



Carta dei servizi

Informazioni generali

La Carta dei Servizi Sanitari è il documento che formalizza il “patto” stipulato tra il Centro ed i cittadini-utenti.

In essa sono contenute tutte le informazioni riguardanti i servizi e le prestazioni sanitarie offerte al pubblico, le modalità di accesso, gli standard di qualità, la tutela e la partecipazione degli utenti.

Con la Carta dei Servizi, l'utente è soggetto partecipativo nella valutazione della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie.

Questa collaborazione fra chi eroga il servizio sanitario e chi ne usufruisce consente alla Direzione di predisporre nuove azioni finalizzate a migliorare l'assistenza sanitaria rivolta agli utenti, tutelando la loro salute.

La Carta è efficace strumento di comunicazione per razionalizzare l'organizzazione del Centro con il consenso dell'utenza grazie alla conoscenza dei suoi reali bisogni.

Gli obiettivi contenuti nella presente Carta dei Servizi sono finalizzati a rendere più efficace l'attività sanitaria erogata, attivando nel contempo un costante processo di umanizzazione dell'assistenza che tenga pienamente conto dei diritti dei cittadini.

Il presente documento è da interpretare in chiave dinamica in quanto sarà soggetto a continui momenti di verifica e aggiornamento grazie anche al contributo di idee ed esperienze di chi volesse collaborare con noi a migliorare la qualità delle cure rivolte al paziente.

Presentazione

Il Centro Medico di Fisioterapia ed Estetica S.r.l. opera nel campo della medicina fisica e riabilitazione dal 1977.

Il Centro è situato ad Alcamo (TP) in Via Porta Palermo al n. 123 all'interno di una struttura che garantisce la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti gli utenti, grazie anche alla totale eliminazione delle barriere architettoniche.

Un'adeguata separazione dei vari ambienti garantisce, inoltre, la privacy degli utenti.

Le condizioni e l'ambiente di lavoro in cui opera il Centro, infine, sono adattati al coinvolgimento ed alle esigenze psico-fisiche di tutto il personale, e sono tali da salvaguardare l'incolumità dei dipendenti, dei terzi coinvolti nelle operazioni, dei pazienti e del pubblico.

L'Ambulatorio è autorizzato giusta autorizzazione sanitaria n. 35 rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione – U.O.C. Servizio Igiene degli Ambienti di Vita dell'ASP di Trapani (prot. n. 0122647 del 30/09/2022).

L'Ambulatorio, inoltre, è conforme ai requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dal D.A. n. 890/2002 e ss.mm.ii. per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione Sicilia.

I valori fondamentali sui quali si fonda l'attività del Centro sono:

- il soddisfacimento dei bisogni dell'utente;
- il personale, come bene per garantire al meglio le prestazioni di cui l'utente necessita;
- l'innovazione a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti in corso nel settore;
- la ricerca della massima efficienza possibile.

Prestazioni fornite

Le prestazioni erogate dal Centro sono le seguenti:

Prestazioni in regime di convenzionamento esterno:

- Visita fisiatrica;
- Esercizi posturali;
- Presa di coscienza a mezzo specchi quadrettati;
- Elongazione;
- Rieducazione funzionale;
- Rieducazione neuromotoria;
- Meccanoterapia;
- Mobilizzazioni articolari;
- Mobilizzazione colonna;
- Terapia occupazionale;
- Terapia fisica combinata;
- Addestramento e messa a punto di apparecchi ortesici;
- Esercizi respiratori;
- P.N.F.;
- Esercizi propriocettivi;
- Risoluzione manuale di aderenze articolari;
- Training per disturbi del linguaggio;
- Training deambulatorio e del passo;
- Tecniche manipolative;
- Riabilitazione cardiologica;
- Riabilitazione respiratoria;
- Riabilitazione vescicale.

Prestazioni in regime libero-professionale:

- Tecar-Terapia;
- Pronexbus;
- Massoterapia;
- Linfodrenaggio (in convenzione per i pazienti oncologici);
- Onde D'Urto;
- Laser-Terapia ad alta potenza;
- Ionoforesi;
- Biofeedback;
- Kinetec;
- Rieducazione Posturale Globale.

Modalità di accesso

L'orario di apertura del Centro al pubblico è il seguente:

dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8:30 alle ore 12:30 e dalle ore 15:00 alle ore 19:00.

Le prestazioni sono erogate tutte previa prenotazione

Per le prenotazioni ci si può rivolgere di persona presso l'Accettazione del Centro o si può telefonare al n. 0924 25495.

Il Centro è convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Per usufruire della convenzione, è necessaria la richiesta del medico di base.

La partecipazione alla spesa sanitaria è prevista secondo le modalità stabilite di volta in volta dal Servizio Sanitario Regionale, nel rispetto delle esenzioni di legge.

Mission

Il *Centro Medico di Fisioterapia ed Estetica S.r.l.* opera per la tutela della salute, come diritto fondamentale dell'individuo nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, garantendo:

- l'eguaglianza di ogni utente nel ricevere gli atti diagnostici e terapeutici più appropriati, senza discriminazioni di sesso, razza, nazionalità, condizione sociale e religione;
- la qualità e l'appropriatezza degli atti diagnostici e terapeutici;
- il rispetto del tempo dell'utente, riducendo al minimo le attese per l'accesso ai servizi;
- il rispetto della dignità del paziente, favorendo l'umanizzazione dei rapporti e la riservatezza;
- la tutela della privacy, assicurando, con particolare riferimento al trattamento dei dati sensibili, l'applicazione del Regolamento (UE) 2016/679;
- l'effettuazione di rilevazioni periodiche del gradimento degli utenti sul servizio offerto;
- tecnologie e professionalità all'avanguardia e costantemente aggiornate.

Standard di qualità, impegni e programmi

	<i>Indicatore di qualità</i>	Standard di qualità
RISPETTO DEL TEMPO DEI NOSTRI UTENTI	Priorità U: urgente	entro 24 ore
	Priorità B: breve	entro 5 giorni
	Priorità D: differita	entro 7 giorni
	P: programmabile	entro 20 giorni
	Tempo medio di attesa in sala di attesa	5 min.
INFORMAZIONE CORRETTA E CHIARA	Documentazione sui servizi	In accettazione è in distribuzione la Carta dei Servizi
	Identificazione degli operatori	Ogni operatore è identificato: - nome e cognome - funzione
PROFESSIONALITA' E TECNOLOGIE	Qualifica degli operatori	Conformità ai requisiti minimi previsti dagli standard della Regione Sicilia
	Dotazione e qualifica del personale medico	Conformità ai requisiti minimi previsti dagli standard della Regione Sicilia
QUALITA' DEI SERVIZI	Monitoraggio dei reclami degli utenti	Distribuzione di schede di segnalazione e/o reclamo agli utenti
	Rilevazione della customer satisfaction	Indagini di gradimento finalizzate alla verifica della soddisfazione degli utenti

Meccanismi di tutela e verifica

Reclami

Il *Centro Medico di Fisioterapia ed Estetica S.r.l.* garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'utente attraverso la possibilità di sporgere reclami su disservizi insorti prima, durante e dopo l'erogazione del servizio; le segnalazioni saranno utili per conoscere e capire problemi esistenti e prevedere possibili interventi di miglioramento del servizio erogato.

L'utente può presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo predisposto, che può essere richiesto in accettazione o direttamente alla Direzione;
- lettera in carta semplice indirizzata ed inviata alla Direzione o consegnata brevi manu in accettazione;
- presentandosi direttamente in Direzione, fornendo verbalmente le proprie osservazioni;
- segnalazione telefonica o fax firmato indirizzato alla Direzione.

La Direzione provvede a dare risposta immediata a quelle segnalazioni che necessitano di subitanea risoluzione; negli altri casi, avvia un'indagine con i responsabili dei servizi interessati e fornisce al reclamante una risposta entro 3 giorni.

Questionari

All'utente viene consegnato un questionario che la Direzione invita a compilare (anche in forma anonima).

Sulla base delle risposte, la Direzione si impegna ad eliminare eventuali cause di insoddisfazione degli utenti.

Indagini sulla soddisfazione degli utenti

Con frequenza trimestrale, la Direzione analizzerà le risposte ai questionari rese dagli utenti, provvedendo all'eliminazione di eventuali cause di disservizio ed insoddisfazione.

Criteria di eleggibilità e consenso informato

Le Terapie Fisiche Strumentali possono essere controindicate in caso di trattamento a Portatori di Pacemaker, Donne in stato di gravidanza, Presenza di processi Neoplastici in atto.

La Kinesiterapia passiva o attiva, le Manipolazioni e la Terapia Fisica possono determinare, in alcuni casi, una riacutizzazione della sintomatologia nelle ore successive al trattamento, nonché irritazioni cutanee.

La prestazione sanitaria non può essere eseguita contro la volontà del paziente in grado di intendere e di volere. Responsabile della raccolta del consenso informato è il Medico che propone il trattamento sanitario.

Perché il consenso del paziente sia valido e idoneo ad essere recepito dal Medico, deve possedere i seguenti requisiti:

- ✓ **Personale:** proveniente da chi ne ha la Titolarità;
- ✓ **Libero:** immune da vizi e costrizioni nei riguardi dell'assistito;
- ✓ **Attuale:** presente per l'intera durata del trattamento;
- ✓ **Esplicito:** espresso, ovvero non solo desumibile da comportamenti;
- ✓ **Consapevole:** frutto di una scelta ragionata a seguito di accurato colloquio informativo;
- ✓ **Personalizzato:** adeguato al livello socio-culturale del paziente ed alla sua capacità di comprensione;
- ✓ **Scritto:** formalizzato e firmato da paziente e Medico nell'apposito modulo.

Ha titolo ad esprimere il consenso esclusivamente il paziente; l'informazione a terzi (compresi i familiari) è ammessa soltanto con il consenso esplicito del paziente; in caso contrario, si incorre nel reato di rivelazione del segreto professionale di cui all'art. 662 del Codice penale.

Il consenso informato può essere espresso da persona maggiorenne e capace di intendere e di volere; se non è obbligatoriamente previsto un rappresentante legale o un tutore, il consenso

non può essere delegato a terze persone: il consenso espresso dai familiari è, in tal caso, giuridicamente irrilevante.

Paziente minorenni

Secondo il Codice civile, la potestà sui figli è esercitata di comune accordo da entrambi i genitori (art. 316, comma 2) o da un solo genitore se l'altro genitore è morto o decaduto o sospeso dalla patria potestà. Nei casi di comuni trattamenti medici (visite, medicazioni, ecc.), è sufficiente il consenso di uno solo dei genitori; quando è necessario un consenso specifico ed esplicito, sono possibili le seguenti evenienze:

- a) *Entrambi i genitori sono presenti e d'accordo*: si acquisisce il consenso di entrambi.
- b) *Un genitore è assente per lontananza oppure è impedito o dichiarato incapace di esercitare la patria potestà*: in questi casi è sufficiente l'acquisizione del consenso del solo genitore presente e capace. Si dovrà, in questo caso, far sottoscrivere al genitore presente e capace, sotto la sua responsabilità, una dichiarazione di autocertificazione attestante la lontananza o impedimento dell'altro genitore.
- c) *Disaccordo tra i genitori*: ai sensi di quanto disposto dalla legge 8 febbraio 2005, n. 54, anche in caso di separazione personale dei genitori, la potestà genitoriale è esercitata da entrambi e, in caso di disaccordo, la decisione è rimessa al giudice, salvo che non ricorra lo stato di necessità ex art. 54 del Codice penale.
- d) *Opposizione di entrambi i genitori*: il Medico, qualora valuti indispensabile l'atto sanitario per il minorenni, deve segnalare il caso alla Procura della Repubblica per i minorenni perché presenti ricorso al Tribunale per i minorenni per un provvedimento che precluda ai genitori l'esercizio della potestà limitatamente a quello specifico atto sanitario e lo autorizzi a prescindere dal loro consenso.
- e) *Minorenni in stato di affidamento*: l'affidatario può esprimere il consenso per i comuni trattamenti medici; per le altre tipologie di atti sanitari, è necessario richiedere il consenso

dei genitori o del Tutore (se c'è) o procedere alla segnalazione del caso alla Procura della Repubblica per i minorenni, come per il precedente caso.

- f) *Minorenne senza tutela*: segnalazione del caso alla Procura della Repubblica per i minorenni come per i precedenti punti d) ed e); si dovrà, inoltre, segnalare il caso al Giudice tutelare per l'apertura di tutela e la nomina di un tutore.
- g) *Minorenne con Tutore*: l'atto sanitario è possibile dopo consenso espresso dal Tutore.

Paziente interdetto o con amministratore di sostegno

Il Tutore ha funzioni di rappresentanza legale ed ha titolo ad esprimere il consenso agli atti sanitari; nel caso di persona, anziana o disabile, che per effetto di un'infermità o di una menomazione fisica o psichica si trovi nella impossibilità di provvedere ai propri interessi, la legge 6/04 ha introdotto la figura dell'amministratore di sostegno, che può esprimere il consenso per gli atti sanitari. In entrambi i casi ci si dovrà riferire ai provvedimenti di nomina, dei quali dovrà essere acquisita copia, unitamente al documento di riconoscimento del nominato, da allegare alla documentazione sanitaria (cartella clinica o scheda ambulatoriale).

Paziente incapace

Se un paziente non interdetto e senza amministratore di sostegno è temporaneamente incapace di esprimere la propria volontà, il Medico deve prestare le cure indispensabili ed indifferibili al fine di portare il paziente verso un miglioramento della propria capacità decisionale. Qualora dalle risultanze delle consulenze esperite e dallo scarso successo degli interventi terapeutici attuati si confermi lo stato di incapacità temporanea, si dovrà adire o al Giudice tutelare per un'amministrazione di sostegno o al Procuratore della Repubblica per l'iniziativa di interdizione, nel cui contesto potrà essere autorizzato l'atto sanitario.

Revoca del consenso

In qualunque momento il paziente è legittimato a revocare il proprio consenso, formalizzando tale revoca in apposito documento scritto e sempreché il trattamento sanitario possa essere interrotto.

Riferimenti normativi

- Costituzione della Repubblica, artt. 13 e 32
- Convenzione di Oviedo
- Codice penale, art. 50
- Codice civile, artt. 5 e 1337
- Legge 833/78
- Decreto legislativo 502/92, come modificato dal D.L. 517/93, in particolare l'art. 14, in materia di diritti dei cittadini
- Direttiva Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"
- DPCM 11/10/94 "Principio per l'istituzione e il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico" in G.U. n. 261 dell' 8/11/1994
- DPCM 19/05/95 "Schema di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari"
- Linee Guida n. 2/95 "Attuazione della Carta dei Servizi Sanitari nel Servizio Sanitario Nazionale"
- Decreto Assessoriale n. 890 del 17.06.2002 "Direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione Sicilia"
- Decreto Assessoriale n. 319 del 02.03.2016 "Adeguamento della Regione Siciliana a quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni n. 259/CSR del 20 dicembre 2012 e dall'Intesa Stato Regioni del 19 febbraio 2015 rep. n. 32/CSR: elenchi dei requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento.

Definizione dei tempi per l'adeguamento. Percorso per l'istituzione dell'organismo tecnico accreditante”

- REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)

CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO FISIOTERAPICO

In questo modulo vengono riassunti i concetti oralmente già espressi riguardanti le indicazioni, modalità e controindicazioni del trattamento fisioterapico. Durante il corso della prima seduta, verranno fornite ulteriori informazioni in merito alle attività da svolgere.

Descrizione dell'intervento

L'intervento riabilitativo consiste in una serie di sedute di Kinesiterapia attiva e/o passiva, manipolazioni in esecuzione di tecniche di massaggio e applicazioni di terapie fisiche.

Terapie Manuali

Kinesiterapia attiva e/o passiva - Massaggio - Manipolazioni.

Terapie Fisiche Strumentali

Il trattamento fisioterapico mediante Terapie Fisiche Strumentali consiste nell'applicazione sul paziente di particolari mezzi fisici, quali: Correnti Elettriche: TENS (correnti antalgiche), Ionoforesi, FES (Elettrostimolazione Funzionale), ELS (Elettrostimolazione); Calore Esogeno: Infrarossi; Calore Endogeno: TECAR o Diatermia Capacitivo-Resistiva, Ipertermia, Magnetoterapia; Luce: Laser; Crioterapia: Ghiaccio; Onde d'Urto; Ultrasuoni.

Rischi Assoluti

Le Terapie Fisiche Strumentali prevedono una controindicazione assoluta al trattamento per Portatori di Pacemaker - Donne in stato di gravidanza - Presenza di processi Neoplastici in atto.

In ragione di quanto precede e al fine di evidenziare eventuali controindicazioni relative o assolute al trattamento fisioterapico, il paziente si obbliga ad informare preventivamente il professionista di qualsiasi stato morboso e/o patologia acuta o cronica di cui è affetto, impegnando a rimettergli la documentazione comprovante le proprie condizioni di salute.

Rischi Generici

La Kinesiterapia passiva o attiva, le Manipolazioni e la Terapia Fisica possono determinare in alcuni casi una riacutizzazione della sintomatologia nelle ore successive al trattamento, irritazioni cutanee.

Rischi del mancato trattamento

Il mancato trattamento può determinare un peggioramento della sintomatologia o della funzionalità lesa e/o l'instaurarsi di patologie croniche.

Modalità di erogazione della prestazione

L'intervento riabilitativo sarà effettuato sempre nel pieno rispetto della dignità e riservatezza del paziente, in locali idonei. Le prestazioni possono essere erogate sia in luoghi comuni, quali palestre o sale specificamente destinate, sia all'interno di box, divisi per sesso, con la possibile compresenza di altri pazienti.

Per quanto sopra espresso, il/la sottoscritto/a _____
dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento fisioterapico come previsto dal protocollo riabilitativo assegnato, in quanto è stato/a informato/a e di aver compreso lo scopo e la natura dell'intervento di riabilitazione indicato nel modulo in oggetto e di aver altresì consapevolezza dei rischi e delle complicazioni che potrebbero derivare o essere connesse al predetto intervento.

Alcamo, li _____

Firma del Medico

Firma del Paziente/Esercente patria potestà/Tutore

Centro Medico di Fisioterapia ed Estetica S.r.l.
Via Porta Palermo, 123
91011 Alcamo (TP)

Il Centro "Villa Sarina", nel darLe il benvenuto e nel ringraziarLa per la fiducia accordatagli, ha interesse a conoscere la Sua opinione riguardo ai servizi offerti, per meglio rispondere alle Sue esigenze. La preghiamo, pertanto, di compilare il presente questionario, che ha lo scopo di rilevare il Suo grado di soddisfazione in merito al personale, alle prestazioni ricevute e alla struttura ma, allo stesso tempo, ricevere eventuali suggerimenti. Segni con una "X" la risposta che più si avvicina alle Sue impressioni.

Le ricordiamo che siamo disponibili per ogni Sua eventuale richiesta.

IL PERSONALE DELLA SEGRETERIA LA ACCOGLIE CON GENTILEZZA E LE FORNISCE OGNI INFORMAZIONE?

MOLTO ABBASTANZA POCO

NOTE:

E' SODDISFATTO DELLA CHIAREZZA E DELLA COMPLETEZZA DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE IN ACCETTAZIONE?

MOLTO ABBASTANZA POCO

NOTE:

E' SODDISFATTO DELLA CHIAREZZA E DELLA COMPLETEZZA DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE DAL PERSONALE SANITARIO?

MOLTO ABBASTANZA POCO

NOTE:

E' SODDISFATTO DELL'ASSISTENZA DEL NOSTRO MEDICO, LO TROVA DISPONIBILE?

MOLTO ABBASTANZA POCO

NOTE:

QUANTO TEMPO HA ASPETTATO, IN MEDIA, IN SALA DI ATTESA PRIMA DELL'INIZIO DEL TRATTAMENTO?

MENO DI 10 MIN TRA 10 E 20 MIN PIÙ DI 20 MIN

NOTE:

E' SODDISFATTO DELL'ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI DI FKT DA PARTE DEI NOSTRI FISIOTERAPISTI?

MOLTO ABBASTANZA POCO

NOTE:

E' SODDISFATTO DEI RISULTATI OTTENUTI DOPO LE CURE?

MOLTO ABBASTANZA POCO

NOTE:

TROVA IL CENTRO "VILLA SARINA" BEN CURATO?

MOLTO ABBASTANZA POCO

NOTE:

➤ **PERCHÉ HA SCELTO IL CENTRO "VILLA SARINA"?**

➤ **SUGGERIMENTI**

Compilato da: (facoltativo):

Luogo e data:

Centro Medico di Fisioterapia ed Estetica S.r.l.
Via Porta Palermo, 123
91011 Alcamo (TP)

Con il presente modulo la invitiamo (anche in forma anonima) a far presente alla Direzione quello che per Lei è motivo di reclamo in merito al personale, alle prestazioni ricevute e/o alla struttura. Questo ci aiuterà a rendere migliore la qualità del servizio reso.

Data del reclamo

Cognome e Nome del reclamante
(facoltativo)

MOTIVO DEL RECLAMO

Firma
(facoltativo)

GRAZIE per la sua collaborazione.

(da compilare a cura della Direzione)	
Trattamento assegnato	_____
Da attuare entro il	_____
Azione correttiva	_____
Da attuare entro il	_____
Data chiusura	_____ Firma RGQ _____

TARIFFE TERAPIE IN CONVENZIONE (CICLO DI 10 SEDUTE)

Tipo di Protocollo	Pagante Ticket
P1 Protocollo Riabilitativo 1	73,76 €
P2 Protocollo Riabilitativo 2	56,72 €
P3 Protocollo Riabilitativo 3	73,76 €
P4 Protocollo Riabilitativo 4	64,72 €
P5 Protocollo Riabilitativo 5 M	59,84 €
P5 Protocollo Riabilitativo 5 P	69,19 €
P6 Protocollo Riabilitativo 6 M	57,06 €
P6 Protocollo Riabilitativo 6 P	65,06 €
P7 Protocollo Riabilitativo 7	67,25 €
P8 Protocollo Riabilitativo 8 card.	26,23 €
P8 Protocollo Riabilitativo 8 resp.	24,51 €
P8 Protocollo Riabilitativo 8 urol.	18,93 €
P9 Protocollo Riabilitativo 9	62,26 €

**TARIFFE TERAPIE IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE
(PREZZO A SEDUTA)**

Tecar-Terapia	25,00 €
Pronexbus	25,00 €
Massoterapia 15'	10,00 €
Linfodrenaggio	10,00 € (in convenzione per i pazienti oncologici)
Onde D'Urto	25,00 €
Laser-Terapia ad alta potenza	25,00 €
Ionoforesi	3,00 €
Biofeedback	10,00 €
Kinetec	10,00 €
Rieducazione Posturale Globale	60,00 € (costo mensile per n. 3 sedute/settimana)