

Carta dei Servizi

Centro di rieducazione funzionale

Accreditato e convenzionato con il S.S.R.

Autorizzazione n° 1971 del 19/12/2006 conforme al DPGR n° 268 del 20/12/2006

Centro di diagnostica per immagini: Ecografia

DGR n° 1516 del 13/11/2012 e conforme al DPGR n° 344 del 15/11/2012

in regime ambulatoriale e domiciliare
Viale G. Marconi, 21
85024 Lavello (PZ)
Tel 0972/83561 fax 0972/200493

e-mail: info@fisioelle.com - fisioelle@tiscali.it - fisioelle@pec.it

www.fisioelle.com



La Carta dei Servizi Sanitari è uno strumento "volto alla tutela dei diritti degli utenti inteso non come mero riconoscimento formale di garanzie al cittadino, ma di attribuzione allo stesso di un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati".

La presente Carta dei Servizi è stata redatta con riferimento al DPCM 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", al DPCM 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della carta dei Servizi Pubblici sanitari" e in base alle disposizioni della Regione Basilicata che prevedono il meccanismo di accreditamento istituzionale per tutte le strutture sanitarie pubbliche e private e l'obbligo dell'adozione della Carta dei Servizi.

L'adozione della Carta dei Servizi si pone per il centro FISIOELLE all'interno del più generale "salto di qualità" voluto dalla dirigenza della struttura per rispondere con maggiore efficacia ed efficienza possibile ai bisogni degli utenti/pazienti/committenti che potrebbero usufruire dei Servizi e delle prestazioni erogate dal Centro, per valorizzare l'esperienza maturata in questi anni sul territorio e le competenze acquisite, al fine di avere uno strumento chiaro, semplice che informi, spieghi, attivi dei meccanismi di partecipazione e di controllo da parte della collettività che, in ultima analisi, è il soggetto beneficiario di tutti gli interventi.

La Carta dei Servizi del centro FISIOELLE è divisa in tre parti:

- La prima è introduttiva: spiega cos'è e a cosa serve la Carta; presenta il Centro, fa richiamo alle normative di riferimento, enuclea i principi generali e definisce la Vision e la Mission aziendale.
- La seconda illustra i servizi offerti dal centro, i criteri per l'accesso ai servizi e prestazioni, le modalità di funzionamento, le competenze professionali degli operatori, i meccanismi di tutela degli utenti/persone.
- La terza definisce gli elementi utili e i requisiti minimi per l'accreditamento: Sistema di Gestione per la Qualità, il personale aziendale, le risorse e beni strumentali, gli indicatori di qualità e meccanismi di valutazione dei servizi.

In ogni intervento, in ogni azione cerchiamo di rispettare un principio che è alla base di tutto e ispira le nostre attività: ogni individuo che serviamo è una persona unica e quindi degna della massima attenzione, del massimo rispetto, della massima competenza e professionalità. è questo lo spirito di questa Carta, è questo lo spirito con cui rispettiamo le leggi.

Per il centro FISIOELLE La Direzione Antonietta Losacco







In campo nazionale le "Carte dei servizi" si collocano nel quadro di una produzione legislativa che, negli ultimi anni, ha disegnato un'amministrazione che non lavora più per adempimenti, ma che progetta e risponde dei risultati:

- la L. 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi") che ha stabilito (art.1) che "l'attività amministrativa è retta da criteri di economicità, di efficacia e di pubblicità";
- il D.Lgs. 502/92 ("Riordino della disciplina in materia sanitaria" in ossequio alla L. 421/92 e al D.Lgs. 517/93) che colloca il sistema organizzativo dei servizi a supporto del miglioramento, delle prestazioni e della tutela dei diritti del cittadino;
- il DPR 384/90 recante l'accordo di lavoro del comparto Sanità, che assume il miglioramento delle relazioni con l'utenza come obiettivo fondamentale dell'azione amministrativa e prevede l'approntamento di strumenti finalizzati alla tutela degli interessi degli utenti, alla più agevole utilizzazione dei servizi, all'informazione sui servizi stessi e alle procedure di reclamo.
- In questo quadro si collocano le Carte dei servizi pubblici o di chi opera per i Servizi Pubblici in regime di convenzione o concessione.
- Finalizzata alla tutela dei cittadini nei confronti delle Amministrazioni pubbliche erogatrici di servizi, la Carta dei Servizi è stata promossa dal Prof. Sabino Cassese, Ministro della funzione pubblica nel 1993, e successivamente recepita come Direttiva dal Governo il 27 gennaio 1994, con il titolo "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".
- La Direttiva apre con l'elenco e la specificazione dei **principi fondamentali** che presiedono all'erogazione dei servizi:
- l'eguaglianza dei diritti degli utenti, con il divieto assoluto di discriminazioni per sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche;
- l'imparzialità da parte dei soggetti erogatori;
- la continuità e regolarità dell'erogazione;
- il diritto di scelta, ove sia consentito dalla legge vigente, da parte del cittadino;
- il diritto di partecipazione ai servizi e di accesso alle informazioni che lo riguardano da parte del cittadino.
- L'efficacia e l'efficienza nell'erogazione dei servizi.
- Nella seconda e terza parte vengono individuati gli strumenti e le procedure di reclamo:
- adozione di standard generali, che rappresentano obiettivi di qualità in riferimento al complesso delle prestazioni rese, e specifici, che si riferiscono a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente, che può direttamente verificarne il rispetto;
- semplificazione delle procedure, anche mediante l'informatizzazione;





- informazione agli utenti, mediante avvisi e opuscoli chiari e facilmente leggibili;
- rapporti con gli utenti;
- dovere di valutazione della qualità dei servizi;
- predisposizione di forme di rimborso
- predisposizione di procedure di reclamo accessibili, di semplice comprensione e di facile utilizzazione.

Con decreto del successivo 19 maggio 1995 il Presidente del Consiglio dei Ministri ha, quindi, individuato i settori per i quali è stata ritenuta urgente, e rispondente ad esigenze di pubblica utilità, la definizione di carte dei servizi. Fra questi quello del Servizio Sanitario Nazionale o di chi opera in regime di convenzione con lo stesso.

COS'È

La sottoscrizione degli impegni che assume, in questo caso, il prestatore delle attività sanitarie di riabilitazione estensiva in regime ambulatoriale e domiciliare in convenzione con la Regione Basilicata, nei confronti degli utenti e più in generale della collettività.



A COSA SERVE

- A migliorare la qualità del servizio e le erogazioni delle prestazioni
- A migliorare il rapporto con gli utenti.

La Carta dei Servizi deve individuare, sotto il primo aspetto, fattori e indicatori di qualità del servizio e di erogazione delle prestazioni e per ognuno di essi stabilire gli standard di qualità (livelli di servizio promesso), e cioè i valori da prefissare e da rispettare sulla base delle aspettative dell'utenza e delle potenzialità del centro che eroga il servizio. Gli standard possono essere formulati, secondo le direttive in vigore, sulla base di indicatori quantitativi, cioè misurabili matematicamente, e qualitativi, cioè sulla base dei giudizi e delle aspettative degli utenti. Essi devono essere aggiornati periodicamente per adeguarli alle esigenze dei servizi e sottoposti a continui monitoraggi.

La Carta dei Servizi deve, sotto il secondo aspetto, definire precisi impegni volti a migliorare il rapporto tra centro ed utente del servizio definendo fra gli altri:

- procedure di dialogo tra utenti ed azienda;
- diritti e doveri degli utenti;
- procedure di reclamo;
- trattamento dei dati personali (privacy)
- copertura assicurativa per danni alle persone

La Carta dei Servizi non è solo il frutto di un adempimento normativo, ma è anche il risultato di un lavoro comune fatto insieme agli utenti/committenti (in base alle aspettative percepite) e coinvolgendo il personale che collabora stabilmente con la struttura. In quest'ottica tale documento rappresenta:

- per l'utente/committente uno strumento per controllare l'effettiva attuazione degli impegni assunti dall'azienda ed un'occasione per essere partecipe del miglioramento del servizio/prestazione;
- per l'azienda un importantissimo strumento di comunicazione con gli utenti/committenti alla luce delle loro aspettative ed esigenze percepite al fine di impegnarsi su basi concrete per il miglioramento della qualità dei servizi/prestazioni offerte.



La **FISIOELLE** opera da più di cinquant'anni sul territorio nel campo della rieducazione funzionale di utenti/pazienti/committenti con varie patologie/tipologie traumatiche o dolorose.

Da queste esperienze consolidate si sviluppa l'attività della **FISIOELLE**, animata dal forte radicamento sul territorio e dalla valorizzazione delle risorse. **FISIOELLE** gestisce servizi in convenzione e in regime privatistico di terapia fisica e di rieducazione funzionale e In regime privatistico prestazioni di Ecografia.

Ha richiesto altresì all'interno delle attività sanitarie di riabilitazione estensiva o intermedia in regime ambulatoriale e domiciliare di cui fa parte la rieducazione funzionale l'estensione alle attività più generali di riabilitazione estensiva.

La **FISIOELLE** oltre a soddisfare i requisiti previsti dalla Regione Basilicata per il percorso di accreditamento istituzionale

Lo scopo di applicare queste norme è quello di "fornire fiducia", ovvero "assicurare la qualità" dei servizi erogati. Ne consegue la necessità di mantenere attraverso procedure scritte, documenti, norme interne e coinvolgimento delle persone, quella qualità eccellente che tutti ormai richiedono. Condizione indispensabile per il successo di questo modo nuovo di perseguire la qualità abbraccia contenuti più ampi come:

- l'ascolto degli utenti e dei loro bisogni;
- il ragionare per "processi" verificandone l'efficacia e sforzandosi di migliorare continuamente;
- l'autovalutazione che chiarisce gli obiettivi.
- La qualità quindi deve essere gestita, non solo assicurata; favorita, non solo accettata; ricercata, non solo attesa.



Cosa vogliamo essere

Il Centro FISIOELLE aspira a diventare:

- punto di riferimento sul territorio per la gestione della rieducazione funzionale e di ecografia;
- centro di studio e sperimentazione di metodologie e tecniche del miglioramento continuo della terapia rieducazionale;
- valido supporto ai Medici di Medicina Generale per il trattamento di patologie traumatiche;
- centro di prevenzione delle malattie e degli infortuni in ogni ambito di vita e di lavoro;
- centro di eccellenza per attività di rieducazione funzionale e di ecografia;
- centro in grado di attivare e coinvolgere nel processo di assistenza tutti i soggetti interessati: famiglie, associazioni di volontariato, territori.



Cosa facciamo

La mission del Centro **FISIOELLE** è offrire ai cittadini servizi analitici e sanitari di rieducazione funzionale di elevata qualità e specializzazione. L'attività quotidiana è orientata al miglioramento continuo di:

- efficacia delle cure delle traumatologie;
- efficacia dei progetti e dei programmi riabilitativi;
- umanizzazione dell'assistenza;
- efficienza della gestione;
- sviluppo professionale degli operatori;

Il Centro **FISIOELLE** è attivo quale centro di rieducazione funzionale in via G. Marconi, 21. Eroga le prestazioni sanitarie di fisioterapia, rieducazione funzionale e di ecografia.

Le figure presenti nella struttura sono:

- Direttore Generale: Dr.ssa FT Antonietta Losacco
- Direttore Sanitario: Dott. Antonio Grignetti
- Direttore Operativo: Dott.ssa Caterina Maria Di Marco
- Fisiatra: **Dott. Giambattista Marzo**
- Fisiatra: **Dott. Mario Costanzo**
- Ecografista: Dott. Sante Bruno
- Ortopedico: Dott. Gioacchino Lobianco







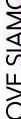
Il centro FISIOELLE è in via G. Marconi, 21 in Lavello (PZ). Il Centro di Fisiokinesiterapia e rieducazione funzionale è posizionato su un unico piano e comprende:

- una sala d'attesa;
- un ufficio accettazione;
- studio medico di FKT e di EMG
- studio medico di Ecografia
- studio medico di Logopedia
- direzione
- otto box
- una palestra
- due spogliatoi con due bagni

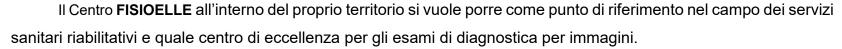












Il Centro intende, nell'ambito delle proprie competenze e in base alla propria autonomia amministrativa, patrimoniale, gestionale e tecnica, contribuire al miglioramento dello stato di vita delle persone con disabilità transitorie e/o minimali o con disabilità importanti e in generale di tutti gli attori coinvolti nelle attività specifiche.

I principi fondamentali a cui si ispira il Centro nel suo operato sono: Eguaglianza, Imparzialità, Continuità, Partecipazione, Diritto di scelta, Efficienza ed Efficacia, così come sanciti dalle leggi in vigore oltre a perseguire Riservatezza e Umanizzazione nell'assistenza, Qualità e miglioramento continuo dei propri livelli di erogazione di prestazioni riabilitative.

Il Centro assume come impegno primario il raggiungimento della soddisfazione dei bisogni della persona utente/paziente/committente e la soddisfazione degli enti regionali e territoriali con i quali vuole costruire un rapporto di fiducia basato sulla correttezza, trasparenza, collaborazione sinergica per lo sviluppo delle Politiche Sanitarie in favore delle popolazioni della nostra Regione e del territorio di pertinenza, in particolare.

Il Centro vuole costruire un rapporto di corretta collaborazione con tutto il personale, con l'obiettivo di raggiungere la massima valorizzazione delle risorse professionali di ogni operatore e garantire la crescita tecnica e la formazione continua ad ogni livello.

Il Centro si impegna a definire e mantenere standard professionali di elevato valore tecnico professionale.

Il Centro ispira i propri comportamenti all'etica professionale e si impegna a garantire l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni e servizi erogati.

Il Centro si fa obbligo di tutelare la dignità della persona e porre al centro di ogni comportamento l'attenzione al benessere e alla qualità della vita delle persone quali utenti/pazienti/committenti. Il Centro ritiene indispensabile, come mezzo per la realizzazione di questi principi, l'attivazione di un sistema qualità efficace ed efficiente diffuso a tutti i





Gestione del processo direzionale

- Individuare obiettivi (standard di qualità) chiari e misurabili.
- Orientare i comportamenti di tutti gli operatori all'attenzione continua alla persona.
- Garantire la soddisfazione dei bisogni della persona quale utente/paziente/committente sia interno che esterno sia esso singola persona che istituzione.
- Generare trasparenza diffusa della gestione dei servizi in convenzione.
- Migliorare in modo continuo il sistema della comunicazione interna ed esterna a tutela degli utenti.

Gestione dei Servizi sanitari di rieducazione funzionale, logopedia, EMG e di ecografia

- Garantire l'appropriatezza e l'efficacia dei comportamenti e delle azioni nella gestione del servizio e delle prestazioni conseguenti.
- Assicurare appropriati livelli di sicurezza per le persone e gli operatori.
- Mantenere un dialogo costante con l'utente/paziente/committente e le parti che lo rappresentano o sono coinvolte.
- Gestire l'utilizzo delle strutture e dei beni strumentali nel rispetto dei requisiti ambientali, normativi, di pulizia e decoro.
- Gestire e migliorare i tempi di attesa nell'interesse dell'utente e dell'operatore coinvolto.

Gestione del Sistema Qualità e delle risorse umane

- Sviluppare le competenze in rapporto ai bisogni e ai servizi erogati, alle normative di settore garantendo la formazione permanente del personale.
- Stabilire un sistema di misurazione continua della qualità a livello di processo, esito, soddisfazione dell'utenza.



- Sviluppare le risorse umane e le loro competenze in coerenza con il sistema organizzativo.
- Garantire riservatezza e umanizzazione nei processi riabilitativi e nei processi di accettazione e refertazione degli esami di ecografia.

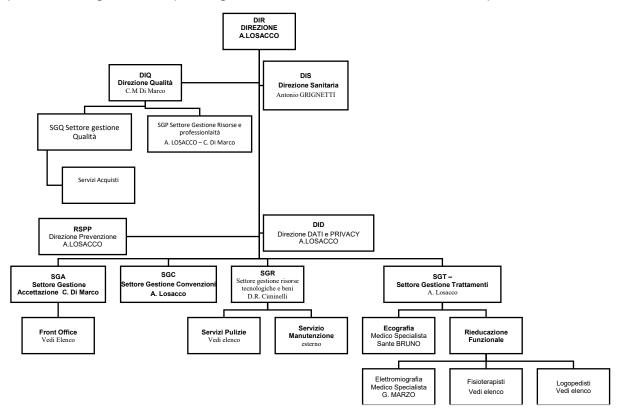
Tale Politica è affissa nei locali del Centro, riesaminata per garantirne la continua idoneità e comunicata alle parti interessate attraverso il Manuale e la Carta dei Servizi



La struttura aziendale e organizzativa

A livello organizzativo II Centro **FISIOELLE** ha individuato funzioni in staff (Direzioni) e in linea (Settori o Servizi) che gestiscono a loro volta le attività del Centro di recupero e rieducazione funzionale.

L'organigramma riportato di seguito esemplifica graficamente la divisione di ruoli e responsabilità.



I RIFERIMENTI NORMATIVI

I riferimenti normativi

La materia della qualità dei servizi pubblici è regolata dalle seguenti disposizioni nazionali:

- Costituzione Italiana, artt. 3, 30 e 31
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 Art. 1 Programmazione Sanitaria Nazionale e definizione dei livelli uniformi di assistenza
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 Principi sull'erogazione dei servizi pubblici
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari"
- Linee guida n. 2/95 "attuazione della Carta dei servizi nel servizio sanitario nazionale"
- Decreto del Presidente della Repubblica DPR del 14/01/97. Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni in materia di requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private
- Linee guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione del 7/05/1998, pubblicato sulla GU n.124 del 30 maggio 1998
- D.lgs. 229/99 decreto di riforma del Sistema Sanitario Nazionale
- Decreto Legislativo n. 81/08 e succ. modif. ed integ. Norma sulla Sicurezza sui Luoghi di Lavoro
- D.Lgs n. 196/2003 Codice in materia di Protezione dei Dati Personali
- REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 (DGPR-General Data Protection Regulation) Relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali.

e disposizioni regionali

- Legge Regionale Basilicata n°28 del 05.04.2000 e successive modifiche. Norme in materia di autorizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 670 del 23 marzo 2004. Approvazione delle nuove linee guida regionali nelle attività di riabilitazione
- Deliberazione della Giunta Regionale nº 2573/2005, Requisiti per l'accreditamento istituzionale;
- Delibera di Giunta Regionale Basilicata n° 1598 del 31 ottobre 2006. Approvazione procedimento Amministrativo per l'Accreditamento Istituzionale delle Strutture Sanitarie Pubbliche e Private della Regione Basilicata
- Autorizzazione attività di Fisioterapia Rieducazione Funzionale DGR n° 1971 del 19/12/2006 conforme al DPGR n° 268 del 20/12/2006
- Accreditamento Istituzionale di primo livello di FKT DGR n° 669 del 29/05/2012
- Autorizzazione trasferimento ed ecografia DGR n° 1516 del 13/11/2012 e conforme al DPGR n° 344 del 15/11/2012
- Accreditamento di I livello Ecografia DGR n° 403 del 08/04/2014
- Delibera di Giunta Regionale Basilicata nº 346 del 30 aprile 2018: Revisione Manuale Accreditamento Istituzionale Strutture Sanitarie della Regione Basilicata.





Il Centro nel perseguire gli interessi degli utenti/pazienti/committenti uniforma le proprie azioni di promozione, integrazione e gestione al pieno rispetto dei principi sanciti nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei Servizi Pubblici" o in altre disposizioni legislative e qui di seguito riportati:

- Eguaglianza
- Imparzialità
- Continuità
- Diritto di scelta
- Partecipazione
- Efficienza ed efficacia
- Riservatezza

Eguaglianza

Questo principio trova il suo fondamento nell'art. 3 della Costituzione. L'azione del Centro deve essere ispirata al principio di eguaglianza dei diritti degli utenti/pazienti/committenti: le regole che riguardano i rapporti tra utente e i servizi gestiti dal Centro, nonché l'accesso agli stessi, devono essere uguali per tutti. Nessuna distinzione può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione, opinione politiche, condizione socio-economiche.

L'eguaglianza va intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione e non, invece, quale uniformità delle prestazioni sotto il profilo delle condizioni personali e sociali. In particolare, si adotteranno tutte le iniziative necessarie per adeguare le modalità di prestazione del servizio alle esigenze degli utenti portatori di handicap.





Imparzialità

Il Centro deve agire in modo obiettivo, giusto ed imparziale.

Tale principio è una specificazione del principio di uguaglianza ed ha la fondamentale finalità di evitare atteggiamenti di parzialità ed ingiustizia e trattamenti non obiettivi nei confronti degli utenti.

> Continuità

Il Centro si impegna ad offrire i propri servizi in modo regolare, continuativo e senza interruzioni, salvo impedimenti improrogabili. Nei casi di interruzione o di irregolare funzionamento dei medesimi, essa adotta i provvedimenti necessari per ridurre la durata delle irregolarità e per arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

> Diritto di scelta

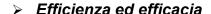
Il diritto di scelta rientra in quello più ampio della libertà personale e della libertà di circolazione dei cittadini. Il Centro deve contribuire alla costruzione di un sistema integrato e differenziato, come pure garantire opportunità di scelta.

> Partecipazione

Ciascun utente, singolarmente, attraverso gli Organi Istituzionali o le Associazioni, può produrre memorie e/o documenti e formulare suggerimenti o proposte per il miglioramento del servizio; tali segnalazioni e proposte sono valutate con immediatezza e prese in considerazione dal Centro. Lo stesso acquisisce periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità dei servizi forniti e si impegna, in modo sistematico, a ricercare, nello svolgimento dei servizi, tutte le condizioni volte a migliorare il rapporto con gli stessi.







L'erogazione dei servizi viene effettuata in modi idonei a garantire il raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia. Il Centro si è dotata di strumenti per rendere trasparente l'uso delle risorse e di strumenti per la valutazione della qualità e delle risorse.

> Riservatezza

Il Centro attraverso i servizi gestiti espleta le sue funzioni nella tutela delle persone nel rispetto del trattamento dei dati personali così come determinato ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 2003.

Questa ha lo scopo di proteggere la riservatezza dei dati personali in possesso di terzi al fine di impedire trattamenti impropri ed in particolare la divulgazione ad altri soggetti, senza la preventiva autorizzazione dell'interessato.

In particolare, nel caso di redazione di cartelle personali, queste saranno custodite a cura del Direttore Sanitario e accessibili agli operatori coinvolti e autorizzati ovvero ad altro personale della Centro, se autorizzato.

A completamento di questa parte si veda anche la sezione sugli indicatori e standard di qualità di questa Carta dei Servizi





Le prestazioni fisioterapiche fornite dal Centro sono riportate nel seguente elenco. Ad esse, comunque, possono essere aggiunte tutte le prestazioni previste dal Nomenclatore Nazionale D.M. 22/07/1996 e Allegati D.M. 22/07/1996 per la branca specialistica di Medicina Fisica e Riabilitazione. L'elenco completo delle prestazioni è disponibile presso il Centro. Il tariffario delle prestazioni in regime privatistico è affisso al front office dell'accettazione.

Terapie a carico del S.S.N.

- ELETTROMIOGRAFIA
- VCM E VCS
- ELETTROTERAPIA NORMO O DENERVATI
- ESERCIZI POSTURALI PROPIOCETTIVI (SEDUTA INDIVIDUALE O COLLETTIVA)
- ➤ ESERCIZI RESPIRATORI (SEDUTA INDIVIDUALE O COLLETTIVA)
- IRRADIAZIONE INFRAROSSA
- SEDUTE DI LOGOPEDIA
- > TRAINING PER DISLESSIA
- TRAINING PER DISCALCULIA
- > TRAINING PER DISFASIA
- RIABILITAZIONI DELLE FUNZIONI PRASSICHE
- MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO
- MAGNETOTERAPIA
- MOBILIZZAZIONI DELLA COLONNA VERTEBRALE
- MOBILIZZAZIONI DI ALTRE ARTICOLAZIONI
- RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE COMPLESSA
- > RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE
- RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE COMPLESSA
- RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE
- ➤ RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI
- > TERAPIA OCCUPAZIONALE
- TRAINING DEAMBULATORIO E DEL PASSO
- VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE
- VISITA E CONTROLLO FISIATRICO
- ➢ INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE

Terapie Non a carico del S.S.N.

- PRESSOTERAPIA
- TECAR TERAPIA
- LASERTERAPIA
- ELETTROTERAPIA TENS
- ULTRASUONOTERAPIA
- IONOFORESI
- FMS RABILITAZIONE FUNZIONALE E MAGNETICA TESLA CARE
- ONDE D'URTO FOCALI E RADIALI
- HILTERAPY LASER "ASALASER"
- VIBRA 3.0
- HOMING: TERAPIA OCCUPAZIONALE CON REALTÀ VIRTUALE
- PROKIN: PEDANA PROPRIOCETTIVA
- WALKER VIEW: TRAINING DEL PASSO CON REALTÀ

VIRTUALE

- KINESIO TAPING
- ➢ VISITE ORTOPEDICHE E REUMATOLOGICHE
- ECOGRAFIA
- VALUTAZIONI LOGOPEDICHE
- VALUTAZIONI POSTURALI
- VALUTAZIONE E TRATTAMENTI DI PODOLOGIA
- ➤ VALUTAZIONE E TRATTAMENTI DEL PAVIMENTO PELVICO
- VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DI FISIOESTETICA
- ➤ KINESI-PILATES
- MASSOTERAPIA



Ecografia

L'ecografia è una metodica di indagine che studia il corpo umano utilizzando gli ultrasuoni (suoni ad altissima frequenza) con la realizzazione di immagini grazie alla proprietà di riflessione dei tessuti.

L'attraversamento dei tessuti da parte dell'onda sonografica non produce conseguenze: non sono fino a oggi documentati effetti dannosi imputabili all'ecografia, che può essere pertanto considerata un esame privo di rischi.

L'ecografia è impiegata per lo studio di numerosi organi e apparti: la tiroide, la mammella, il fegato e le vie biliari, il pancreas, la milza, i reni, l'utero, le ovaie, muscoli e i tessuti molli. L'esame non è doloroso né fastidioso e dura pochi minuti.

Terminato l'esame il Paziente non deve seguire regimi o prescrizioni particolari e può immediatamente riprendere le sue normali attività.

Prestazioni di ecografia non a carico del S.S.N. anche a

domicilio

- DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO
- ➢ ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE
- ECOGRAFIA DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI.
- ECOGRAFIA DEL PANCREAS
- ECOGRAFIA DELLA MILZA
- ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI
- ➢ ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO
- ECOGRAFIA OVARICA
- ECOGRAFIA DELLA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO
- ➢ ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE

- ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA
- ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI
- ➤ ECOGRAFIA DELLA TIROIDE-PARATIROIDI







CONVENZIONE INAIL



Prenota subito!







Prenota online tramite

















Riabilitazione neurologica Riabilitazione ortopedica Riabilitazione dello sportivo Riabilitazione pediatrica Riabilitazione posturale Riabilitazione respiratoria Riabilitazione reumatologica Riabilitazione senologica



Modalità di informazione sul servizio

Le informazioni sulle prestazioni erogate sono desumibili attraverso:

- La Carta dei Servizi
- Presso la struttura del Centro FISIOELLE
- Telefonicamente o via mail

Gli orari di servizio sono compresi tra le 8:00 del mattino e le 19:00 della sera.

Il servizio di accettazione svolge le proprie attività costantemente per tutti gli orari di apertura della Struttura: ad esso è possibile rivolgersi anche telefonicamente mediante i seguenti numeri telefonici: 0972 -83561, fax: 0972-080629; sito web: www.fisioelle.it; facebook: Fisioelle Srl

In Front office è disponibile l'elenco di tutti i terapisti e del personale con il relativo orario di lavoro.

⇒ Criteri per l'accesso ai Servizio

La struttura presta le proprie attività di assistenza in favore degli utenti/pazienti/committenti richiedenti dal lunedì al venerdì con la sola eccezione dei giorni festivi.

Per l'accesso alle prestazioni è necessario essere dotati di prescrizione/proposta del medico di base o dello specialista redatta sull'apposito modulario del Servizio Sanitario Regionale. Al fine di consentire l'organizzazione di un servizio veloce e privo di attese è necessario fissare appuntamento, presso gli uffici di segreteria della struttura. Le prestazioni vengono svolte, a richiesta dell'utente/cliente, anche presso il domicilio dell'utente.

Presso il Centro è disponibile, su appuntamento, un medico fisiatra, specialista di branca. Al medesimo è possibile rivolgersi durante lo svolgimento del ciclo di cure al fine di chiedere consigli e valutazioni.





ORARIO DI APERTURA: 8.00-13.00; 14.30-19.30



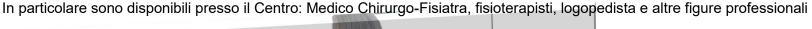
Altre informazioni utili all'utenza

Abbigliamento consigliato: per le prestazioni di terapia fisica non è necessario un particolare abbigliamento. Per le prestazioni di elettroterapia e di termoterapia è importante non avere oggetti metallici a contatto con il corpo. Per gli esercizi di rieducazione motoria (kinesiterapia e ginnastica) da effettuarsi in palestra, è indispensabile una tuta o dei pantaloni e dei calzini da ginnastica.

Attestati: per il rilascio di una copia del certificato di frequenza la richiesta deve essere inoltrata presso la segreteria negli orari di ufficio.

Competenze professionali

È garantita la massima professionalità nella gestione delle varie prestazioni e l'aggiornamento delle competenze degli stessi collaboratori. Sono rispettati i requisiti minimi previsti dal DPR 14 gennaio 1997 e dalla Legge Regionale 28 del 2000 sulle figure professionali e l'aggiornamento delle relative competenze in accordo alla normativa sugli ECM (Educazione Continua in Medicina).









Requisiti minimi strutturali e tecnologici

La struttura garantisce sempre la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti i possibili utenti affetti dalle diverse tipologie di disabilità. È garantita l'assenza di barriere architettoniche che limitino l'accesso o gli spostamenti all'interno della struttura. È garantita la privacy, come già citato in precedenza.

Sono garantite aree attrezzate per attività di gruppo (palestra), per attività statiche e dinamiche, area attrezzata per attività individuale, box o stanze di dimensione contenuta per attività di massoterapia, terapia fisica e strumentale e manipolazioni articolari; ambulatorio medico per visite specialistiche e valutazione diagnostiche e prognostiche e clinica attinenti le patologie trattate; servizio igienico per utenti accessibile anche a portatori di handicap, servizio igienico e spogliatoio per gli operatori, spogliatoio per i pazienti, aree per attesa, attività di segreteria ed archivio.

Sono presenti inoltre: attrezzature e dispositivi per la valutazione delle varie menomazioni e disabilità di pertinenza, presidi necessari e risorse tecnologicamente atti allo svolgimento di prestazioni da parte dei medici specialisti e degli altri operatori professionali, attrezzature per realizzare le varie tipologie di esercizio terapeutico e di rieducazione funzionale negli ambienti dedicati per attività individuali e di gruppo, attrezzature elettromedicali per la terapia fisica e strumentale di supporto e di completamento all'esercizio terapeutico, dispositivi per gestire l'emergenza.



Servizio Accettazione

Il servizio accettazione è deputato allo svolgimento delle attività di base e coniuga l'importante ruolo di accoglienza e di accompagnamento.

Esso provvede a dialogare con gli utenti, raccorda gli stessi con gli organi della Struttura, provvede all'analisi delle loro esigenze ed elabora per quanto di propria competenza ogni azione finalizzata al soddisfacimento delle stesse, si raccorda con la Direzione Aziendale e Sanitaria al fine di riportare eventuali specifiche esigenze e necessità.

In tutti i casi il servizio di accettazione provvede ad accompagnare l'utente al suo primo accesso nella Struttura, mette a disposizione tutte le informazioni necessarie e di concerto con gli altri operatori della struttura illustra i criteri e le modalità dei trattamenti utili ad un serena esecuzione degli interventi riabilitativi.

Il servizio accettazione dunque provvede a:

- instaurare una "relazione" con l'utente al fine di limitarne eventuali disagi e porlo nella condizione di esprimere i propri bisogni;
- accompagnare l'utente nella prima fase di trattamento;
- guidare l'utente ad un corretto utilizzo dei servizi e delle prestazioni offerte;
- ascoltare e comprendere le aspettative ed i bisogni degli utenti e degli eventuali familiari accompagnatori.

Il servizio di accettazione provvede inoltre a raccogliere le segnalazioni degli utenti, anche relative a disfunzioni e reclami, al fine di darne immediata soluzione e risposta di concerto con gli organi di Direzione.

Identificazione del personale preposto e degli utenti

Il Centro assicura la riconoscibilità del personale a contatto diretto con l'utenza attraverso la dotazione di appositi cartellini o distintivi di riconoscimento riportanti, in modo visibile, le generalità del personale medesimo (nome, cognome e qualifica), o divisa ovvero assicurando lo stesso personale nel caso di servizi abituali ad personam.

Gli utenti sono in genere identificati mediante numero di prenotazione o numero identificativo e per generalità. Per ogni utente viene predisposta una scheda/cartella personale individuata da nome e cognome.





Smarrimenti o rottura di oggetti personali

Nell'espletamento delle proprie attività, il Centro non risponde di eventuali danni o smarrimenti di oggetti del personale dipendente.

Non si risponde neanche nel caso di danni o smarrimenti di oggetti o effetti personali degli utenti, a meno che questi non siano consegnati al personale del Centro. Solo in quest'ultimo caso si risponde di oggetti dati in consegna al personale di amministrazione.

Coperture assicurative

Il Centro stipula una polizza infortuni con apposita Compagnia, nell'intento di tutelare gli utenti da eventuali incidenti/infortuni che dovessero verificarsi durante lo svolgimento delle normali attività.

Modalità di partecipazione degli utenti al controllo della qualità dei servizi

È garantita la partecipazione degli utenti al controllo qualità dei servizi essendo garantita la gestione dei reclami o delle osservazioni provenienti dagli stessi o mediante somministrazione periodica di questionari di soddisfazione.

In particolare gli strumenti a disposizione dell'utenza sono:

- modulo di suggerimento, da utilizzare per formulare proposte di miglioramento del servizio, osservazioni, suggerimenti
- modulo di reclamo, da utilizzare quando si è rilevata una difformità o mancanza rispetto a quanto dichiarato nella Carta dei Servizi, rispetto a quanto indicato in altri prospetti informativi e promesso come standard all'utenza, rispetto a comportamenti inadeguati del personale
- questionario di soddisfazione, da utilizzare quale strumento per esprimere un giudizio sul livello di erogazione delle prestazioni onde consentire al Centro di misurare e verificare lo standard ottenuto rispetto a quello promesso





Tutela degli utenti

La stessa Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 individua la forma di tutela dell'utente dei Servizi pubblici nell'imposizione della procedura di reclamo agli enti erogatori degli stessi servizi.

La tutela degli utenti diventa quindi principio e prassi inderogabile anche per il nostro Centro ed è garantita da quanto dichiarato nella presente Carta dei Servizi oltre che dalle procedure interne in vigore presso il Centro.

In particolare la procedura di reclamo (modulo di reclamo e sua gestione) è accessibile, di semplice comprensione e facile utilizzazione; si svolge in tempi rapidi predeterminati; viene assicurata un'indagine completa ed imparziale circa le irregolarità denunciate; viene garantita all'utente un'informazione periodica circa lo stato di avanzamento dell'indagine stessa; è prevista una risposta completa all'utente.

Gli utenti sono tutelati altresì dal rispetto delle norme cogenti in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro (impianti installati e verificati da ditte specializzate) e in tema di macchinari e attrezzature marcate CE e rispondenti ai requisiti sui Dispositivi medici (direttive europee e norme nazionali).





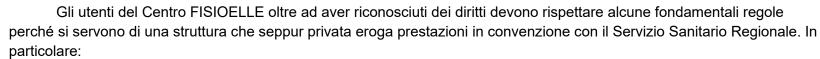
- di essere curato ed assistito in modo appropriato e continuativo, con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose;
- di essere sempre individuato con il proprio nome e cognome. Ha, altresì, diritto di essere interpellato con la particella pronominale "Lei"
- di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
- di ottenere dal personale sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito al trattamento riabilitativo erogato o proposto e ai miglioramenti ottenuti.
- di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove l'utente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui all'articolo precedente.
- di ottenere che i dati relativi alla propria malattia, menomazione, disabilità ed ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.
- di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.
- ad una adeguata valutazione e gestione del dolore.
- ad esprimere il proprio giudizio sul livello dei servizi e prestazioni erogate attraverso le modalità messe a disposizione (es. questionario di gradimento dei servizi).

Inoltre II Centro FISIOELLE:

- ha adottato procedure che tutelano in modo particolare bambini, donne in gravidanza, anziani, disabili, malati infettivi e immunodepressi;
- è particolarmente impegnato nel curare in modo particolare l'aspetto della cortesia nei confronti degli utenti, fornendo ai propri collaboratori ogni utile istruzione in tale senso e ritenendo il rapporto con gli utenti condizione essenziale e fondamentale:
- persegue l'obiettivo del progressivo e continuo miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del servizio adottando le soluzioni tecnologiche, organizzative e procedurali più opportune;
- è caratterizzato da un ambiente particolarmente accogliente, offre una vasta tipologia di servizi così da poter soddisfare qualsiasi richiesta degli Utenti.







- L'utente quando accede nella struttura Fisioelle è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri utenti, con la volontà di collaborare con il personale medico, tecnico e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova, attenendosi alle indicazioni terapeutiche e comportamentali ricevute, allo scopo di facilitare il buon esito delle attività di fisiokinesiterapia e rieducazione funzionale
- L'accesso alla struttura sanitaria esprime da parte del cittadino-paziente-utente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico e assistenziale.
- E' un dovere di ogni utente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà', a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.
- L'utente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura sanitaria.
- Chiunque si trovi in una struttura sanitaria è chiamato al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica e favorire la quiete e il trattamento riabilitativo degli altri utenti. Si ricorda inoltre che per motivi igienico sanitari e per il rispetto degli altri utenti presenti nella struttura è indispensabile evitare inutili affollamenti nei box o negli ambienti.
- Nella considerazione di essere parte di una comunità è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri utenti (rumori, radioline con volume alto, ecc.).
- Presso il Centro è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura sanitaria.
- L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza e vanno preventivamente concordati.
- E' opportuno che gli utenti si spostino all'interno della struttura sanitaria utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi o gli ambienti di loro stretto interesse.
- Il personale sanitario, per quanto di competenza è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento della struttura ed il benessere del cittadino-utente.

L'utente ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.







Per il paziente "FISIOELLE"

"LE NOSTRE REGOLE"

- ♦ Si informa il paziente che le prestazioni in regime di convenzione non effettuate non possono essere recuperate
- ♦ Si informa che le sedute possono subire variazioni di orario, giorni e cambio operatrice
- ♦ La direzione del Centro **FISIOELLE** non è responsabile di valori ed oggetti lasciati nello spogliatoio della struttura. L'utente può sempre munirsi di lucchetto personale ed usarlo agli appositi armadietti
- ♦ Gli appuntamenti dati vanno rispettati. L'attesa prevista è max 15 minuti.
- ♦ Eventuali assenze vanno comunicate almeno 12 ore prima del trattamento previsto in regime privatistico.
- ♦ I ritardi a carico del pz in sedute organizzate non consentono di recuperare i trattamenti stabiliti, dunque questi non potranno essere goduti nella stessa seduta, apponendo l'assenza sulla scheda pz
- ♦ Per l'intero ciclo di cura munirsi di asciugamano personale e calzini da palestra
- Durante il ciclo occorre fermarsi ogni giorno allo sportello per apporre la firma di presenza dopo la fruizione della cura





Le normative di riferimento citate nella prima parte di questa Carta menzionano spesso, fra i requisiti richiesti ai concessionari dei Servizi in convenzione, la Gestione della Qualità o comunque la presenza di meccanismi di valutazione e dunque di indicatori di Qualità.

Da qui la necessità di dedicare una sezione di questa Carta per indicare qual è l'approccio utilizzato dal Centro **FISIOELLE** nell'applicare le regole delle norme o comunque spiegare cosa vuol dire operare in Qualità nell'ambito dei Servizi in convenzione.

Vale la pena sottolineare ancora una volta come lavorare nel campo del dolore vuol dire operare con persone attraverso interventi più o meno articolati pensati per persone che hanno una storia, delle aspettative.

Esistono, quindi, almeno due variabili umane in gioco: gli operatori e gli utenti. Le risorse umane diventano pertanto l'elemento centrale nel modello qualità da applicare: alle esigenze esplicite e implicite del "cliente esterno" vengono affiancate quelle del "cliente interno".

Per Qualità possiamo allora intendere l'insieme della struttura organizzativa e delle persone, delle attività e degli obiettivi, indicatori e meccanismi di valutazione tendenti ad assicurare che un processo e, in senso più lato, un servizio siano conformi agli obiettivi definiti, cioè in ultima analisi migliorino il benessere e diano confidenza a tutte le persone coinvolte nel processo/servizio/prestazione.

Il Centro si è strutturato definendo ruoli e responsabilità, ha delineato il proprio modo di essere e di fare attraverso un Sistema di Gestione aziendale; una Carta dei Servizi e procedure interne, ha definito degli indicatori quali-quantitativi per sottoporre a valutazione i propri processi e servizi/prestazioni.

La Qualità dunque viene intesa come strumento per perseguire l'obiettivo fondamentale del miglioramento del benessere e delle aspettative delle persone coinvolte: utenti, operatori, collettività in senso più lato.





Gli indicatori di qualità e i meccanismi di valutazione

Se la Qualità è lo strumento di cui Il Centro FISIOELLE si è voluta dotare per perseguire con maggiore efficacia il miglioramento del benessere delle persone coinvolte nell'erogazione dei propri servizi/prestazioni i meccanismi di valutazione e quindi gli indicatori di Qualità assumono il ruolo di cartina al tornasole sia in fase preliminare, allorché si stabilisce cosa monitorare e come, sia in fase di valutazione, allorché si verifica se gli obiettivi quali-quantitativi fissati per ogni indicatore sono stati raggiunti.

Gli obiettivi per ogni indicatore sono definiti generalmente in sede di Riesame della Direzione anno per anno e sono oggetto di relazione apposita; in questa sede sono precisati comunque gli indicatori macro utilizzati dal Centro per valutare i Servizi/prestazioni, mentre gli obiettivi dichiarati sono il livello minimo al di sotto del quale il Sistema di Gestione è inadeguato e necessita di una revisione sostanziale (anno per anno sono definiti obiettivi più congrui rispetto al minimo qui indicato che ha solo una funzione di trasparenza e di rassicurazione nei confronti di chiunque legga questa Carta).

I processi individuati, gli indicatori e gli standard definiti in seguito fanno riferimento alla Politica per la Qualità dei Servizi (alla cui lettura si rimanda), rappresentando questa il Manifesto del Centro **FISIOELLE**

Per una facilità di lettura e comprensione dei termini utilizzati si ripetono le definizioni utilizzate nel DPCM 19 maggio 1995.

I fattori di qualità di un servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente che fa l'esperienza concreta di quel servizio. I fattori possono essere aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi), o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza.

Gli indicatori di qualità sono variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto "indicativo" di un fattore di qualità.

Uno standard di qualità è un valore atteso per un certo indicatore: gli standard a loro volta si suddividono tra standard generali e standard specifici. Gli standard generali rappresentano obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese, e sono espressi in genere da valori medi statistici degli indicatori; gli standard specifici si riferiscono invece a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente, che può verificarne direttamente il rispetto, e sono espressi in genere da una soglia massima o minima relativa ai valori che l'indicatore può assumere.



Griglia dei fattori, degli Indicatori e Standard di Qualità

Nello spirito della "Carta dei Servizi" gli standard della qualità del servizio devono riguardare l'intera esperienza del cittadino che viene a contatto con le strutture sanitarie e devono toccare tutti i fattori percepibili dall'utente. A questo proposito è però da sottolineare che la qualità tecnica della prestazione sanitaria esula dal tema della qualità del servizio.

Le Risorse Strumentali e attrezzature

Il Centro dispone di risorse strumentali e attrezzature di moderna concezione Marcate CE ai sensi della Direttiva sui dispositivi medici.

Sottopone a regolare manutenzione le proprie attrezzature e impianti in ossequio alle disposizioni legislative di riferimento.

E' conforme alla normativa sulla Sicurezza sui luoghi di lavoro.

Ha procedure interne per gestire le emergenze sanitarie nel corso dell'erogazione dei servizi/prestazioni per gli utenti presenti presso le proprie strutture.

Si rimanda al relativo paragrafo della parte II della presente Carta

Il Personale

Per servizi che sono rivolti a persone e che sono erogati da persone, diventa fondamentale la competenza, l'abilità, il grado di preparazione con cui gli operatori professionali attendono al loro lavoro.

Il Centro pone molta attenzione alla selezione dei propri operatori, all'aggiornamento delle competenze, alla sensibilizzazione degli stessi per un approccio all'utente umano, attento, paziente, professionale.

Per il personale si fa riferimento a quanto dichiarato nell'ambito della descrizione dei servizi offerti.





VALIDITÀ DELLA CARTA DEI SERVIZI

Aggiornamento

La Carta dei Servizi viene aggiornata in presenza di modifiche di legge o alla luce dell'esperienza e comunque quando siano intervenuti nuovi elementi nella gestione dei servizi/prestazioni che devono essere aggiornati (specifiche, dati aziendali e così via).

In mancanza di questi eventi, la Carta dei Servizi del Centro **FISIOELLE** sarà aggiornata almeno con cadenza quinquennale.

Modifiche

Le modifiche sono gestite sempre in forma controllata e riconoscibili dallo stato di revisione e dalla data di emissione.

Per il Centro **Fisioelle** La Direzione

Antonietta Losacco



