



# BILANCIO SOCIALE 2010



Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione



centro  
Fisioterapico Padovano

### **Centro Fisioterapico Padovano**

Via A. Gramsci, 9 (Palazzo Doge, di fronte alla Chiesa)

35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)

telefono 049.8874111

fax 049.8870010

e-mail [centrofisioterapico@gvdr.it](mailto:centrofisioterapico@gvdr.it)

orari dal lunedì al venerdì, dalle 7.30 alle 20.00;

sabato dalle 8.00 alle 13.00



Radiologia Scrovegni

### **Radiologia Scrovegni**

Via A. Gramsci, 9 (Palazzo Doge, di fronte alla Chiesa)

35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)

telefono 049.8874111

fax 049.8870010

e-mail [radiologia@gvdr.it](mailto:radiologia@gvdr.it)

orari dal lunedì al venerdì, dalle 7.30 alle 20.00;

sabato dalle 8.00 alle 13.00



centro medico Fisioguizza

### **Centro Medico Fisioguizza**

Via Santa Maria Assunta 31 (di fronte fermata metrobus Porto Astra)

35125 Padova (PD)

telefono 049.8803767

fax 049.8801558

e-mail [fisioguizza@gvdr.it](mailto:fisioguizza@gvdr.it)

orari dal lunedì al venerdì, dalle 7.00 alle 20.00;

sabato dalle 8.00 alle 12.00



Fisiovicentina

### **Fisiovicentina**

Via Adelchi Carampin, 10

36021 Barbarano Vicentino (VI)

telefono e fax 0444.776074

e-mail [fisiovicentina@gvdr.it](mailto:fisiovicentina@gvdr.it)

orari dal lunedì al venerdì,

dalle ore 08.30 alle 12.00 e dalle ore 15.30 alle 19.00

# **BILANCIO SOCIALE 2010**

## sommario

<b>I. Introduzione, presentazione e requisiti istituzionali</b> .....	<b>3</b>
I.1. Introduzione .....	3
I.2. I tratti distintivi .....	3
I.3. I requisiti .....	4
<b>II. Le politiche aziendali</b> .....	<b>7</b>
II.1. Lettera dell'Amministratore Delegato .....	7
II.2. Pianificazione e programmazione .....	9
II.3. Analisi degli obiettivi 2010 .....	11
II.4. Programmi 2011 .....	13
II.5. La comunicazione .....	14
<b>III. Organizzazione e risorse umane</b> .....	<b>17</b>
<b>IV. Dati su Utenti e Prestazioni erogate</b> .....	<b>20</b>
IV.1. Gli utenti .....	21
IV.2. Le prestazioni erogate .....	33
IV.3. Risultati economici .....	38
<b>V. Qualità e controlli</b> .....	<b>41</b>
V.1. Indicatori di entrata .....	42
V.2. Indicatori delle prestazioni sanitarie .....	42
V.3. Indicatori di uscita .....	49
V.4. Indicatori generali .....	50





# I. Introduzione, tratti distintivi e requisiti istituzionali

## I.1. Introduzione

La stesura di questa seconda edizione del Bilancio Sociale è un passaggio molto importante per il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione: il percorso che ci ha portato a redigerlo si sta, infatti, maggiormente consolidando ed integrando con altri strumenti gestionali e di comunicazione.

Si tratta di un documento di rendicontazione e di controllo, nel quale confluiscono tutti i servizi erogati, secondo le indicazioni della direzione volte ad un continuo innalzamento degli standard qualitativi, in termini di organizzazione, efficacia e innovazione delle prestazioni offerte; in questo senso il bilancio sociale ha anche e soprattutto un'altra e ben più profonda valenza, più vicina ad uno strumento sintetico di alta comunicazione e condivisione.

Il Gruppo nasce nel 2007 dalla fusione di Fisiovicentina srl e del Centro Medico Fisioguizza sas e si snoda in tre realtà:

**Struttura di Padova:** Centro Medico Fisioguizza con sede a Padova, struttura storica nata nel 1987, che ora vanta una sede nuova;

**Struttura di Barbarano Vicentino:** Fisiovicentina, nata nel 1992 a Noventa Vicentina, ora con sede a Barbarano Vicentino;

**Struttura di Cadoneghe:** Centro Fisioterapico Padovano e Radiologia Scrovegni, acquistati da Fisiovicentina rispettivamente nel 1993 e 1999, entrambi con sede a Cadoneghe.

## I.2. I tratti distintivi

Il bilancio sociale vuole essere un atto chiaro e trasparente con il quale il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione rende visibili i suoi tratti distintivi, le linee guida in virtù delle quali interpreta e organizza la propria attività, quali:

A - LA MISSION E LA VISION con le quali il Gruppo si impegna a garantire i livelli sanitari in termini di prestazioni sanitarie definite nella Carta dei Servizi, nel rispetto dei principi di dignità della persona, dell'esigenza di salute, dell'equità delle cure e della loro appropriatezza relativamente alle specifiche esigenze, per quanto di nostra competenza.

B - I VALORI: "Valore al tuo benessere" in quest'espressione si sintetizza la summa dei valori nei quali l'azienda si riconosce e con cui ridefinisce, ogni volta con coraggio e rinnovato vigore, i propri intenti qualificanti:

La centralità dell'utente

Il fattore umano (nell'umanizzazione dei servizi e nel rapporto fra operatori)

L'etica professionale

L'attenzione agli ambienti e alla loro sicurezza

L'innovazione e la propensione al continuo miglioramento

Il rispetto della privacy

C - LA DIMENSIONE PRODUTTIVA nella quale si evincono tutti i tipi di prestazioni erogate, in convenzione con il SSR o privatamente, e la quantità di prestazioni che il nostro centro ha erogato nel corso del 2010 confrontate con l'anno precedente e secondo diverse classificazioni di utenza.

D - LA PIANIFICAZIONE E LA PROGRAMMAZIONE con cui l'azienda già ora si misura per coniugare in maniera evidente i valori e gli obiettivi della produttività, dove si definiscono le politiche aziendali derivanti dalla combinazione dei dati ottenuti dall'analisi dello scenario macro e micro economico.

E - L'ORGANIZZAZIONE con cui l'azienda non solo colloca gli operatori, ma ne definisce i protocolli, la formazione e i percorsi di affiancamento per i neo assunti sia di tipo medico/sanitario (ECM) che di comunicazione interna ed esterna per tutto il personale.

F - LA COMUNICAZIONE, che è fra gli elementi in cui il Gruppo è all'avanguardia, ponendosi di fatto come generatore di comunicazione a 360 gradi, con un web site evoluto e largamente aggiornato, la posta interna per tutti gli operatori, corsi interni di comunicazione, una carta dei servizi completa ed esaustiva, la facile reperibilità di tutte le informazioni necessarie, la disponibilità e la gentilezza del personale nel rispondere alle domande degli utenti ed infine, non ultimo, il nostro Bilancio Sociale.

### 1.3. I requisiti

GVDR è in possesso dei requisiti necessari allo svolgimento delle attività istituzionali, quali l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale (Legge Regionale n° 22 del 2002).

#### AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO:

**Struttura di Barbarano Vicentino** (atto prot n. 3027/2008 del 10/05/2008)

Fisiovicentina e Poliambulatorio Fisiovicentina

Per la medicina fisica e riabilitativa e per la medicina sportiva è stata fatta richiesta di **adesione al sistema qualità regionale**.

**Struttura di Cadoneghe** (atto prot. n. 9153 del 19/10/2009)

Centro Fisioterapico Padovano per Fisiochinesiterapia (accreditata con D.G.R. n° 3105 del 14/12/2010)

Radiologia Scrovegni per Diagnostica per Immagini (accreditata con D.G.R. n° 3105 del 14/12/2010)

Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano

Per la medicina sportiva ed il poliambulatorio è stata fatta richiesta di **adesione al sistema qualità regionale**.

**Struttura di Padova** (atto prot. n. 07/361920/8 del 27/03/2009)

Centro Medico Fisioguizza per Fisiochinesiterapia (accreditata con D.G.R. n° 3105 del 14/12/2010)

Poliambulatorio Centro Medico Fisioguizza

La struttura è autorizzata e accreditata ai sensi della legge regionale 22/2002. A seguito dello spostamento della struttura da via Valgimigli a via Santa Maria Assunta si procederà in giugno 2011 alla presentazione di una nuova domanda di autorizzazione.

Tutte le strutture operano con un sistema qualità certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008.



Quanto riportato nelle pagine di questa relazione può consentire di comprendere non solo il ruolo svolto dalle nostre attività nel contesto in cui siamo inseriti, ma anche rivelarsi come uno strumento di confronto con le esigenze di salute dei propri utenti.





## II. Le politiche aziendali

In questa area sono esaminate le variabili di macro e microeconomia che possono interagire con la pianificazione e programmazione della nostra attività.

### II.1. Lettera dell'Amministratore Delegato



È necessario, oggi, fare una riflessione che non riguardi solo il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, il suo indotto e i suoi portatori di interesse, ma che prenda in esame anche gli avvenimenti politici, che intervenendo pesantemente sulla vita quotidiana, influenzano le azioni economiche e politiche di tutte le società moderne, investendo a cascata tutto il sistema, sino ad arrivare ad influire sulle scelte di politica aziendale che il GVDR dovrà compiere.

Bisogna avere la lucidità per comprendere che in questo mondo, dove le distanze si sono minimizzate ed il tempo non corre più con la stessa velocità, quello che pensavamo lontano è invece foriero di importanti sconvolgimenti nella nostra società.

Nel 2008 quando è scoppiata la bolla speculativa dei mutui subprime americani, pochi hanno pensato che la cosa ci potesse in qualche modo investire, invece la crisi generatasi in America, come

in un gigantesco domino, ha investito tutto il globo, sono state interessate tutte le economie sia quelle avanzate che le primordiali, generando una crisi senza precedenti.

Le democrazie avanzate hanno scoperto che hanno vissuto al di sopra delle loro possibilità, quelle più arretrate hanno capito che si stava per delineare un periodo di grave crisi.

La riflessione da fare è: come può questo scenario mondiale interagire con la nostra esistenza di gruppo imprenditoriale e sanitario?

In realtà, ormai da molti anni, in tutti i paesi europei è stata messa sotto controllo la spesa sanitaria pubblica, che tante risorse draga al bilancio di una nazione. Ci troviamo quindi, non solo noi, ma tutti gli operatori della sanità, costretti a vivere un grave dualismo e cioè l'incompatibilità fra diritti del cittadino e risorse economiche pubbliche.

Da parecchi anni la sanità è soggetta ad una miriade di provvedimenti per la razionalizzazione della spesa, che prende sempre più i connotati di un razionamento, in un sistema che è diventato "bilancio-centrico", mentre la salute non viene più vista come una risorsa che va ed andrà ad aumentare la ricchezza della nazione.

Nello stesso tempo la politica dà dimostrazione, ancora una volta, della sua schizofrenia: da una parte, imponendo sempre maggiori tagli e regole più severe e dall'altra permettendo una totale deregolamentazione ad alcune categorie. Il decreto legislativo del 16 dicembre 2010 ha autorizzato le farmacie a poter erogare qualsiasi tipo di servizio sanitario, sostituendosi di fatto al medico, scavalcandolo e svilendone la professionalità.

Contemporaneamente vi è una forte richiesta da parte dei nuovi autorizzati all'esercizio di strutture sanitarie ambulatoriali che, spingendo sui direttori generali delle ASL, di fatto chiedono a gran voce di lavorare in nome e per conto del SSR. Tutto questo senza che le risorse siano aumentate, mantenendo cioè lo stesso budget regionale. L'eventuale polverizzazione del budget non può che portare ad una minore qualità delle prestazioni; noi dopo anni di lavoro in questo settore, sappiamo come sia difficile lavorare in qualità senza che ci sia una massa critica di attività.

Il nuovo piano socio sanitario regionale dovrebbe tener presente che è un errore pensare che la spesa

sanitaria ambulatoriale diminuirà, visto sia l'aumento dell'età media della popolazione, sia l'aumento dell'innovazione tecnologica ed anche per una mutata cultura sociale che sempre più chiede una maggiore quantità e qualità di servizi.

Solo attraverso la prevenzione sanitaria che induca a corretti comportamenti e stili di vita che aumentino il livello di salute della popolazione si può realizzare un contenimento della spesa sanitaria.

Altra criticità da analizzare è il numero di prestazioni ambulatoriali pro capite delle varie ULSS.

È stato spesso sottolineato come alcune Aziende Sanitarie presentino un numero di prestazioni di gran lunga superiori rispetto alla media regionale senza che per questo si abbia un aumento della speranza di vita.

Questo rapporto risulta essere miope, poiché le variabili che possono influenzare il dato sono molteplici (anzianità della popolazione, inquinamento, indice di stress, sedentarietà, popolazione rurale e metropolitana ecc.). Sarebbe invece opportuno, per una corretta analisi, individuare i bisogni sanitari della popolazione e rapportarli alla loro soddisfazione e chiedere agli Enti pubblici e alle associazioni di categoria di attivarsi per compiere degli studi epidemiologici e di mercato che possano dare indicazioni in merito alla quantità e qualità dei servizi.

Nella speranza che il Bilancio Sociale sia punto di riflessione in linea con l'analisi appena sviluppata Vi invitiamo tutti a condividere i nostri risultati.

Amministratore Delegato

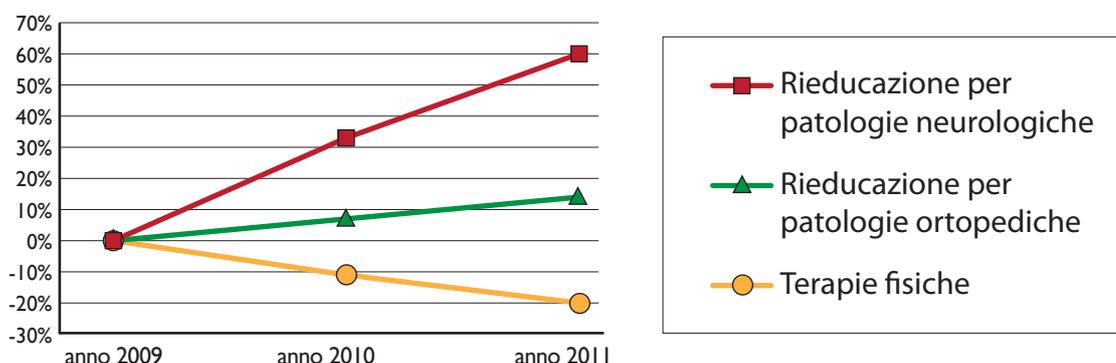
Maria Stella Zaia



## II.2. Pianificazione e programmazione

In linea con l'analisi sviluppata precedentemente e in virtù dei principi che ci hanno sempre caratterizzato, la nostra pianificazione e programmazione per il 2011 non possono non tener conto delle dinamiche regionali in atto e delle prospettive future, senza per questo perdere di vista i dettami etici che da sempre costituiscono guida per le decisioni da prendere e metro di giudizio per le azioni intraprese. Il contingentamento delle risorse regionali (budget) non deve andare a discapito degli utenti che hanno maggior necessità di trovare risposta alle proprie esigenze di salute. La Direzione del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha quindi stabilito che venga data priorità, nell'assegnazione delle risorse disponibili per la branca di **medicina fisica e riabilitativa**, alla riabilitazione neurologica e alla riabilitazione ortopedica, con particolare attenzione al recupero da post interventi chirurgici (protesi, fratture, ricostruzione LCA, ecc).

### Variatione percentuale 2009-2010 delle prestazioni di fisiochinesiterapia (con previsione per il 2011)



In ambito di **diagnostica per immagini**, la pianificazione ha l'intento di ridurre le liste d'attesa per la diagnostica senologica, di azzerare le liste d'attesa per la radiologia tradizionale ed in generale di garantire il rispetto totale della priorità richiesta, secondo la normativa vigente.

Sempre nell'ottica di mettere "**l'utente al centro**", la Direzione generale ha elaborato una serie di strumenti capaci di venire incontro a chi sceglie le prestazioni il regime privato, definendo un percorso che renda l'esigenza di salute di ciascun utente compatibile con una spesa sostenibile. È questo il pensiero che sta alla base sia del nuovo tariffario economicamente sostenibile, a disposizione degli utenti secondo il principio della massima trasparenza, sia alle ulteriori agevolazioni previste dalle nostre card, che producono vantaggi in termini sia di accessi agevolati, sia di tariffe.

Sempre nell'ottica di invertire il trend attuale che segnala come, in virtù della crisi economica, la popolazione tende a curarsi di meno, trascurando la prevenzione o patologie che potrebbero così cronicizzarsi, il Gruppo, pioniere in questo settore, sta sottoscrivendo un accordo con un Istituto di credito attraverso cui gli utenti della struttura possano accedere facilmente ad un **servizio di microcredito**.

In merito all'attenzione che il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione riserva alla creazione e costruzione di percorsi di innovazione, è prevista l'adesione e la collaborazione alla realizzazione di un portale (**www.saluteperilveneto.it**) che metta in rete una serie di strutture private accreditate, in collaborazione con le ULSS, in maniera tale da creare una sorta di cup on line, veloce, facile e immediato, che venga incontro alle esigenze dell'utente in termini di completezza di risposta, varietà di opzioni di scelta e precisione dei riferimenti, progetto del tutto coerente, in una visione più globale, col tentativo di considerare l'offerta pubblica di sanità ottimale, quella generata dalla collaborazione ed interazione sinergica delle strutture pubbliche con quelle private accreditate (convenzionate).

Siamo costantemente impegnati per realizzare ed assicurare alla collettività la qualità dei nostri servizi in misura adeguata alla domanda di salute del cittadino che si traduce nell'offerta di prestazioni e di esami diagnostici efficaci, in tempi di attesa adeguati, in comfort, sicurezza ed igiene delle strutture, in professionalità e qualità della relazione tra l'utente e GVDR, a partire dal primo contatto con la segreteria di accoglienza ed in tutto il percorso di erogazione della prestazione.

L'impegno di porre in atto tutti gli elementi (Infrastrutture, processi e qualità del personale) necessari per il soddisfacimento di questi bisogni è sostanziato dagli importanti investimenti voluti e deliberati dal Consiglio di Amministrazione. Investimenti che hanno consentito di realizzare importanti traguardi.



### II.3. Analisi degli obiettivi 2010

#### a) 2009 - Apertura nuova struttura di Cadoneghe

Il nuovo centro viene dotato delle più moderne ed efficaci apparecchiature e tecnologie disponibili: sistema di refertazione vocale; sistema per la digitalizzazione e archiviazione delle immagini; nuove apparecchiature di diagnostica per immagini (densitometria ossea, risonanza magnetica total body, TAC); riconoscimento utente e tracciamento del percorso mediante tesserino sanitario; implementazione e sviluppo del software gestionale; realizzazione di due piscine riabilitative; ampliamento delle palestre riabilitative; acquisizione di nuove apparecchiature per la riabilitazione (Tecar, Hilt). Per supportare le nuove tecnologie introdotte è stata ridefinita e potenziata la struttura informatica.

Viene potenziato il front office realizzando il servizio di accoglienza al piano terra e un servizio di accettazione utenti per ogni piano della struttura.

#### b) 2010 - Riorganizzazione dei processi

I processi vengono profondamente riorganizzati, in modo da sfruttare al meglio le potenzialità offerte dalle nuove infrastrutture. Vengono attivati nuovi servizi (riabilitazione cardio-respiratoria, idrochinesiterapia). Ruoli, interfacce organizzative e flussi operativi vengono rivisti e aggiornati. Il sistema documentale che costituisce la base del sistema qualità viene totalmente riprogettato.

#### c) 2010 – 2011 - Apertura nuova struttura di Padova

Il nuovo centro viene collegato al CED presso la struttura di Cadoneghe per mezzo di linea dedicata ad alta velocità (MPLS). Si viene così a realizzare una struttura integrata in grado di sfruttare e condividere al meglio le potenzialità delle nuove tecnologie informatiche (riconoscimento utente e tracciamento del percorso mediante tesserino sanitario; implementazione e sviluppo del software gestionale); vengono attivati nuovi servizi (riabilitazione cardio-respiratoria, ecografia); vengono ampliate le aree per la riabilitazione. Ruoli, interfacce organizzative e flussi operativi vengono rivisti e aggiornati. La nuova autorizzazione all'esercizio sarà richiesta nel 2011.

#### d) Sito web [www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)

È stata avviata la revisione del sito web per il previsto passaggio da una struttura statica come l'attuale, ad un sito dinamico che possa dar maggior visibilità anche alle attività di formazione ed informazione veicolate attraverso NordEstNet e con la pubblicazione di una nuova testata giornalistica on-line (NES on-line).

#### e) Convenzioni con enti terzi

Si rafforza la collaborazione con la Banca Padovana di Credito Cooperativo (**Easy Salus Card**) che prevede lo sconto del 20% sulle prestazioni private erogate a favore dei correntisti.

Prosegue anche la convenzione con il Consorzio COMIPA che per i propri associati prevede lo sconto del 20% sulle prestazioni private.

Al fine di rafforzare la propria presenza sul mercato e con l'intento di fidelizzare ed aumentare il proprio patrimonio di utenza la Direzione ha in programma di istituire tre ulteriori *Card* che saranno denominate "**fidelity**" per l'utenza affezionata, "**sport**" per gli atleti che acquisiscono l'idoneità sportiva agonistica e debbano sottoporsi ad eventuali terapie fisiche e riabilitative in seguito a traumi sportivi e "**azienda**" in seguito a specifiche convenzioni stipulate con aziende del territorio.

Sono state infine rinnovate per il 2011 le convenzioni per il servizio di riabilitazione con le Case di Riposo per la Struttura di Barbarano Vicentino. Sono state inoltre attivate nuove convenzioni con l'ASCOM, con il MAAP (Mercato AgroAlimentare di Padova), con il Credito Cooperativo di Cartura e con il CRAL della Croce Rossa a cui sono associate cards che prevedono sconti e agevolazioni.

#### f) Attivazione servizio di riabilitazione polmonare e cardiologica

Come nelle previsioni nel corso del 2010 è stato introdotto il nuovo servizio di pneumologia. Partita

nel secondo semestre 2010 l'attività sconta l'inevitabile periodo di avviamento e, pertanto, non possiamo fare bilanci definitivi. Essendo un servizio nuovo non è ancora molto conosciuto e dovrà essere oggetto di sviluppo per il 2011-2012.

#### **g) Automatizzazione della rilevazione del gradimento utenza per le strutture di Cadoneghe e Padova**

Nel corso del 2010 si è continuato a raccogliere le informazioni di ritorno da parte dell'utenza con il tradizionale metodo del questionario e affiancato dalle interviste eseguite dalla nostra psicologa. Contemporaneamente si sono avviati i contatti con l'azienda che curerà la rilevazione del feed-back dall'utente per la realizzazione dei quesiti da proporre. Lo sforzo profuso dall'organizzazione per la realizzazione della nuova struttura di Padova, ha fatto slittare l'adozione di tale rilevazione al 2011.

#### **h) Attività in piscina**

Non avendo parametri di riferimento per gli anni precedenti, possiamo solo affermare che nel corso del 2010 le piscine hanno dimostrato notevoli potenzialità di sviluppo. Molte sono state le iniziative proposte le quali hanno trovato adesione tra la popolazione del territorio. In base alla risposta ottenuta nel corso dell'anno in esame siamo confortati dal prevedere un ulteriore notevole incremento nel corso del 2011. Tra i corsi attivati nel 2010 rimarchiamo il successo ottenuto dall'approccio all'acqua per il bebè, dai corsi di acquatone e rieducazione motoria in acqua per lombalgie.

#### **i) Incremento attività privata presso la struttura di Cadoneghe**

I dati sulle prestazioni successivamente illustrati hanno evidenziato un sensibile aumento dell'attività privata grazie all'avvio ed allo sviluppo delle nuove attività di piscina, allo sviluppo della diagnostica per immagini. L'incremento dell'attività privata auspicata per il 2010 incoraggia la Direzione di GVDR a proseguire su questa strada.

#### **l) Attestazione dell'idoneità al sistema qualità regionale**

Da tempo il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha presentato la richiesta per l'ottenimento dell'attestato di idoneità al sistema qualità regionale per tutte le branche e strutture che non sono oggetto di accreditamento e non abbiamo ancora avuto notifica di verifica dei requisiti. Restiamo in attesa.

#### **m) Rilevazione informatizzata sull'effettuazione della prestazione e della sua efficacia**

Nel corso del 2010 è entrato pienamente in vigore il nuovo sistema informatizzato della registrazione delle presenze in sala terapia effettuata dal fisioterapista, tramite monitor a touch screen, dopo l'effettuazione della terapia al paziente. Per il momento ed in attesa che il personale prenda piena manualità con la procedura, la struttura ha comunque continuato a registrare la presenza anche con il metodo tradizionale della firma del foglio, che andrà progressivamente eliminato. Il nuovo sistema informatico ha letteralmente rivoluzionato la metodologia della gestione del paziente: valutazione del dolore (scala di VAS) della funzionalità e mobilità, conferma informatica dell'effettuazione della terapia, possibilità di valutare l'efficacia della terapia dopo la settima seduta, rendendola più sicura ma, soprattutto, completa. Il nuovo sistema, inoltre, consente al fisioterapista di visionare direttamente a monitor il foglio visita e, quindi, di confrontare quanto prescritto con la prenotazione e il carico delle terapie fisiche e riabilitative. Il sistema mantiene la possibilità di inserire note e comunicazioni da parte del fisioterapista. Quindi l'obiettivo è la valutazione di almeno il 60 % degli utenti di fisioterapia.

#### **n) Valutazione rischio clinico nuovi processi (piscine, TAC, RMN, Densitometria)**

Nel corso del 2010, in occasione della redazione del nuovo documento di valutazione dei rischi sono anche stati presi in considerazione i rischi derivanti dai nuovi processi.

#### **o) Incremento dell'attività ambulatoriale struttura di Padova**

Terminata la costruzione della nuova struttura del Centro Medico Fisioguizza, inaugurata all'inizio del 2011, verranno potenziate le attività di poliambulatorio con servizio di pneumologia (riabilitazione

pneumologica) ed ecografia.

#### **p) Aumento delle prestazioni erogate dalla struttura di Barbarano Vicentino**

Le attività di Fisiovicentina sono aumentate anche nel corso del 2010 anche se hanno evidenziato un ristagno per la Medicina dello Sport. La conformazione dell'utenza e la presenza di strutture concorrenti non ci consentono, per il momento, una programmazione a lungo termine ma solamente il mantenimento dei numeri correnti.

### **II.4. Programmi 2011**

Dopo la realizzazione delle nuove strutture, il rinnovamento e aggiornamento della tecnologia e dell'organizzazione, per il biennio 2011-2012, le risorse saranno dedicate soprattutto alla formazione del personale. Il successo di un'azienda è strettamente correlato al grado di coesione e capacità di collaborazione e condivisione degli obiettivi da parte di quanti vi lavorino. In effetti, il maggior capitale della nostra Azienda è costituito dai suoi dipendenti e collaboratori. Il prossimo obiettivo è di incrementare ulteriormente la professionalità, la coesione e l'entusiasmo di tutte le persone che operano nel Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, a qualsiasi livello.

Adesione al nuovo portale **www.saluteperilveneto.it** che offre all'utente il più ampio panorama relativamente all'offerta di strutture sanitarie al servizio del cittadino e con la possibilità di prenotazioni online.

Nuovo servizio di medicina del lavoro nell'ambito del progetto "Igiene e Sicurezza".

Aumento del bacino di utenza e delle prestazioni private per mezzo dello sviluppo ed ampliamento dei servizi offerti; in particolare, per il biennio 2011 - 2012 sono stati identificati i seguenti percorsi "salute" al fine di aumentare i servizi e le prestazioni:

a) "Valore al tuo benessere di donna": prevede una serie di visite ed esami diagnostici per donne di età superiore ai 40 anni eseguiti nel corso della stessa giornata che punti ad una completa valutazione del proprio benessere;

b) "Valore al tuo benessere: controlla il tuo peso!": si tratta non solo di un programma dietetico, ma anche di attività fisica da svolgersi presso la nostra struttura, associata ad uno specifico programma di attività motoria monitorata a domicilio del paziente. Il motto sarà "Più gambe, meno farmaci e meno chili".

Potenziamento delle convenzioni esterne (card).

Miglioramento e sviluppo di studi relativamente alla valutazione dei pazienti per le patologie più significative con la creazione di gruppi di lavoro.

Valutazione (out come clinico) di almeno il 60 % dei pazienti di fisioterapia.

Miglioramento nella programmazione della formazione professionale (ECM e non) con l'identificazione di un **programma formativo ECM** come segue e pubblicato sul sito **www.nordestsanita.it**:

a) medicina del lavoro;

b) senologia: corretta esecuzione della diagnostica senologica;

c) malattia di Parkinson: nuovi approcci terapeutici e chirurgici;

d) onde d'urto;

e) paziente neurologico;

f) diagnosi, funzionamento e trattamento delle sindromi da disfunzione del sistema di movimento della colonna lombare;

g) artroprotesi;

h) corso di first responder;

i) patologia della mano e del gomito: riabilitazione e rieducazione.

## II.5. La comunicazione

La Comunicazione d'impresa è lo strumento che, come Gruppo Veneto, abbiamo deciso di ampliare ed approfondire.

Notoriamente la comunicazione viaggia su due binari: uno rivolto all'interno dell'impresa e l'altro verso l'esterno. Entrambe le comunicazioni costruiscono l'immagine che viene percepita dell'azienda.

Come Gruppo ci siamo posti l'obiettivo di fare un passo in avanti per far capire all'ambiente circostante, con le sue componenti sociali, i suoi interlocutori istituzionali sino ad arrivare all'utente finale, che vogliamo superare il senso comune di immagine e passare a quello di visibilità. La differenza è sottile e significa che quello che comunichiamo non può e non deve essere diverso da ciò che siamo in realtà.

Lo sviluppo della visibilità dipende quindi dalla capacità della nostra impresa di mettere in evidenza e di far conoscere le nostre competenze distintive.

Per rendersi conto dell'intensa attività di comunicazione e di marketing che il Gruppo ha realizzato, è di immediata comprensione il grafico sottostante.



La comunicazione esterna si sintetizza in primo luogo dalla nostra **Carta dei Servizi**, un documento di semplice consultazione e dotato di una grafica piacevole e nitida, con tutta una serie di pieghevoli volti a spiegare la natura delle prestazioni sanitarie che le strutture del Gruppo offrono, fino al sito, nel suo vestito tutto nuovo, di consultazione semplice e immediata, ricco di contenuti, dotato fra l'altro di numerosi contributi video nei quali gli specialisti spiegano le loro prestazioni, come si compongono, e le indicazioni di natura pratica per ben finalizzare la visita o l'esame diagnostico.

La trasparenza della comunicazione nei confronti dell'utente è coerente anche con gli obiettivi del Gruppo, la cui dirigenza ha scelto e voluto ambienti confortevoli, spazi opportuni e omogeneità di indicazioni anche per l'individuazione degli ambulatori e dei servizi, attraverso indicazioni poste all'esterno

dell'ambulatorio con una cornice digitale dotata di una fotografia dello specialista che effettua la prestazione.

Un'azione di alta comunicazione e condivisione è rappresentata nel Bilancio Sociale, con il quale il Gruppo intende condividere obiettivi e risultati, nella più alta trasparenza rispetto ai propri stakeholder.

Il Gruppo inoltre, attraverso l'attività di NoerdestNet promuove un **calendario formativo di Educazione Medica Continua**, con corsi e convegni di spessore sia di contenuto sia per le doctenze, aperti al personale sanitario sia interno che esterno.

Nel corso dell'anno si sono susseguiti vari incontri con alcuni dirigenti delle Asl, per un confronto trasparente nel tentativo di migliorare le dinamiche pubbliche della sanità.

Il Gruppo, Veneto, attraverso NodEstNet, promuove **NES-Nord Est Sanità**, un free-press distribuito con il Mattino di Padova, che si occupa prevalentemente di informazione sanitaria e in cui trovano spazio anche redazionali a cura dei professionisti che collaborano con le nostre strutture insieme a spazi dedicati alle Istituzioni e a Enti autorevoli.

Oltre all'attenzione scrupolosa alla comunicazione verso l'esterno, il Gruppo si fa promotore di una serie di azioni mirate al personale e ai collaboratori delle proprie strutture. In termini strumentali divulgativi, informativi e formativi.

La web mail è certo un segnale di incentivo ad uno scambio fluido di comunicazione interna, strumento destinato a tutti gli operatori e collaboratori del centro.

Numerose riunioni vengono organizzate per confrontarsi sugli obiettivi prefissati, sul loro raggiungimento o sugli strumenti attivati per il loro perfezionamento, illustrandone le criticità e ragionando sulle opportune soluzioni.

Sono stati nominati dei gruppi di lavoro, volti a raccogliere dati sulle diverse metodologie terapeutiche e ad analizzarli per valutare il raggiungimento dei risultati. Viene inoltre posta particolare attenzione alla formazione del "personale di contatto" con corsi che approfondiscono aspetti di comunicazione tecnica e relazionale.

Ogni azione del Gruppo Veneto rispetto alla comunicazione rispecchia una linea che evidenzia la volontà di innovazione all'avanguardia nel settore, in grado di mettere l'utente in condizioni di avere la percezione netta di quanto la struttura offre e di come il pay off "Valore al tuo benessere" venga costantemente rispettato.





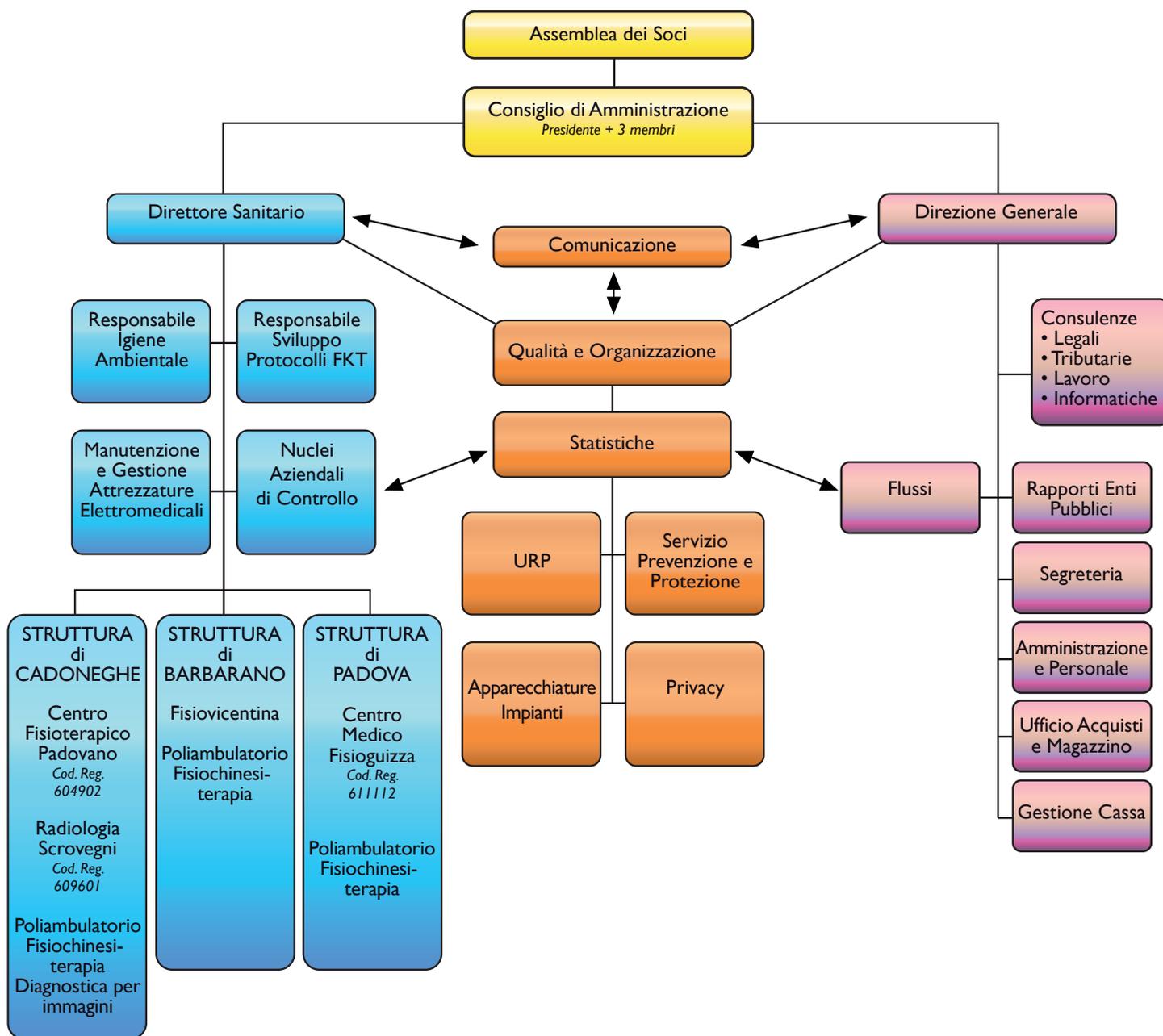


### III. Organizzazione e risorse umane

Il successo di un'azienda è strettamente correlato al grado di coesione e capacità di collaborazione tra tutte le risorse che compongono il patrimonio umano dell'Azienda.

È indispensabile, pertanto, che l'Azienda ponga in essere tutte le azioni tese ad ottimizzare tale patrimonio, definendone compiti e responsabilità.

Il grafico successivo rappresenta la fotografia del nostro sistema organizzativo.



### **Dipendenti e collaboratori**

Alla data del 31 dicembre 2010 le persone che collaborano a vario titolo con il G.V.D.R., sono 118, così suddivise:

- personale direttivo ed amministrativo: 7 unità;
- personale di accoglienza ed accettazione: 17 unità;
- personale medico: 31 unità;
- personale fisioterapista: 51 unità;
- tecnici di radiologia: 5 unità;
- psicologi: 2 unità;
- logopedisti: 2 unità;
- personale dei servizi e manutenzione: 3 unità.

A queste sono da aggiungere alcune collaborazioni di consulenza specialistica (sicurezza e igiene sul lavoro, qualità, lavoro, tributaria, ecc.).

Nel 2010 il numero dei collaboratori è leggermente aumentato rispetto l'anno precedente; questo dimostra che la struttura è ormai consolidata e che l'ampliamento di organico dal 2009 è stato adeguato all'aumento di prestazioni riscontrato anche nel 2010.

### **Turnover ed anzianità di servizio**

Nel corso del 2010 c'è stato un aumento negli avvicendamenti di personale, in modo particolare per i fisioterapisti. La causa è da ricercare nella provenienza dall'estero di alcuni fisioterapisti, i quali tendono naturalmente a rientrare nei paesi d'origine al termine di un'esperienza in Italia. Sarebbe opportuno che le facoltà di Medicina riprogrammassero i posti disponibili per fisioterapisti nei propri corsi di laurea.

### **Titolo di studio, formazione, responsabilizzazione**

Considerata la natura dell'attività istituzionale è indispensabile che i propri operatori sanitari abbiano i titoli e le competenze specifiche. La normativa vigente prevede che gli operatori sanitari debbano frequentare annualmente corsi di aggiornamento continuo (E.C.M.); per questo l'Azienda favorisce, sotto varie forme, la frequenza a questi aggiornamenti per il proprio personale. Anche per il personale amministrativo vengono promossi incontri di formazione interni e presso istituzioni esterne.

All'atto dell'assunzione di personale vengono controllati titoli e professionalità e il nuovo elemento sostiene un breve periodo di affiancamento (tutoraggio) a personale già esperto.

Superato detto periodo il neo assunto viene inserito a pieno titolo nel proprio ruolo il cui contenuto è esplicitato nei mansionari.

Obiettivo generale quindi per il G.V.D.R. è investire sulle persone attraverso un miglioramento e ampliamento sia delle competenze generali che di quelle specifiche, affinché tutti possano raggiungere traguardi professionali e personali non solo in linea con gli obiettivi di performance dell'azienda, ma anche il più alto grado di responsabilizzazione possibili in modo da ottenere:

- un miglioramento continuo del lavoro;
- un arricchimento delle capacità e dei compiti che costituiscono il proprio profilo professionale;
- una maggiore capacità di risolvere le problematiche in maniera creativa ed innovativa;
- una maggiore capacità, nell'ambito del proprio ruolo, di prendere decisioni;
- la capacità di eseguire un processo, nell'ambito del proprio ruolo, nella sua totalità, e, non solamente in una sua parte;
- un aumento della soddisfazione del cliente.

Gli incontri che hanno avuto un carattere formativo/organizzativo sono stati oltre una decina e tutte le persone che collaborano con la struttura sono state periodicamente coinvolte.

- 5 incontri con il personale di segreteria, per un totale di n. 13 ore di formazione (gennaio 2010; marzo 2010; giugno 2010; ottobre 2010; novembre 2010; altri incontri minori, specifici e settoriali si sono svolti nel corso del 2010);
- 3 incontri con il personale fisioterapista, per un totale di n. 9 ore di formazione (gennaio 2010; febbraio 2010; giugno 2010; ottobre 2010. Alcuni incontri sono stati trasversali con altre figure professionali);
- 2 incontri con i medici specialisti, per un totale di n. 2 ore di formazione (aprile 2010; settembre 2010);
- 2 incontri con i tecnici di radiologia, per un totale di n. 4 ore di formazione (aprile 2010; settembre 2010).

In collaborazione con Nordestnet Srl, sono stati organizzati i seguenti incontri accreditati ECM:

1. “La riabilitazione polmonare” (marzo 2010; crediti ECM 4);
2. “La lombalgia: trattamento in acqua” (aprile 2010; crediti ECM 6);
3. “In acqua con mamma e papà” (maggio 2010; crediti ECM 18);
4. “La spalla dolorosa” (novembre 2010; crediti ECM 5).

La Direzione Sanitaria ha definito le priorità della formazione per i prossimi tre anni; una **formazione mirata alla “ricerca e sviluppo”** che arricchisca le conoscenze del proprio personale sanitario con la formazione di alcuni gruppi di lavoro sottoelencati:

- 1) Gruppo di lavoro per patologie del rachide;
- 2) Gruppo di lavoro per patologie degli arti;
- 3) Gruppo di lavoro per patologie neurologiche;
- 4) Gruppo di lavoro per lo sviluppo ed applicazione del laser ad alta potenza;
- 5) Gruppo di lavoro per lo sviluppo ed applicazione della Tecar terapia.

Tutti questi gruppi di lavoro avranno risorse economiche dedicate ed autonome per poter espletare i compiti assegnati e raggiungere gli obiettivi stabiliti.



## IV. Dati su Utenti e Prestazioni erogate

Questa sezione (IV.1) esamina la **popolazione** che afferisce alle strutture del Gruppo: Padova, Cadeneghe e Barbarano Vicentino secondo il criterio della provenienza (comune e ULSS), età, sesso, tipologia di esenzione.

Nella sezione successiva (IV.2) sono analizzate le **prestazioni erogate** secondo le diverse tipologie. Nell'ultima sezione (IV.3) verranno esaminati gli **obiettivi economici** e di espansione che il Gruppo si era prefissato.

Dove possibile abbiamo messo a confronto i dati del 2010 con quelli del 2009 e degli anni precedenti, in modo da evidenziare anche la tendenza e andamento nel tempo dell'oggetto di analisi. Il confronto non è sempre possibile per diverse ragioni: modifiche introdotte nel 2010 al database gestionale e miglioramenti introdotti nel sistema di raccolta e aggregazione dei dati. In particolare per le prestazioni erogate, numerose e complesse da raggruppare, il sistema di raccolta e analisi dei dati è oggetto di continua manutenzione e miglioramento, con l'obiettivo di avere statistiche sempre più precise, puntuali e affidabili.

Alcune analisi riportano quindi solo i dati del 2010 in quanto non sono correttamente confrontabili con quelli degli anni precedenti.

Per comprendere i dati è necessario fornire alcune definizioni:

**Utente:** si intende una persona che afferisce alla struttura per ricevere una prestazione sanitaria. Nell'analisi per utenti un ciclo di fisioterapia costituisce un unico accesso da parte di un singolo utente; se la medesima persona afferisce alla struttura per un secondo ciclo di fisioterapia o per una diversa prestazione (es. una risonanza magnetica), questa viene conteggiata come altro utente/accesso. Una singola persona può quindi rappresentare più utenti in funzione del numero di accessi alle prestazioni.

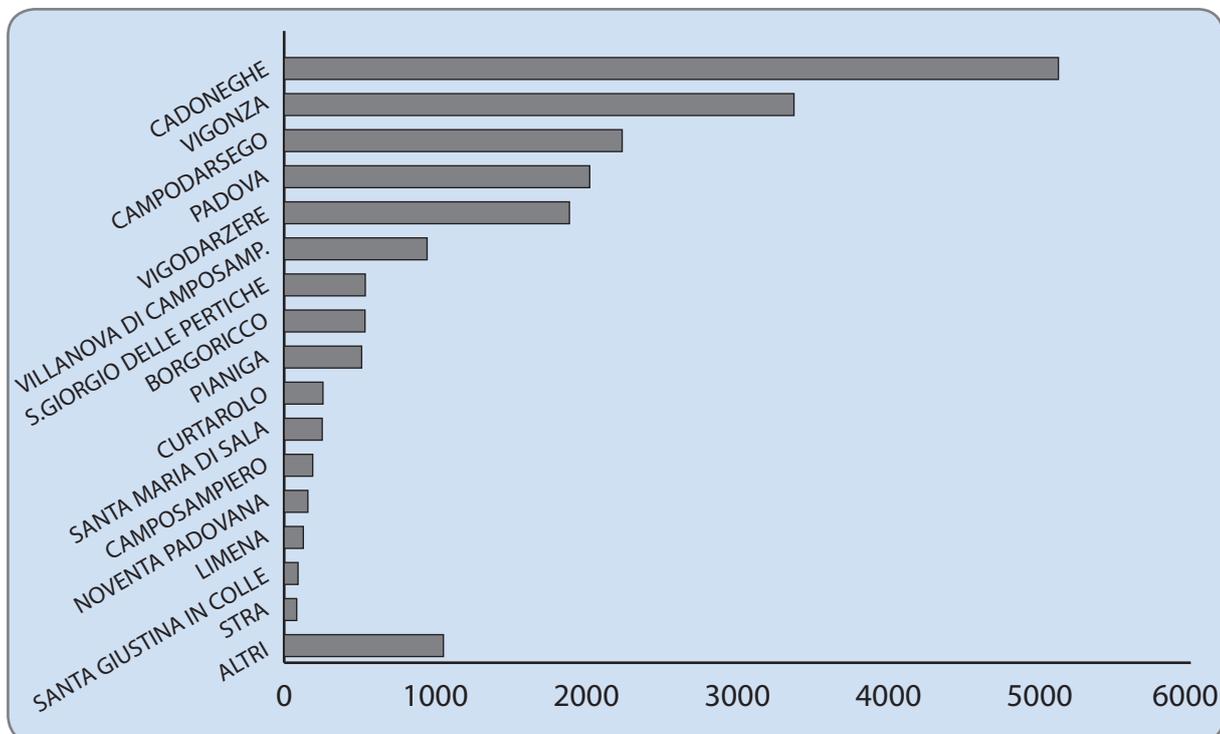
**Prestazione:** si intende la singola prestazione sanitaria, un ciclo di fisioterapia erogato è costituito da dieci o più prestazioni sanitarie distinte, erogate in tempi differenti (ad esempio: un ciclo di fisioterapia erogato è composto da dieci o più sedute).



## IV.1. Gli utenti

### a) Comune di provenienza struttura di Cadoneghe

Centro Fisioterapico Padovano - Fisiochinesiterapia

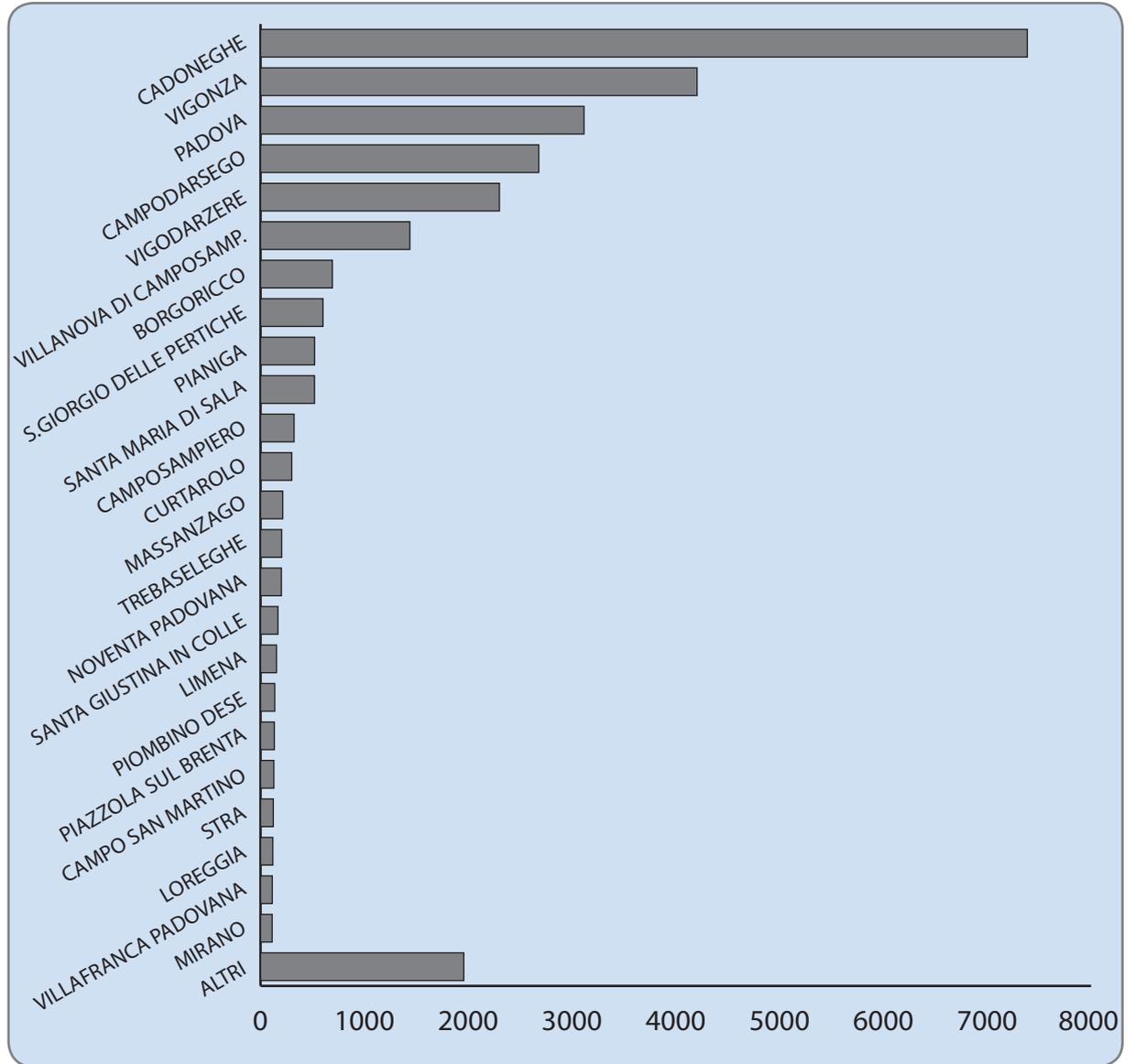


CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO FISIOCINESITERAPIA	2010	2009	var. %
CADONEGHE	5.124	4.156	23,29%
VIGONZA	3.374	2.941	14,72%
CAMPODARSEGO	2.237	2.067	8,22%
PADOVA	2.022	1.524	32,68%
VIGODARZERE	1.888	1.477	27,83%
VILLANOVA DI CAMPOSAMP.	946	963	-1,77%
S.GIORGIO DELLE PERTICHE	537	415	29,40%
BORGORICCO	535	362	47,79%
PIANIGA	513	504	1,79%
CURTAROLO	257	207	24,15%
SANTA MARIA DI SALA	252	149	69,13%
CAMPOSAMPIERO	189	163	15,95%
NOVENTA PADOVANA	157	109	44,04%
LIMENA	127	121	4,96%
SANTA GIUSTINA IN COLLE	92	70	31,43%
STRA	83	88	-5,68%
ALTRI	1.054	781	34,96%
<b>TOTALE UTENTI</b>	<b>19.387</b>	<b>16.097</b>	<b>20,44%</b>

#### Commento:

Gli utenti della fisiochinesiterapia sono aumentati complessivamente del 20%. Importante sia in percentuale, che in valore assoluto, l'aumento degli utenti provenienti dai comuni di Cadoneghe, Padova e Vigodarzere. Viene confermata la provenienza utenti da un raggio di 10 km.

## Radiologia Scrovegni - Diagnostica per immagini



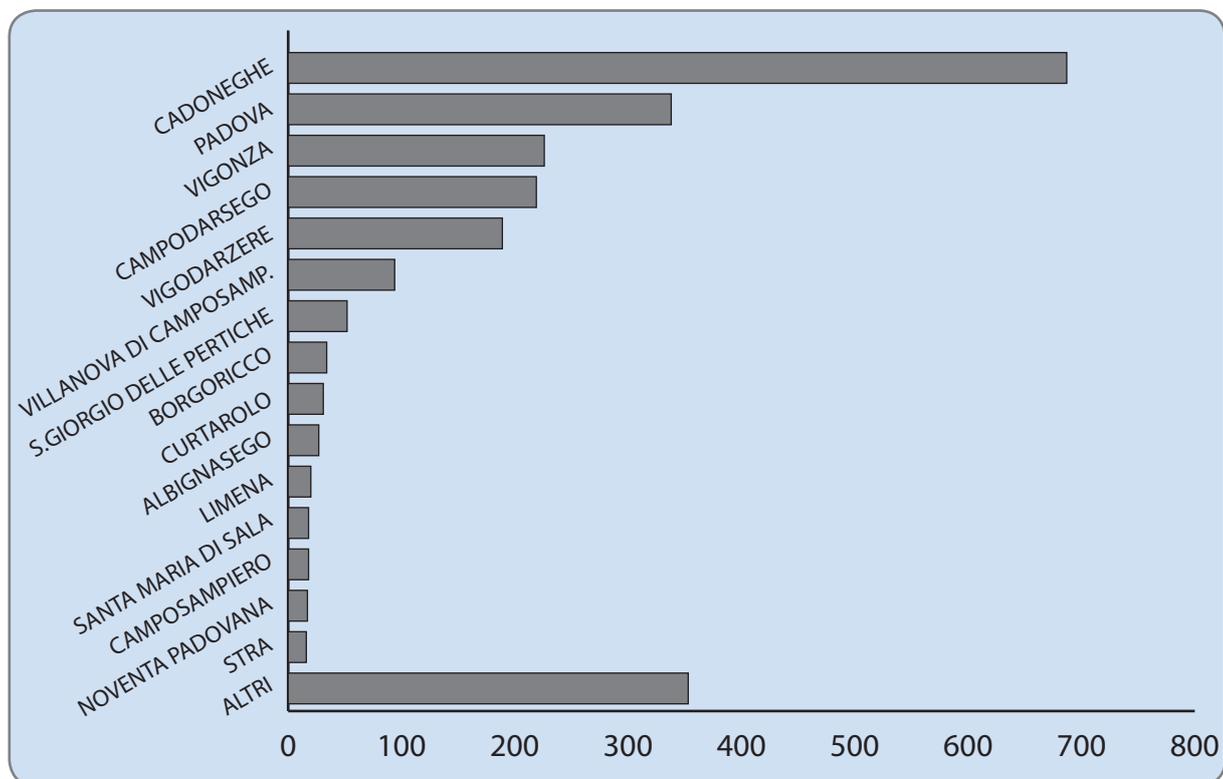
<b>RADIOLOGIA SCROVEGNI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>var. %</b>
CADONEGHE	7.386	6.447	14,56%
VIGONZA	4.205	3.143	33,79%
PADOVA	3.116	2.927	6,46%
CAMPODARSEGO	2.680	1.992	34,54%
VIGODARZERE	2.301	1.496	53,81%
VILLANOVA DI CAMPOSAMP.	1.438	1.123	28,05%
BORGORICCO	692	538	28,62%
S.GIORGIO DELLE PERTICHE	602	414	45,41%
PIANIGA	521	408	27,70%
SANTA MARIA DI SALA	520	374	39,04%
CAMPOSAMPIERO	323	217	48,85%
CURTAROLO	301	214	40,65%
MASSANZAGO	214	130	64,62%
TREBASELEGHE	204	118	72,88%
NOVENTA PADOVANA	201	302	-33,44%
SANTA GIUSTINA IN COLLE	168	136	23,53%
LIMENA	154	111	38,74%
PIOMBINO DESE	137	77	77,92%
PIAZZOLA SUL BRENTA	133	90	47,78%
CAMPO SAN MARTINO	128	66	93,94%
STRA	123	113	8,85%
LOREGGIA	118	64	84,38%
VILLAFRANCA PADOVANA	113	70	61,43%
MIRANO	112	98	14,29%
ALTRI	1.958	1.948	0,51%
<b>TOTALE UTENTI</b>	<b>27.848</b>	<b>22.616</b>	<b>23,13%</b>

**Commento:**

L'aumento degli utenti di diagnostica per immagini è pari al 23%, superiore a quello rilevato per la fisiochinesiterapia.



## Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano – Struttura di Cadoneghe



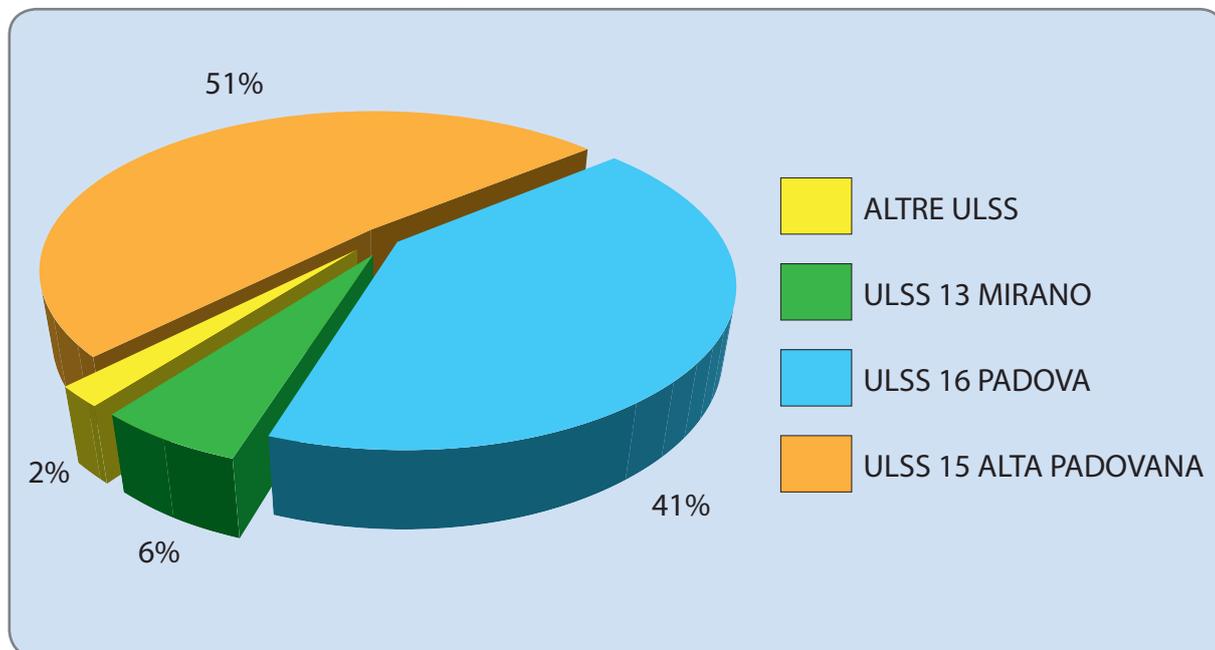
<b>POLIAMBULATORIO CENTRO FIS. PADOVANO</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>var. %</b>
CADONEGHE	687	684	0,44%
PADOVA	338	275	22,91%
VIGONZA	226	257	-12,06%
CAMPODARSEGO	219	231	-5,19%
VIGODARZERE	189	158	19,62%
VILLANOVA DI CAMPOSAMP.	94	105	-10,48%
S.GIORGIO DELLE PERTICHE	52	38	36,84%
BORGORICCO	34	38	-10,53%
CURTAROLO	31	11	181,82%
ALBIGNASEGO	27	11	145,45%
LIMENA	20	17	17,65%
SANTA MARIA DI SALA	18	26	-30,77%
CAMOSAMPIERO	18	10	80,00%
NOVENTA PADOVANA	17	15	13,33%
STRA	16	14	14,29%
ALTRI	376	310	13,87%
<b>TOTALE UTENTI</b>	<b>2.239</b>	<b>2.200</b>	<b>6,32%</b>

**Commento:**

Si evidenzia una significativa diminuzione degli utenti provenienti dai comuni dell'area nordorientale. L'incremento non è particolarmente significativo ed è da assegnare principalmente alla medicina dello sport. Per il 2011 e 2012 si rivaluterà un progetto di rilancio per il poliambulatorio.

**b) ULSS di provenienza struttura di Cadoneghe**

Struttura di Cadoneghe - ULSS di provenienza utenti



USL APPARTENENZA CADONEGHE	2010	2009	var. %
ULSS 15 ALTA PADOVANA	25.708	20.011	28,47%
ULSS 16 PADOVA	20.157	17.660	14,14%
ULSS 13 MIRANO	2.870	2.456	16,86%
ALTRE ULSS	841	787	6,86%
<b>TOTALE</b>	<b>49.576</b>	<b>40.914</b>	<b>21,17%</b>

**Commento:**

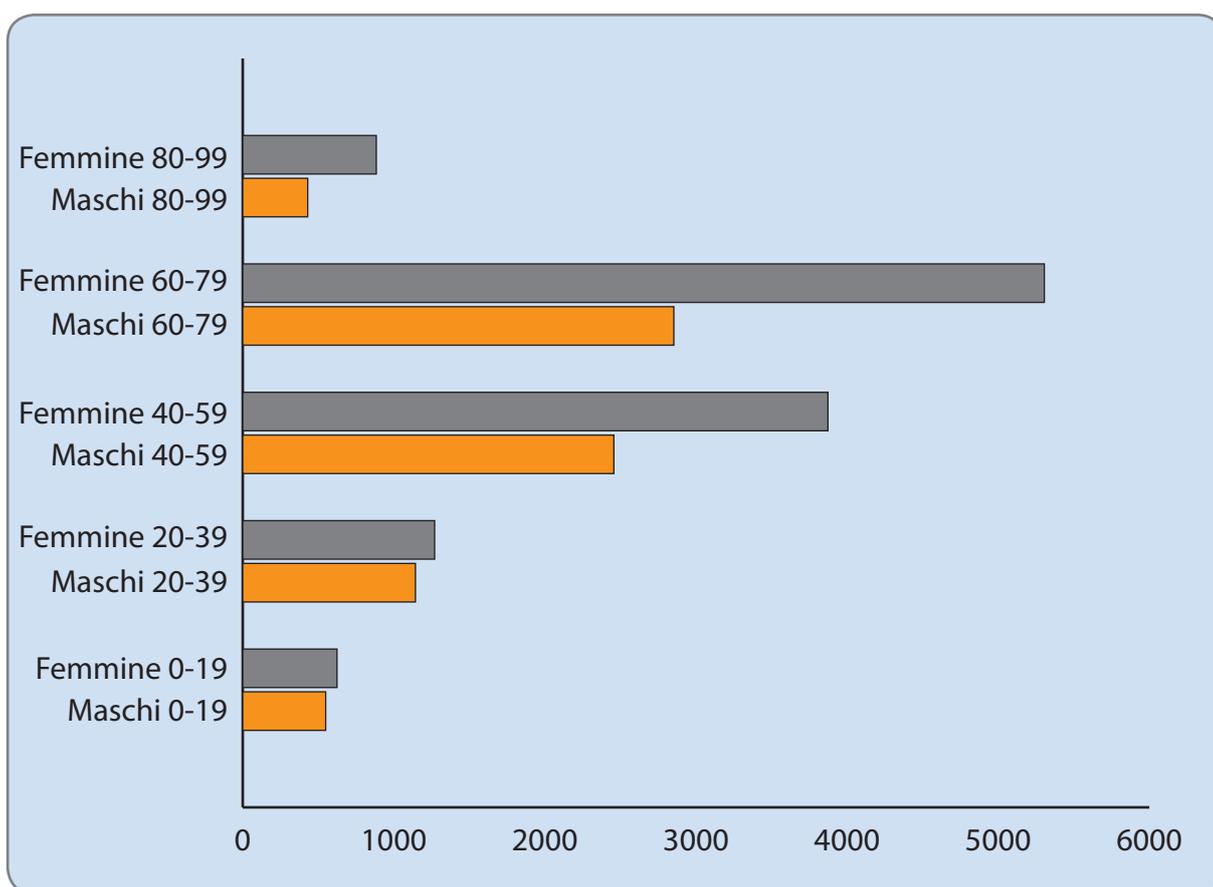
Più della metà dei nuovi utenti proviene dall'Ulss 15, il cui peso relativo diviene per il 2010 ancora più importante e stacca di 11 punti percentuali l'Ulss 16. Ciò a dimostrare che l'accesso alla struttura da parte dell'Utente è dettato più dalla comodità che dall'appartenere ad una ULSS piuttosto che ad un'altra.

È interessante evidenziare che oltre il 90% dell'Utenza proviene dalle due ULSS principali insistenti nel territorio (ULSS 15 e ULSS 16). È importante mantenere vivo un dialogo con le rispettive Direzioni Generali e Sanitarie per rispondere in modo più efficace ai bisogni degli utenti.

### c) Struttura di Cadoneghe – Distribuzione utenti fisiochinesiterapia per fasce di età

Centro Fisioterapico Padovano

età	2010	% sul totale	2009	% sul totale
0-19	1.173	6,05%	995	6,18%
20-39	2.413	12,45%	1.963	12,19%
40-59	6.329	32,65%	4.859	30,19%
60-79	8.158	42,08%	7.221	44,86%
80-99	1.314	6,78%	1.059	6,58%
<b>Total</b>	<b>19.387</b>		<b>16.097</b>	

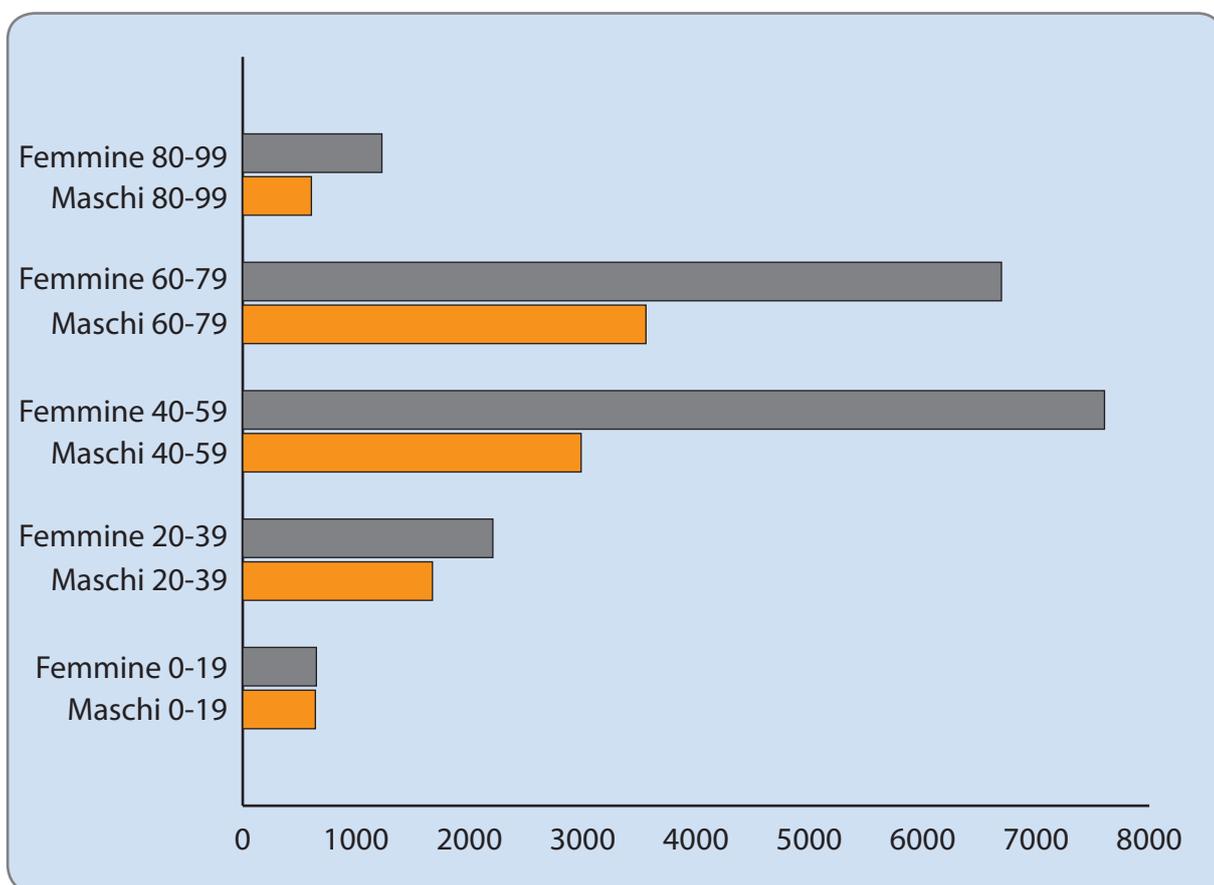


#### Commento:

C'è un leggero aumento di peso percentuale nelle classi più giovani. Si nota che sino all'età giovanile maschi e femmine più o meno si equivalgono, mentre nelle fasce di età superiori le femmine superano sensibilmente i maschi. Tale risultato è probabilmente dovuto ad una generale maggiore attenzione alla propria salute dimostrata dalle donne, rispetto ai maschi appartenenti alla medesima fascia di età. Nella terza età le femmine prevalgono sui maschi sia per una più alta aspettativa di vita che per una maggiore attenzione alla salute.

Struttura di Cadoneghe – Radiologia Scrovegni - Distribuzione utenti diagnostica per immagini per fasce di età

età	2010	% sul totale	2009	% sul totale
0-19	1.128	4,05%	875	3,87%
20-39	3.881	13,94%	2.917	12,90%
40-59	10.590	38,03%	8.565	37,87%
60-79	10.253	36,82%	8.748	38,68%
80-99	1.834	6,59%	1.368	6,05%
<b>Total</b>	<b>27.849</b>		<b>22.616</b>	



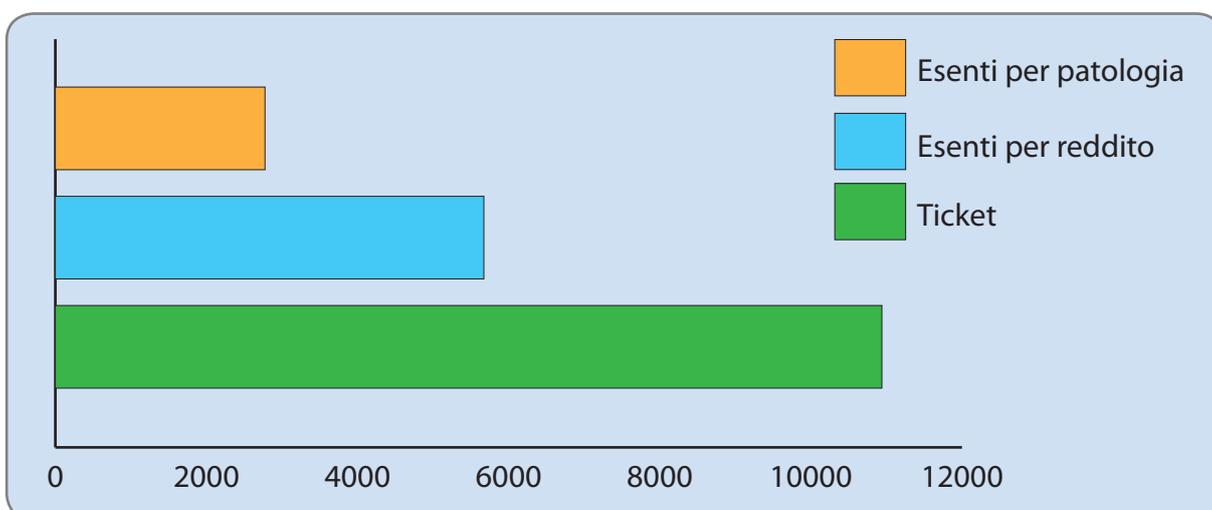
Commento:

La distribuzione relativa nelle varie classi non muta in modo significativo rispetto l'anno precedente.

#### d) Tipologia di esenzione

##### Centro Fisioterapico Padovano

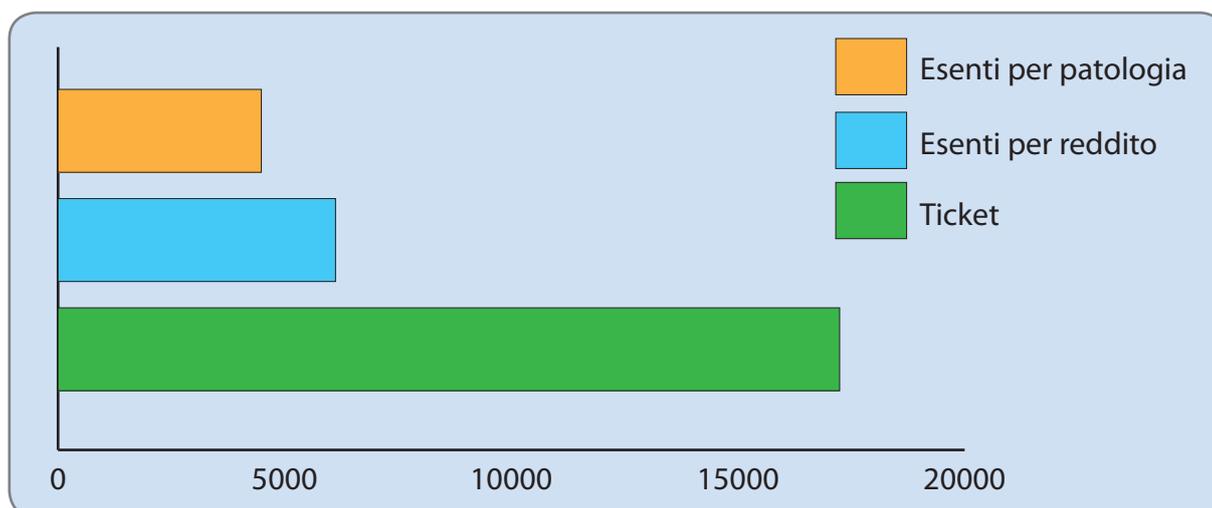
	2010	2009	peso % 2010	peso % 2009	var % relativa	var % assoluta
Esenti per patologia	2.775	2.358	14,31%	14,65%	2,59%	17,68%
Esenti per reddito	5.672	5.285	29,26%	32,83%	2,40%	7,32%
Ticket	10.940	8.454	56,43%	52,52%	15,44%	29,41%
<b>Totale</b>	<b>19387</b>	<b>16097</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>20,44%</b>	<b>20,44%</b>



Commento:  
Aumentata la fascia dei paganti

##### Radiologia Scrovegni

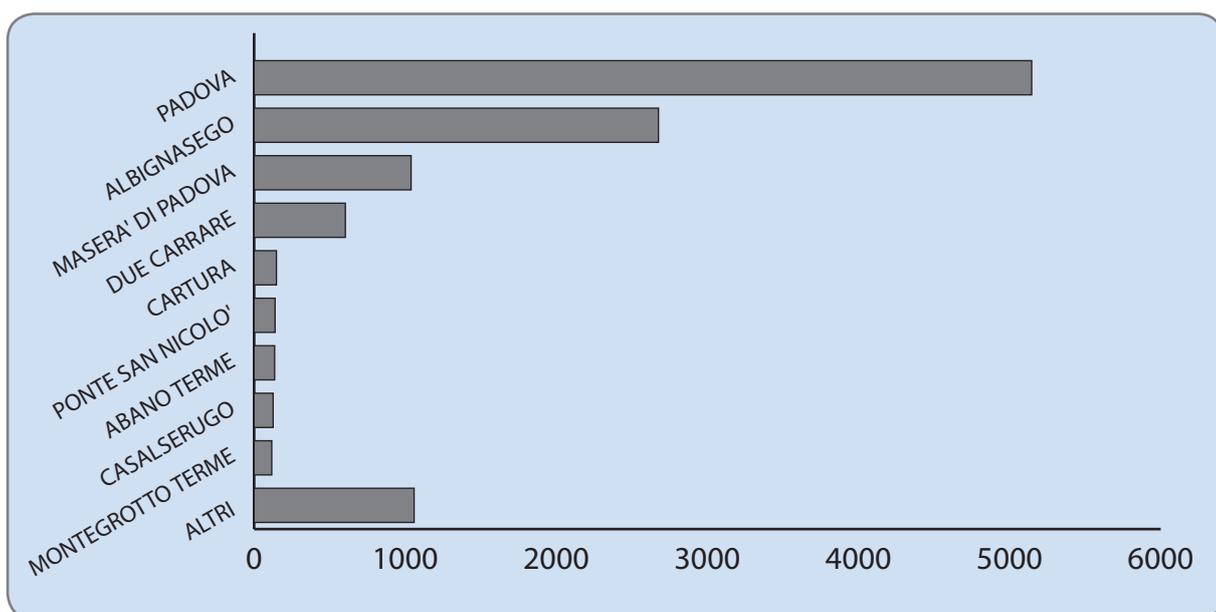
	2010	2009	peso % 2010	peso % 2009	var % relativa	var % assoluta
Esenti per patologia	4.485	4.861	16,11%	21,49%	-1,66%	-7,74%
Esenti per reddito	6.121	5.033	21,98%	22,25%	4,81%	21,62%
Ticket	17.242	12.722	61,91%	56,25%	19,99%	35,53%
<b>Totale</b>	<b>27.848</b>	<b>22.616</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>23,13%</b>	<b>23,13%</b>



## e) Struttura di Padova – Comune di provenienza utenti

Centro Medico Fisioguizza

<b>FKT GUIZZA</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>var % relativa</b>	<b>var % assoluta</b>
PADOVA	5.146	4.855	2,65%	5,99%
ALBIGNASEGO	2.676	2.792	-1,06%	-4,15%
ALTRI	1.059	978	0,74%	8,28%
MASERA' DI PADOVA	1.039	1.030	0,08%	0,87%
DUE CARRARE	604	648	-0,40%	-6,79%
CARTURA	148	126	0,20%	17,46%
PONTE SAN NICOLO'	139	151	-0,11%	-7,95%
ABANO TERME	136	106	0,27%	28,30%
CASALSERUGO	126	154	-0,25%	-18,18%
MONTEGROTTO TERME	117	151	-0,31%	-22,52%
<b>TOTALE</b>	<b>11.190</b>	<b>10.991</b>	<b>1,81%</b>	<b>1,81%</b>



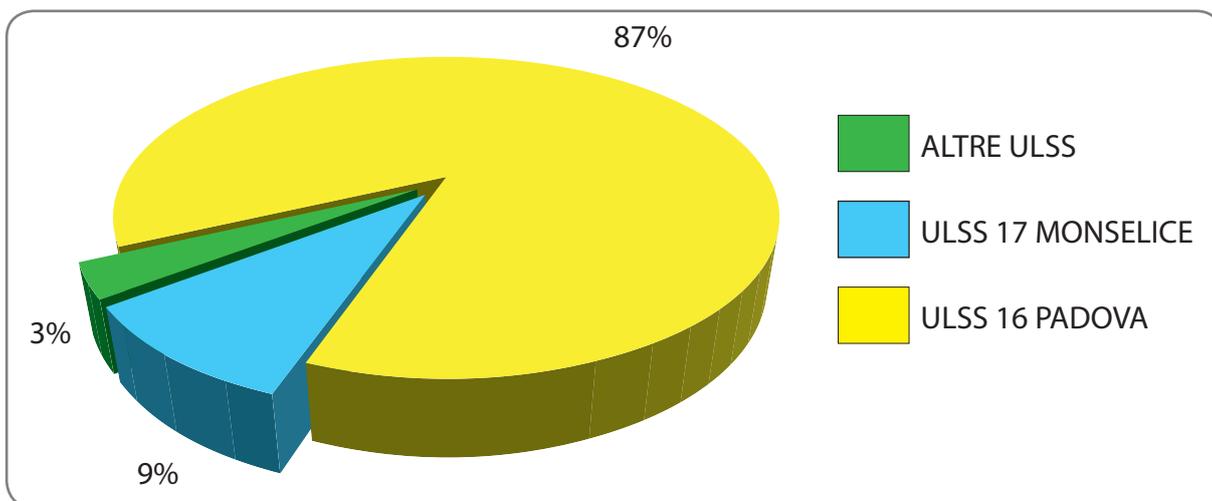
Commento:

C'è una leggera diminuzione degli utenti provenienti dai comuni dell'area sudest rispetto a Padova, compensata dall'incremento degli utenti residenti a Padova.

### Struttura di Padova - ULSS di provenienza utenti

Centro Medico Fisioguizza

USL APPARTENENZA CADONEGHE	2010	2009	var %
ULSS 16 PADOVA	9.770	9.510	2,73%
ULSS 17 MONSELICE	1.059	1.033	2,52%
ALTRE ULSS	361	448	-19,42%
<b>TOTALE</b>	<b>11.190</b>	<b>10.991</b>	<b>1,81%</b>

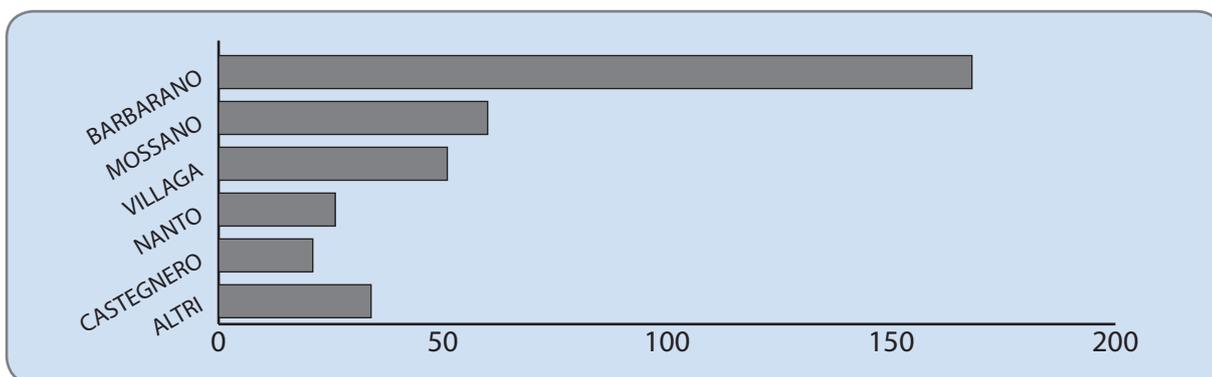


Commento:

Aumentano leggermente gli utenti e aumenta di quasi un punto percentuale il peso dell'Ulss 16, a dimostrazione di come la struttura di Padova sia radicata nel territorio.

### Struttura di Barbarano Vicentino – Comuni di provenienza utenti

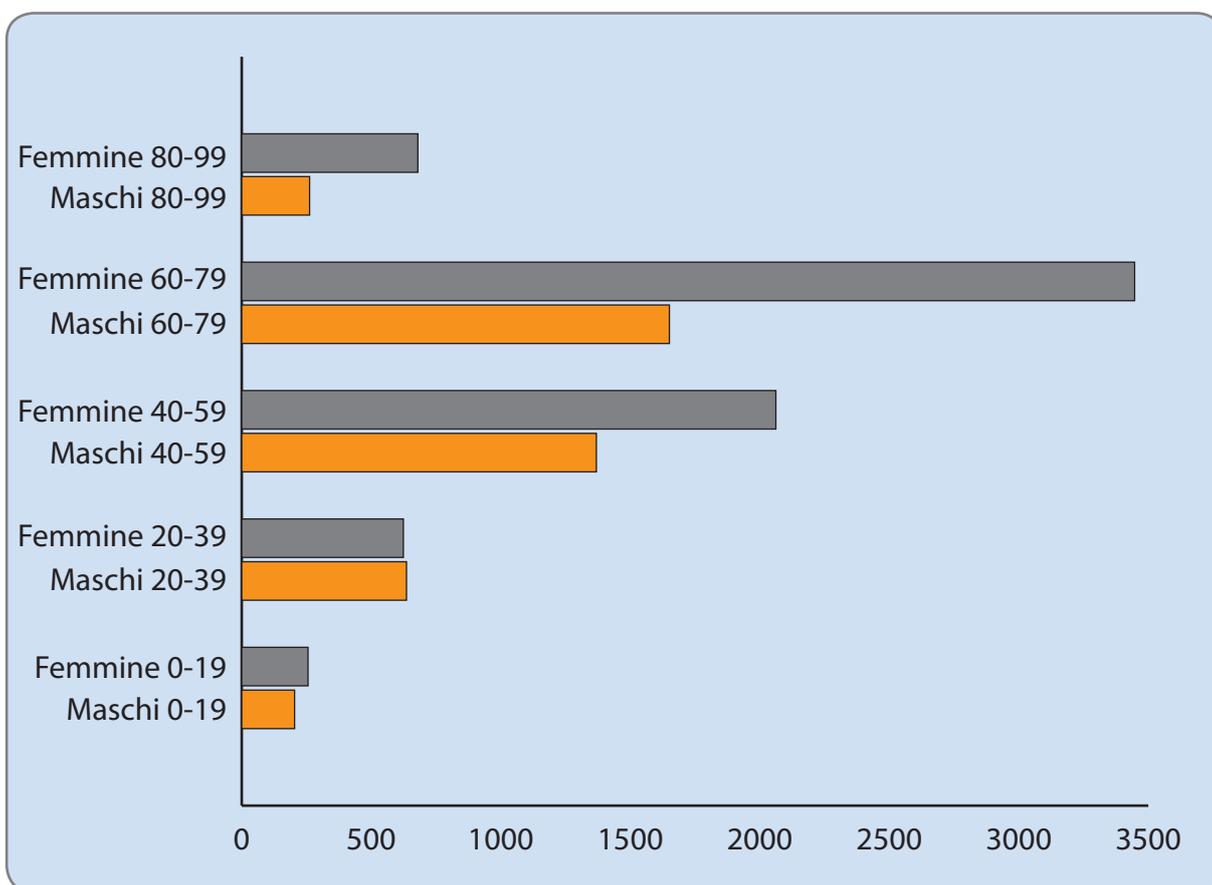
FISIOVICENTINA	2010
BARBARANO	168
MOSSANO	60
VILLAGA	51
NANTO	26
CASTEGNERO	21
ALTRI	34
<b>TOTALE</b>	<b>360</b>



## f) Struttura di Padova – Distribuzione utenti per fasce di età

Centro Medico Fisioguizza

età	2010	% sul totale	2009	% sul totale
0-19	458	4,09%	448	4,07%
20-39	1.260	11,26%	1.278	11,62%
40-59	3.431	30,66%	3.264	29,68%
60-79	5.098	45,55%	4.963	45,13%
80-99	942	8,42%	1.031	9,37%
<b>Total</b>	<b>11.191</b>		<b>10.998</b>	



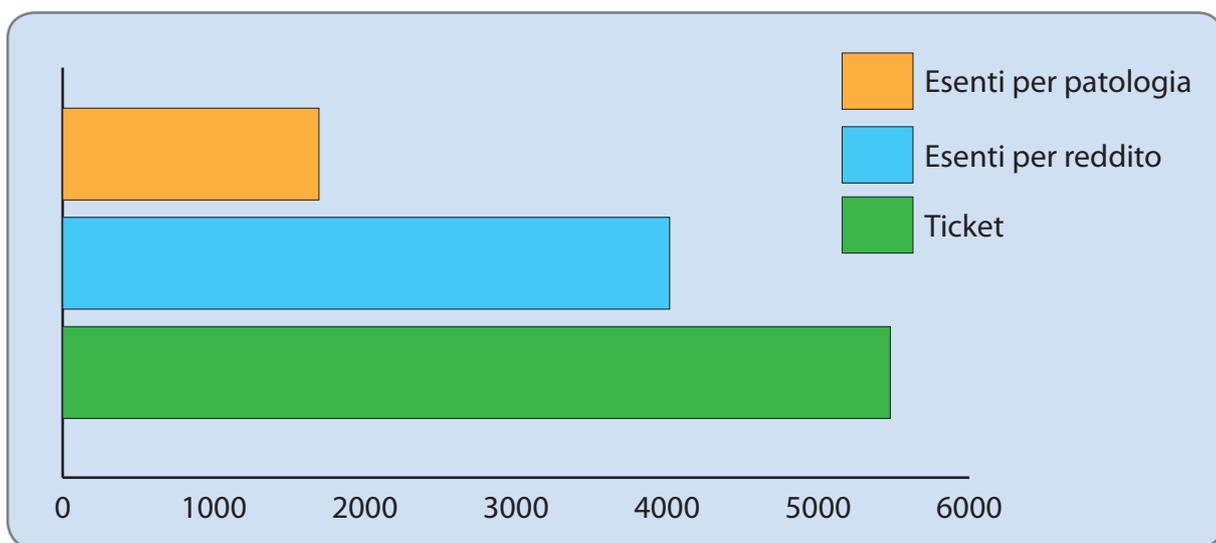
Commento:

Come su Cadoneghe abbiamo un leggero aumento di peso percentuale nelle classi più giovani. Le considerazioni generali sono analoghe di quelle fatte per gli utenti di Cadoneghe.

### g) Struttura di Padova – Tipologia di esenzione

Centro Medico Fisioguizza

	2010	2009	peso % 2010	peso % 2009	var % relativa	var % assoluta
Esenti per patologia	5.477	5.287	48,95%	48,10%	1,73%	3,59%
Esenti per reddito	4.017	4.142	35,90%	37,69%	-1,14%	-3,02%
Ticket	1.696	1.562	15,16%	14,21%	1,22%	8,58%
<b>Totale</b>	<b>11.190</b>	<b>10.991</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>1,81%</b>	<b>1,81%</b>



Commento:

C'è una diminuzione delle esenzioni per reddito ed un aumento delle esenzioni per patologia e dei non esenti.

Quasi il 36% della popolazione utente presenta esenzione per reddito, mentre circa il 15% è esente per patologia. Il dato si discosta nettamente dalla struttura di Cadoneghe evidenziando una diversa tipologia di utenza.



## IV.2. Le prestazioni erogate

### Prestazioni complessive erogate dalle strutture del gruppo

(Strutture di Barbarano, Cadoneghe e Padova)

Branca	2010 totale	2010 convenzionati	2010 privati	2009 totale	2009 convenzionati	2009 private
Fisioterapia	384.870	307.962*	76.908	382.160	326.971	55.189
Diagnostica per immagini	32.034	29.557	2.477	26.651	25.372	1.279
Poliambulat. (escluso ORL)	2.550	0	2.550	2.645	0	2.645
<b>Totale</b>	<b>419.454</b>	<b>337.519</b>	<b>81.935</b>	<b>411.456</b>	<b>352.343</b>	<b>59.113</b>

\* spostamento budget su diagnostica per immagini

### Prestazioni erogate dalla struttura di Cadoneghe

(Centro Fisioterapico Padovano, Pol. Centro Fisioterapico Padovano, Radiologia Scrovegni)

Branca	2010 totale	2010 convenzionati	2010 privati	2009 totale	2009 convenzionati	2009 private
Fisioterapia	221.653	175.406	46.247	202.606	174.416	28.190
Diagnostica per immagini	32.034	29.557	2.477	26.651	25.372	1.279
Poliambulat. (escluso ORL)	2.337	0	2.337	2.425	0	2.425
<b>Totale</b>	<b>256.024</b>	<b>204.963</b>	<b>51.061</b>	<b>231.682</b>	<b>199.788</b>	<b>31.894</b>

### Prestazioni erogate dalla struttura di Padova

(Centro Medico Fisioguizza)

Branca	2010 totale	2010 convenzionati	2010 privati	2009 totale	2009 convenzionati	2009 private
Fisioterapia	150.746	132.556	18.190	167.614	152.555	15.059
Diagnostica per immagini	0	0	0	0	0	0
Poliambulat. (escluso ORL)	0	0	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>150.746</b>	<b>132.556</b>	<b>18.190</b>	<b>167.614</b>	<b>152.555</b>	<b>15.059</b>

### Prestazioni erogate dalla struttura di Barbarano Vicentino

(Fisiovicentina e Pol. Fisiovicentina)

Branca	Numero di prestazioni erogate nel 2010	Numero di prestazioni erogate nel 2009	Numero di prestazioni erogate nel 2008	Variazione 09-10	Variazione % 09-10
Attività presso case di riposo	9.006	7.580	6.167	+ 1.426	+ 16,10%
Fisioterapia in sede: visite fisiatriche, riabilitazione, terapie fisiche	3.465	4.360	3.381	- 895	- 20,52%
Visite Medico Sportive	213	221	364	- 8	- 3,6%
Totale	12.684	12.261	9.912	+ 423	+ 3,45%

I dati generali evidenziano una diminuzione delle prestazioni erogate in sede ma un aumento del trend per quanto attiene l'attività nelle Case di Riposo. Pressoché stazionaria l'attività di medicina dello sport rispetto l'anno precedente.

### Prestazioni di fisiochinesiterapia erogate dalla struttura di Cadoneghe

(Centro Fisioterapico Padovano)

	2010	2009	2008	2007
<b>VISITE FISIATRICHE</b>	8.757	6.542	6.661	5.329
<b>ELETTROMIOGRAFIA (numero di accessi)</b>	1.292	1.484	1.512	1.369
<b>ALTRE ATTIVITA' (manu-medica)</b>	813	1.222	1.368	873
<b>TERAPIE FISICHE</b>	114.029	109.271	100.186	94.913
<b>ONDE D'URTO</b>	207	171	173	91
<b>RIEDUCAZIONE PER PATOLOGIE ORTOPEDICHE</b>	41.949	31.475	34.565	33.419
<b>RIEDUCAZIONE DI GRUPPO PER LOMBALGIA</b>	1.129	3.063	3.117	4.326
<b>RIEDUCAZIONE PER SCOLIOSI</b>	4.199	3.735	2.478	552
<b>RIEDUCAZIONE PER PATOLOGIE NEUROLOGICHE</b>	10.672	6.198	5.185	3.435
<b>MASSOTERAPIA</b>	15.120	11.599	11.190	10.345
<b>LINFODRENAGGIO (rfps + linfo)</b>	1.746	1.462	1.179	1.207
<b>RIEDUCAZIONE PNEUMOLOGICA</b>	44	0	0	0
<b>RIEDUCAZIONE IN ACQUA</b>	3.473	671	0	0

Il dato riferito alla struttura di Cadoneghe evidenzia un sensibile aumento delle prestazioni. Spiccano, in modo particolare, le prestazioni per la riabilitazione neurologica, la rieducazione ortopedica e abbiamo maturato il primo anno di rieducazione in acqua. Un più marcato aumento delle prestazioni non è stato possibile dato anche lo spostamento di una quota di budget dalla branca di fisiochinesiterapia alla diagnostica per immagini.

È stata rispettata la programmazione della Direzione.

### Prestazioni di fisiochinesiterapia erogate dalla struttura di Padova (Centro Medico Fisioguizza)

	2010	2009	2008	2007
<b>VISITE FISIATRICHE</b>	4.645	4.759	4.674	4.171
<b>ELETTROMIOGRAFIA (numero di accessi)</b>	1.184	1.115	1.146	1.124
<b>ALTRE ATTIVITA' (manu-medica)</b>	326	287	226	214
<b>TERAPIE FISICHE</b>	77.977	103.420	114.866	120.412
<b>ONDE D'URTO</b>	84	94	113	113
<b>RIEDUCAZIONE PER PATOLOGIE ORTOPEDICHE</b>	25.377	24.049	23.474	19.939
<b>RIEDUCAZIONE DI GRUPPO PER LOMBALGIA</b>	5.106	5.039	5.332	5.930
<b>RIEDUCAZIONE PER SCOLIOSI</b>	2.166	1.424	1.636	2.506
<b>RIEDUCAZIONE PER PATOLOGIE NEUROLOGICHE</b>	4.940	5.580	6.976	6.262
<b>MASSOTERAPIA</b>	9.161	8.958	10.067	10.067
<b>LINFODRENAGGIO (rfps + linfo)</b>	658	1.052	1.056	1.186
<b>RIEDUCAZIONE IN ACQUA</b>	0	0	0	0

La struttura di Padova ha confermato le previsioni di regressione nel numero di prestazioni in convenzione, soprattutto per il linfodrenaggio, a causa della maternità di una fisioterapista specificatamente titolata per l'esecuzione di questa terapia. La vecchia sede, ormai, ha raggiunto la massima potenzialità di sviluppo e la logistica, la tipologia di utenti e l'impossibilità di sviluppare nuove attività hanno determinato un risultato in flessione. Inoltre, lo spostamento di una sensibile quota di budget da Padova a Cadoneghe ha ugualmente influito alla determinazione del risultato.

È stata rispettata la programmazione della Direzione.

### Prestazioni di fisiochinesiterapia erogate dalla struttura di Barbarano Vicentino Fisiovicentina

	2010	2009	2008
<b>VISITE FISIATRICHE</b>	98	145	=
<b>ALTRE TERAPIE (infiltrazioni, onde urto, mesoterapia, agopuntura)</b>	54	51	=
<b>TERAPIE FISICHE</b>	1.860	1.955	=
<b>RIEDUCAZIONE PER PATOLOGIE ORTOPEDICHE E NEUROLOGICHE</b>	1.301	1.723	=
<b>RIEDUCAZIONE DI GRUPPO PER LOMBALGIE</b>	152	120	=
<b>ATTIVITA' CASA DI RIPOSO</b>	9.006	7.580	6.187
<b>TOTALE</b>	12.471	11.574	6.187

## Prestazioni di Diagnostica per immagini erogate dalla struttura di Cadoneghe

(Radiologia Scrovegni)

	2010 Prestazio- ni private	2010 Prestazio- ni con- venzione	2010 Prestazio- ni totali erogate	2009 Prestazio- ni private	2009 Prestazio- ni con- venzion.	2009 Prestazio- ni totali erogate
<b>Diagnostica senologica:</b>	97	4.919	5.016	57	5.581	5.638
<b>Raggi</b>	538	12.216	12.754	301	9.407	9.708
<b>Densitometria ossea</b>	371	11	382	107	0	107
<b>Ecografie</b>	1.118	7.513	8.631	743	5.064	5.807
<b>Risonanza Magnetica</b>	332	4.102	4.434	61	3.328	3.389
<b>TAC</b>	21	796	817	10	63	73
<b>TOTALE 2010</b>	2.477	29.557	32.034	1.279	25.372	26.651
<b>Var. assoluta 2010-2009</b>	+ 1.198	+ 4 186	+ 5.383	=	=	=
<b>Var. percentuale 2010-2009</b>	+ 93,66%	+ 16,49%	+ 20,20%	=	=	=

Il termine del progetto di screening mammografico dell'ULSS 16 ha fatto leggermente diminuire il totale delle prestazioni di diagnostica senologica ma ha evidenziato un deciso aumento delle altre prestazioni. La branca ha beneficiato di un significativo spostamento di budget dal Centro Medico Fisioguizza e dalla Branca di fisiochinesiterapia del Centro Fisioterapico Padovano.

## Prestazioni di poliambulatorio erogate dalla struttura di Cadoneghe

(Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano)

	2010	2009
<b>VISITA FLEBOLOGICA</b>	27	23
<b>VISITA CARDIOLOGICA</b>	169	91
<b>VISITA DERMATOLOGICA</b>	129	90
<b>VISITA DIETOLOGICA</b>	108	164
<b>VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIE</b>	354	501
<b>VISITA NEUROLOGICA-VF</b>	88	86
<b>VISITA OCULISTICA</b>	454	551
<b>VISITA ORTOPEDICA</b>	185	182
<b>VISITA PSICOLOGICA</b>	122	248
<b>VISITE MEDICO SPORTIVE</b>	663	439
<b>VISITA PNEUMOLOGICA</b>	38	0
<b>TOTALE</b>	2.337	2.425

Si evidenzia, inoltre, che tra le attività svolte dalle strutture di Cadoneghe, oltre a quelle elencate, si devono considerare circa 3.000 prestazioni di otorinolaringoiatria effettuate da Professionista titolare di convezione “ad personam”.

### Prestazioni di medicina sportiva erogate dalle strutture del gruppo

	2010	2009	2008
<b>Cadoneghe</b>	663	439	303
<b>Barbarano</b>	213	221	364
<b>Totale</b>	876	660	667

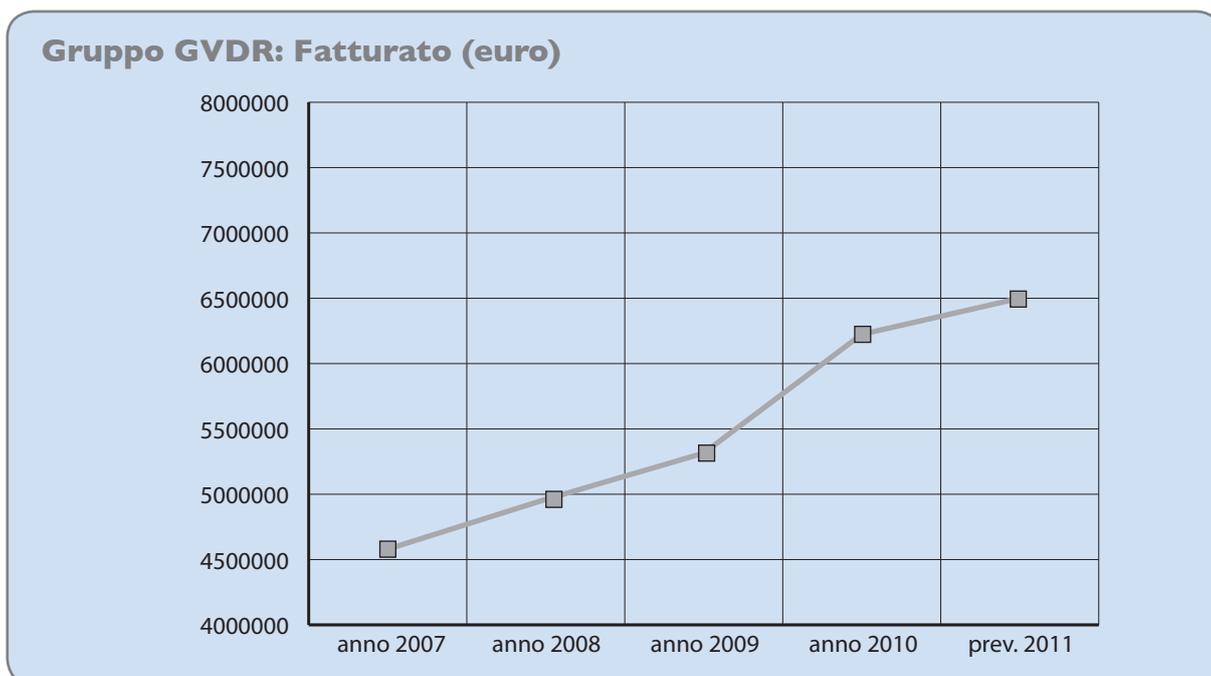
Anche nel 2010 si rileva un lievissimo calo di visite di medicina dello sport a Barbarano, dovuto alla concorrenza di una struttura aperta nel 2006 nelle vicinanze. Nel contempo si continua ad apprezzare la crescita delle visite presso la struttura di Cadoneghe.



### IV.3. Risultati economici

I dati economici confermano il trend di incremento in atto e evidenziano il raggiungimento e superamento degli obiettivi posti con un incremento del fatturato superiore al 15 %.

Un risultato oltremodo positivo se inquadrato nel contesto economico generale con il quale le aziende si devono confrontare.



### 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:

I) **INDICE DI LIQUIDITÀ: [(Limm + Ldiff)/PB] = 0,94**

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:

A - 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.

B - 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.

C - 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:

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

## 2) INDICE DI DISPONIBILITÀ: AC/PB = I

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	QUANDO...	SIGNIFICA CHE...
Maggiore di uno	Le attività correnti sono maggiori della passività correnti	L'impresa è in grado di far fronte alle uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti.
Uguale a uno	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, derivati dall'estinzione delle passività a breve.
Minore di uno	Le attività correnti sono inferiori delle passività correnti	La situazione di liquidità dell'impresa è sofferente poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti non sono sufficienti a coprire le uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve.

## 3) INDICE DI INDEBITAMENTO: IT/CP = 1,50

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

**I notevoli investimenti in essere (capitale investito) sono notevoli e sono dovuti allo spostamento delle attività presso la nuova sede con l'acquisto di nuove tecnologie ed impianti.**

La costante crescita economica del gruppo è supportata anche dalla precisa scelta dei soci di investire gli utili nello sviluppo e miglioramento delle strutture. Tutte le parti interessate traggono benefici da questa politica.

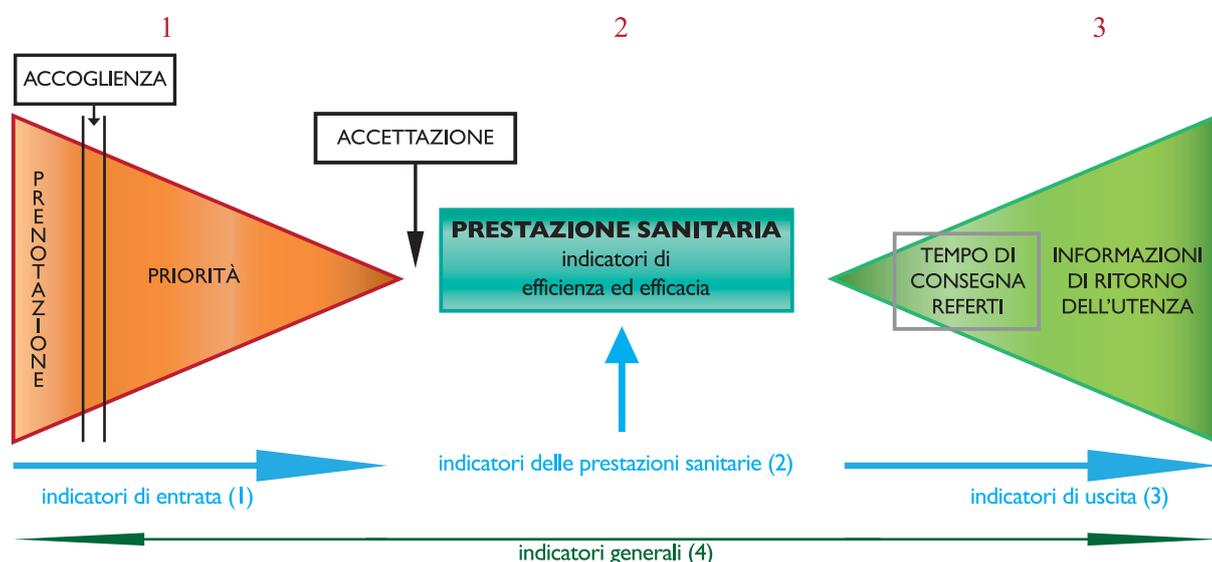
- migliora il servizio per gli utenti (maggior formazione per il personale, migliore tecnologia, strutture moderne, nuovi servizi);
- aumenta l'occupazione diretta;
- aumenta l'occupazione indiretta;
- maggiori garanzie e sicurezza per tutti i portatori di interesse.



## V. Qualità e controlli

La nostra azienda opera il monitoraggio dei propri processi al fine di garantire l'erogazione del servizio nel miglior modo possibile. Per tale motivo vengono sistematicamente eseguite delle verifiche ispettive interne tese a rilevare eventuali non conformità (anomalie di processo) ed indicare alle Direzioni (Generale e Sanitaria) eventuali azioni correttive e/o preventive da attuare per perseguire il miglioramento continuo.

### SISTEMA ORGANIZZATIVO del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione:



Gli indicatori per l'analisi annuale delle varie attività sono:

#### 1) Indicatori di entrata:

- tempo medio di attesa in prenotazione ed accettazione.

#### 2) Indicatori delle prestazioni sanitarie:

##### 2.1 Indicatori di Efficienza:

- Analisi impegno risorse (fisiokinesiterapia, diagnostica per immagini, poliambulatorio);
- Tempo di attesa per l'esecuzione delle prestazioni di fisioterapia, poliambulatorio e diagnostica per immagine.

##### 2.2 Indicatori di Efficacia: la qualità realizzata

- Fisiokinesiterapia;
- Diagnostica per immagini;
- Poliambulatorio: Medicina dello Sport.

#### 3) Indicatori di uscita:

- Analisi del rischio clinico;
- Soddisfazione utente e reclami.

**4) Indicatori generali:**

- a) Verifiche Interne; non conformità, verifiche ispettive. apparecchiature, reclami;
- b) NAC;
- c) Standard di qualità.

**V.1. Indicatori di entrata****a) Tempo medio di attesa in prenotazione e accettazione**

Il tempo considerato è quello che intercorre tra il ritiro del numero di precedenza e l'esecuzione della procedura allo sportello (prenotazione o accettazione).

Sono state effettuate rilevazioni in tempi ed orari diversi e si è verificato che il tempo di attesa non è mai superiore ai 6 minuti (vedi tabella seguente): evidentemente la nuova disposizione delle segreterie, entrata a regime, ha trovato efficacia per quanto attiene ai tempi di attesa.

UNITÁ RILEVATA	CAMPIONE	TEMPO MEDIO
<b>Centro Fisioterapico Padovano</b>	84	Da 4 a 5 minuti
<b>Radiologia Scrovegni</b>	43	Da 4 a 5 minuti
<b>Centro Medico Fisioguizza</b>	41	Da 5 a 6 minuti
<b>Fisiovicentina</b>	10	immediato

**V.2. Indicatori delle prestazioni sanitarie****V.2.1 Indicatori di efficienza****a) Indice impiego delle risorse umane – IC**

L'analisi è attuata mediante la valutazione dell'indicatore IC. L'indicatore restituisce il grado di occupazione percentuale degli operatori sanitari ed è calcolato nel seguente modo:

$$IC = \frac{\text{tempo medio esecuzione prestazione} \times \text{numero di prestazioni eseguite}}{\text{ore annue lavorate}}$$

L'indice, mettendo in relazione l'impiego delle risorse umane con le prestazioni erogate, fornisce indicazioni sul punto in cui è necessaria una eventuale azione di reindirizzamento delle risorse per meglio rispondere alla richiesta dell'utenza.

Impiego di risorse per RADIOLOGIA SCROVEGNI - MEDICI

ICmedici 2010 = 90,35%

ICmedici 2009 = 84,00 %

Prestazioni 2010	Numero di prestazioni	Tempo unitario standard (minuti)	Esigenza teorica (ore)	Ore impegnate
<b>Ecografie + ecodoppler</b>	8.051	15	2.013	2.260
<b>Diagnostica senologica</b>	5.016	15	1.254	1.090
<b>Risonanza magnetica</b>	4.434	10	739	1.108
<b>Tac</b>	817	7	96	123
<b>Densitometria ossea</b>	382	10	64	77
<b>Rx tradizionali</b>	12.754	7	1.488	1.500
<b>Totale</b>			<b>5.564</b>	<b>6.158</b>

Impiego di risorse per RADIOLOGIA SCROVEGNI – TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA

ICtsrm 2010 = 87,28%

ICtsrm 2009 = 76,00 %

Prestazioni 2010	Numero di prestazioni	Tempo unitario standard (minuti)	Esigenza teorica (ore)	Ore impegnate
<b>Diagnostica senologica</b>	5.016	10	836	968
<b>Risonanza magnetica</b>	4.434	35	2.587	2.730
<b>Tac</b>	817	5	204	210
<b>Densitometria ossea</b>	382	20	128	140
<b>Rx tradizionali</b>	12.754	10	2.126	2.690
<b>Totale</b>			<b>5.881</b>	<b>6.738</b>

Impiego risorse umane CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO - MEDICI

ICmedici 2010 = 64,58%

ICmedici 2009 = 93,62 %

Prestazioni 2010	Numero di prestazioni	Tempo unitario standard (minuti)	Esigenza teorica (ore)	Ore impegnate
<b>Fisite fisiatriche</b>	8.757	20	2.919	2.900
<b>Onde d'urto</b>	207	15	52	49
<b>Infiltrazioni, agopuntura e mesoterapia</b>	813	15	204	199
<b>Esami elettromiografici</b>	1.195	15	299	470
<b>Visite specialistiche</b>	2.337	30	1.169	1.761
<b>Totale</b>			<b>3.474</b>	<b>5.379</b>

Impiego risorse umane CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO - MEDICI

ICmedici 2010 = 97,74%

ICmedici 2009 = 98,25 %

Prestazioni 2010	Numero di prestazioni	Tempo unitario standard (minuti)	Esigenza teorica (ore)	Ore impegnate
<b>Terapie fisiche</b>	114.029	4	7.601	7.750
<b>Rieducazione per patologie ortopediche</b>	41.949	30	20.974	21.500
<b>Rieducazione di gruppo per lombalgia</b>	1.129	9	112	112
<b>Rieducazione per scoliosi</b>	4.199	24	840	900
<b>Rieducazione per patologie neurologiche</b>	10.672	50	9.000	9.500
<b>Massoterapia</b>	11.350	7	1.624	1.400
<b>Linfodrenaggio (rfps + linfo)</b>	1.746	40	1.455	1.450
<b>Rieducazione in acqua</b>	3.473	5	289	250
<b>Totale</b>			41.895	42.862

Impiego risorse umane CENTRO MEDICO FISIOGUIZZA - MEDICI

ICmedici 2010 = 94,80%

ICmedici 2009 = 90,32%

Prestazioni medici 2010	Numero di prestazioni	Tempo unitario standard (minuti)	Esigenza teorica (ore)	Ore impegnate
<b>Visite fisiatriche</b>	6.599	20	2.066	2.200
<b>Onde d'urto</b>	208	15	52	65
<b>Infiltrazioni, agopuntura e mesoterapia</b>	326	15	82	90
<b>Esami elettromiografici</b>	1.184	15	296	300
<b>Totale</b>			2.496	2.655

## Impiego risorse umane CENTRO MEDICO FISOGUIZZA - FISIOTERAPISTI

ICfisioterapisti 2010 = 92,47%

ICfisioterapisti 2009 = 98,43 %

Prestazioni fisioterapisti 2010	Numero di prestazioni	Tempo unitario standard (minuti)	Esigenza teorica (ore)	Ore impegnate
<b>Terapie fisiche</b>	77.977	4	5.200	5.800
<b>Rieducazione per patologie ortopediche</b>	25.377	30	12.588	12700
<b>Rieducazione di gruppo per lombalgia</b>	5.106	9	766	780
<b>Rieducazione per scoliosi</b>	2.166	24	433	450
<b>Rieducazione per patologie neurologiche</b>	4.940	50	4.500	5.200
<b>Massoterapia</b>	9.161	7	1.068	1.494
<b>Linfodrenaggio (rfps + linfo)</b>	658	40	439	603
<b>Totale</b>			24.994	27.027



**b) Tempo di attesa per l'esecuzione delle prestazioni in regime privato**

<b>Prestazioni</b>	<b>Struttura di Cadoneghe (giorni)</b>	<b>Struttura di Padova (giorni)</b>	<b>Struttura di Barbarano (giorni)</b>
<b>Terapie fisiche</b>	5	15	2
<b>Rieducazione per patologie ortopediche</b>	3	3	2
<b>Rieducazione di gruppo per lombalgia</b>	40	90	2 ind
<b>Rieducazione per scoliosi</b>	7	60	2 ind
<b>Rieducazione per patologie neurologiche</b>	20	15	5
<b>Massoterapia</b>	1	3	2
<b>Linfodrenaggio (rfps + linfo)</b>	40	180	=
<b>Riabilitazione logopedica</b>	40	60	=
<b>Visite fisiatriche</b>	7	7	5
<b>Onde d'urto</b>	12	7	5
<b>Infiltrazioni, agopuntura e mesoterapia</b>	10	7	5
<b>Esami elettromiografici</b>	60	15	=
<b>Ecografie + ecodoppler</b>	10	=	=
<b>Diagnostica senologica</b>	7	=	=
<b>Risonanza magnetica articolare</b>	6	=	=
<b>Risonanza magnetica total body</b>	6	=	=
<b>Tac</b>	3	=	=
<b>Densitometria ossea</b>	2	=	=
<b>Rx tradizionali</b>	1	=	=

I lunghi tempi di attesa per quanto riguarda il linfodrenaggio è dovuto al periodo di maternità a cui sono stati oggetto alcune delle nostre operatrici.

**V.2.2 Indicatori di efficacia: la qualità realizzata**

Sistematicamente le strutture del Gruppo veneto Diagnostica e Riabilitazione operano un monitoraggio relativamente all'efficacia delle proprie prestazioni.

E' stato attivata la procedura informatica per la valutazione dell'efficacia della prestazione. Nel 2011 si introdurranno nel nuovo sistema, i codici per patologia dell'O.M.S. per consentirci una più precisa e dettagliata rilevazione statistica e gli utenti saranno valutati per il 100% dei casi.

## a) Outcome clinico Fisiochinesiterapia

**Cervicalgia – Campione valutato 210 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	73,80%	20,95%	5,25%
Sintomatologia dolorosa	72,38%	23,80%	3,82%
Recupero della funzionalità	76,66%	18,57%	4,77%

**Cervicobrachialgia – Campione valutato 148 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	79,05%	18,24%	2,71%
Sintomatologia dolorosa	65,54%	30,40%	4,06%
Recupero della funzionalità	75,67%	20,94%	3,39%

**Distorsioni colpo di frusta– Campione valutato 70 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	70%	28,57%	1,43%
Sintomatologia dolorosa	71,43%	27,14%	1,43%
Recupero della funzionalità	80%	18,57%	1,43%

**Lombalgia/dorsolombalgia – Campione valutato 703 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	92,46%	6,97%	0,57%
Sintomatologia dolorosa	83,78%	7,25%	8,97%
Recupero della funzionalità	90,75%	7,11%	2,14%

**Lombosciatalgia – Campione valutato 85 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	74,11%	21,17%	4,72%
Sintomatologia dolorosa	89,41%	5,88%	4,71%
Recupero della funzionalità	75,29%	16,47%	8,24%

**Sindromi da compressione nervosa periferica – Campione valutato 37 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	67,56%	29,73%	2,71%
Sintomatologia dolorosa	67,56%	27,03%	5,41%
Recupero della funzionalità	64,36%	35,13%	0,51%

**Artroscopie – Campione valutato 250 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	96,40%	3,60%	0,00%
Sintomatologia dolorosa	82,40%	12,76%	0,8%
Recupero della funzionalità	97,20%	2,80%	0,00%

**Fratture – Campione valutato 337 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	85,76%	13,65%	0,59%
Sintomatologia dolorosa	86,65%	12,76%	0,59%
Recupero della funzionalità	84,87%	14,54%	0,59%

**Lesioni interne del ginocchio– Campione valutato 80 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	90%	8,75%	1,25%
Sintomatologia dolorosa	92,50%	6,25%	1,25%
Recupero della funzionalità	93,75%	5%	1,25%

**Tendinopatie e borsiti– Campione valutato 325 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	91,69%	7,69%	0,62%
Sintomatologia dolorosa	91,07%	6,77%	2,16%
Recupero della funzionalità	90,46%	8,61%	0,93%

**Artrosi – Campione valutato 444 assegnazioni**

	Miglioramento	Stazionario	Peggioramento
Recupero della mobilità	77,03%	21,17%	1,8%
Sintomatologia dolorosa	79,95%	18,69%	1,36%
Recupero della funzionalità	82,21%	17,56%	0,23%

**b) Outcome clinico diagnostica per immagini**

La nostra struttura, nel 2010, ha eseguito indagini di diagnostica senologica a 5.016 donne delle quali 170 sono state sottoposte ad indagine di ago aspirato ecoguidato con i seguenti esiti: 135 negativi, 35 positivi.

### c) Outcome clinico medicina sportiva

Nel corso del 2010 le strutture di Cadoneghe e Barbarano Vicentino hanno eseguito complessivamente 876 visite di idoneità alla pratica sportiva agonistica e non sono stati rilevati 3 atleti non idonei per quali è stata attivata l'apposita procedura di segnalazione alle competenti ULSS e Società Sportive di appartenenza.

## V.3. Indicatori di uscita

### a) Valutazione del rischio clinico

Le nostre Strutture attuano un monitoraggio anche relativamente al risk management evidenziando i casi in cui si verificano eventi che possono avere ripercussione diretta sulla salute del paziente.

Questi gli eventi avversi nel corso del 2010:

Descrizione	Paraffinoterapia	Massoterapia	Rieducazione	Terapie fisiche	Onde d'urto	Elettromiografia	Radiologia	Risonanza	Diagnostica senologica	Visite ambulat	Infiltrazioni/meso-terapia/agopuntura	Medicina sportiva	Termoterapia	Piscina	Sala attesa	Altro	Totale
Cadute	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
Traumi da manovra eccessiva	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Scambio referti e/o immagini	0	0	0	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	9
Episodi lipotimici (svenimento)	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7
Altri eventi traumatici non contemplati	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
TOTALE EVENTI 2010	0	1	5	2	0	0	1	1	8	0	0	0	0	1	0	4	23
TOTALE PRESTAZIONI 2010	1.408	24.281	59.256	185.073	291	2.476	21.217	3.803	4.272	9.946	1.139	663	2.303	2.357	0		
% TOTALE INCIDENTI PER PRESTAZIONE	0%	0%	0,01%	0%	0%	0%	0%	0,03%	0,19%	0%	0%	0%	0%	0,04%	0%		

In tutti gli eventi i danni sono stati nulli o lievi, le cadute sono un aspetto inevitabile visto il numero di persone trattate e le gravi patologie di cui queste sono soggette. A seguito dell'analisi degli eventi è stato implementato un controllo supplementare in fase di consegna del referto di diagnostica senologica. In questo modo è diminuita la possibilità di scambiare i referti con riduzione del rischio clinico legato a questo tipo di accadimenti.

### b) - Soddisfazione utenti e reclami

La raccolta delle informazioni riguardanti la soddisfazione ed i reclami e suggerimenti degli utenti hanno trovato risposta in un sistema di rilevazione che si sviluppa secondo tre linee

- a) diario raccolta dei reclami verbali, presente in tutte le accettazioni e accoglienza delle strutture;
- b) questionari utenti
- c) interviste dirette.

- I reclami presentati direttamente dagli utenti nel 2010 sono 15, sappiamo che per ogni utente che reclama in genere ce ne sono altri 9 che non sono soddisfatti ma che non sporgono alcun reclamo formale, possiamo quindi stimare in 150 gli utenti insoddisfatti, pari allo 0,25 % degli utenti totali.
- I questionari raccolti sono estremamente ridotti in numero (94) e restituiscono dati statisticamente non significativi, che sono state comunque elaborati e forniscono valutazioni sostanzialmente positive. Il questionario si conferma uno strumento economico ma che difficilmente fornisce dati utili. Viene mantenuto in essere ancora per il 2011, come strumento di comunicazione per i clienti che comunque lo utilizzano.
- Molto efficace lo strumento delle interviste dirette ad un campione di utenti della struttura di Cadoneghe. Attraverso le interviste è possibile approfondire nel dettaglio numerosi aspetti, catturando l'attenzione degli utenti che nella maggioranza dei casi vi partecipano con entusiasmo collaborativo. Dalle interviste emerge una generale soddisfazione nei confronti della struttura e di tutte le componenti del servizio. In particolare, nella struttura di Cadoneghe, viene chiaramente percepito e apprezzato il miglioramento organizzativo conseguente alla realizzazione di più punti di accettazione all'interno della struttura. La percezione sulla qualità del servizio sanitario reso è molto elevata, in termini di professionalità e di attenzione verso l'utente da parte del personale sanitario, in termini di dotazioni tecnologiche, in termini di comfort e organizzazione infrastrutturali.
- Le richieste da parte degli utenti sono relative ad un ampliamento dei servizi resi, in particolare i prelievi per gli esami clinici.

## V.4. Indicatori generali

- a) Non conformità, fornitori ed approvvigionamento, controlli apparecchiature ed impianti
- b) Controllo dei flussi (N.A.C.)
- c) Standard di qualità

### a) Non conformità, fornitori ed approvvigionamento, controlli apparecchiature ed impianti

Nel 2010 sono state registrate complessivamente 114 elementi di anomalia, in aumento rispetto l'anno precedente, ma congrue in considerazione dell'aumento degli indicatori messi a punto nel corso della riorganizzazione dei processi a seguito del trasferimento alla nuova sede di Via Gramsci 9. Nessuna delle anomalie rilevate ha caratteri di criticità ma indicano che i processi possono essere oggetto di miglioramento; sarà da verificare se si tratta di miglioramento organizzativo, strutturale od entrambi.

Prenotazione	Accettazione	Erogazione prestazioni	refertazione/imbustamento /cons	archiviazione	altro
26	8	27	22	1	30
22,81%	7,02%	23,68%	19,30%	0,88%	26,32%

Riteniamo corretto un distinguo per quanto attiene alla percentuale delle anomalie riscontrate in fase di prenotazione in quanto esistono due reparti prenotazione: la prenotazione di visite specialistiche e di diagnostica per immagine e la prenotazione delle terapie fisiche e riabilitative.

La maggior parte delle anomalie si verifica in fase di prenotazione di terapie fisiche e riabilitative.

Nella sezione "altro" sono raggruppate le anomalie di processo che non influiscono sulla qualità del servizio.

È in corso una azione per migliorare la modalità di raccolta delle informazioni relative alle non conformità in modo da avere uno strumento ancora più efficace per la misurazione del livello di qualità dei servizi erogati

### ***Fornitori e approvvigionamento***

Due sono le anomalie riscontrate a carico di fornitori, non di elevata criticità e risolta in breve. Gli approvvigionamento sono accentrati presso la Sede di Cadoneghe e gli ordini, così come le scorte di magazzino, sono stati informatizzati con l'installazione di un software dedicato.

Tale programma consente di segnalare la necessità di reintegro una volta raggiunta la scorta minima in modo tale da non consentire criticità per carenza di prodotto (lenzuolini, elettrodi per elettromedicali, ecc.) Questo sistema informatico, inoltre, ci ha consentito di presentare alla Direzione una analisi dei costi sugli approvvigionamenti, cosa che fino ad oggi non era possibile se non con notevole dispendio di tempo e risorse.

### ***Apparecchiature e impianti***

Tutte le apparecchiature elettromedicali utilizzate nelle strutture di Cadoneghe, Padova e Barbarano sono sottoposte a periodici controlli di funzionamento e di sicurezza elettrica al fine di garantire una efficace erogazione della prestazione nella massima sicurezza per l'utente ed operatore. I controlli sono effettuati da azienda specializzata con strumentazione a sua volta controllata. Nel corso del 2011 è in programma un sistema di monitoraggio informatizzato grazie all'inserimento del registro delle apparecchiature elettromedicali nel portale dell'azienda che opera le verifiche funzionali e di sicurezza elettrica e da dove potremo prelevare i verbali di verifica.

### **Struttura di Cadoneghe**

Per la struttura di Cadoneghe si sta procedendo gradualmente alla sostituzione delle apparecchiature vetuste la cui riparazione non è più economicamente conveniente. Al momento attuale le macchine da rinnovare saranno all'incirca il 15% del parco attrezzature elettromedicali.

### **Struttura di Padova**

Per la struttura di Padova, il cui trasferimento alla nuova sede è fissato per il mese di gennaio 2011, sono già stati inoltrati gli ordini per l'acquisto di nuove attrezzature sia per quanto riguarda apparecchiature elettromedicali che per il completamento delle attrezzature riabilitative delle palestre (tapis roulant, lettini, ecc.)

### **Struttura di Barbarano**

La dotazione di apparecchiature è adeguata alle esigenze della struttura. E' stata migliorata, nel corso del 2010, la dotazione informatica con il potenziamento del computer esistente e la dotazione di una chiavetta di trasmissione dati con velocità superiore alla precedente.

### b) Nucleo Aziendale di Controllo, monitoraggio della priorità e controllo dei flussi

Le recenti normative regionali emanate al fine di realizzare ed ottimizzare la spesa sanitaria regionale, pone nella necessità di attuare controlli interni su appropriatezza e priorità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie. In particolare, le delibere regionali n° 2609 e 2611 del 7 agosto 2007 definiscono le tipologie delle prestazioni monitorate e dei controlli da effettuare.

I piani di controllo si sviluppano in due fasi distinte:

1° - CONTROLLO FORMALE: che prevede il controllo dei dati anagrafici e codice fiscale, il numero di impegnativa, i requisiti per la richiesta di rimborso, controllo della correttezza delle date. Sono i controlli effettuati nel riepilogo ULSS e SOGEI e vengono eseguiti su tutte le impegnative: il 100% delle impegnative risulta conforme ai requisiti per il rimborso.

2 - CONTROLLI SPECIFICI: che prevedono il controllo di specifici requisiti dettati dalle succitate delibere regionali e riassunti nella seguente tabella per tutto il Gruppo GVDR:

Controlli	Centro Fisioterapico Padovano	Radiologia Scrovegni	Centro Medico Fisioguizza
<b>N. impegnative controllate</b>	2.289	2210	2.167
<b>Priorità non biffata</b>	697	1.345	971
<b>Prive di sospetto diagnostico</b>	141	365	148
<b>Non concordanti tra quanto prescritto e quanto erogato</b>	18* 0,07%	0	49* 0,22%
<b>Non congruenti tra priorità, diagnosi, specifiche cliniche (DGR 2611)</b>	527	534**	427

\*si tratta di prestazioni di EMG, il dato non concordante che emerge dalle elettromiografie trae origine da esami di approfondimento che lo specialista ha ritenuto di eseguire all'arto controlaterale od altro arto.

\*\*si tratta di prestazioni di TSA

Il risultato generale del controllo operato dai NAC ha rilevato un miglioramento generale in merito alla correttezza formale delle impegnative emesse dai medici di medicina generale.

Permane, tuttavia, un ampio margine di miglioramento da perseguire.

### Monitoraggio della priorità

Tra i compiti dei N.A.C. vi è quello di monitorare, come già visto nel precedente prospetto, la regolarità formale del campione delle impegnative elaborate. In questo caso il nucleo di controllo ha evidenziato non solo le "mancanze" ma anche la suddivisione delle impegnative per questa specifica.

Questi i risultati:

### Struttura di Cadoneghe – Distribuzione priorità utenti

	2010	2009
<b>Classe A</b>	2.495	1.753
<b>Classe B</b>	4.116	4.249
<b>Classe C</b>	10.113	4.541
<b>Senza classe di priorità</b>	2.663	5.554
<b>Totale</b>	19.387	16.097

Commento:

Forte diminuzione delle impegnative senza classe. Indice che i medici di base si stanno adeguando alle normative. Di conseguenza c'è un significativo aumento delle classi C.

C'è stata una diminuzione delle classi B, che probabilmente sono migrate sulla A (operati) e sulla C.

**Struttura di Padova – Distribuzione priorità utenti**

	2010	2009
<b>Classe A</b>	880	926
<b>Classe B</b>	2.244	2.341
<b>Classe C</b>	6.687	2.948
<b>Senza classe di priorità</b>	1.379	4.776

Commento:

Forte diminuzione delle impegnative senza classe di priorità. Indice che i medici di base si stanno adeguando alle normative. Diminuiscono anche le classi A e B, e di conseguenza c'è stato un fortissimo aumento delle classi C.

**Controllo dei flussi inviati**

Mensilmente si provvede ad inviare all'ULSS i dati necessari ad ottenere il rimborso delle prestazioni in convenzione. L'operazione di invio avviene con decorrenza primissimi giorni del mese e si possono protrarre per qualche giorno. Nella tabella seguente sono riportati i risultati sintetici del 2010 e, per confronti quelli del 2009. I dati confermano la diminuzione degli errori di ritorno, in modo particolare per Radiologia Scrovegni.

2009	Radiologia Scrovegni	Centro Fisioterapico Padovano	Centro medico Fisioguizza
<b>Totale impegnative inviate</b>	19.767	14.588	10.465
<b>nr. errori di ritorno</b>	683	250	331
<b>% di errore</b>	3,46%	1,71%	3,16%

2010	Radiologia Scrovegni	Centro Fisioterapico Padovano	Centro medico Fisioguizza
<b>Totale impegnative inviate</b>	22.278	16.518	10.579
<b>nr. errori di ritorno</b>	368	239	285
<b>% di errore</b>	1,65%	1,45%	2,69 %

### c) Standard di qualità

La Direzione ha definito degli standard di qualità per la nostra organizzazione. È compito del Sistema Qualità, nell'espletare il proprio compito di vigilanza, verificare il rispetto di questi standards ed evidenziare eventuali anomalie.

Aspetto	Standard atteso	Risultati 2010
<b>Tempo di attesa esecuzione della prenotazione</b>	Medio 5' Max 10'	5' FKT in CFP 5' RAD in RS 5' FKT in FG Immediato in FV
<b>Rispetto dei tempi di attesa previsti dalla normativa regionale in materia di prioritizzazione delle prestazioni convenzionate - Fisiocinesiterapia</b>	> 85 %	86,65%
<b>Rispetto dei tempi di attesa previsti dalla normativa regionale in materia di prioritizzazione delle prestazioni convenzionate - Diagnostica per immagini</b>	> 85 %	
<b>Tempo di attesa medio per prestazioni ambulatoriali</b>	< 30 gg lavorativi.	15 gg lavorativi
<b>Tempo di attesa medio per prestazioni private di fisioterapia</b>	< 30 gg lavorativi	20 gg lavorativi
<b>Tempo di attesa medio per prestazioni private di diagnostica per immagini</b>	< 15 gg lavorativi	0 – 3 gg lavorativi
<b>Congruità della prestazione erogata con quanto prescritto</b>	100 %	100%
<b>Indice di sicurezza paziente</b>	> 99,99 %	confermato
<b>Tempi attesa per consegna referti ecografie e mammografie</b>	15' dall'esecuzione dell'esame	immediato
<b>Tempi attesa standard per consegna referti di radiologia</b>	24 ore per RX	24 ore
<b>Tempi attesa per consegna referti urgenti di radiologia</b>	60' dall'esecuzione dell'esame	60 minuti
<b>Tempo di attesa massimo per consegna referti Risonanza Magnetica</b>	24 ore per RMN 5 gg lav. per RM cerebr	24 ore 5 gg lavorativi
<b>Pulizia e sanificazione servizi</b>	Controllo ogni 2 ore. Pulizia minima 2 volte al giorno.	Si Si
<b>Temperatura ambiente in piscina</b>	Tra 25°C e 29°C	27°C (vedere registrazioni)
<b>Temperatura acqua piscina (grande e piccola)</b>	32°C +/- 1°C	32°C (vedere registrazioni)

Rispetto al 2009 sono migliorati i tempi di consegna dei referti di risonanza ed il tempo di attesa per le prestazioni di diagnostica per immagini private. Si mantengono entro i parametri attesi tutti gli altri indicatori misurati.

**carta dei servizi**  
valore al tuo benessere

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

densitometria ossea  
Radiologia Scrovegni  
valore al tuo benessere

**DONNA**

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

diagnostica per immagini  
Radiologia Scrovegni  
valore al tuo benessere

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

le nostre piscine  
Centro Fisioterapico Padovano  
valore al tuo benessere

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

diagnostica senologica  
Radiologia Scrovegni  
valore al tuo benessere

**DONNA**

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

**Radiologia Scrovegni**  
per una più precisa ed efficace  
diagnostica dentaria

Presso la nostra struttura è possibile eseguire:

- ortopantomografie;
- teleroadiografie del cranio per cefalometria;
- imaging avanzato delle articolazioni temporo-mandibolari a bocca aperta e chiusa;
- imaging dei seni paranasali;
- dental scan.

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

riabilitazione e massoterapia  
tecniche per il recupero delle funzioni

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

**elettromiografia**  
Valutare la funzionalità dei muscoli  
e dei nervi misurandone l'attività elettrica

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

terapie fisiche strumentali  
Qualità e tecnologia al servizio  
della vostra salute

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

i vantaggi  
della laserterapia

L'uso del laser consente di ridurre l'infiammazione e ridurre in tempi brevi, soprattutto nel trattamento di patologie muscolo-tendinee e articolari.

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

terapia a onde d'urto

:: Stimolare i processi riparativi a livello osseo  
:: Sviluppare meccanismi ad effetto antinfiammatorio e antidolorifico nei tessuti molli

Sono i principali obiettivi della terapia a onde d'urto, una terapia non invasiva basata sulla forza meccanica generata da onde acustiche ad alta energia.

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it

poliambulatorio  
i nostri medici  
al vostro servizio

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
www.gvdr.it



**Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione**

Via A. Gramsci, 9 (Palazzo Doge, di fronte alla Chiesa)

35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)

**telefono** 049.8874111

**fax** 049.8870010

[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)