO DI GESTIONE DELL'UTENTE

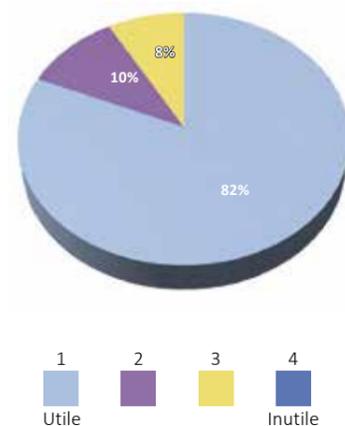
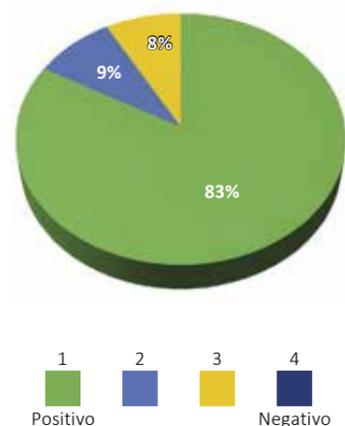
6. FRATTURA DI POLSO. RIEDUCAZIONE, ESITI, TUTORIZZAZIONE
7. APPROCCI RIABILITATIVI AL PAZIENTE CON SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA
8. TRATTAMENTO TEORICO/PRATICO CON ONDE D'URTO FOCALIZZATE ELETTROIDRAULICHE
9. CORSO DI ORTO-LINFO-TAPING
10. IL MEDICO E LA LEGGE: TRA RIFORMA DELLA RESPONSABILITÀ, CONSENSO E DAT (dichiarazione anticipata di trattamento). Evento rivolto principalmente ai Medici di Base
11. L'INTERVENTO RIABILITATIVO MULTIDISCIPLINARE INTEGRATO NEL TRATTAMENTO DELLA MALATTIA DI PARKINSON. Evento rivolto principalmente ai Medici di Base
12. LA TUTELA DELLA PRIVACY ALLA LUCE DEL NUOVO REGOLAMENTO EUROPEO (679/2017): PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI E DELLA LORO CIRCOLAZIONE
13. CORSO PRATICO DI POSTURAL TRAINING
14. LA DIAGNOSTICA SENOLOGICA: IL PASSATO ANCORA RECENTE, IL FUTURO GIÀ NATO
15. LETTURA ED INTERPRETAZIONE NELL'IMAGING ORTOPEDICO
16. EVENTO FORMATIVO non accreditato ECM, diretto principalmente al personale amministrativo della Struttura CORSO DI FORMAZIONE IN FATTURAZIONE ELETTRONICA

2.2 La Formazione

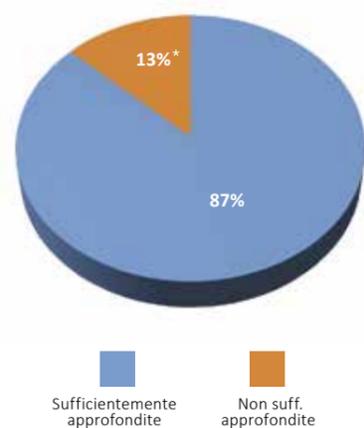
La continua ricerca di nuovi spunti di miglioramento e il conseguente innalzamento qualitativo dell'offerta formativa è supportata da un monitoraggio dell'attività alla fine di ogni singolo evento.

Di seguito l'analisi delle schede di gradimento compilate dal personale Gvdr agli eventi formativi 2018
N. schede totali 184

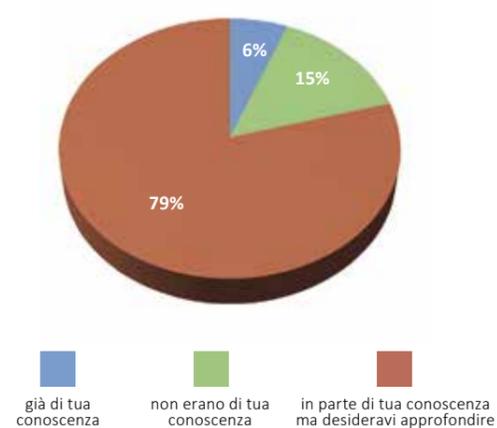
Il corso nel suo complesso ti è sembrato



Le tematiche affrontate



I contenuti emersi



• I DOCENTI TI SONO SEMBRATI DISPONIBILI AL DIALOGO E ALLA COLLABORAZIONE?

SI	100%
NO	0%

• RITIENI CHE QUESTO CORSO DI FORMAZIONE SIA STATO EFFICACE PER LA TUA PROFESSIONE/SPECIALITÀ?

SI	97,8%
NO	2,2%

• LA METODOLOGIA UTILIZZATA TI E' PARSA:

ADEGUATA	99%
INADEGUATA	1%*

• LE ASPETTATIVE CHE AVEVI ALL'INIZIO DEL CORSO IN CHE PERCENTUALE SONO STATE SODDISFATTE?

% Aspettative	N° Noti Partecipanti	% Aspettative
0	0	0%
10	0	0%
20	0	0%
30	3	1,6%
40	1	0,5%
50	11	6,0%
60	4	2,2%
70	9	4,9%
80	28	15,2%
90	36	19,6%
100	92	50,0%

*La motivazione preponderante segnalata è stata "il corso e' durato troppo poco per approfondire le tematiche"



3.1	Capitale scientifico	14
3.2	Capitale tecnologico	23
3.3	I nostri progetti	26

3.1 Capitale Scientifico

Nel 2018 la Direzione del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha voluto premiare lo studio e l'approfondimento interno stimolando i dipendenti – Fisioterapisti, Neuropsicologi, Terapisti Occupazionali e Logopedisti - a preparare un progetto di ricerca che sarà valutato da una commissione. Il vincitore riceverà un compenso in denaro per poter partecipare a master o corsi d'eccellenza in campo sanitario.

Nelle prossime pagine verranno presentati gli abstract dei progetti già proposti.

1 - Proposta di un modello di approccio multiprofessionale nel trattamento della fibromialgia

A cura di Rossella Nicoletti, Barbara Pizzo, Lisa Dalle Crode

Introduzione: la fibromialgia è una malattia reumatica che colpisce l'apparato muscolo-scheletrico caratterizzandosi per la presenza di molteplici sintomi, creando una sindrome dolorosa cronica complicata da disturbi del sonno, gastro-intestinali, affaticamento, spesso in concomitanza con alterazioni dell'umore, depressione e sintomi stress correlati.

Le cause non sono ancora chiare, ma si ritiene che vi sia una predisposizione genetica che si esprime con anomalie dei recettori della serotonina e della dopamina, strettamente coinvolti nei processi di elaborazione del dolore: i pazienti presenterebbero infatti una amplificazione della percezione del dolore a livello centrale. A queste si aggiungono variabili biochimiche, genetiche, ambientali, ormonali, psicologiche la cui complessità di rapporto è tutt'ora materia di ricerca.

Obiettivi: In letteratura è presente una enorme mole di studi in merito al trattamento fisioterapico come trattamento singolo e come parte di un approccio multidimensionale e poli specialistico. L'eterogeneità di approccio a questa patologia presenta conseguentemente una comprensibile diversità tra metodologie, strumenti e tecniche utilizzate che rende difficile stilare un protocollo standard con predizione di efficacia. Obiettivo dello studio è il tentativo di standardizzazione di un metodo basato sulle più recenti indicazioni della letteratura scientifica e la verifica della sua efficacia.

Materiali e Metodi: il protocollo prevede l'applicazione di una serie di interventi combinati a diverso grado che comprendono massaggio globale per rilassare e detensionare la muscolatura, esercizi individuali di rilassamento con esercizi di respirazione e di visualizzazione, esercizi specifici in piscina in acqua calda (31°/33°), esercizi individuali in palestra attrezzata, esercizi di gruppo. Il trattamento potrebbe essere ampliato anche con terapie antalgiche, come agopuntura, auricoloterapia e neuralterapia, e supporto psicologico.

Risultati Attesi: Secondo i dati in letteratura la possibilità di intervento multi professionale mirato potrebbe rispondere alle richieste di aiuto di queste pazienti in funzione della riduzione dello stress causato dalla patologia, del miglioramento della sintomatologia e infine del miglioramento della loro qualità di vita.

Bibliografia

- Roitenberg N, Shoshana A. *Physiotherapists' accounts of fibromyalgia: role-uncertainty and professional shortcomings. Disabil Rehabil.* 2019 Jun 30:1-8.
- Dos Santos RC, Souza Guedes KWHS, de Sousa Pinto JM, Oliveira MF. *Acute low-level laser therapy effects on peripheral muscle strength and resistance in patients with fibromyalgia. Lasers Med Sci.* 2019 Jun 5.
- Bidonde J, Busch AJ, Schachter CL, Webber SC, Musselman KE, Overend TJ, Góes SM, Dal Bello-Haas V, Boden C. *Mixed exercise training for adults with fibromyalgia. Cochrane Database Syst Rev.* 2019 May 24;5:CD013340
- Bravo C, Skjaerven LH, Guitard Sein-Echaluze L, Catalan-Matamoros D. *Effectiveness of movement and body awareness therapies in patients with fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis. Eur J Phys Rehabil Med.* 2019 May 15.
- O'Dwyer T, Maguire S, Mockler D, Durcan L, Wilson F. *Behaviour change interventions targeting physical activity in adults with fibromyalgia: a systematic review. Rheumatol Int.* 2019 May;39(5):805-817

2 - Un protocollo riabilitativo multiprofessionale per la riabilitazione alla gestione del doppio compito cognitivo-motorio nella Malattia di Parkinson.

A cura di Matteo Signorini, Anna Marchetto, Roberta Falchi, Giulia Zatta, Marco Pauro, Alessia Brugnetti

Introduzione: I pazienti affetti da malattia di Parkinson sono maggiormente suscettibili all'interferenza prodotta dall'introduzione di un secondo compito cognitivo concomitante poiché, a causa della deplezione dopaminergica, vedono ridotta l'efficienza dei gangli della base deputati al controllo automatico del passo. Ciò rende necessario il reclutamento di alcune risorse cognitive andando a discapito della prestazione al compito cognitivo concomitante e incrementa il rischio di caduta. Da qui nasce la necessità di sviluppare dei trattamenti riabilitativi che vadano a forzare una migliore distribuzione delle risorse mediante training in dual task cognitivo-motorio.

Obiettivi: Lo scopo di questo studio è quello di valutare la presenza di un'interferenza prodotta dall'introduzione di un compito concomitante e di un'eventuale riduzione della stessa mediante il training cognitivo-motorio facendo attenzione al mantenimento di parametri "sicuri" nel passo in modo tale da ridurre il rischio di caduta ed incentivare una più flessibile gestione delle risorse cognitive.

Materiali e Metodi: È stato chiesto a 14 pazienti con malattia di Parkinson idiopatica (in assenza di Demenza secondo i parametri verificati con il Montreal Cognitive Assessment) di svolgere durante le sedute riabilitative canoniche previste dal piano terapeutico 10 sessioni di training in dual task cognitivo-motorio in cui vengono istruiti a svolgere dei compiti cognitivi presentati su uno schermo a cui devono rispondere oralmente mentre camminano su un tapis roulant Biodex in modalità Gait Training. Per testare la generalizzazione degli apprendimenti si è chiesto ai pazienti di produrre una sequenza casuale di numeri compresi tra 1 e 9 per 60 secondi consecutivi mentre camminano. Lo scoring è stato condotto con un algoritmo realizzato ad hoc.

Risultati: Dai risultati emerge che l'inserimento di un compito cognitivo secondario ha un impatto significativamente deleterio sulla velocità del passo e, seppur non ad un livello statisticamente significativo, anche sugli altri parametri motori mentre la prestazione cognitiva sembra trarre beneficio dall'inserimento di un compito concomitante. Le 10 sessioni di training risultano sufficienti per ottenere un miglioramento significativo nella prestazione ai compiti cognitivi ma sembrano essere troppo poche per ottenere un miglioramento significativo anche nei parametri motori, anche se i trend indicano un miglioramento. Non sembra essere presente una generalizzazione degli apprendimenti, anche se i trend indicano un miglioramento in entrambi i domini. Si sottolinea che, nonostante l'assenza di generalizzazione, il miglioramento nelle specifiche abilità è comunque importante per una migliore gestione del doppio compito. La ricaduta clinica dello studio riguarda la possibilità di organizzare

training riabilitativi complessi per ridurre il rischio di caduta quando il paziente deve muoversi e gestire attività concomitanti in contesti ecologici. I risultati ottenuti incoraggiano a proseguire su questa strada in quanto l'andamento dei trend indica la presenza di un cambiamento nella gestione delle risorse in entrambi i domini. Per il futuro l'obiettivo è quello di adottare dei paradigmi che vadano a forzare maggiormente i pazienti a prestare attenzione anche al dominio motorio in modo tale da ottenere un miglioramento che sia significativo anche per i parametri del passo.

Bibliografia

- Bloem, B., & al, &. (2003). *An update on falls. Corr Opin Neurol*, 15-26.
- Canning, C., & al, &. (2008). *Multiple-task walking training in people with mild to moderate Parkinson's disease: a pilot study. Clinical Rehabilitation*, 226-233.
- Kelly, V., & al, &. (2012). *A Review of Dual-Task Walking Deficits in People with Parkinson's disease: motor and cognitive contributions, mechanism and clinical implications. Parkinson's disease.*
- Plotnik, M. (2011). *Postural Instability and fall risk in Parkinson's disease: impaired dual tasking, pacing, and bilateral coordination of gait during the ON medication state. Exp Brain Res*, 529-538.
- Schaefer, S. (2014). *The ecological approach to cognitive-motor dual tasking: findings on the effects of expertise and age. Frontiers in psychology.*
- Strouwen, C., & al, &. (2017). *Training Dual tasks together ora apart in Parkinson's disease: results from the DUALITY trial. Movement Disorders.*
- Strouwen, C., & al, e. (2015). *Dual tasking in Parkinson's disease: should we train hazardous behavior? Expert Rev. Neurother*, 1-9.
- Yogev, G., & Plotnik, M. (2006). *Gait asymmetry in patients with Parkinson's disease and elderly fallers: when does the bilateral coordination of gait require attention? Exp Brain Res.*
- Yogev-Seligmann, G., & al, &. (2012). *A training program to improve gait while dual tasking in patients with Parkinson's disease: a pilot study. Arch Phys Med Rehabil*, 176-81

3.1 Capitale Scientifico

3 - Valutazione in realtà virtuale della "Teoria Della Mante" in pazienti con Malattia di Parkinson (Picture Interpretation Test 360°)

A cura di Anna Marchetto, Matteo Signorini, Federica Rovere

Introduzione: Il Picture Interpretation Test (PIT) 360° è uno strumento di valutazione delle funzioni esecutive ecologico e innovativo che sfrutta la tecnologia della Realtà Virtuale e degli ambienti a 360°, implementato da Serino e collaboratori nel 2017.

Obiettivi: Lo scopo del presente lavoro è stato quello di approfondire le potenzialità del PIT 360° nella valutazione neuropsicologica della Malattia di Parkinson e verificare se l'interpretazione della scena complessa a cui i soggetti sono esposti possa implicare anche altre funzioni cognitive, l'abilità di astrazione e la Teoria della Mente (TOM).

Materiali e Metodi: Hanno preso parte allo studio 54 pazienti con MP a cui sono stati somministrati i seguenti test carta e matita: la scala Montreal Cognitive Assessment per ottenere il livello di funzionamento esecutivo, la Frontal Assessment Battery come strumento di screening della funzionalità esecutiva, il SET-TASK per valutare la Teoria della Mente e 9 item che includono i subtest di astrazione del MoCA, FAB e la Batteria per l'Esame Neuropsicologico della Malattia di Parkinson (BEN-Par). Ai pazienti è stato chiesto di indossare un supporto di realtà virtuale e sono stati esposti in primis ad una fase di familiarizzazione (una stanza in disordine ed è stato chiesto loro di cercare nella scena 3 oggetti) e alla successiva fase test (nella stessa stanza compaiono 3 ragazze spaventate sulle sedie mentre un ragazzo sta cercando qualcosa, un topo, dietro un mobile).

Risultati: Sono stati calcolati due indici: il tempo impiegato per interpretare la scena e il numero di elementi verbalizzati. I risultati hanno evidenziato che entrambi gli indici del PIT 360° correlano significativamente con le abilità di astrazione e TOM ma non con le funzioni esecutive rilevate attraverso il FAB, non supportando le conclusioni di Serino e collaboratori. Il PIT 360° potrebbe quindi essere uno strumento utile per valutare la TOM in pazienti con MP. Poiché, tuttavia, solo 15 dei 31 pazienti hanno interpretato correttamente la scena, risulta necessario un ampio studio di validazione dello strumento su un campione di soggetti sani.

Bibliografia

- Apollonio, I., Leone, M., Isella, V., Piamarta, F., Consoli, T., & Villa, M. L. (2005). *The Frontal Assessment Battery (FAB): normative values in an Italian population sample. Neurological Sciences, 26(2), 108-116.*
- Conti, S., Bonazzi, S., Laiacona, M., Masina, M., & Coralli, M. V. (2015). *Montreal Cognitive Assessment (MoCA)-Italian version: regression based norms and equivalent scores. Neurological Sciences, 36(2), 209-214.*
- Dalrymple-Alford, J. C., MacAskill, M. R., Nakas, C. T., Livingston, L., Graham, C., & Crucian, G. P. (2010). *The MoCa: well-suited screen for cognitive impairment in Parkinson disease. Neurology, 75(19), 1717-25.*
- Dodich, A., Canessa, N., Cerami, C., Crespi, C., Iannaccone, S., Marcone, A., & et al. (2015). *A novel task assessing intention and emotion attribution: Italian standardization and normative data of the Story-based Empathy Task. Neurological Sciences(36), 1907-1912.*
- Serino, S., Baglio, F., Rossetto, F., Realdon, O., Cipresso, P., & Parsons, T. D. (2017). *Picture Interpretation Test (PIT) 360°: An innovative measure of Executive Functions. Scientific Reports, 7(1).*
- Signorini M, Marchetto A. (2016), *Batteria per l'Esame Neuropsicologico della Malattia di Parkinson (BEN-Par), Hogrefe, Firenze.*

4 - Training della consapevolezza corporea nel trattamento riabilitativo di soggetti con diagnosi di malattia di Parkinson e Parkinsonismo

A cura di Giulia Zatta, Marco Pauro, Alessia Brugnetti, Silvia Groccia, Liliam Araujo, Matteo Signorini

Introduzione: La malattia di Parkinson e i Parkinsonismi sono patologie neurodegenerative del sistema extrapiramidale. I sintomi di queste patologie sono di natura motoria e non. Indipendentemente dalle alterazioni cognitive, la comprensione e la consapevolezza delle alterazioni motorie risulta limitata, poco esposta ad un processo metacognitivo, e di conseguenza le proposte riabilitative possono essere meno efficaci e la motivazione verso il trattamento può diminuire (Amanzio et al., 2010). È dimostrato che interventi riabilitativi focalizzati a migliorare problematiche motorie, metacognitive e cognitive possono portare ad una migliore gestione dei sintomi della malattia di Parkinson e Parkinsonismi, rispetto a trattamenti esclusivamente mirati sull'aspetto motorio (Ghielen et al., 2015). La consapevolezza corporea è definita come l'abilità di un individuo di valutare in modo corretto la propria performance motoria (Meheling et al., 2009). Ricerche scientifiche dimostrano come la diminuzione della consapevolezza o l'assenza di tale sia relazionata ad un aumento delle disfunzioni motorie (Vogel et al., 2004; O'Connell et al., 2014).

Obiettivi: Valutare la consapevolezza corporea attraverso l'introduzione di un protocollo di esercizi specifici nel percorso riabilitativo della malattia di Parkinson e Parkinsonismi.

Materiali e Metodi: I partecipanti allo studio sono stati reclutati presso il centro GVDR con sede a Cadoneghe. Sono stati valutati con un questionario sviluppato dai team di fisioterapia e neuropsicologia, la terza sezione della scala Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS) e valutazione cognitiva. Il protocollo di trattamento specifico per la consapevolezza corporea è costituito da esercizi per la postura in stazione eretta, sdraiati e durante la deambulazione. Gli esercizi sono stati svolti individualmente e in gruppo, con e senza feedback visivo. Inoltre ciascun partecipante è stato ripreso in video mentre deambula in un ambiente controllato, si alza, si siede, cambia direzione e svolge attività manuali semplici. In ciascuna seduta i partecipanti sono stati sottoposti a visione dei filmati al fine di individuare le proprie disfunzioni motorie.

Risultati: In generale la consapevolezza corporea in soggetti con diagnosi di malattia di Parkinson e Parkinsonismi migliora con la visione video e, maggiormente, con il protocollo di esercizi proposto combinato alla visione video.

Bibliografia

- Amanzio, M., Monteverdi, S., Giordano, A., Soliveri, P., Filippi, P. & Geminiani, G. (2010). *Impaired awareness of movement disorders in Parkinson's disease. Brain and Cognition. 72: 337-346.*
- Ghielen, I., van den Heuvel, O.A., de Goede, C.J.T., Houniet-de Gier, M., Collette, E.H., Burgers-Bots, I. A. L., Rutten, S., Kwakkel, G., Vermunt, K., van Vliet, B., Berendse, H. W. & van Wegen, E. E. H. (2015). *BEWARE: Body awareness training in the treatment of wearing-off related anxiety in patients with Parkinson's disease: study protocol for a randomized controlled trial. Trials. 16: 283.*
- Mehling, W.E., Gopisetty, V., Daubenmier, J., Price, C.J., Hecht, F.M. & Stewart, A. (2009). *Body awareness: construct and self-report measures. PLoS ONE 4(5): e5614.*
- O'Connell, M.E., Dal Bello-Haas, V., Crossley, M. & Morgan, D. (2014). *Clinical correlates of awareness for balance, function, and memory: evidence for the modality specificity of awareness. Journal of Aging Research. Epub 2014 Jan 16. doi: 10.1155/2014/674716.*
- Vogel, A., Stokholm, J., Gade, A., Bo Andersen, B., Hejl, A.-M. & Waldemar, G. (2004). *Awareness of deficits in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease: Do MCI patients have impaired insight? Dementia and Geriatric Cognitive Disorders. 17: 181-187.*

3.1 Capitale Scientifico

5 - Studio delle variabili influenti nella Anedonia nella Malattia di Parkinson

A cura di Matteo Signorini, Ludovica Riccato, Anna Marchetto

Introduzione: Attualmente il DSM-5 definisce l'anedonia come un diminuito interesse o piacere in risposta a stimoli precedentemente percepiti come gratificanti in una fase premorboza (Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition (DSM- 5), 2013). Recentemente l'anedonia è stata descritta come una "marcata e consistente diminuzione dell'interesse o piacere per la maggior parte delle attività quotidiane; gli individui smettono di provare piacere per alcune attività o smettono di ricercare attività piacevoli come se mancassero di motivazione" (Husain & Roiser, 2018). L'anedonia è sottesa da uno specifico substrato neurobiologico, rappresentato dal circuito della gratificazione (reward), suddiviso nel circuito dopaminergico mesolimbico e mesocorticale, che svolge la funzione di regolare e controllare il comportamento attraverso l'induzione di sensazioni piacevoli. L'anedonia nella malattia di Parkinson (PD) sembra essere un fenomeno legato alla depressione, all'apatia e alla disfunzione dei lobi frontali ma lo stesso livello di disfunzione cerebrale può essere espresso diversamente in funzione della riserva cognitiva (Stern, 2009).

Obiettivi: lo scopo di questo studio è di indagare se, fra le ipotesi discriminanti sui fattori di rischio per la manifestazione dell'anedonia, la riserva cognitiva possa assumere un ruolo modulatore. Dato che una maggiore riserva cognitiva può ridurre la presenza sia di depressione che di pensieri depressivi (Clare, 2016) si ipotizza che i pazienti con maggiore riserva cognitiva possano essere in grado di adattarsi maggiormente alla patologia e manifestare di conseguenza minori livelli di sintomi anedonici.

Materiali e Metodi: abbiamo somministrato ad un gruppo di 40 pazienti con malattia di Parkinson senza demenza il Beck Depression Inventory (BDI) (Beck AT Ward CH, 1961) per valutazione della depressione, lo SHAPS per l'anedonia, il Montreal Cognitive Assessment (MOCA) per determinare la presenza di deterioramento cognitivo e il Cri-q (Nucci M., 2012) per quantificare la riserva cognitiva ed inoltre il questionario BIS BAS (Luigi Leone, 2002) per indagare l'influenza dei tratti disposizionali.

Risultati: sono emerse delle criticità rispetto allo strumento Snaith-Hamilton Pleasure Scale per la valutazione dell'anedonia in questa popolazione clinica, suggerendo nuove metodologie di valutazione più raffinate ed adatte a persone con Malattia di Parkinson.

Bibliografia

- Assogna F., C. C. (2011). Anhedonia in Parkinson's Disease: A Systematic Review of Literature. *Movement Disorders*, 1825-1834.
- Beck AT Ward CH, M. M. (1961). An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*, 4, 561-71.
- Clare, C. O. (2016). Is cognitive lifestyle associated with depressive thoughts and self-reported depressive symptoms in later life? *Eur J Ageing*, 13., 63-73.
- Elvira Lara et al (2016, November 5). Cognitive reserve is associated with quality of life: A population-based study. *Experimental Gerontology*, 87, 67-73.
- Kathryn Betts Adams S. L. (2011). A critical review of the literature on social and leisure activity and wellbeing in later life. *Ageing & Society*, 31, 683-712.
- Luigi Leone (2002). Validità della versione italiana delle scale BIS/BAS di Carver e White (1994). *Giornale italiano di psicologia*, 413-434.
- Nucci M. (2012). Cognitive Reserve Index questionnaire (Criq): A new instrument for measuring Cognitive Reserve. *Aging Clinical and Experimental Research*, 24(3), 218-26.
- Song-lee Hong, P. L. (2009, March 18). Structural Relationships Between Social Activities and Longitudinal Trajectories of Depression Among Older Adults. *The Gerontologist*, Vol. 49,(No. 1), 1-11.
- Stern. (2009). Cognitive reserve. *Neuropsychologia*(47), 2015-2028.

6 - La Rieducazione Vestibolare: Nuove Proposte Riabilitative

A cura di Ilaria Lunardi, Alina Cristina Ghioc e Maria Tesaro

Introduzione: La riabilitazione vestibolare si è inizialmente sviluppata con protocolli individuali e con riferimenti aneddotici, e solo negli ultimi trent'anni è stata sistematizzata con protocolli basati su studi anatomico-fisiologici e sulla revisione statistica dei risultati.

Obiettivi: A partire dalla revisione di quanto propone la letteratura nel campo della rieducazione vestibolare, lo studio ha come obiettivo quello di elaborare e somministrare un protocollo riabilitativo inedito che si avvalga anche dell'utilizzo della pedana di ultima generazione Hunova e di verificare la sua efficacia in complementarità con trattamenti privi di interazione robotica, in caso di patologie vestibolari.

Materiali e Metodi: La riabilitazione vestibolare oggi è una metodica che permette di attenuare o di risolvere, spesso in modo definitivo, i problemi di disequilibrio. La strategia riabilitativa è finalizzata a riprogrammare l'apparato dell'equilibrio per far sì che il cervello possa utilizzare non il sistema vestibolare (mal funzionante) bensì gli altri sistemi sensoriali di cui disponiamo, mediante una serie di esercizi e condizionamenti, per insegnare al cervello ad utilizzare le informazioni visive e propriocettive per il mantenimento dell'equilibrio anche attraverso l'utilizzo della pedana Hunova.

Risultati attesi: Fisioterapisti esperti offrono programmi di rieducazione vestibolare personalizzati, riducendo i sintomi di stress e migliorando la qualità di vita del paziente. Un ruolo terapeutico importante viene svolto dalle tecniche strumentali che adottano apparecchiature di varia complessità tecnologica come pedane propriocettive statiche e dinamiche, gli stimolatori ottocineticici o i sistemi di sostituzione sensoriale. La quantificazione dei risultati in osservanza delle linee guida e in relazione alla letteratura esistente permetterà di verificare e standardizzare un metodo efficace e moderno di approccio alla riabilitazione vestibolare.

Bibliografia

- Whitney SL, Alghwiri AA, Alghadir A. An overview of vestibular rehabilitation. *Handb Clin Neurol*. 2016;137:187-205.
- Tjernström F, Zur O, Jahn K. Current concepts and future approaches to vestibular rehabilitation. *J Neurol*. 2016 Apr;263 Suppl 1:S65-70.
- Hall CD, Herdman SJ, Whitney SL, et al. Vestibular Rehabilitation for Peripheral Vestibular Hypofunction: An Evidence-Based Clinical Practice Guideline: from the american physical therapy association neurology section. *J Neurol Phys Ther*. 2016 Apr;40(2):124-55.
- Whitney SL, Alghwiri A, Alghadir A. Physical therapy for persons with vestibular disorders. *Curr Opin Neurol*. 2015 Feb;28(1):61-8.

3.1 Capitale Scientifico

7 - Attività Fisica Adattata nel soggetto con Arteriopatia Obliterante Periferica

A cura del dottor Enzo Mantovani, di Simone Pravato e Federico Valisena

Definizione e Quadro Clinico: L'arteriopatia obliterante cronica periferica (AOCP) è una patologia caratterizzata da riduzione della portata ematica distrettuale agli arti inferiori.

Il sintomo principale dell'AOCP è rappresentato dalla claudicatio intermittens, definita classicamente come un dolore crampiforme ai muscoli dell'arto inferiore (prevalentemente al polpaccio, può manifestarsi anche a coscia e natica) che compare durante la deambulazione come camminare in piano o in salita, anche salendo le scale. Il sintomo si manifesta ogni volta che si ripete il medesimo sforzo e tende a recedere più o meno prontamente con la cessazione dello stesso. La localizzazione del dolore dipende dalla sede, dall'estensione delle lesioni vascolari, dalla presenza o meno di circolo collaterale. Le stenosi a livello arterioso femorale distale, popliteo o tibiale producono il dolore crampiforme a carico dei muscoli del polpaccio, mentre lesioni più prossimali (a livello aorto-iliaco-femorale prossimale) possono dare sintomi anche a livello del gluteo e coscia. L'entità di sintomatologia e lesioni tissutali vengono inquadrare nella classificazione di Fontaine e Rutherford. Sono molto importanti: 1) distanza percorsa prima che compaiano i sintomi (ICD) e 2) distanza totale prima che la persona debba interrompere la marcia (ACD) per dolore insopportabile. In base a questi dati (specialmente l'ACD) possiamo stratificare il rischio del soggetto ed impostare il trattamento.

Lo studio: Il training fisico è universalmente riconosciuto come il metodo più efficace per migliorare la capacità di marcia del paziente con AOCP. Esso dovrebbe essere sempre associato al trattamento farmacologico anti-aterotrombotico volto al rallentamento della progressione della malattia. Lo studio si prefigge l'obiettivo di indagare l'efficacia dell'attività fisica adattata nei soggetti con arteriopatia obliterante periferica dell'arto inferiore. Nello studio verranno reclutati pazienti con AOCP tramite i medici che eseguono eco-doppler. Si potranno avere soggetti con diverse distanze di intervallo libero dal dolore (distanza di cammino alla quale iniziano a manifestarsi i sintomi, prima tra tutti la claudicatio); verranno stabiliti dal medico dei criteri di esclusione per comorbilità che possano scongiurare tale percorso riabilitativo. Il protocollo di lavoro da preferire è al tappeto ruotante e sarà individualizzato ma standardizzato per velocità e pendenze, prevedendo una intensità di lavoro gradualmente crescente alla quale attenersi, in base comunque alla gravità della sintomatologia riferita dal soggetto (quantificabile somministrando la scala di Borg); si potranno eventualmente applicare frequenze cardiache di lavoro da non superare in caso di concomitante cardiopatia nota. L'attività al treadmill in genere prevede ripetute da interrompere quando il dolore sia non sopportabile dal paziente, che andranno riprese alla scomparsa completa del disturbo. Si può associare allenamento cardiovascolare, training dell'equilibrio ed esercizi di stretching mirati soprattutto ai distretti interessati dalla patologia.

Lo studio potrà prevedere, compatibilmente con il numero di utenti reclutati nello stesso, la possibilità di indagare se esistano differenze statisticamente significative tra allenamento solo in palestra e quello che abbinata l'attività controllata a sedute autogestite domiciliari/all'aperto, utilizzando strumenti idonei a monitorare il lavoro svolto al di fuori della palestra. La durata del programma riabilitativo potrebbe variare da un minimo di 3 a 6 mesi e oltre, raccomandando una frequenza di 3 volte a settimana.

Bibliografia

- Dispensa del corso "La prescrizione dell'esercizio fisico", evento formativo afferente al Programma 1.M3 "Prescrizione dell'esercizio fisico" nell'ambito del Piano Regionale Prevenzione – PRP 2014-2018 (DGRV. 749/2015).

- Short-term effects of cycle and treadmill training on exercise tolerance in peripheral arterial disease, *Journal of vascular surgery*, July 2006 (Bradley Sanderson, MSc, Christopher Askew, PhD, Ian Stewart, PhD, Philip Walker, MBBS, Harry Gibbs, MBBS, and Simon Green, PhD, Brisbane, Maroochydore, and Armidale, Australia).

- "L'esercizio fisico nel paziente con arteriopatia obliterante cronica periferica" (Roberto Carlon, Giuseppe Maria Andreozzi, Alfredo Leone) tratto da "La prescrizione dell'esercizio fisico in ambito cardiologico: documento Cardiologico di Consenso della Task Force Multisocietaria".

8 - Strategie di trattamento della Capsulite Adesiva con le attuali metodologie a confronto

A cura di Filippo Luise, Maddalena De Togni, Barbara Pizzo

Introduzione: La capsulite adesiva della spalla conosciuta anche come "spalla congelata", è una patologia infiammatoria dei tessuti periarticolari di spalla che causa la perdita o forte riduzione di mobilità dell'articolazione scapolo-omeroale spesso in associazioni a importanti dolori che si manifestano a riposo e durante la mobilità di spalla intensificandosi all'aumentare del ROM articolare passivo e attivo. Le attuali metodologie di trattamento per la capsulite, in uso presso il centro GVDR, sono terapie antalgiche associate a mobilizzazione passiva ed attiva della spalla Tecar, Hilt e Correnti antalgiche ed alla idrokinesiterapia.

Obiettivi: Lo scopo dello studio sarà inizialmente una valutazione critica dell'approccio attuale al trattamento della capsulite. Viene quindi considerata e discussa la possibile utilità di introdurre una linea guida standard su base scientifica. Gli effetti prodotti dal trattamento "standard" risultano essere anti-infiammatori, anti-dolorifici e anti-edemigeni. Potrebbero osservarsi anche effetti stimolanti per la rigenerazione ossea.

Materiali e Metodi: Partendo dai pazienti seguiti attualmente presso il Gvdr di Cadoneghe con diagnosi di capsulite si proporrà questo protocollo standard per raggiungere obiettivi antalgici e migliorare la mobilità (palestra -piscina) supportato dalle evidenze scientifiche in letteratura su costi e benefici sia per l'Utente che per la Struttura.

Risultati Attesi: Il risultati terapeutici ottenuti su questi pazienti verranno resi noti con una ricerca specifica.

Per valutare i risultati ottenuti si utilizzeranno come scale di misurazione la VAS, il ROM (con goniometro) e la scala di funzionalità DASH a distanza di tempo il miglioramento/peggioramento (1 mese, 2 mesi, 3 mesi).

Bibliografia

- Neviaser AS, Et Al., "Adhesive capsulitis of the should Acad Orthop Surg. 2011 Sep;19(9):536-42.

- Dunder U, Et Al., "Continuous passive motion provides good pain control in patients with adhesive capsulitis". *Int J Rehabil Res.* 2009 Sep;32(3):193-8.

- De Carli A., Et Al. "Shoulder adhesive capsulitis: manipulation and arthroscopic arthrolysis or intra-articular steroid injections?". *Int Orthop* 2012 Jan;36(1):101-6.

- Chen CY1, Et Al. "Extracorporeal shockwave therapy improves short-term functional outcomes of shoulder adhesive capsulitis". *Shoulder Elbow Surg.* 2014 Dec;23(12):1843-1851.

3.1 Capitale Scientifico

Laboratorio di Analisi Cliniche Struttura di Cadoneghe



Le analisi cliniche sono specifici esami di laboratorio che servono a valutare il corretto funzionamento dell'organismo e il suo stato di salute; se eseguite con periodicità e regolarità sono un valido contributo nella prevenzione di possibili disturbi e nella cura efficace delle patologie.

Gli esami possono essere effettuati su diversi tipi di campioni organici, come sangue, urine, secrezioni, tessuti, ecc.

Il laboratorio privato di analisi cliniche del Centro Fisioterapico Padovano è operativo dal settembre 2012 nella sede di via Gramsci n. 9 a Cadoneghe.

Il laboratorio, diretto dalla dottoressa Grazia Ruzza, offrirà in regime privato una gamma completa di esami nei seguenti settori:

Allergologia e Intolleranze

Biologia molecolare

Chimica Clinica

Citofluorimetria

Coagulazione

Ematologia

Immunometria

Microbiologia

Sieroimmunologia

Tossicologia

L'elenco degli esami effettuati è a disposizione degli Utenti sul sito istituzionale (www.gvdr.it). La fase analitica è affidata al Laboratorio Sefamo, laboratorio di Tipo 1, mentre le fase pre e post analitiche sono svolte direttamente da personale del Gruppo. ed in service è a disposizione degli utenti presso la struttura e scaricabile in formato pdf dal sito www.gvdr.it. Nel corso del 2018 sono stati eseguiti 32.338 esami di laboratorio.

Gvdr Igiene&Lavoro



La Divisione dei Servizi alle Aziende di Gvdr nel 2018 ha visto la crescita del fatturato del 30% rispetto all'anno precedente con il numero di lavoratori in carico che è salito a circa 3000. Il numero delle prestazioni su questi 3000 utenti è circa 10000 (contando gli esami di laboratorio).

3.2 Capitale Tecnologico

Il Gruppo Veneto da anni si è dotato di macchinari di ultima generazione, costantemente aggiornati e controllati dal punto di vista del funzionamento e della sicurezza elettrica.

Tra questi, due risonanze magnetiche, modello aperto che si trovano a Cadoneghe (da 0,4 e 0,2 tesla), una a Conegliano da 0,4 tesla.

A Cadoneghe, negli anni scorsi, è stato acquistato un mammografo con Tomosintesi che permette una valutazione tridimensionale della mammella, consentendo un più approfondito ed appropriato esame diagnostico che riduce significativamente i "falsi positivi" e sottoporre all'Utente a minore esposizione di radiazioni ionizzanti.

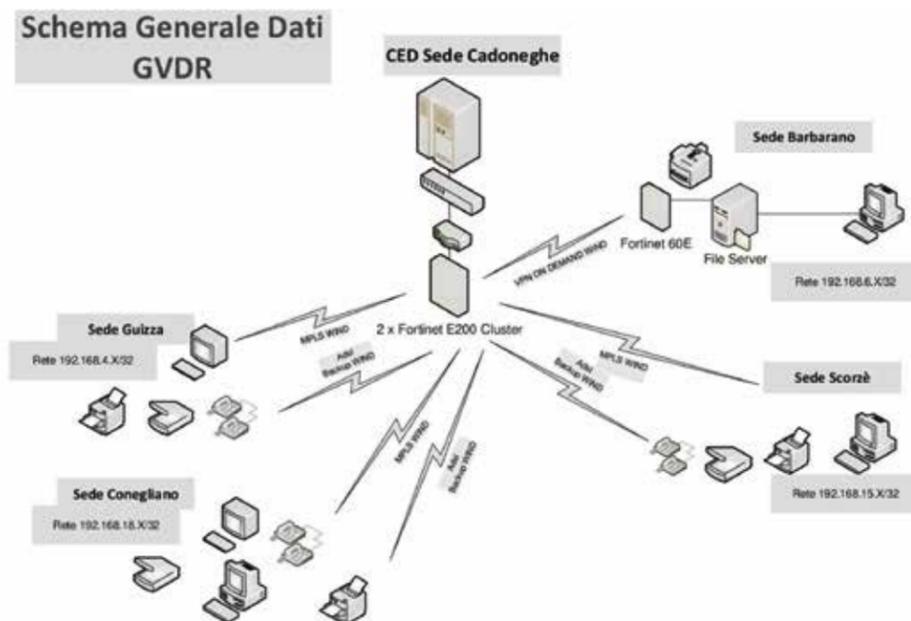
Sono in funzione due Tac (Tomografia Assiale Computerizzata) a Cadoneghe e Conegliano. Nella sede del Poliambulatorio Marca Trevigiana è presente anche la Tc Cone Beam per la diagnostica dentaria mentre la sede di Cadoneghe è dotata della DentalScan.

Nelle palestre Riabilitative sono presenti apparecchiature elettromedicali qualitativamente performanti quali Tecar e Laser ad alta potenza-Hilterapia.

Ogni struttura del Gruppo Veneto dispone di un apparecchiatura per le Onde d'Urto Focalizzate.

3.2 Capitale Tecnologico

CONFIGURAZIONE STRUTTURA INFORMATICA



Il cuore della nuova struttura informatica basa il suo funzionamento sull'utilizzo dell'ambiente virtuale messo a disposizione dal nuovo VMWare VSphere 6.5, con archiviazione dati su uno storage dedicato e ridondato (EMC), l'implementazione dell'ambiente Terminal Server di Microsoft, l'amministrazione centralizzata delle risorse e la segmentazione della network in funzione della sicurezza dei dispositivi in essa ospitati.

Il Sistema VMWare VSphere 6.5 risiede direttamente sui dischi locali un sistema Nutanix con 3 lame dotati ciascuno di 130 GB di ram a supporto delle macchine virtuali che in essi verranno ospitate, dischi SSD e dischi tradizionali.

Per tali Server è stata prevista una ridondanza lato alimentazione (doppio alimentatore). L'ambiente VMWare è configurato in modalità CLUSTER che assicura la totale ridondanza dei sistemi in caso di crash di uno degli 3 host preposti.

Tale funzionalità viene gestita ed assicurata dal sistema VMWare Virtual Center raggiungibile nella nuova versione tramite web-console da qualsiasi browser.

Per agevolare le operazioni di salvataggio dati, è presente anche la soluzione di backup centralizzato Veeam che nella versione 9.5 permette di operare un salvataggio giornaliero di tutte le macchine virtuali con 60 restore point (fino a 60 giorni prima).

Nel sistema Nutanix e Emc Vnx4 di storage utilizzato trovano posto tutti i dati relativi ai server/pc virtuali compresi quelli relativi al database SQL (GIPO), al contenuto del server di posta (Exchange 2007) e i dati relativi alle soluzioni EXPRIVIA per la gestione delle immagini di radiologia, un server preposto per gestione degli esami ematochimici, un server dedicato alla fornitura ai clienti del servizio web per la Medicina del Lavoro in cui possono gestire le visite e i dati relativi ai lavoratori, per finire è presente un server dedicato alla gestione delle chiavette wellness.

Di seguito verranno esposti i servizi presenti nella struttura informatica in oggetto e relative configurazioni:

Tutti i dispositivi (compresi i Thin Client) sono configurati per operare in architettura Active Directory.

La gestione dell'ambiente di lavoro in architettura terminal Server unito all'utilizzo dei profili Roaming e all'archiviazione dei dati in un repository comune garantisce agli utenti uno standard operativo che consente agli stessi di eseguire le proprie mansioni spostandosi liberamente all'interno della struttura e mantenendo sempre inalterate le configurazioni degli applicativi utilizzati.

In tal modo ogni operatore risulta assolutamente svincolato da qualsiasi legame all'hw che, altrimenti, comporterebbe inevitabili perdite di tempo dovute alla continua gestione delle configurazioni dei vari dispositivi utilizzati.

Salvataggio dati

- Esecuzione di backup giornaliero tramite Veeam su Nas Synology posizionato armadio Ced
- Copia settimanale del backup su Synology tramite ponte radio su altra struttura (Disaster recovery)
- Periodo di ritenzione punti ripristino 60 giorni e settimanale per disaster recovery
- Viene eseguito il backup di tutti i server virtuali e copia del sistema del server fisico VCGVDR

Collegamenti sedi

Di seguito è presente lo schema con cui sono interconnesse le varie sedi tra loro:

Essendo il CED presente nella sede di Cadoneghe le sedi sono collegate tramite MPLS con carrier Wind alla citata sede, li sono presenti 2 Fortinet 200E in cluster, tali firewall controllano e gestiscono tramite le varie policy tutte le connessioni in ingresso e uscita dalla sede.

L'MPLS è presente verso la sede di Padova, Scorzè, Conegliano e abitazione del Dott. Caraccio

Sistema Anti Spam

Nel sistema informatico di GVDR è stato implementato oltre che un sistema Antivirus (Trend Micro Worry Free Advanced ver 9.0) anche un sistema Antispam al fine di prevenire eventuali minacce informatiche (Virus, Malware, Spam) e di bloccare le fastidiose mail di Spam che prendono di mira alcuni indirizzi istituzionali.

A tal proposito, sono stati attivati dei filtri che esaminano tutte le mail e gli allegati ed in caso di pericolo, ne impediscono la ricezione.

E' stato inoltre attivato il blocco del transito di tutti gli allegati potenzialmente veicolo d'infezioni: Files Eseguibili, Audio, Video.

Per i motivi sopra indicati, alcune mail potrebbero non essere ricevute immediatamente in quanto potrebbero essere intercettate come pericolose e trattate di conseguenza.

3.3 I Nostri Progetti

Progetti Realizzati nel 2018

- Nel corso del 2018 è stata redatta la nuova Carta dei Servizi, continuando il coinvolgimento di PADIMO, CittadinanzaAttiva e Anisap, quale contributo fattivo alla certificazione della qualità dei contenuti. E' stata prodotta una nuova versione cartacea della CDS, più elegante, ricca di informazioni e, riteniamo, di più facile consultazione. Nel corso del 2019 è prevista una nuova implementazione con l'inserimento delle informazioni relative alla nuova sede della struttura di Scorzè e con la presentazione anche di nuovi servizi.
- Tutti i dispositivi medici sono adeguati e sufficienti alle attività eseguite in tutte le strutture del Gruppo. Notevole impegno è stato profuso nel tenere aggiornato ed efficiente il "parco apparecchiature" in modo tale da garantire la massima efficienza del dispositivo medico non trascurando la sicurezza del paziente. L'imminente realizzazione di una nuova porzione di struttura a Cadoneghe prevede l'acquisto di ulteriore apparecchiatura elettromedicale tra cui una risonanza magnetica da 1,5 Tesla.
- Nel corso del 2018 le strutture del Gvdr hanno riconfermato la certificazione al Sistema Qualità Iso 9001 superando brillantemente la verifica ispettiva dell'Ente Certificatore.

Poliambulatorio San Benedetto di Scorzè

E' iniziato nel 2018 il trasferimento della sede da via Venezia 80 a via Moglianese 44/E. La nuova location è sicuramente molto più attrattiva per gli Utenti e più adatta alla attività di Medicina Fisica e Riabilitativa potendo integrare tutto questo con le attività del Poliambulatorio Specialistico. La nuova sede sarà inaugurata ad inizio 2019

Poliambulatorio Marca Trevigiana di Conegliano

- Sta producendo dei risultati oltre le più rosee aspettative. Risultati che sono per la Direzione un orgoglio e confermano la nostra Vision.
- E' stato avviato inoltre un processo di accreditamento, già ottenuto, per le branche a visita che abbiamo richiesto: Cardiologia, Neurologia e Dermatologia, che si svilupperà nel 2019.
- L'incremento dell'attività è accompagnato da un aumento consistente del budget trasferito (Mirano -> Conegliano) e soprattutto confermato dall'ottenimento dall'extra budget.

Centro Medico Fisioguizza di Padova

- La nostra struttura ha attivato e sviluppato il progetto "Linfologico" che non solo sta dando risultati sanitari ma anche definito il progetto denominato "Rete Linfologica del Veneto" da attuare in tutto il territorio regionale per il 2019.

Questo progetto è destinato ad evidenziare ancora di più la estrema qualificazione e specializzazione del percorso diagnostico, terapeutico e riabilitativo predisposto dal Gvdr per gli Utenti affetti da queste patologie.

Centro Fisioterapico Padovano - Radiologia Scrovegni di Cadoneghe

- Rimane il fulcro del nostro "Core Business" con un aumento costante dell'attività privata. E' comunque importante rilevare che nel 2018 la struttura, in tutte le sue componenti, ha lavorato al massimo attraendo un numero di Utenti decisamente in aumento rispetto al 2017.
- Tra le attività che hanno iniziato il processo autorizzativo, nel corso del 2018 la Palestra riabilitativa "Salute&Benessere" di Cadoneghe è stata oggetto di verifica ispettiva da parte del personale dell'AULSS 6 Euganea al fine di accertare la rispondenza dei requisiti strutturali ed organizzativi per essere autorizzata a partecipare al circuito delle "Palestre della Salute", promossa dall'AULSS 2 e valida per tutto il territorio regionale. La verifica ha dato esito completamente positivo e abbiamo ricevuto la conferma scritta e la targa autorizzativa da parte dell'Ente Autorizzatore.
- Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha raggiunto con la sua palestra "Salute&Benessere" l'accreditamento al progetto regionale sulle "Palestre della salute", dove viene seguita la filosofia di individuare nel territorio strutture private che, attraverso dotazioni impiantistiche strutturali e con presenza di personale specializzato ed ulteriormente formato, permettono a soggetti portatori di patologie croniche (come ad esempio le malattie cardiovascolari, il diabete e le malattie dismetaboliche in generale) di eseguire dell'esercizio fisico è eseguito con estrema professionalità.
- Nel 2018 per ogni struttura del Gvdr sono state implementate le dotazioni tecnologiche a seconda delle necessità di ciascuna di esse.
- Nel 2018 è partito il progetto di potenziamento del Centralino per far fronte all'aumento delle telefonate in entrata.
- E' stata demolita l'area dell'ex cinema di Cadoneghe, sulla quale nel 2019 sarà edificata una nuova ala della struttura che ospiterà nuove ed importanti attività.

Progetti per il 2019

- A conferma di quanto menzionato ai punti precedenti, la Direzione constata a regime la struttura di Conegliano aperta nell'agosto del 2017 ora si sta concentrando sull'avvio delle attività presso la nuova struttura di Scorzè, in apertura nel primo trimestre del 2019 e all'avvio dei lavori per la costruzione della nuova porzione di struttura di Cadoneghe, immobile di circa 1700 mq che consegnerà una nuova architettura organizzativa e logistica. Tali eventi, da una parte comporteranno (Scorzè) l'aumento dei servizi offerti in un nuovo, moderno ed accogliente ambiente, mentre dall'altra l'acquisizione di una nuova grande apparecchiatura (RMN da 1,5 Tesla) oltre che l'offerta di nuovi servizi. I progetti prevedono un investimento di oltre 3 milioni di euro. Naturalmente, tutti i processi attivati saranno oggetto di accordi e di interventi di manutenzione e monitoraggio con Aziende specializzate.
- Tra le attività in fase di sviluppo, particolare importanza riveste il progetto linfologico con la proposta della creazione della Rete Linfologica del Veneto con la finalità di realizzare un centro di

- eccellenza (HUB) e di riferimento su tutto il territorio regionale rivolto alla particolare Utenza affetta da patologie del sistema linfatico.
- Oltre a tutto questo, in prossimità della scadenza dei rapporti di accreditamento istituzionale per tutte le strutture, sarà presentata istanza di rinnovo accreditamento (tranne che per Conegliano) chiedendo di poter estendere tale istituto – con riferimento alla struttura di Padova e Scorzè - anche per la branca di radiologia diagnostica, limitatamente alle ecografie.
- Nel luglio 2019 si concretizzerà la cessione del ramo d'azienda relativo alla Fisiovicentina di Barbarano Vicentino (Vicenza).
- Nel 2019 il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione aderirà alla campagna Plastic Free Challenge promossa dal Ministero dell'Ambiente e che ha come obiettivo la riduzione del consumo di plastica. Primo atto sarà la sostituzione delle borsette di plastica per la consegna dei referti di Radiologia che diventeranno di carta.
- Nel 2019 il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione promuoverà una raccolta differenziata "spinta" rivolta a tutti i suoi Utenti. Nelle strutture, infatti, saranno presenti vari bidoni per la raccolta rifiuti differenziati per il tipo di prodotto. Tutto questo secondo lo slogan "Riciclare di più, riciclare meglio".
- Potenziamento e ottimizzazione della Gestione della chiamate in entrata con l'obiettivo di diminuire le chiamate "perse", ricorrendo a risorse in outsourcing.
- Potenziamento del servizio Urp - Ufficio Relazioni con il Pubblico, per la risposta agli Utenti mediante l'utilizzo di risorse dedicate.
- Avvio del processo di "Adozione del modello organizzativo" ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001.

4. Capitale etico e sociale

4.1	Codice etico	30
4.2	Patrimonio sociale	31
4.3	Stakeholders	32



4.1 Codice Etico

*“Il corpo umano è un tempio e come tale va curato e rispettato, sempre”
Ippocrate*

L'Etica è rappresentata per GVDR dalle due facce di una stessa medaglia. Da un lato Etica ha il significato della parola inglese Trust, ovvero credere. Diversamente da believe però, Trust, rappresenta religiosa e razionale credenza, unita a convinzione, passione per il proprio lavoro e nelle pratiche quotidiane che costituiscono lo stesso. L'altra faccia della medaglia completa il concetto, rappresentando l'idea di accettabilità e sostenibilità della scienza che valuta l'umano impatto delle pratiche mediche esercitate. La metafora trova completezza nel collante che unisce le due facce della medaglia rappresentabile con la frase “fare agli altri quello che si accetterebbe anche per se stessi”.

In questo sta tutto: rispetto delle leggi, della scienza, delle norme e, soprattutto, della Persona. Va aggiunto un importante elemento: GVDR eroga servizi di Sanità Pubblica. Per questo è importante mettere fiducia ed attenzione nel servire il Cittadino, nell'aiutarlo al fianco dello Stato rispettando le risorse pubbliche. GVDR si è imposto un codice etico composto di linee guida importanti e necessarie, una sorta di Carta Costituzionale da seguire e tenere presente sempre. In questo l'Etica diventa un Capitale, un Valore, una Garanzia.

1. GVDR si impegna a sostenere, aiutare e supportare la Sanità Pubblica con spirito di integrazione, ausilio e completamento in totale trasparenza e chiarezza;
2. GVDR si impone il vincolo morale di mantenere un atteggiamento di onestà, ricostruibilità e linearità nei rapporti di Lavoro coi propri stakeholder;
3. La promessa di GVDR sta nell'applicare il principio di sostenibilità in tutte le sue attività e proposte, senza creare inutili rischi per chi si le si affida;
4. L'obbligo morale di GVDR è il rispetto delle leggi, delle normative e degli stessi principi etici a cui si attengono tutti i suoi sostenitori;
5. GVDR si propone sempre garante, promotore, facilitatore e salvaguardia del patrimonio di salute del cittadino;
6. La dedizione di GVDR è nel impresa di identificare sempre correttamente gli obiettivi e di conseguirli;
7. Lo sforzo di GVDR è creare prodotti e servizi sanitari di qualità ed economicamente sostenibili, in linea con le direttive della ricerca e della medicina ufficiali, nel rispetto degli assistiti evitando discriminazioni o condizioni di iniquità;

8. La missione di GVDR è mirare alla protezione e salvaguardia dei risultati del Lavoro e al rispetto della Proprietà Intellettuale;

9. Lo scopo di GVDR è mantenere separati gli interessi personali ed evitare conflitti generati dai medesimi;

10. GVDR è mosso dalla passione per la cooperazione in una logica di network volta a massimizzare contenuto scientifico, informativo e professionale;

4.2 Il Patrimonio Sociale

Anche nel corso del 2018 è proseguita l'attività “sociale” del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione che ha come punto centrale la prevenzione e la promozione dei corretti stili di vita, la crescente sensibilità verso le nuove generazioni ed l'educazione verso la popolazione e sostegno al mondo della cultura. Questi sono i punti cardini su cui si fonda il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione. Non solo offrire un servizio altamente qualificato ai propri Utenti, ma anche creare in loro la cultura della salute e della prevenzione.

- **Ha collaborato all'organizzazione del convegno Ecm “Diagnostica Senologica: il passato ancora recente, il futuro già nato” promosso da Nordestnet Formazione che si è svolto il 17 novembre presso il Musme – Museo della Medicina.**

- **In occasione della Festa della Donna, il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione e Rete Salute per il Veneto hanno promosso la corretta informazione scientifica sulla prevenzione della Salute della Donna proponendo delle prestazioni sanitarie di prevenzione ad una tariffa agevolata fino ad esaurimento dei posti.**

- Sono stati promossi dei colloqui gratuiti nella sede di Cadoneghe in occasione della giornata del Benessere Psicologico.

- Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha sostenuto la rassegna “Novembre PataVino” in particolare l'evento “Sport, tecnologia e disabilità”, intervento di Fausto Panizzolo sull'innovazione applicata allo sport svoltosi al Musme – Museo della Medicina di Padova.

- Ha contribuito alla realizzazione della 7ª edizione del premio giornalistico “Giorgia Iazzetta” dedicato alla memoria della giovane giornalista prematuramente scomparsa.

- Ha confermato il sostegno all'associazione Padimo Onlus di Padova.

- Nel 2018 il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione è stato coinvolto nella pianificazione del progetto “Cadoneghe Cardioprotetta” promosso dal consigliere comunale di Cadoneghe, dottor Edoardo Lacava, che ha l'obiettivo di arrivare alla certificazione di “Territorio Cardioprotetto” coprendo l'area comunale con Defibrillatori capillarmente distribuiti, nel numero di uno ogni 800 abitanti, e formando più persone dell'utilizzo nello strumento e certificandole con il brevetto ILCOR.

Il progetto ha visto la collaborazione delle “Botteghe di Cadoneghe” e delle farmacie che hanno aderito rendendosi disponibili all'acquisto ed al posizionamento nella loro struttura di un DAE. I corsi si sono svolti nel 2018 nella sede della palestra “Salute&Benessere” di Gvdr in piazza Insurrezione a Mejaniga di Cadoneghe a cura del dottor Giacomo Longo e degli istruttori del Cisom.

4.2 Stakeholders

Gvdr partner nei percorsi diagnostico-terapeutici di migliaia di utenti

Se si considerano tutte le prestazioni ambulatoriali che quotidianamente vengono effettuate nella provincia di Padova, circa una su tre è erogata da strutture accreditate dal Sistema Sanitario Regionale del Veneto. Il modello sanitario padovano conferma dunque la propria capacità di far interagire attività pubbliche e private, riuscendo nell'ambizioso progetto di valorizzare le diverse specializzazioni e di spingere verso l'alto l'asticella della qualità nelle cure.

Sempre più, infatti, la valutazione delle performance sanitarie muove verso una prospettiva sistemica che sappia abbracciare la rete dei servizi alla persona nel suo complesso, lì dove il privato si integra al settore pubblico a beneficio del cittadino-utente.

Il modello veneto di accreditamento delle strutture private si distingue per la sua capacità di garantire elevata qualità delle cure, competenze professionali certificate, costante innovazione tecnologica e modelli organizzativi coerenti con la programmazione socio-sanitaria. Da qui non si scappa: chi vuole produrre salute, da privato, deve saper modellare la propria prassi organizzativa agli standard qualitativi che hanno fatto grande la sanità veneta nel confronto con le altre Regioni. Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, nel corso della sua storia trentennale, ha saputo conformarsi agli standard fissati dal committente pubblico e ha esteso così la sua presenza in ben quattro province venete, diventando partner imprescindibile nei percorsi diagnostico-terapeutici di migliaia di pazienti.

Tutto questo all'insegna della trasparenza, testimoniata direttamente da questo Bilancio Sociale del Gruppo, redatto come ogni anno con dovizia di particolari e grande attenzione alle esternalità sociali, oltre che economiche, dell'operato aziendale.

Dottor Domenico Scibetta, Direttore Generale Ulss 6 Euganea



Quando l'elemento che distingue è l'umanità

Non è la prima volta che il Gruppo Veneto Diagnostica Riabilitazione mi chiede qualche parola di saluto da pubblicare sul loro Bilancio Sociale. Lo faccio sempre con piacere, perché conosco l'impegno e la serietà di questo gruppo, perché ho molteplici testimonianze della qualità dei servizi che vengono erogati ai loro assistiti, soprattutto perché nel modus operandi di GVDR ritrovo una filosofia a me molto cara: quella dell'umanità. Il settore sanitario è probabilmente il più delicato che esista. Abbiamo a che fare ogni giorno con persone che si rivolgono a noi affidandoci quello che più di prezioso posseggono: la propria salute. Che sia per prevenzione, per cure in caso di eventi acuti o per terapie in casi di malattie croniche, ci troviamo di fronte persone che si affidano a noi, confidano nella nostra preparazione, nella nostra professionalità, nel nostro lavoro. Cercano più di ogni altra cosa rispetto, considerazione. Non sono numeri, non sono polli in una batteria o pezzi su una catena di montaggio: sono persone con storie, sensibilità, cultura, patologie diverse. Ognuna di loro vuole sentirsi al centro delle attenzioni del mondo sanitario. Per questo chiedo sempre ai medici, agli operatori socio-sanitari, agli infermieri e anche agli impiegati amministrativi dell'Azienda sanitaria che dirigo, di ricordarsi di questo aspetto. "Mettetevi nei panni di chi vi sta di fronte", dico, "perché quelle persone si stanno affidando a voi e lo stanno facendo nel momento del bisogno, quando sono più fragili". Se una struttura privata-convenzionata adotta la stessa filosofia, per me è motivo di riconoscenza: pur non essendo una struttura puramente pubblica, si occupa - per quanto di sua competenza - dello stesso argomento di cui ci occupiamo noi, la salute. E rendere pubblico - con pubblicazioni ed eventi - questo impegno dimostra da una parte sensibilità e dall'altra coraggio. È il coraggio di chi sa come fa le cose, di chi è consapevole della cura con cui si occupa dei propri pazienti.

Certamente il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha dalla sue alcuni elementi che lo contraddistinguono: anni di esperienza consolidata, investimenti nelle migliori tecnologie, ricerca di professionisti capaci e motivati.

Ma non è certo questo il luogo per parlare di questo o per affrontare il tema del rapporto tra sanità pubblica e sanità privata-convenzionata. Concludo dicendo che il nostro comune interesse deve essere quello che ho cercato di far trasparire in questo mio saluto: accogliere e occuparsi con umanità di chi si rivolge a noi. Auguro al Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione di continuare a farlo nello stesso modo che ne ha contraddistinto l'azione in tutti questi anni.

Dottor Giuseppe Dal Ben, Direttore Generale Ulss 3 Serenissima



Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione presenta quest'anno il suo 10.mo Bilancio Sociale.

Una domanda viene spontanea: ma cos'è il Bilancio Sociale? La risposta la troviamo esplicitata nel recente Decreto 4 Luglio 2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che ha adottato le Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale degli Enti del Terzo Settore ma che sono sicuramente estensibili alla Pubblica Amministrazione e, quindi, alle Strutture sanitarie ambulatoriali accreditate come le nostre.

Le Linee Guida, quindi, definiscono il Bilancio Sociale come uno strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte da una qualsiasi organizzazione.

Oltre al concetto della responsabilità però c'è anche quello della "trasparenza" intesa come accesso alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, fra cui gli indicatori gestionali e la predisposizione del Bilancio e gli strumenti di comunicazione volti a rendere visibili decisioni, attività, risultati e progetti futuri.

Analizzando attentamente Il Bilancio Sociale 2018 di GVDR non posso non sottolineare che trovano evidenza tutta una serie di azioni, comportamenti e direttive in grado di fornire agli stakeholders ed agli utenti un quadro complessivo, chiaro e completo dell'attività, della natura e dei risultati ottenuti dal Gruppo in linea con i dettami sopra evidenziati.

Alcuni esempi: a pag. 12 del Bilancio Sociale è scritto: "L'importanza di saper comunicare all'esterno (Utenza e stakeholder), ciò che facciamo e come lo facciamo, riveste carattere di fondamentale importanza. Ecco perché la Direzione del GVDR continua a favorire iniziative che mettono a disposizione le migliori risorse per la Comunicazione. Punto fermo della comunicazione istituzionale è quella di mettere in evidenza soprattutto:

- la qualità delle prestazioni e dell'organizzazione;
- la bontà delle tariffe;
- l'utilità della prevenzione per garantire al meglio la salute dei nostri Cittadini".

A pagina 25 invece viene sottolineata l'importanza "dell'informazione sanitaria rivolta ai cittadini e la diffusione dei corretti stili di vita. Il Gruppo Veneto ha l'obiettivo per il 2019, di proseguire nel percorso, già avviato in questi anni, di coinvolgimento della popolazione ad eventi formativi realizzati con l'apporto scientifico di Relatori altamente qualificati".

Infine a pagina 52 viene sottolineato che: "Tra le attività in fase di sviluppo, particolare importanza riveste il progetto linfologico con la proposta della creazione delle Rete Linfologica del Veneto con la finalità di realizzare un centro di eccellenza (HUB) e di riferimento su tutto il territorio regionale rivolto alla particolare Utenza affetta da

patologie del sistema linfatico.

Nel 2019 il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione aderirà alla campagna Plastic Free Challenge promossa dal Ministero dell'Ambiente e che ha come obiettivo la riduzione del consumo della plastica. Primo atto sarà la sostituzione delle borse di plastica per la consegna dei referti di Radiologia che diventeranno di carta".

Oltre a quanto sopra evidenziato anche questo Bilancio Sociale 2018, così come presentato, lo ritengo una utilissima fonte di dati, notizie, orientamenti e progetti che aiutano a capire da un lato lo stato di salute dei cittadini che vivono e operano in questa parte di territorio del Veneto e dall'altro, con gli obiettivi di miglioramento gestionale e tecnologico la volontà di continuare quel processo di crescita del Gruppo tale che possa incrementare quelle prestazioni di alta qualità che dà ai cittadini veneti.

Dottor Giampaolo Fagan, Direttore Anisap Veneto-Trentino A. A.



4.2 Stakeholders

Qualità e Centralità dell'Utente punti cardine del Sistema Sanitario Regionale e del Gvdr

Il Sistema Sanitario Regionale del Veneto è un modello di eccellenza a livello italiano. La Qualità e il porre al centro l'Utente sono alcuni dei punti cardine su cui si fonda il sistema.

Il nostro Sistema Sanitario, anche attraverso la collaborazione e la cooperazione tra tutti gli operatori, siano essi pubblici o privati accreditati, ha l'obiettivo di soddisfare il bisogno di "Salute" dei Veneti. Un operatore, che da più di 30 anni è presente nel panorama della Sanità regionale e da un paio d'anni anche nella provincia di Treviso, è il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione che in questi decenni di attività ha condiviso le linee di indirizzo regionali, accettandone le regole e sviluppando progetti per migliorare l'offerta della Sanità Veneta.

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha sposato, da 10 anni, la filosofia di rendicontare a tutti gli Utenti, Stakeholders e Cariche Istituzionali, le proprie attività soffermandosi anche sulle criticità e non solo sui punti di forza.

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, dal settembre 2017, è presente anche nella provincia di Treviso con il "Poliambulatorio Marca Trevigiana" a Conegliano.

L'apertura di questa struttura, che eroga in convezione con il Sistema Sanitario Regionale prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitativa, e Diagnostica per Immagini ha contribuito ad aumentare l'offerta sanitaria al servizio dei cittadini del bacino ed a ridurre le liste d'attesa, così come richiesto dalla Regione Veneto.

Nel modello della Nostra Regione, quindi, al privato-accreditato viene riconosciuto un ruolo di forte sinergia con il Sistema Sanitario Regionale, e sicuramente il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ne è parte.

L'integrazione del pubblico con il privato accreditato ha reso possibile la costruzione di una rete di servizi tale da dare risposte tempestive, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali più richieste.

Altri aspetti che ritengo di dover sottolineare sono la ricerca e la volontà di offrire umanità e professionalità a servizio del territorio, investendo e puntando sulle risorse umane, lavorando sul miglioramento strutturale delle sedi e aggiornando di volta in volta la tecnologia, che deve essere al passo con i tempi.

Dottor Francesco Benazzi, Direttore Generale Ulss 2 Marca Trevigiana



5. Capital branding

5.1	Promessa	38
5.2	Analisi utenza: la risposta alla promessa del brand	40
5.3	La comunicazione	42



5.1 Promessa

*"Il brand non è quello che dici tu.
E' quello che dicono loro"*
Marty Neumeier

Per ogni azienda il Brand rappresenta più di tutto un concetto di forte capitalizzazione del valore di marchio.

E' luogo comune che la sola pronuncia della parola Brand porti alla mente concetti collegati a lusso, tecnologia, sport e moda. Questo è il meccanismo che certamente abbiamo sotto gli occhi tutti i giorni nel mercato ma non ci deve sfuggire il livello di Valore che si lega a un marchio, ad ogni marchio. Giusto per fare un esempio a chiarimento del concetto, sembra che nel valore della grande CocaCola il solo costo del marchio, in caso di compravendita del gruppo, possa arrivare anche al 61% della cifra totale trattata. Cioè la fama della bottiglietta e della scritta collegate al prodotto arriva a 61% del costo totale del gruppo.

Anche GVDR ha deciso di intraprendere un percorso scientifico di studio e gestione del proprio Brand, identificandolo come strumento nella gestione delle relazioni con tutti i propri interlocutori. Infatti se Brand significa valore che suggerisce percezione della realtà di un marchio, quello che è più importante è che Brand significa anche garanzia verso il cliente del prodotto o del servizio erogati, forniti non solo in modalità stand alone ma con tutto ciò che comporta relazionarsi con GVDR.

Parliamo cioè di una relazione di rinforzo e irrobustimento del rapporto con l'audience, e non solo.

Nel caso dei Servizi alla persona e, nella fattispecie, della Sanità esistono degli elementi differenzianti molto forti che rappresentano e rafforzano il concetto e l'idea di Brand. Ne citiamo alcune:

- Fedeltà (relazione che si crea, coltiva, sviluppa e rafforza) che però deve andare di pari passo con la reputazione e presenza nel mercato. In questo caso la posta in palio posa le proprie fondamentazioni su un servizio collegato alla salute, intima, delicata ed estremamente preziosa;
- **Sicurezza;**
- **Affidabilità;**
- **Garanzia** (si pensi a quale precisione e attenzione richiede una diagnosi e le cure e riabilitazioni ad essa collegate);
- **Appartenenza ed identità;**
- **Valore e valori;**
- **Fiducia;**
- **Facilitazione delle scelte:** un paziente deve essere consigliato con competenza scientifica nelle scelte ed opzioni;
- **Qualità percepita.**

Tutto questo valorizza il rapporto con i propri utenti considerando che ci sono valori ed indicatori molto importanti per il Gruppo. Emergono nel Brand GVDR elementi di riconoscibilità, che stanno alla base delle soddisfazioni dei bisogni.

Due gli aspetti da considerare a questo punto:

1. La costruzione della forza del Brand avviene sulla misurazione "arbitra", pur parziale, del paziente, beneficiario dei servizi/prodotti;
2. Esiste una classificazione del rapporto che si genera tra Brand e cliente (in questo caso cliente-paziente).

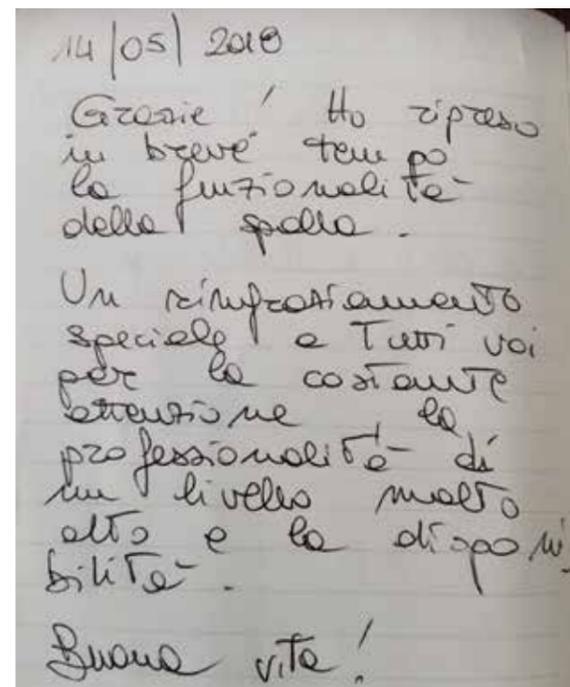
GVDR ha pensato e reso disponibile un semplice strumento di comunicazione. Semplice perchè alla portata di chiunque. Sotto il nome "Dediche per i Terapisti" si rivela un semplice brogliaccio o libro mastro della comunicazione tra l'utenza e il personale di cura.

Curare le persone con manipolazioni è spesso stabilire un contatto molto intimo e soggetto ad accettazione da parte dell'interlocutore. In buona sostanza si accetta il fatto che vengano messe mani addosso a fin di cura e l'accettazione delle manipolazioni col contatto fisico finalizzato alla guarigione è un ottimo banco di prova.

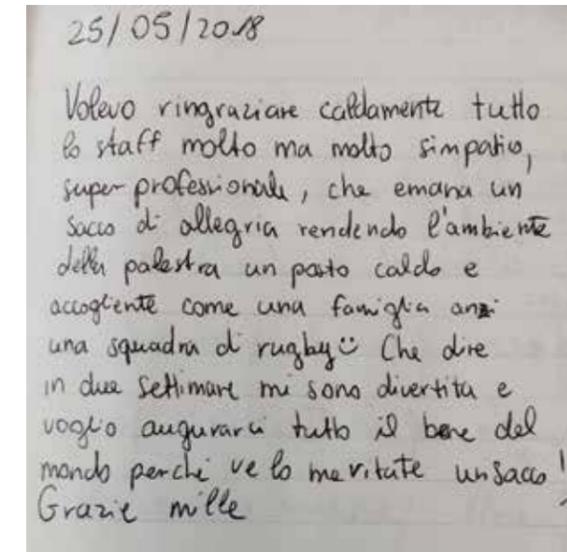
Sfogliare il libro delle "Dediche per i fisioterapisti" è un'ottima cartina tornasole. Tra tutte quelle raccolte sono state scelte due testimonianze.

Sono pubblicate ovviamente nel rispetto dell'anonimato degli autori.

La prima:



Emergono parole che rivelano emozioni positive alla fine di un percorso di guarigione che può aver portato dolore fisico e sofferenze. Un ulteriore messaggio segue e rivela la stessa portata emozionale:



Altro ricordo toccato arriva da un'altra nostra Utente "120 km in 5 giorni solo con le mie gambe. Ce l'ho fatta. Arrivata a Santiago. E' passato neanche un anno dal nostro primo incontro e dal nostro primo bendaggio. Non ti ringrazierò mai abbastanza per tutto quello che hai e continuerai a fare per noi. Non solo lavori con grande passione e professionalità ma ci dai la possibilità di riprendere in mano le nostre vite, di poterle rivivere con le nostre passioni".

5. Capital branding

5.2 Analisi utenza: la risposta alla promessa del brand

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione hanno confermato la posizione baricentrica e l'attrattività nei rispettivi territori di riferimento.

Nel 2018 sono stati accolti nelle cinque strutture oltre 54 mila utenti.



Totale Utenti

Strutture	Utenti
Cadoneghe	36.613
Padova	4.799
Scorzè	2.388
Conegliano	10.584
Barbarano	410
Totale	54.794

Comuni di Provenienza Utenti - Struttura di Cadoneghe Centro Fisioterapico Padovano e Radiologia Scrovegni

Comuni	2018	2017
Cadoneghe	11.664	10.154
Vigonza	7.789	6.182
Padova	7.454	7.364
Vigodarzere	6.201	3.883
Campodarsego	5.283	3.545
Villanova di Camposamp.	2.013	2.155
Borgoricco	1.457	1.194
S.Giorgio delle Pertiche	1.431	792
Pianiga	1.110	1.218
Camposampiero	921	757
Santa Maria di Sala	845	854
Curtarolo	782	688
Noventa Padovana	713	681
Limena	603	637
Santa Giustina in Colle	558	202
Piazzola sul Brenta	555	452
Massanzago	460	396
Trebaseleghe	460	273
Campo San Martino	419	151
Villafranca Padovana	376	372
Loreggia	356	296
Stra	274	310
Piombino Dese	238	199
Mirano	208	207
Altri	5.621	12.557
Totale	52.170	55.519

La **Struttura di Cadoneghe** nel corso del 2018 ha avuto un accesso di oltre 36.000 persone provenienti dall'area dell'Alta Padovana, di Padova e dei comuni della cintura. Gli Utenti per la maggior parte appartenevano all'attuale Ulss 6 Euganea, ma erano presenti anche Utenti dall'ex Ulss 13 Mirano-Dolo e da altre Aziende Sanitarie.

Nella **Struttura di Padova** c'è stata un'affluenza di quasi 4.800 Utenti provenienti dall'area Sud di Padova e facenti parte dell'Ulss 6 Euganea.

La **Struttura di Barbarano Vicentino** ha visto confermato il suo ruolo di riferimento per l'area del Basso Vicentino.

La **Struttura di Scorzè** ha registrato un totale di oltre 2.388 Utenti, in aumento rispetto al 2017, provenienti dall'ex Ulss 13 Mirano-Dolo, dalle aree dell'Ulss 3 Serenissima e dal vicino territorio della provincia di Treviso.

La **Struttura di Conegliano** ha visto decuplicare gli accessi superando quota 10 mila utenti provenienti per la maggior parte dal bacino del Coneglianese e alcuni dalla vicina provincia di Pordenone.

Comuni di Provenienza Utenti Struttura di Padova - Fisioguizza

Comuni	2017	2018
Padova	4.764	5.073
Albignasego	2.431	2.365
Maserà di Padova	711	569
Due Carrare	394	352
Ponte San Nicolò	96	394
Casaserugo	221	164
Cartura	122	196
Montegrotto Terme	94	112
Abano Terme	145	170
Altri	1.780	2.528
Totale	10.758	11.923

Comuni di Provenienza Utenti Struttura di Barbarano Vic. - Fisiovicentina

Comuni	2017	2018
Barbarano Vicentino	114	83
Mossano	34	62
Nanto	34	29
Noventa Vicentina	24	32
Lonigo	19	16
Sarego	24	25
Vicenza	8	8
Castegnero	18	18
Altri	181	137
Totale	456	410

Comuni di Provenienza Utenti Struttura di Scorzè - Poliambulatorio San Benedetto

Comuni	2017	2018
Scorzè	1.174	1.076
Noale	487	507
Salzano	330	333
Martellago	510	601
Zero Branco	355	247
Trebaseleghe	299	277
Mogliano	210	113
Santa Maria di Sala	146	234
Altre Ulss	1.197	1.378
Totale	4.708	4.766

Comuni di Provenienza Utenti Struttura di Conegliano - Poliambulatorio Marca Trevigiana

Comuni	2017	2018
Conegliano	306	2.809
Vittorio Veneto	87	1.122
San Vendemiano	79	727
Santa Lucia di Piave	76	710
Pieve di Soligo	35	585
Farra di Soligo	28	396
Cordignano	25	282
Altre Ulss	557	6.204
Totale	1.193	12.835

5.3 La Comunicazione

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione si è sempre posto l'obiettivo di comunicare in modo efficace e efficiente con i propri stakeholder (Utenti, Istituzioni, Medici ed Associazioni) nel massimo rispetto delle regole dell'etica e della responsabilità sociale d'impresa. Per questo l'Ufficio Comunicazione e Marketing del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, anche nel 2018, ha lavorato in maniera trasversale per rispondere a tutte le necessità. Numerosi sono stati i progetti che hanno coinvolto sia la Comunicazione all'interno del Gruppo Veneto che all'esterno.

Per la Comunicazione Interna

- È proseguito il potenziamento della webmail aziendale, utile strumento di comunicazione e di scambio di informazioni, tra le varie branche del Gruppo.
- Sono stati svolti incontri e riunioni per migliorare la collaborazione e la comunicazione stessa tra i vari operatori, le varie branche e anche tra le varie strutture del Gruppo Veneto.
- Sono stati rifatti completamente le tre brochure generali delle Branche di Medicina Fisica e Riabilitazione, Diagnostica per Immagini e Poliambulatorio Specialistico prevedendo il coinvolgimento attivo degli specialisti del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione. Oltre alla creazione di volantini informativi e altre brochure dedicate a specifici servizi o progetti.
- Sono stati coinvolti i dipendenti e i collaboratori nella stesura del Bilancio Sociale.
- Assieme a Nordestnet sono stati progettati dei corsi di formazione Ecm per il personale che sono stati poi organizzati e accreditati dalla Nordestnet stessa.

Per la Comunicazione Esterna

- È continuato il lavoro di miglioramento e potenziamento del sito del Gvdr (www.gvdr.it) con l'adeguamento privacy al Gdpo – Nuovo Regolamento Europeo 679/2016 e con l'inserimento di nuove informazioni per gli utenti.
- Il sito rimane uno degli strumenti massima della trasparenza per Gvdr che contiene i bilanci, i budget assegnati e i bilanci sociali, oltre ad altre informazioni che la norma prevede.
- Nel 2018, il sito Gvdr ha rilevato (dati Google Analytics) 200.801 visualizzazioni di pagine con un aumento di quasi il 6% rispetto all'anno precedente. Nello stesso arco temporale il sito Gvdr ha rilevato 81.969 sessioni con oltre 62 mila utenti diversi. Nel 2019 sarà completato il progetto del nuovo portale Gvdr.
- È stata attivata la Radio Gvdr, che si ascolta in streaming nelle strutture del Gruppo Veneto. Lo strumento ha un doppio obiettivo:

allietare la permanenza degli Utenti che si trovano nelle sedi del Gvdr ma anche la diffusione messaggi, informazioni utili e consigli sui corretti stili di vita a tutti i nostri Utenti. La Radio Gvdr ha avuto un grande successo e sarà implementata nel corso del 2019.

- È stato realizzato il sesto volume dei "Quaderni del Gvdr" che è dedicato alla Riabilitazione dell'Anca in caso di intervento di protesi.
- Sono state redatte nuove brochure informative generali delle branche di Medicina Fisica e Riabilitazione, Diagnostica per Immagine e Poliambulatorio Specialistico per aggiornare i testi ed offrire tutte le informazioni utili ai nostri Utenti in maniera chiara e trasparente.
- Sono state pubblicate delle brochure dedicate ai nuovi servizi attivati dal Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, oltre ad altro materiale informativo e alla realizzazione di roll up.
- È stata aggiornata la Carta dei Servizi sia nella versione cartacea che in quella online, visitabile e scaricabile sia dal sito www.gvdr.it che dai totem informativi presenti nelle strutture
- È proseguita, grazie ai nostri informatori scientifici, l'attività di presentazione delle nostre strutture e dei suoi servizi ai Medici di Medicina Generale, presenti nel territorio.
- Sono stati organizzati degli incontri con la popolazione, con la partecipazione dei professionisti del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, che hanno riguardato varie patologie.
- È stato realizzato il Calendario 2018 di Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione che, rispetto agli anni scorsi, ha subito un importante restyling grafico e che ha visto protagonisti, con le loro foto, alcuni dei luoghi più belli e caratteristici del Veneto
- È proseguita l'attività di promozione e divulgazione dei corretti stili di vita con la distribuzione di materiale informativo in occasione di alcune "Giornate Mondiali".
- Anche nel corso del 2018 il Gruppo Veneto ha confermato il suo sostegno alla rivista medica Nes – Nordest Sanità e al quotidiano online Nes On Line (www.nordestsanita.it).
- Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha sostenuto la rassegna "Novembre PataVino" in particolare l'evento "Sport, tecnologia e disabilità", intervento di Fausto Panizzolo sull'innovazione applicata allo sport svoltosi al Musme – Museo della Medicina di Padova.

Le Prestazioni totali Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

Branca	Convenzionato	Privato	Totale
Medicina Fisica e Riabilitativa	156.891	131.767	288.658
Diagnostica per Immagini	36.143	15.922	52.065
Poliambulatorio (escluso OrI)		7.114	7.114
Medicina del Lavoro		10.000	10.000
Laboratorio di Analisi		32.338	32.338
Totale	193.034	197.141	390.175

Prestazioni Struttura di Cadoneghe Centro Fisioterapico Padovano - Radiologia Scrovegni Laboratorio Analisi - Medicina del Lavoro

Branca	2018 Convenzionato	2018 Privato	2018 Totale
Medicina Fisica e Riabilitazione	62.619	70.139	132.758
Diagnostica per immagini	26.118	14.397	40.515
Poliambulatorio Specialistico		6.014	6.014
Laboratorio Analisi		32.338	32.338
Medicina del Lavoro		10.000	
Totale	88.737	132.888	221.625

Prestazioni Struttura di Padova Centro Medico Fisioguizza

Branca	2018 totale	2018 convenzionati	2018 privati
Medicina Fisica e Riabilitazione	86.110	50.531	35.579
Inail	(di cui 2.120 Inail Private)		
Poliambulatorio (escluso ORL)	875		875
Totale	86.985	50.531	36.454

Prestazioni Struttura di Scorzè Poliambulatorio San Benedetto

Branca	Convenzionato	2018 Privato	2018 Totale
Medicina Fisica e Riabilitazione	28.279	14.642	42.921
Inail	di cui 711 Inail Privato2018		
Poliambulatorio Specialistico		75	75
Totale	28.279	14.717	42.996

Prestazioni Struttura di Conegliano Poliambulatorio Marca Trevigiana

Branca	2018 convenzionato	2018 privati	2018 Totale
Medicina Fisica e Riabilitazione	15.462	9.010	24.492
Inail	(di cui 610 Inail private)		
Diagnostica per Immagini	10.025	1.525	11.550
Poliambulatorio Specialistico		150	
Totale	25.487	10.685	36.042

Prestazioni Struttura di Barbarano Vicentino Fisiovicentina

Branca	2018	2017
Medicina Fisica e Riabilitazione	2.397	5.822
Totale	2.397	5.822

Prestazioni Struttura di Cadoneghe Centro Fisioterapico Padovano - Medicina Fisica e Riabilitativa

Prestazioni	Quantità
Inail	6.438
Visite fisiatriche	6.249
Linfodrenaggio (rfps+linfo)	1.577
Studio neurofisiologico elettromiografico-elettromiografia	2.053
Altre attività (manu-medica)	1.666
Terapie fisiche	31.799
Onde d'urto	515
Rieducazione patologie ortopediche	37.520
Rieducazione motoria di gruppo	0
Rieducazione funzionale per cifo scoliosi	1.729
Riabilitazione neurologica-logopedica	23.057
Massoterapia	3.461
Riabilitazione pelvica	1.598
Pilates	1.215
Riabilitazione cardiologica	175
Riabilitazione domiciliare	6
Rieducazione pneumologica	0
Gait Analysis	66
Tutori	143
Palestra Wellness	13.491
Totale	132.758

Prestazioni di Riabilitazione in Acqua - Struttura di Cadoneghe

Prestazioni	2018
Rieducazioni Individuali	2.681
Neurologici	569
Ried. Motoria di Gruppo	10.749
Acquaton-Motoria	1.714
Da pacchetti Pal.arti	200
Totale	15.913

Prestazioni Struttura di Padova Centro Medico Fisioguizza - Medicina Fisica e Riabilitativa

Prestazioni	2018
Visite Fisiatriche	4.241
Terapie Fisiche varie	22.952
Inail	2.102
Studio Neurofisiologico elettromiografico - elettromiografia	606
Trattamenti linfedemi e lipedemi	2.203
Altre attività (manu-medica)	329
Onde d'urto	270
Rieducazione Patologie Ortopediche	28.644
Rieducazione Motoria di gruppo	106
Rieducazione Funzionale per Cifo scoliosi in età evolutiva	235
Rieducazione Neurologica - Logopedista - Occu-pazionale	19.990
Massoterapia	3.674
Riabilitazione del Pavimento Pelvico	758
Totale	86.110

Prestazioni Struttura di Scorzè Poliambulatorio San Benedetto - Medicina Fisica e Riabilitativa

Prestazioni	2018
Inail	711
Visite fisiatriche	1.777
Linfodrenaggio	
Onde d'urto	296
Studio neurofisiologico elettromiografico-elettromiografia	830
Altre attività (manu-medica)	6.815
Terapie fisiche	10.593
Rieducazione patologie ortopediche	21.361
Rieducazione motoria di gruppo	35
Rieducazione funzionale per cifo scoliosi	10
Riabilitazione neurologica-logopedica	131
Massoterapia	362
Totale	42.921

**Prestazioni Struttura di Conegliano
Poliambulatorio Marca Trevigiana
Medicina Fisica e Riabilitazione**

Prestazioni	da Ottobre 2017	2018
Inail	21	610
Visite fisiatriche	18	1.382
Onde d'urto	933	120
Studio neurofisiologico elettromiografico-elettromiografia	219	724
Altre attività (manu-medica)	259	33
Terapie fisiche	90	10.697
Rieducazione patologie ortopediche	70	8.968
Riabilitazione neurologica-logopedica	928	498
Massoterapia	928	1.380
Riabilitazione pelvica	928	80
Totale	2.538	24.492

**Prestazioni Diagnostica per Immagini
Radiologia Scrovesni - Struttura di Cadoneghe**

Diagnostica per Immagini	Privato	Convenzionato	Totale
Radiologia Tradizionale	4.662	7.767	12.429
Densitometria Ossea	765	2	767
Ecocolordoppler	366	2.488	2.854
Ecografie	3.305	7.711	11.016
Risonanze Magnetiche	2.090	4.077	6.167
Senologia (Esm, Ecografie, Mammografie)	2.902	3.097	5.999
Tac e Tac con Mdc	245	976	1.221
Inail	62		62
Totale	14.397	26.118	40.515

**Prestazioni Diagnostica per Immagini
Poliambulatorio Marca Trevigiana - Struttura di Conegliano**

Prestazioni	da Settembre 2017	2018
Radiologia Tradizione	269	4.283
Ecocolordoppler	2	23
Ecografie	168	4.424
Risonanza Magnetiche	271	2.670
Senologia	1	11
Tac	32	139
Totale	743	11.550

**Prestazioni Struttura di Cadoneghe.
Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano - Poliambulatorio
Specialistico**

Prestazioni	2018
Med. Gen. Visite	8
Medicina Sportiva	995
Angiologia/Reumatologia	26
Cardiologia	978
Dermatologia	861
Dietologia	71
Doppler (Visita Chir.Vascolare)	1
Endocrinologia	39
Visita Flebologica	24
Ginecologia	419
Laboratorio Check Up	41
Neurologia	84
Oculistica	866
Ortopedia	645
Otorinolaringoiatra	33
Pacchetti Previmedical/Unisalute	377
Pneumologia	130
Podologia	209
Psicologa	89
Rinnovo Patente	55
Urologia	63
Totale	6.014

**Prestazioni Struttura di Padova
Centro Medico Fisioguizza - Poliambulatorio Specialistico**

Prestazioni	2018
Visite Domiciliari	7
Allergologia	14
Ecografie	62
Infettivologia	69
Infiltrazioni Guidate	1
Neurologia	299
Ortopedia	307
Pneumologia	1
Podologia	14
Psicologia	19
Dermatologia	26
Ecocolordoppler	7
Nutrizione	49
Totale	875

**Prestazioni Struttura di Scorzè
Poliambulatorio San Benedetto - Poliambulatorio Specialistico**

Prestazioni	2018
Psicologia	75

**Prestazioni Struttura di Conegliano
Poliambulatorio Marca Trevigiana - Poliambulatorio Specialistico**

Prestazioni	da Novembre 2017	2018
Ortopedia	3	52
Cardiologia		13
Dermatologia		41
Ginecologia		14
Neurologia		9
Podologia		17
Psicologia		3
Dietologia		1
Totale	3	150

DATI OUTCOME CLINICO

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Centro Fisioterapico (Totali cicli valutati: 9.863)

Cervicalgia e distorsioni cervicali	Raggiungimento obiettivo	9.863
Assegnazioni valutate	571	
Obiettivo raggiunto	519	91%
Obiettivo non raggiunto	52	9%

Cervicobrachialgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	161	
Obiettivo raggiunto	104	65%
Obiettivo non raggiunto	57	35%

Lombalgia e dorsolombalgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	690	
Obiettivo raggiunto	453	66%
Obiettivo non raggiunto	237	34%

Lombosciatalgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	260	
Obiettivo raggiunto	176	68%
Obiettivo non raggiunto	84	32%

Artroscopie e protesi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	1176	
Obiettivo raggiunto	1101	94%
Obiettivo non raggiunto	75	6%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Fisio Guizza (Totali cicli valutati: 6.215)

Cervicalgia e distorsioni cervicali	Raggiungimento obiettivo	6.215
Assegnazioni valutate	242	
Obiettivo raggiunto	224	93%
Obiettivo non raggiunto	18	7%

Cervicobrachialgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	139	
Obiettivo raggiunto	119	86%
Obiettivo non raggiunto	20	14%

Lombalgia e dorsolombalgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	398	
Obiettivo raggiunto	351	91%
Obiettivo non raggiunto	47	9%

Lombosciatalgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	224	
Obiettivo raggiunto	195	87%
Obiettivo non raggiunto	29	13%

Artroscopie e protesi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	403	
Obiettivo raggiunto	397	99%
Obiettivo non raggiunto	6	1%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Poliamb. San Benedetto - Scorzè (Totali cicli valutati: 2.850)

Cervicalgia e distorsioni cervicali	Raggiungimento obiettivo	211
Assegnazioni valutate	157	
Obiettivo raggiunto	152	97%
Obiettivo non raggiunto	5	3%

Cervicobrachialgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	54	
Obiettivo raggiunto	54	100%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

Lombalgia e dorsolombalgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	141	
Obiettivo raggiunto	139	91%
Obiettivo non raggiunto	2	1%

Lombosciatalgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	116	
Obiettivo raggiunto	115	99%
Obiettivo non raggiunto	1	1%

Artroscopie e protesi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	65	
Obiettivo raggiunto	65	100%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Poliamb. Marca Trevigiana - Conegliano (Totali cicli valutati: 2.379)

Cervicalgia e distorsioni cervicali	Raggiungimento obiettivo	353
Assegnazioni valutate	233	
Obiettivo raggiunto	196	84%
Obiettivo non raggiunto	37	16%

Cervicobrachialgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	120	
Obiettivo raggiunto	79	66%
Obiettivo non raggiunto	41	34%

Lombalgia e dorsolombalgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	377	
Obiettivo raggiunto	251	67%
Obiettivo non raggiunto	126	33%

Lombosciatalgia	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	208	
Obiettivo raggiunto	147	71%
Obiettivo non raggiunto	61	29%

Artroscopie e protesi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	68	
Obiettivo raggiunto	49	72%
Obiettivo non raggiunto	19	28%

DATI OUTCOME CLINICO

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Centro Fisioterapico

Fratture e lussazioni	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	1218	
Obiettivo raggiunto	867	71%
Obiettivo non raggiunto	351	29%

Lesioni interne del ginocchio	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	10	
Obiettivo raggiunto	7	70%
Obiettivo non raggiunto	3	30%

Tendinopatie e borsiti	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	963	
Obiettivo raggiunto	601	68%
Obiettivo non raggiunto	362	32%

Artrosi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	417	
Obiettivo raggiunto	263	63%
Obiettivo non raggiunto	154	37%

Cifoscoliosi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	217	
Obiettivo raggiunto	203	94%
Obiettivo non raggiunto	14	6%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Fisio Guizza

Fratture e lussazioni	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	910	
Obiettivo raggiunto	877	96%
Obiettivo non raggiunto	33	4%

Lesioni interne del ginocchio	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	75	
Obiettivo raggiunto	71	95%
Obiettivo non raggiunto	4	5%

Tendinopatie e borsiti	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	678	
Obiettivo raggiunto	597	87%
Obiettivo non raggiunto	81	13%

Artrosi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	425	
Obiettivo raggiunto	352	83%
Obiettivo non raggiunto	73	17%

Cifoscoliosi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	14	
Obiettivo raggiunto	11	79%
Obiettivo non raggiunto	3	21%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Poliamb. San Benedetto - Scorzè

Fratture e lussazioni	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	255	
Obiettivo raggiunto	246	96%
Obiettivo non raggiunto	9	4%

Lesioni interne del ginocchio	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	5	
Obiettivo raggiunto	5	100%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

Tendinopatie e borsiti	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	92	
Obiettivo raggiunto	92	100%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

Artrosi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	62	
Obiettivo raggiunto	56	90%
Obiettivo non raggiunto	6	10%

Cifoscoliosi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	6	
Obiettivo raggiunto	6	100%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Poliamb. Marca Trevigiana - Conegliano

Fratture e lussazioni	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	60	
Obiettivo raggiunto	38	63%
Obiettivo non raggiunto	22	37%

Lesioni interne del ginocchio	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	8	
Obiettivo raggiunto	8	100%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

Tendinopatie e borsiti	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	338	
Obiettivo raggiunto	211	62%
Obiettivo non raggiunto	127	38%

Artrosi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	338	
Obiettivo raggiunto	257	76%
Obiettivo non raggiunto	81	24%

Cifoscoliosi	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	6	
Obiettivo raggiunto	5	83%
Obiettivo non raggiunto	1	17%

DATI OUTCOME CLINICO

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Centro Fisioterapico

Patologie neurologiche	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	1665	
Obiettivo raggiunto	1520	91%
Obiettivo non raggiunto	145	9%

Distorsioni	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	478	
Obiettivo raggiunto	353	74%
Obiettivo non raggiunto	125	26%

Altre patologie	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	2037	
Obiettivo raggiunto	1408	69%
Obiettivo non raggiunto	629	31%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Fisio Guizza

Patologie neurologiche	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	683	
Obiettivo raggiunto	623	91%
Obiettivo non raggiunto	60	9%

Distorsioni	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	234	
Obiettivo raggiunto	206	88%
Obiettivo non raggiunto	28	12%

Altro	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	678	
Obiettivo raggiunto	597	87%
Obiettivo non raggiunto	81	13%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Poliamb. San Benedetto - Scorzè

Patologie neurologiche	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	21	
Obiettivo raggiunto	21	100%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

Distorsioni	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	18	
Obiettivo raggiunto	18	100%
Obiettivo non raggiunto	0	0%

Altre patologie	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	1858	
Obiettivo raggiunto	1788	96%
Obiettivo non raggiunto	70	4%

Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di:
Poliamb. Marca Trevigiana - Conegliano

Patologie neurologiche	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	28	
Obiettivo raggiunto	16	57%
Obiettivo non raggiunto	12	43%

Distorsioni	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	40	
Obiettivo raggiunto	25	63%
Obiettivo non raggiunto	15	38%

Altre patologie	Raggiungimento obiettivo	
Assegnazioni valutate	555	
Obiettivo raggiunto	427	77%
Obiettivo non raggiunto	128	23%

COMMENTI OUTCOME

Medicina Fisica e Riabilitazione - Scorzè

Per la struttura di Scorzè sono stati eseguiti 650 cicli di terapia fisica riabilitativa in ambito ortopedico. Di questi ne sono stati valutati 359 il cui esito favorevole è stato soddisfacente. Il prossimo utilizzo dei protocolli riabilitativi in ambito ortopedico da parte dei medici fisiatristi presso la nuova sede di Scorzè in Via Moglianese ci consentirà di aumentare i cicli erogati e la valutazione di un maggior numero di casi. Comunque il successo rilevato dal raggiungimento dell'obiettivo è più che soddisfacente. Per raggiungimento dell'obiettivo si intende il miglioramento della sintomatologia del dolore e della mobilità, oppure il mantenimento della condizione, senza elementi di peggioramento.

Medicina Fisica e Riabilitazione - Cadoneghe

La consolidata attività di valutazione dell'outcome in fisiochinesiterapia maturata a Cadoneghe ha conseguito risultati che possono definirsi soddisfacenti. Sono stati valutati 9863 cicli di terapie in varie patologie: dalle ortopediche alle neurologiche e i risultati sono allineati a quelli degli anni scorsi. Al momento attuale non si rileva la necessità di attuare alcuna azione di miglioramento e di mantenere alto il livello di formazione degli operatori.

Medicina Fisica e Riabilitazione - Padova

La struttura di Padova, nel corso del 2018, ha proseguito nella sua attività conseguendo un progressivo miglioramento. I risultati di outcome sono quelli attesi e si dimostrano allineati con quelli degli anni passati e considerando le patologie dei pazienti in essa afferenti. Lo sviluppo delle attività della Fisioguizza – che ambiziosamente mira a diventare centro di riferimento regionale per la cura delle patologie da linfedema e lipedema – aumenterà ancora di più la possibilità e capacità di valutare l'efficacia delle prestazioni erogate.

Medicina Fisica e Riabilitazione - Conegliano

Nel corso del 2018, nella struttura di Conegliano, sono stati eseguiti 2379 cicli di fisiochinesiterapia. I risultati sono quelli attesi e si dimostrano allineati con quelli delle altre strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione. Come previsto per la struttura di Fisioguizza, anche nel Poliambulatorio Marca Trevigiana lo sviluppo delle attività aumenterà ancora di più la possibilità e capacità di valutare l'efficacia delle prestazioni erogate.

@GVDR srl 2019, tutti i diritti riservati

Hanno contribuito alla redazione del Bilancio Sociale 2018 GVDR:

Giuseppe Caraccio, Maria Stella Zaia, Paola Calia, Michele Varotto, Chiara Giacon, Susanna Bottaro, Michela Di Benga, Andrea Cipriotto, Giacomo Piran, Greta Berlese, Rossella Nicoletti, Barbara Pizzo, Lisa Dalle Crode, Giulia Zatta, Marco Pauro, Alessia Brugnetti, Silvia Groccia, Liliam Araujo, Matteo Signorini, Ludovica Riccato, Anna Marchetto, Roberta Falchi, Ilaria Lunardi, Alina Cristina Ghioc, Enzo Mantovani, Simone Pravato, Federico Valisena, Filippo Luise, Maddalena De Togni, Barbara Pizzo, Stefano Tegner, Margherita Zabeo, Federica Rovere.

Curatori del progetto: Greta Berlese, Giacomo Piran.

Photos are taken:

Copertina: @2019, GVDR

Foto interne: @2019, GVDR e Matteo Battellino

Progetto Grafico e stampa:

Litografia Pegaso - Via dell'Edilizia, 23 -36100 VICENZA

Finito di stampare: Settembre 2019



Via Gramsci, 9 - 35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)
Tel. +39 049.8874111 - amministrazione@gvdr.it
www.gvdr.it

