



CENTRO DI TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE ESTENSIVA
ACCREDITATO CON IL S.S.N.



CHE COS'E'

La Carta dei Servizi è il documento che descrive le modalità con le quali i servizi vengono erogati e viene garantita la loro qualità.

I destinatari della Carta dei Servizi sono gli utenti del Servizio Sanitario Nazionale e gli operatori che agiscono in ambito sanitario.

A COSA SERVE

La Carta dei Servizi dà informazioni sulle prestazioni offerte e sulle modalità di accesso ad esse, tutelando il rispetto dei diritti della persona e garantendo la massima trasparenza.

DIRITTI DEGLI UTENTI

I diritti degli utenti sono tutelati dal Servizio Sanitario Nazionale.

Ognuno di essi ha il diritto:

- ad essere curato e assistito con attenzione, nel pieno rispetto della sua dignità e delle proprie convinzioni etiche e religiose.
- di ottenere informazioni relative al suo percorso terapeutico e di poter identificare gli operatori che l'hanno in cura.
- che i suoi dati personali e particolari siano sottoposti al vincolo della riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti.
- di presentare reclami e suggerimenti.

DOVERI DEGLI UTENTI

La persona in cura ha il dovere di rispettare i regolamenti interni alla struttura e di mantenere un atteggiamento rispettoso nei confronti del contesto in cui viene curato.

PRINCIPI

Il presente documento assolve ai seguenti principi:

- uguaglianza nell'accesso ai servizi e imparzialità nell'erogazione delle prestazioni;
- chiarezza sui servizi offerti e sulle modalità della loro erogazione;
- monitoraggio e valutazione della qualità percepita e del livello di soddisfazione degli utenti.

PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA

Il Centro Starbene s.r.l., accreditato dal S.S.N., si occupa, dal 1987 di Terapia fisica e riabilitativa, dal 2008 di Riabilitazione Estensiva Ambulatoriale e dal 2022 di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.), per il recupero funzionale e sociale di persone affette da disabilità permanenti e/o transitorie fisiche, psichiche o sensoriali dipendenti da qualunque causa patologica

La struttura, che si estende per oltre 1600 mq al centro di largo Covelli a Crotona, è stata progettata in modo da essere completamente accessibile e funzionale ai servizi da erogare e ai bisogni degli utenti adulti e in età evolutiva .

Gli interventi riabilitativi, di tipo ambulatoriale e domiciliare, vengono erogati secondo un percorso personalizzato di alto profilo qualitativo, grazie alla presenza di un'equipe di professionisti altamente qualificati e in continua formazione, secondo approccio integrato centrato sulla persona in relazione al suo contesto di vita.

MISSION

La nostra mission è definita dal nome stesso del Centro "STARBENE". L'obiettivo primario del nostro agire competente è **produrre benessere**. Tutto il nostro lavoro, il nostro impegno, le nostre attività di riabilitazione, sono mirate alla risoluzione dei problemi di salute e di funzionamento della persona.

Ci prendiamo cura di adulti e di persone in età evolutiva per creare i presupposti di una soddisfacente qualità della vita in caso di disabilità transitoria che di disabilità permanenti, attraverso la presa in carico personalizzata.

I NOSTRI SERVIZI

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Riabilitazione funzionale dei problemi di movimento, attuata mediante tecniche di facilitazione neuromotoria, uso di ortesi e ausili personalizzati.

Obiettivo: recupero delle funzioni motorie segmentarie e globali, prevenzione delle deformità secondarie, facilitazione dell'acquisizione delle tappe dello sviluppo psico-motorio.

MASSOTERAPIA

Il termine massaggio che significa palpare-toccare è una delle prime forme di cura che l'uomo ha attuato per procurare sollievo. Con il passare dei secoli si è passati a una serie di manovre ben precise codificate in vere e proprie tecniche. Il **massaggio** è particolarmente indicato nelle artrosi, algie, reumatismi, contratture e strappi non in fase acuta, stasi circolatorie, in preparazione e dopo interventi chirurgici. Ne esistono diversi tipi:

Massaggio Terapeutico: (manovre sfioramento, frizione, impastamento) è principalmente decontratturante, ha la finalità di distendere il muscolo e migliorarne il trofismo.

Massaggio Sportivo: (manovre di sfioramento, frizione, impastamento, vibropercussione e scollamento) consiste nel preparare la muscolatura ad uno sforzo fisico oppure a scopo defaticante dopo una competizione per favorire il trasporto ai reni dei prodotti catabolici, come l'acido lattico.

Massaggio Circolatorio: ha la funzione di riattivare la circolazione sanguigna venosa tenendo conto di eventuali problemi circolatori (varici, capillari) del paziente, per stabilire e calibrare l'intensità delle compressioni. Questo tipo di massaggio si esegue partendo dalle zone periferiche, piedi, gambe, cosce, tronco, braccia e sospingendo il sangue verso il cuore.

Massaggio Linfodrenante: è un massaggio molto delicato e superficiale che segue la circolazione linfatica, definita "lenta e aperta", le manovre saranno di sfioramento e frizione leggera o picchettamento lieve eseguito con i polpastrelli in corrispondenza dei gangli linfatici; allo scopo di drenare i ristagni dei liquidi e facilitarne il trasporto e l'assorbimento da parte dei reni. Le metodiche utilizzate sono quelle di Leduc e Vodder.

Massaggio Connettivale Reflessogeno (Metodo Dicke): rappresenta un approccio terapeuticamente utilizzato per affrontare sia i problemi muscolo-scheletrici che viscerali senza essere invasivi.

Il termine riflessogeno è utilizzato in quanto la tecnica di mobilizzazione del tessuto connettivo interagisce con il sistema nervoso autonomo, che a propria volta determina reazioni anche a distanza della regione del corpo trattata.

Qualunque patologia è sempre accompagnata da una modificazione vascolare locale con un rallentamento degli scambi tessutali. Tali fenomeni che avvengono per via riflessa, portano alla sclerosi ed alla fissazione di tali tessuti che il massaggio connettivale restaura e normalizza.

Massaggio Trasverso Profondo (MTP): è una tecnica di massaggio che è parte del metodo Cyriax.

Con una

particolare tecnica manuale si agisce su una struttura anatomica, ben localizzata e limitata, affetta da un

fenomeno infiammatorio post-traumatico o con aderenze. L'indicazione principale è il trattamento di

piccole lesioni muscolari, tendinee e legamentose. Gli effetti di questo tipo di massaggio sono:

- Iperemia traumatica locale: analgesia temporanea.
- Movimento all'interno della struttura interessata per prevenire o distruggere le aderenze formatesi in seguito alla lesione del tessuto.
- Stimolazione dei meccanorecettori : impedire il passaggio dei messaggi nocicettivi diretti al cervello (teoria del "gate control").

RIEDUCAZIONE POSTURALE

Nel termine "rieducazione posturale" si annoverano tutte quelle metodiche (Souchart, Mezieres, Mc Kenzie, Feldenkrais) mirate a ristabilire l'equilibrio tra le varie "catene muscolari" garantendo al corpo la capacità di migliorare gli atteggiamenti inadeguati assunti nella vita e restituendo allo stesso la possibilità di autocorrezioni ed autocoscienza del movimento.

- **Rieducazione Posturale Globale** (Metodica Souchart) si effettua in sedute individuali e il ciclo di terapia è preceduto da una valutazione posturale e morfologica secondo i principi del metodo che prevedono trattamenti di tipo manuale estremamente dolci e inquadrano la patologia nell'ottica della presa in carico globale del paziente con un determinata patologia che viene valutata e trattata sulla base della morfologia individuale della persona. Non esistono controindicazioni né restrizioni relative all'età del paziente. Trova applicazione in tutte le affezioni di natura muscolo scheletriche come la lombalgia, la cervicalgia e tutti i problemi di tipo morfologico e morfofunzionale come il dorso curvo, la scoliosi idiopatica giovanile, il ginocchio varo/valgo, ecc
- **Rieducazione Posturale di Mezieres:** Il metodo Mézières è uno strumento di cura che individua dimorfismi e asimmetrie e ripristina l'armonia e la simmetria delle parti con una successione di posture di stiramento dei muscoli che mirano ad allentare le tensioni affinché il corpo possa avvicinarsi alla sua forma perfetta. E' utilizzata anche a scopo preventivo. Le principali indicazioni sono: algie vertebrali croniche o acute (mal di schiena, dorsalgie, lombalgie, cervicalgie); sindromi miofasciali degli arti superiori; sintomi viscerali legati agli

squilibri vertebrali; deviazioni e deformazioni ortopediche nell'adulto e nell'adolescente della colonna (ipercifosi, iperlordosi, scoliosi) e degli arti inferiori (ginocchio valgo, varo, recurvatum, piede valgo, piatto, cavo); sindromi e patologie dell'arto inferiore (rotulee, meniscali, algie del piede); disfunzioni e malattie respiratorie; traumi sportivi;

- **Rieducazione Posturale di Mckenzie** : Si basa essenzialmente sul mantenimento di posizioni corrette e sull'esecuzione di esercizi appropriati per trattare alcune forme di mal di schiena e di collo dovute a cause di tipo meccanico, con sensibile diminuzione del dolore che, dalle zone più "periferiche" del nostro corpo, si porta più vicino alla colonna vertebrale, fino a scomparire gradualmente.

- **Il Metodo Feldenkrais**: si basa su una serie di movimenti, attuati in modo semplice, inusuale e piacevole dove lo sforzo fisico è sostituito dal movimento facile e cosciente. Viene coinvolta ogni parte del corpo ed è posta l'attenzione sulle reazioni che i movimenti producono in chi li esegue, sullo sviluppo di nuovi modi di muoversi ed atteggiarsi, sulla percezione di se stessi risvegliando così l'intelligenza del corpo e la sua naturale spontaneità. Attraverso il cambiamento delle abitudini e degli atteggiamenti corporei, è possibile superare rigidità muscolari, dolori e tensioni psicofisiche, rendendo il corpo più armonico e più forte nella sua struttura. Ha valore preventivo ed educativo, fornisce una difesa contro lo stress e i disturbi ad esso collegati accrescendo flessibilità, coordinazione e percezione di sé. può essere praticato in gruppo o individualmente

- **Back School (Scuola della Schiena)**: La Back School si basa sull'eziologia della lombalgia, unisce i contributi della medicina, dell'ergonomia, della psicologia e dell'educazione alla salute per prevenire e curare le algie vertebrali. E' in un certo senso rivoluzionaria, perché rende il soggetto sofferente di dolori vertebrali attivo protagonista del proprio trattamento attraverso l'apprendimento del come usare bene la propria colonna vertebrale ed evitare di azionare il meccanismo che produce il dolore; degli esercizi utili per prevenire e combattere il dolore; delle tecniche di rilassamento per raggiungere l'autogestione della propria ansia e delle proprie tensioni; della fiducia nella capacità di autogestire la propria colonna vertebrale. Le algie vertebrali possono essere in gran parte ridotte, perché le cause che provocano la maggior parte dei dolori possono essere controllate con una adeguata azione educativa e preventiva. Per questi motivi la Medicina basata sull'evidenza (EBM) consiglia la Back School a chi soffre di mal di schiena.

RIABILITAZIONE PRE-POST CHIRURGICA E POST-TRAUMATICA

La riabilitazione preoperatoria viene effettuata prima di qualsiasi intervento chirurgico “programmato” a carico dell’apparato locomotore ed ha lo scopo di preparare il paziente a livello articolare, muscolare e propriocettivo (percezione del proprio corpo). Questo permetterà, nella fase successiva all’operazione, un recupero funzionale più rapido. La riabilitazione post-operatoria è l’insieme di tutte quelle tecniche fisioterapiche necessarie per creare un percorso di recupero funzionale a seguito di un evento traumatico trattato con o senza intervento chirurgico. I trattamenti saranno quindi rivolti in successione all’istruzione per l’utilizzo di eventuali tutori o supporti momentanei; al ripristino della mobilità articolare, anche con la risoluzione manuale di eventuali aderenze cicatriziali; al recupero del tono trofismo muscolare; alla progressione di utilizzo del segmento corporeo interessato; alla riattivazione di un corretto schema motorio e posturale segmentario e globale. A seguito di un trauma che comporti lesioni all’apparato osteo-articolare e/o muscolare con un conseguente periodo di riposo relativo e eventuale immobilizzazione, la “riabilitazione” svolge un ruolo importantissimo per la completa guarigione. Le varie tecniche per il recupero articolare, muscolare, propriocettivo, consentono il ripristino della corretta funzionalità e il ritorno allo svolgimento delle attività abituali.

RIABILITAZIONE GERIATRICA

Presso il nostro Centro vengono svolte varie attività riabilitative che hanno per scopo il mantenimento delle capacità psico-fisiche delle persone anziane ed il raggiungimento di una maggiore autonomia fisica. Tali attività vengono fatte eseguire, individualmente o in piccoli gruppi, dai nostri fisioterapisti.

La stesura e la revisione dei piani riabilitativi individuali per i singoli pazienti è il risultato di una attenta valutazione sanitario-riabilitativa a cura degli operatori e medici della struttura.

IDROKINESITERAPIA

L’idrokinestoterapia è oggi considerata assolutamente fondamentale in fisioterapia e nella riabilitazione motoria. Grazie alla spinta antigravitazionale esercitata dall’acqua che favorisce il galleggiamento ed alla pressione idrostatica che trasmette un senso di protezione, la **riabilitazione in acqua** consente di effettuare esercizi e movimenti più precocemente e in totale sicurezza, riducendo notevolmente i tempi di recupero sia in tutte le patologie di colonna, quindi cervicalgia, lombalgia, ernia o protrusione, sia in tutte le problematiche articolari e muscolari di spalla, ginocchio, anca e caviglia. Ha quindi molti effetti benefici, nel recupero della mobilità articolare, nella riduzione del dolore, nel recupero della forza e dell’equilibrio, nella rieducazione alla deambulazione, nella riduzione di contratture e stati di tensione muscolare. E’ particolarmente indicata per chi ha subito un intervento, per gli anziani che devono recuperare l’equilibrio e la

capacità di camminare, per chi ha problemi alla schiena, per chi non può caricare completamente sulle gambe per via di una frattura o una brutta distorsione, per chi ha rigidità e tensioni muscolari.

Nella **riabilitazione in acqua**, gli esercizi riabilitativi seguono protocolli personalizzati che variano da persona a persona in funzione della specifica problematica e delle condizioni generali, sempre interagendo con il fisioterapista che segue il percorso di riabilitazione. Si modificano quindi l'intensità e la durata del lavoro in acqua, nonché l'utilizzo dei galleggianti e dei pesi che vengono usati per l'**idroterapia**, in funzione degli obiettivi da raggiungere in quella specifica seduta. Con la **riabilitazione in acqua** si possono svolgere anche attività ricreative con importanti effetti non solo sulla mobilità, la propriocezione e il rinforzo muscolare, ma anche a livello psicologico.

TECARTERAPIA

Trasferimento Energetico Capacitivo e Resistivo (TECAR), è una terapia che stimola i naturali processi di riparazione dell'organismo, abbreviando i tempi di recupero motorio riducendo la sintomatologia dolorosa. Applicando il principio fisico del condensatore, la **Tecarterapia** induce all'interno dei tessuti lesi un movimento alterno di attrazione e repulsione delle cariche elettriche degli ioni presenti nei tessuti corporei. Questa stimolazione a livello cellulare produce un aumento della temperatura interna e la riattivazione della circolazione, accelerando i processi riparativi.

La **Tecar** ha due modalità di azione:

La *Tecarterapia capacitiva* che agisce principalmente sui tessuti molli (muscoli, sistema vascolare e linfatico, etc.).

La *Tecarterapia resistiva* invece viene utilizzata per le applicazioni sui tessuti a maggiore resistenza (ossa, cartilagini, grossi tendini, aponeurosi). Indicazioni terapeutiche della Tecarterapia: distorsioni, tendiniti, borsiti, lesioni tendinee e legamentose, traumi ossei e osteoarticolari, osteoporosi, riabilitazione post chirurgica.

VIBRAZIONE AD ALTO VALORE TERAPEUTICO

VIBRA è il nuovo sistema ad onde mecano-sonore selettivo per il trattamento non invasivo di patologie muscolari e neuromuscolari.

VIBRA è in grado di produrre vibrazioni dall'elevato effetto terapeutico, capaci di indurre risposte adattive di tipo metabolico e neuro-fisiologico nella catena neuro-muscolare e nelle strutture mio-ostearticolari.

Grazie alle modificazioni indotte dall'utilizzo di particolari frequenze, VIBRA permette di accelerare il recupero funzionale, migliorando la propriocezione, il tono muscolare, la resistenza fisica e la coordinazione muscolare.

Le vibrazioni a differenti frequenze vengono impiegate con efficacia nei settori della Medicina fisica e riabilitativa, Neurologia, Terapia del dolore, Posturologia, Geriatria, Medicina dello Sport e Medicina Estetica.

CRYOSOUND

Grazie alla combinazione degli ultrasuoni e della crioterapia, CRYOSOUND è particolarmente efficace per il trattamento degli stati dolorosi ed infiammatori, anche in fase acuta, subacuta e cronica. Sfruttando inoltre lo shock termico in tempi brevissimi ottiene importanti benefici, in seguito ad incremento della vasodilatazione e della perfusione ematica locale con aumento dell'effetto di drenaggio.

TAPING NEURO MUSCOLARE

Il Taping Neuromuscolare è una tecnica non invasiva, non farmacologica, che completa la terapia e offre ai pazienti una cura alternativa, efficace e localizzata. Si basa sulle naturali capacità di guarigione del corpo, è una tecnica correttiva meccanica e sensoriale che favorisce una migliore circolazione sanguigna e linfatica nell'area da trattare. E' ideale nella cura di muscoli, nervi e organi nelle situazioni post-traumatiche, in fisioterapia o semplicemente per migliorare il rendimento sportivo.

BENDAGGIO FUNZIONALE

Pratica molto usata in fisioterapia sportiva. In fase acuta permette di immobilizzare un'articolazione o limitare la funzione di un distretto muscolare o tendineo. In fase post-acuta e di recupero permette all'atleta di riabilitarsi e di riprendere l'attività in tutta sicurezza.

Nel nostro Centro ci sono professionisti formati che possono garantire risultati per l'alto livello di competenza raggiunto nella tecnica.

ELETTROTHERAPIA

Tens: La Transcutaneous Electric Nervous Stimulation (stimolazione elettrica transcutanea dei nervi) è una terapia antidolorifica che si effettua mediante la stimolazione con appositi elettrodi delle fibre sensoriali situate sotto la pelle. Gli impulsi nervosi così indotti raggiungono il midollo spinale bloccando il dolore al livello della zona stimolata.

Ionoforesi: Corrente elettrica continua che fa penetrare determinati farmaci (antinfiammatori, analgesici, ecc.) a livello dei tessuti che devono essere trattati.

Elettrostimolazione: Corrente elettrica alternata che provoca la contrazione del muscolo a cui viene applicata. Molto efficace soprattutto nelle prime fasi della riabilitazione, associata a esercizi attivi di potenziamento muscolare.

Correnti diadinamiche: Le correnti diadinamiche sono correnti unidirezionali ed emisinusoidali a bassa frequenza, furono scoperte da Pierre Barnard nel 1929, il quale, allo scopo di evitare il fenomeno dell'assuefazione, propose più tipi di correnti caratterizzate da differenti combinazioni di frequenze ognuna delle quali con diversi effetti biologici.

Corrente Monofase Fissa ha prevalentemente azione dinamogena. L'effetto predominante di questa corrente è l'azione eccitomotora sulla muscolatura.

Corrente Difase Fissa :L'azione principale è l'azione di inibizione sulla sensibilità, la quale è responsabile dell'effetto antalgico realizzato da questa corrente. L'azione inibitrice viene tuttavia ostacolata dalla rapida insorgenza dell'assuefazione.

Corrente periodo corto: Ha prevalentemente azione dinamogena. Grazie a questa azione, il periodo corto determina la contrazione dei muscoli striati, migliora lo stato di nutrizione dei tessuti e facilita il riassorbimento degli edemi postraumatici.

Corrente periodo lungo: Ha prevalentemente una azione inibitrice sulla sensibilità e sulla muscolatura; pertanto produce analgesia e rilassamento della muscolatura striata.

Diadinamiche automatiche : Viene utilizzata per evitare il fenomeno dell'assuefazione.

Principali indicazioni per le correnti diadinamiche: Postumi dolorosi di traumi articolari, Artropatie acute e croniche ,Algie muscolari , Tendiniti

IDROGALVANOTERAPIA

utilizza a scopo terapeutico la corrente continua in acqua. Ciò induce un benefico effetto locale sia trofico che analgesico. Trova applicazione nelle tendinopatie, negli edemi post-traumatici, nell'osteoporosi, e nelle sindromi dolorose in genere.

Nel nostro Centro è operativa una vasca galvanica per gli arti superiori e inferiori, con la quale è possibile tarare la temperatura dell'acqua, l'intensità della corrente e la durata dell'applicazione.

MAGNETOTERAPIA

Radiazioni magnetiche (da 1 a 100 Hz) che attraversano i tessuti generando calore con effetti antidolorifici e antinfiammatori. Può essere applicata in due modalità:

- a bassa frequenza: per la terapia di patologie muscolari e delle ossa, (fratture, osteoporosi) per la proprietà delle **onde magnetiche a bassa frequenza** di favorire la rigenerazione degli osteociti.
- ad alta frequenza: per applicazioni antidolorifiche in diverse patologie, tra cui l'artrosi (degenerazione delle cartilagini articolari).

ULTRASUONOTERAPIA

Onde acustiche non percepibili dall'orecchio umano generate dalle vibrazioni di un cristallo di quarzo sottoposto a impulsi elettrici. Gli **ultrasuoni** agiscono sui tessuti sia superficiali che

profondi con un micromassaggio che ha un'azione termica con effetti antinfiammatori e antidolorifici. Si applicano principalmente per risolvere problematiche muscolari, articolari e tendinee.

INFRAROSSI

Sono onde elettromagnetiche, I **raggi infrarossi** vengono rapidamente assorbiti dagli strati superficiali della cute, per cui il loro potere di penetrazione è limitato.

I **raggi infrarossi** producono calore quando vengono assorbiti dai tessuti che viene trasmesso in profondità per conduzione e per mezzo dei liquidi circolanti facilitando la riparazione dei danni tissutali ed accelerando la risoluzione degli infiltrati infiammatori su base cronica. Gli effetti terapeutici sono: rilasciamento muscolare, analgesia, effetto trofico

ONDE D'URTO

Le onde d'urto radiali sono onde ad alta energia acustica: esse vengono trasmesse attraverso la superficie della pelle e diffuse radialmente (sfericamente) nel corpo. Il corpo risponde ad un aumento dell'attività metabolica intorno all'area di dolore, stimolando ed accelerando il processo di guarigione.

La loro efficacia sembra essere correlata a due effetti:

1. effetto diretto dell'impulso sul tessuto nella zona bersaglio, ed in associazione ai fenomeni di riflessione, più accentuati nei punti di passaggio tra tessuti molli (tendini, muscoli) e tessuti più compatti (ossa e formazioni calcifica);
2. effetto indiretto di "cavitazione" provocato dalla depressione susseguente l'impulso, che supera le caratteristiche elastiche del tessuto.

La conseguenza di questi due effetti è un aumento della vascolarizzazione nella zona colpita con conseguente rimozione dei fattori infiammatori e rilascio di sostanze che stimolano la formazione di nuovi vasi (capillarizzazione).

A livello del tessuto osseo, in caso di fratture recenti, si produce un effetto simile con aumento della vascolarizzazione e conseguente stimolazione osteogenica (formazione di tessuto osseo).

Trova applicazione in tutte le forme di tendinopatie come epicondiliti, epitrocleiti, tendinopatie del ginocchio, periartriti scapolo-omerali nonché in caso di borsiti sottoacromiali, tendiniti della regione tibio-tarsica e del piede, sperone calcaneare e fasciti plantari. E' inoltre usata per curare contratture e stiramenti muscolari e pubalgie.

Immediatamente dopo il trattamento e per 4-5 ore dopo, si assiste ad una diminuzione del dolore (effetto inibitorio sui recettori del dolore e liberazione locale di endorfine). Successivamente, tra la sesta e la ventiquattresima-quarantottesima ora, la sintomatologia riprende fino a raggiungere talvolta un picco superiore a quello precedente il trattamento; dopo 48 ore inizia una diminuzione progressiva del dolore, che con successive sedute di terapia con onde d'urto permetterà una

remissione completa dei sintomi. Tuttavia all'uso delle onde d'urto come terapia esistono anche delle controindicazioni: quelle assolute sono limitate ai disturbi della coagulazione, alle polineuropatie, alle tenosinoviti infettive ed alla presenza di nuclei di accrescimento in prossimità del campo di pressione.

BIORISONANZA MAGNETICA

La Biorisonanza Magnetica Pulsante è la tecnica più moderna basata sull'utilizzo delle basse frequenze e intensità a inversione di polarità.

I programmi di base comprendono gamme di frequenza che sono combinabili tra loro per redigere una terapia personalizzata al proprio paziente. Ciascuno ha la durata di 8 minuti e si possono programmare fino a 3 gamme di frequenza consecutivi, per un totale massimo di 24 minuti di trattamento.

I programmi di base agiscono sull'organismo ottenendo:

- Effetto ansiolitico, sedativo sul sistema nervoso centrale e quindi anche ipnoinducente
- Miglioramento ventilazione polmonare.
- Effetto riparatore e stimolante sul sistema nervoso centrale e periferico
- Effetto regolatorio sul sistema neurovegetativo; indicazione nella cura particolare "dell'arto fantasma"
- Effetto antinfiammatorio e "disintossicante", un supporto di terapie farmacologiche in corso e di sblocco di stati di deposito omotossicologico
- Miglioramento sull'insufficienza venosa, linfatica e arteriosa
- Effetto antinfiammatorio e antalgico e in artrite reumatoide, reumatismi articolari, gotta
- Effetto antalgico su apparato muscolo scheletrico in genere.
- Effetto regolatorio sui grandi sistemi di controllo, neurovegetativo, endocrino, immunitario.

LASERTERAPIA AD ALTA POTENZA

LASER: Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation, cioè: amplificazione della luce mediante emissione stimolata di radiazioni. Ha un'azione biostimolante nella riparazione dei danni cellulari, un effetto fotomeccanico stimolante, un effetto fototermico che provoca un aumento controllato della temperatura dei tessuti.

Il **Laser Hilt** è una laserterapia innovativa, si tratta di un **laser** Neodimio YAG pulsato, che si differenzia dai comuni **laser** per la sua capacità di agire in profondità e con un maggior quantitativo di energia che viene erogata a impulsi. Questa modalità consente di trasferirne una dose efficace in profondità, senza pericolo di indurre un eccessivo riscaldamento degli strati superficiali. L'emissione pulsata delle radiazioni dà infatti tempo ai tessuti, nell'intervallo fra un

impulso e il successivo, di dissipare il calore generatosi. Oltre all'elevato picco di potenza dell'impulso, un'altra caratteristica di questo Laser, importante per ottenere una maggiore penetrazione della luce è il diametro del raggio; un raggio Laser di grande diametro ha infatti una maggiore possibilità di penetrare in profondità.

THEAL THERAPY

THEAL THERAPY (Temperature controlled High Energy Adjustable multi-mode emission Laser) è una metodica terapeutica unica, mirata e personalizzata, che amplia le possibilità applicative della fototerapia e laserterapia.

THEAL THERAPY non solo eroga luce laser a diverse intensità, ma amplifica la sua potenzialità ed efficacia permettendo all'operatore l'uso del dispositivo con emissioni da bassissimi livelli energetici (LLLT: Low Level Laser Therapy) fino ad alte intensità. Grazie a questa flessibilità di lavoro, l'operatore può trattare diverse patologie, in diverse modalità e con diversi applicatori.

TRAZIONI MECCANICHE

Sono basate sull'applicazione di forze dirette di diastasizzazione a carico del rachide. Si distinguono in trazioni continue da trazioni intermittenti. Solitamente le trazioni danno buoni risultati sulle parti più mobili del rachide quale rachide cervicale e lombare. Anche l'articolazione coxo-femorale può essere sotto posta a trazione tramite l'uso di elastici o carrucole.

L'effetto terapeutico della trazione è basato sull'ampliamento dello spazio tra vertebre contigue e un modico ampliamento dei forami di congiunzione. La trazione del rachide cervicale può essere effettuata dal fisioterapista manualmente o con sistemi di tipo meccanico (sistema di carrucole con pesi o con elastici). Le trazioni trovano indicazione nelle: cervicobrachialgie da protusione discale, lombalgie, lombocruralgia, cervicalgie e lombalgie croniche, coxartrosi, prolassi del disco, protusione del disco, degenerazione del disco, sublussazione, sindrome cervicale.

DIAGNOSTICA STRUMENTALE

ELETTROMIOGRAFIA ED ELETTRONEUROGRAFIA

Elettromiografia (EMG) ed Elettroencefalografia (ENG) sono esami indicati nella diagnosi delle malattie del sistema nervoso periferico (neuropatie), della trasmissione neuromuscolare (sindromi miasteniche) e dei muscoli (miopatie).

Sono due tecniche spesso indicate con lo stesso nome, ma diverse e complementari. In effetti, nella maggior parte delle patologie, occorre utilizzare entrambe le metodiche per giungere ad una diagnosi chiara.

Mentre l'Elettroencefalografia, attraverso l'applicazione di alcuni elettrodi superficiali, valuta la conduzione nervosa, l'Elettromiografia propriamente detta si avvale di elettrodi ad ago da inserire sotto la cute per analizzare l'attività elettrica di una o più fasce muscolari.

ELETTROENCEFALGRAMMA

L'elettroencefalogramma è un esame strumentale, neurologico, che consente di indagare la funzionalità del cervello per mezzo di una cuffia che consente la registrazione, la valutazione e l'analisi della sua attività elettrica.

È un esame non invasivo, non ha limiti di età, non è doloroso e non necessita di eccessiva collaborazione del paziente.

La cuffia viene stabilizzata per mezzo di una fascia toracica o sotto il mento.

È fondamentale per la diagnosi, lo studio ed il follow up delle epilessie in genere, dei disordini del sonno, nella medicina dello sport e nelle patologie del sistema nervoso centrale in generale.

Fondamentale in Neuropsichiatria infantile.

L'elettroencefalogramma si esegue in veglia o in sonno o in veglia/sonno dopo deprivazione di ipnica.

Il report, previa accurata lettura specialistica del tracciato, è composto da una parte cartacea con le pagine di maggior interesse e da masterizzazione dell'intero tracciato dove viene incluso il referto.

HOLTER CARDIACO

L'holter cardiaco si effettua attraverso un apparecchio che registra l'attività elettrica del cuore.

Al paziente vengono applicati sul torace alcuni elettrodi collegati ad un apparecchio portatile di piccole dimensioni da indossare per il periodo prefissato dal medico, di giorno e di notte.

Una volta terminato l'esame, l'utente dovrà recarsi nuovamente presso il centro per rimuovere gli elettrodi e consegnare l'apparecchio contenente i dati che verranno scaricati ed inviati al medico refertatore.

Il tutto in tempi rapidi per garantire una diagnosi veloce.

HOLTER PRESSORIO

L'holter pressorio è un esame diagnostico non invasivo, indolore, che consente di misurare, a intervalli regolari, la pressione arteriosa durante una intera giornata e di registrarne i risultati; utilizza lo stesso principio della misurazione della pressione attraverso uno strumento chiamato *sfigmomanometro*.

L'holter pressorio è di fatto uno sfigmomanometro portatile di dimensioni ridotte, capace di funzionare in maniera autonoma dopo l'accensione iniziale. Consiste in una fascia gonfiabile (manicotto) collegata tramite un cavo di gomma a un piccolo misuratore che possiede una memoria interna in cui registra il risultato di ogni singola registrazione.

L'holter pressorio permette di verificare l'esistenza o di seguire nel tempo:

- pressione alta (ipertensione arteriosa) instabile
- pressione alta curata con farmaci
- pressione alta da camice bianco, ossia di natura emotiva, causata dall'ansia o dall'agitazione dovuta alla esecuzione dell'esame
- sintomi associati a sbalzi improvvisi e marcati della pressione arteriosa

RIABILITAZIONE ESTENSIVA AMBULATORIALE E RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA

IL PERCORSO RIABILITATIVO

L'EQUIPE che prende in carico il paziente è composta dal medico, dallo psicologo, dagli operatori di riabilitazione, dall'assistente sociale, secondo il seguente percorso:

- 1) L'Accoglienza
- 2) La Valutazione clinica e di funzionamento
- 3) L'elaborazione del Progetto Riabilitativo
- 4) L'Intervento
- 5) La Verifica dei risultati

SERVIZIO SOCIALE

Ha l'obiettivo di raccordare l'intervento svolto sia in area sanitaria che riabilitativa con il progetto esistenziale complessivo della famiglia e con l'intervento dei Servizi Sociali territoriali.

L'attività del servizio sociale prevede:

- **Servizio di segretariato sociale**, per informazione, consulenza, orientamento degli utenti, in particolare nelle fase di primo contatto
- **Consulenza** sulla normativa, le procedure, gli interventi e le risorse socio-sanitarie ed assistenziali previste per le varie problematiche e disabilità
- **Rilevazione dei bisogni familiari e sociali** riguardanti la cura, l'assistenza, l'educazione, la scuola, l'inserimento lavorativo e sociale del bambino o dell'adulto e della famiglia
- **Sostegno e accompagnamento della famiglia o del soggetto** nella definizione del progetto sociale ed esistenziale, nella ricerca ed attivazione delle risorse necessarie, nella valorizzazione e promozione di una rete di sostegno anche mediante contatti con i Servizi Sociali, Formativi, Lavorativi presenti sul territorio
- **Azione promozionale e di sostegno alla partecipazione sociale** con varie aggregazioni sociali, in particolare con le associazioni degli utenti, per la tutela dei diritti delle persone con disabilità.

SERVIZIO PSICOLOGICO E NEUROPSICOLOGICO

E' rivolto sia ai soggetti in età evolutiva e che ai pazienti adulti che usufruiscono di un intervento riabilitativo con una attenzione particolare alle loro famiglie.

Il servizio contribuisce alla elaborazione del progetto riabilitativo secondo un approccio di tipo olistico attraverso la valutazione dei bisogni e la psicodiagnosi.

Gli strumenti elettivi per la valutazione iniziale sono :

- il colloquio clinico con raccolta anamnestica

- l'uso dei test psicometrici; quest'ultimi traducono in termini numerici e quantitativi gli aspetti dell'attività psichica o della personalità che altrimenti resterebbero oggetto di una valutazione soggettiva e permettono di individuare e valutare eventuali disturbi neuropsicologici e neurocomportamentali.

I test utilizzati sono:

- Test cognitivi che permettono di valutare il livello di funzionamento cognitivo in tutte le specifiche aree: attenzione e vigilanza, linguaggio, calcolo, prassie, percezione visuo-spaziale, disegno e costruzione, memoria, funzioni esecutive, demenza.
- Test proiettivi che favoriscono la conoscenza e la comprensione della struttura interiore e delle dinamiche emotivo-relazionali del soggetto.
- Questionari e test comportamentali che permettono di avere un quadro generale del comportamento e dello sviluppo adattivo del soggetto.

Il servizio offre, inoltre, interventi di sostegno alla famiglia e di counseling.

SERVIZIO DI RIABILITAZIONE PER ADULTI

Offre prestazioni riabilitative integrate ad individui al di sopra dei 20 anni con patologie di tipo neurologico, degenerativo, post-traumatiche, reumatologiche, ortopediche, oncologiche, cardio-respiratorie, ecc..

L'equipe del centro offre la possibilità di effettuare la diagnosi clinica attraverso la presenza del fisiatra, del neurologo e dell'ortopedico; lo psicologo in relazione alla particolare patologia, e/o su richiesta del medico, degli operatori che hanno in carico il caso, effettua la valutazione neuropsicologica e/o il sostegno psicologico al paziente e alla famiglia. A tutti i pazienti è offerta la possibilità di essere supportato dal servizio sociale.

SERVIZIO DI RIABILITAZIONE PER L'ETÀ EVOLUTIVA

E' costituito da un'equipe multidisciplinare che, secondo le più avanzate conoscenze nel settore, prende in carico i bambini e gli adolescenti con disabilità semplice o complessa, coinvolgendo nel processo riabilitativo la famiglia, la scuola e le agenzie educative del territorio.

La visione sistemica e il lavoro d'equipe consente, sia nella fase di valutazione che in quella dell'intervento, di valorizzare l'apporto di tutte le figure professionali, in funzione dei bisogni riabilitativi e dei risultati da raggiungere, per dare ai nostri pazienti e alle loro famiglie una qualità della vita, attuale e futura, più alta possibile.

Gli interventi individuali e di gruppo, secondo quanto previsto dal Progetto Riabilitativo Personalizzato elaborato dall'equipe, coinvolgono i seguenti ambiti: identità, relazione, sostegno alla genitorialità, comunicazione e linguaggio, neuro-psicomotricità, autonomia e apprendimento.

LOGOPEDIA

Trattamento dei disturbi della voce, dell'espressione verbale, della comprensione, dell'apprendimento neurolinguistico, delle sordità.

Obiettivo: migliorare la comunicazione e le capacità simbolico-espressive, favorire l'evoluzione armonica delle competenze linguistiche, impostare, nei casi più gravi, la comunicazione aumentativa e/o alternativa anche valorizzando ausili informatici.

NEUROPSICOMOTRICITÀ

Trattamento delle disarmonie evolutive della motricità, della comunicazione, dell'apprendimento e della relazione.

Obiettivo: favorire l'evoluzione armonica delle potenzialità globali del bambino; migliorare la relazione, favorire l'adeguamento alle regole sociali.

Valutazione delle funzioni cognitive, emotivo-relazionali e comportamentali.

Obiettivo: elaborare o approfondire l'aspetto diagnostico, al fine di favorire un percorso riabilitativo individualizzato e mirato.

PSICOTERAPIA

Presenza in carico psicoterapica di eventuali problematiche emotivo-relazionali e psicopatologiche.

Obiettivo: predisporre un aiuto rivolto sia a soggetti in età evolutiva che adulti con interventi di psicoterapia individuale, psicoterapia familiare, psicoterapia di gruppo.

INTERVENTO PSICO-EDUCATIVO (THEACC, ABA)

Intervento specifico per la cura di bambini con turbe pervasive dello sviluppo.

Obiettivo: migliorare la relazione e la comunicazione, potenziare le abilità cognitive, favorire una efficace collaborazione tra educatori e insegnanti al fine di migliorare l'integrazione del bambino nella realtà sociale e scolastica.

RIEDUCAZIONE NEUROPSICOLOGICA

Cura i disturbi di apprendimento nell'area neurolinguistica e logico matematica nell'età evolutiva e i disturbi neuropsicologici acquisiti nell'adulto.

Obiettivo: migliorare le capacità logico-percettive, di orientamento spaziale, di utilizzo di strategie di apprendimento, di memoria e di attenzione. Valutazioni e trattamenti vengono svolti anche mediante programmi informatici e tecniche specifiche per l'attenzione, la concentrazione, la memoria di lavoro, l'analisi del compito, la raccolta dati e la programmazione.

TERAPIA OCCUPAZIONALE

Trattamento delle difficoltà motorie e prassiche che compromettono l'evoluzione dell'autonomia, delle attività funzionali, dell'inserimento scolastico, lavorativo e sociale.

Obiettivo: migliorare le funzionalità, facilitare l'evoluzione delle attività prassiche, senso-percettive e grafo-motorie; individuare ortesi e ausili, anche informatici, per migliorare le autonomie funzionali e favorire l'inserimento sociale. Nel settore di terapia occupazionale si lavora per progetti brevi personalizzati in relazione alla patologia del paziente, le sue attitudini, le abilità residue, le richieste ambientali.

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)

DEFINIZIONE

L'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) è un servizio gratuito attraverso il quale l'Asl o una struttura accreditata eroga un insieme di interventi e servizi sanitari a domicilio, svolti da professionisti socio-sanitari.

FINALITA'

La finalità del servizio offerto è quella di sostenere la persona nel raggiungimento del miglior stato di salute possibile all'interno del proprio ambiente di vita.

Il modello organizzativo proposto è definito sulla base di due valori fondamentali:

- *centralità della persona*, che è soggetto attivo e interlocutore principale del percorso di cura
- *inclusione sociale*, che riconosce ad ogni persona il diritto di vivere all'interno della propria comunità di appartenenza e il dovere, da parte della società, di attuare politiche di accessibilità.

OBIETTIVI

Gli obiettivi principali delle cure domiciliari sono:

- l'assistenza a persone con patologie trattabili a domicilio al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale;
- la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure;
- il supporto alla famiglia;
- il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione;
- il miglioramento della qualità di vita anche nella fase terminale.

PRESA IN CARICO

Il complessivo percorso assistenziale può essere suddiviso in fasi, alcune delle quali di esclusiva pertinenza distrettuale.

La presa in carico del paziente si concretizza nella ricezione di un PAI (Piano Assistenziale Individuale) da parte dell'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) del servizio territoriale dell'ASP di competenza.

Il PAI definisce:

- obiettivo da raggiungere;
- regime prestazionale
- tipologia di servizi e prestazioni da erogare;

- team assistenziale
- data di avvio
- cadenza degli interventi
- durata del piano
- previsione verifiche intermedie e finale
- modalità di dimissione in relazione alla verifica degli obiettivi raggiunti

A seguito della presa in carico, viene predisposto un documento di pianificazione degli interventi assistenziali, con indicazione dei professionisti deputati all'erogazione delle prestazioni.

Il team assistenziale è composto dalle seguenti figure:

- Medico specialista con funzione di coordinatore
- Infermieri Professionali
- Operatori Socio Sanitari (O.S.S.)
- Terapisti della Riabilitazione
- Logopedisti
- Psicologa
- Assistente Sociale.

Questi ultimi sono obbligati ad osservare pedissequamente le disposizioni contenute nel PAI e a compilare un diario clinico domiciliare utilizzando la scheda di accesso domiciliare giornaliero.

EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni da erogare sono quelle riconducibili a:

- all'attività educativo-relazionale-ambientale;
- ai trattamenti farmacologici e di mantenimento dell'omeostasi;
- alla funzione respiratoria;
- alla funzione alimentare;
- alle funzioni escretorie;
- al trattamento delle lesioni cutanee;
- ai trattamenti riabilitativi;
- all'attività di programmazione.

Nel caso in cui le mutate esigenze assistenziali impongono urgenti modifiche al PAI, saranno garantite le correlate prestazioni con immediatezza;

Entro 10 giorni antecedenti la data di fine trattamento, sarà presentato al distretto di residenza dell'assistito la relazione clinica, completa degli obiettivi assistenziali raggiunti e di eventuale proposta di nuovo PAI per la prosecuzione dell'assistenza, se ritenuto necessario.

Qualora si verifichi il decesso e/o la dimissione del paziente dal servizio, sarà inviata dettagliata relazione clinico-assistenziale unitamente a tutti gli atti che L'Azienda dovesse ritenere necessari.

MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI

SERVIZIO DI ACCOGLIENZA/ACCETTAZIONE

Gli operatori del servizio di accettazione provvedono ad accogliere il paziente fornendo tutte le informazioni relative alla modalità di accesso ai vari servizi ed al relativo percorso terapeutico previsto.

ACCESSO AI SERVIZI

- *con prescrizione del medico curante o del medico specialista*, in tal caso il paziente verrà direttamente inserito nel percorso terapeutico riabilitativo prescritto.
- *senza prescrizione clinica*, in tal caso il paziente verrà sottoposto a visita medica specialistica (ortopedica, fisiatrica, neuropsichiatrica infantile...) con il personale medico operante nel Centro ed eventualmente inserito nel percorso terapeutico riabilitativo prescritto.

PER INFORMAZIONI:

Recapiti telefonici: **0962.26961 - 0962.900050**

Indirizzo email: **accettazione@starbenekr.it**

Indirizzo PEC: **starbenekr@pec.it**

Sito Internet: **www.starbenekr.it**

ORARI DEL SERVIZIO

La Sede Operativa è attiva dal Lunedì al Sabato con i seguenti orari:

Lunedì 08:00 - 12:00 / 15:00 - 19:00

Martedì 08:00 - 12:00 / 15:00 - 19:00

Mercoledì 08:00 - 12:00 / 15:00 - 19:00

Giovedì 08:00 - 12:00 / 15:00 - 19:00

Venerdì 08:00 - 12:00 / 15:00 - 19:00

Sabato 08:00 - 12:00

FORMAZIONE

Il Centro cura in modo speciale la formazione del suo personale sia attraverso l'autoaggiornamento che promuovendo la partecipazione a corsi, convegni e seminari.

E' dotato di una sala formazione attrezzata nella quale ospita le sue attività formative aperte anche ad operatori sanitari e sociali del territorio locale e regionale.

LA GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA

La gestione delle liste di attesa e il monitoraggio dei tempi di erogazione delle prestazioni rappresenta uno dei pilastri fondamentali del governo clinico in quanto permette di monitorare l'appropriatezza delle attività in relazione alle risorse disponibili, di garantire prestazioni di qualità ed efficaci in quanto somministrate nei tempi adeguati al processo di cura, nonché trasparenza nei confronti degli utenti, anche ai fini degli impegni del Centro nei confronti delle vigenti norme di legge.

In virtù di tali motivazioni il personale del Centro deve assicurare la massima veridicità, trasparenza e completezza di tutte le informazioni prodotte e gestite nello svolgimento delle attività.

In particolare il Centro, attraverso appositi meccanismi di controllo, garantisce la correttezza della rendicontazione delle prestazioni erogate e soggette al rimborso da parte del Servizio Sanitario Nazionale; inoltre, nell'espletamento delle attività, garantisce la salvaguardia del principio di segregazione dei compiti, assicurando che le operazioni svolte vengano correttamente registrate e siano verificabili, legittime, nonché monitorabili.

La documentazione a supporto di ogni operazione garantisce la possibilità di poter procedere, per ognuna di queste, in ogni momento, allo svolgimento di controlli volti ad attestarne la coerenza e congruità.

Per quanto riguarda le attività specificatamente rivolte al governo dei tempi di attesa, si specifica che l'accesso alle prestazioni del Centro avviene di norma tramite prescrizione del medico curante/medico specialista o tramite visita specialistica effettuata all'interno di esso.

Per garantire la presa in carico nei tempi appropriati alla patologia di cui il paziente è affetto, sono stati definiti criteri clinici di priorità e relativi tempi di attesa tra l'arrivo della richiesta e l'erogazione della prima prestazione terapeutica.

Al fine di garantire la tempistica adeguata, il percorso di prenotazione prevede la verifica della richiesta e della documentazione allegata che, nel rispetto dei criteri clinici di priorità adottati, fornisce indicazioni all'ufficio preposto alle prenotazioni in merito a quando inserire la visita. Qualora i posti in agenda non fossero sufficienti a soddisfare le richieste il medico, in base alla propria disponibilità, prevede e dispone slot di visita aggiuntivi.

L'inserimento in agenda dell'appuntamento avviene esclusivamente ad opera degli operatori dell'Ufficio Prenotazioni appositamente formati; qualsiasi modifica in termini di chiusura delle agende o di riduzione degli spazi visita, debitamente motivata, deve essere autorizzata dalla Direzione Sanitaria che verifica la congruità della richiesta con gli impegni istituzionali dei professionisti e la compatibilità con la necessità di garantire tempi di presa in carico adeguati.

Le prestazioni prescritte in fase di visita o riportate nella prescrizione del medico curante/medico specialista possono essere prenotate direttamente presso l'Ufficio Prenotazioni del Centro.

La “presa in carico del paziente”, ovvero la possibilità per il paziente di usufruire di un percorso tracciato e coordinato, con i minori disagi possibili e la miglior tempistica richiesta dalle condizioni di salute individuali, avviene con la gestione centralizzata delle prenotazioni ad opera di personale appositamente formato, il quale, potendo visionare tutte le agende di prenotazione, può prenotare in maniera consequenziale tutte le prestazioni necessarie al completamento dell’iter diagnostico-terapeutico (ad es. la visita di controllo viene prenotata successivamente all’esecuzione delle prestazioni oggetto di prescrizione medica).

Il personale sanitario e amministrativo, qualora non sia in grado di garantire i tempi di attesa indicati dal medico prescrittore, comunica tale difficoltà alla Direzione Sanitaria, per l’adozione di azioni di miglioramento opportune.

Per le prestazioni la cui tempistica è condizionata dalla disponibilità degli spazi macchina, il supporto informatico per l’automazione dell’individuazione degli slot in rapporto alla priorità assegnata è uno strumento di garanzia di trasparenza nei confronti dell’utenza e un impegno di miglioramento continuo dell’Centro in ambito di appropriatezza e qualità delle cure.

LA RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

Il controllo sull'effettivo rispetto degli standard di qualità è perseguito mediante un duplice monitoraggio, interno ed esterno.

Il monitoraggio interno viene effettuato attraverso l'utilizzo dei software di gestione delle procedure istituzionali, che consentono di verificare, in modo continuativo, l'andamento del livello di qualità delle attività svolte.

Il controllo sulla qualità dei servizi erogati avviene mediante la rilevazione automatizzata dei dati e degli indicatori che forniscono elementi oggettivi sulla funzionalità complessiva del Centro, intervenendo tempestivamente e in maniera mirata, nel caso in cui dovessero rilevarsi sensibili scostamenti rispetto agli standard predefiniti.

Il monitoraggio esterno è invece effettuato tramite un sistema di rilevazione periodica di Customer satisfaction.

Tale sistema rileva il giudizio dell'utente attraverso un questionario, parzialmente diversificato in funzione della tipologia di utenza, strutturato per rilevare il grado di soddisfazione rispetto ai principali servizi erogati.

I dati raccolti sono elaborati per individuare i punti critici e per pianificare le eventuali azioni di miglioramento, a fronte di un giudizio espresso dagli utenti inferiore a un valore medio atteso. I risultati delle indagini vengono utilizzati come obiettivo di miglioramento per il costante adeguamento dei servizi alle esigenze degli utenti, in coerenza con le iniziative messe in atto sulla base del monitoraggio interno.

A conferma di un miglioramento continuo della qualità dei servizi del Centro, i risultati delle rilevazioni evidenziano in generale valutazioni positive, con un trend in crescita.

INIZIATIVE DI MIGLIORAMENTO

La finalità del Centro è quella di facilitare l'utenza nella fruizione dei servizi di cui è destinataria e di renderla parte attiva nel migliorare la qualità dei servizi stessi, coinvolgendo sempre più gli stakeholder nell'intero processo di gestione degli standard di qualità.

I prossimi sviluppi del percorso, in atto di rivisitazione, riguarderanno:

- la definizione di ulteriori standard di qualità, in particolare per i servizi per i quali non sono ancora disponibili;
- una maggiore strutturazione e formalizzazione del processo di gestione degli standard di cui trattasi;
- un maggior coinvolgimento degli stakeholder in tutte le fasi del processo, dalla individuazione degli indicatori e dei relativi valori standard, al monitoraggio ed alla revisione degli stessi.

Gli interventi messi in atto a questo scopo contribuiscono, infatti, al miglioramento dei servizi offerti, nella misura in cui l'ottimizzazione organizzativa mira:

- al miglior rendimento delle risorse (in primo luogo umane e strumentali) e al connesso contenimento dei costi;
- alla semplificazione e innovazione organizzativa e tecnologica, con particolare riguardo all'informatizzazione dei processi e alla virtualizzazione dei servizi;

LA GESTIONE DEI RECLAMI

Il reclamo rappresenta lo strumento offerto all'utenza sia per contribuire in modo concreto all'ottimizzazione dei servizi erogati dal Centro sia per tutelare e soddisfare le sue esigenze, attraverso la rimozione delle cause stesse che hanno portato alla violazione o inosservanza dei principi fondamentali o degli standard di qualità da esso adottati. Il reclamo quindi è, insieme, uno strumento di tutela a disposizione degli utenti e un importante contributo informativo che il Centro può utilizzare per migliorare i propri servizi.

In questo contesto, oltre al reclamo, si distinguono le segnalazioni, i suggerimenti e i ringraziamenti/elogi per differenziare le modalità di gestione dei suddetti procedimenti.

- la segnalazione è un'indicazione di disservizio che si risolve con una eventuale risposta di cortesia e comunque non attiva la procedura tipica del reclamo.
- Il suggerimento si ha quando gli utenti presentano osservazioni allo scopo di fornire indicazioni esplicite affinché possa essere fornito un servizio più vicino alle loro esigenze.
- Il ringraziamento/elogia è l'espressione che esprime la soddisfazione dell'utente presentata sotto qualsiasi forma o modalità.

Le attività previste sono:

- Ricevimento e accettazione dei reclami e delle segnalazioni;
- Modalità di gestione dell'istruttoria e delle risposte;
- Modalità di analisi delle segnalazioni pervenute;

Ricevimento e accettazione dei reclami e delle segnalazioni

Tutti gli utenti del Centro o i loro familiari possono presentare osservazioni, segnalazioni o reclami riferiti ad azioni o comportamenti che negano o limitano i diritti o la dignità delle persone. In riferimento all'art. 14 del D.Lgs. 502/1992, i reclami devono di norma essere presentati entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato è venuto a conoscenza dell'atto o del comportamento lesivo dei propri diritti.

Tuttavia, qualora vi fossero circostanze giustificanti un eventuale ritardo, saranno presi in esame anche reclami inoltrati oltre tale termine.

I reclami possono essere presentati al Centro:

- personalmente;
- per il tramite di un familiare delegato;
- per il tramite degli organi di tutela o delle associazioni delegati;
- per il tramite di altre persone delegate.

Sono possibili diverse modalità di presentazione:

- **Verbale:** tramite presentazione diretta da parte dell'utente che si presenta di persona al Front Office del Centro negli orari di apertura firmando l'apposito modulo compilato personalmente o a cura del personale addetto all'Ufficio;
- **Scritta:** tramite compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo che si può scaricare dal sito <http://www.starbenekr.it> alla sezione 'modulistica' e consegna:
 - a mano;
 - tramite lettera indirizzata all'Azienda;
 - tramite posta elettronica ordinaria all'indirizzo email "**amministrazione@starbenekr.it**" o posta elettronica certificata all'indirizzo "**starbenekr@pec.it**".
- **telefonica:** al numero **0962/26961** (opzione 3). L'operatore acquisisce la segnalazione telefonica e informa l'utente che provvederà a inviargli, a mezzo e-mail, l'Informativa per il trattamento dei dati Personali, per presa visione, da restituire debitamente firmata.

La segnalazione deve essere sempre corredata da una copia di documento di identità valido del reclamante o, in caso di presentazione da parte di terzi, da una copia di documento di identità valido del delegato e del delegante.

Le segnalazioni diffuse a mezzo stampa vengono accolte e analizzate, ma non si prevede necessariamente una risposta all'utente ed i reclami presentati in forma anonima vengono considerati solo se contengano un contributo utile per eventuali azioni di miglioramento.

Modalità di gestione dell'istruttoria e delle risposte

Per ogni reclamo accettato si valuta se sia un caso 'semplice' in cui si può immediatamente risolvere il disagio od il disagio o se sia un caso 'complesso' per il quale viene avviata un'istruttoria per accertare la sequenza degli eventi segnalati, individuare eventuali criticità e programmare le azioni conseguenti ai fini del miglioramento, della risoluzione del problema dell'utente (ove possibile) e della riduzione del rischio di riaccadimenti indesiderati.

All'interessato è sempre assicurata una comunicazione di conferma del recepimento della segnalazione, dell'avvio dell'istruttoria e dei tempi previsti per l'espletamento della stessa; tale messaggio interlocutorio può essere verbale o scritto in varie forme ha lo scopo di rendere edotto il reclamante circa l'avvio della fase istruttoria e/o dello stato del procedimento aperto dal reclamo e rappresenta, di fatto, una prima risposta, anche se parziale e, dal punto di vista formale determina la scadenza dei termini.

Fase istruttoria

In questa fase si valuta il contenuto della segnalazione, il grado di urgenza richiesto dalla situazione, il tipo e il numero di coinvolgimenti richiesti e si decide la modalità più consona di attivazione delle figure in grado di fornire elementi utili a chiarire il problema rappresentato.

Il responsabile del servizio interessato dal reclamo è tenuto a fornire chiarimenti in merito all'accaduto, nel più breve tempo possibile, comunque entro 15 giorni dal ricevimento della segnalazione.

Formulazione della risposta e trasmissione all'utente

La risposta individuale è formulata tenendo conto delle informazioni provenienti dall'istruttoria e dalle istanze dell'utente raccolte all'atto della presentazione del reclamo.

Il Centro, conformemente a quanto indicato dalla normativa vigente, garantisce la trasmissione di una risposta scritta e protocollata in tempi non superiori a 30 giorni dalla ricezione della segnalazione salvo supplementi d'indagine necessari per la complessità della segnalazione stessa (in questi casi si prevede una risposta non oltre i 60 giorni dandone informazione preliminare all'utenza).

Modalità di analisi delle segnalazioni pervenute

Il Centro adotta il seguente sistema di classificazione dei reclami:

1. Aspetti Relazionali

- cortesia, gentilezza (accondiscendenza, pazienza, disponibilità);
- rispetto della persona;
- congruità del comportamento (comprende uso dei cellulari)
- congruità dell'abbigliamento,
- cura della persona;
- rispetto del divieto di fumo;
- riconoscibilità degli operatori (cartellino).

2. Umanizzazione

- rispetto del corpo;
- rispetto della persona;
- omogeneità di comportamenti ed equità.

3. Informazioni

- informazioni sui servizi, sulle prestazioni, sugli orari, sulle procedure, sulle modalità di accesso e di svolgimento delle pratiche, ecc.;
- informazioni sulle modalità di comportamento
- informazioni ai familiari;
- adeguatezza e completezza della segnaletica;
- leggibilità e comprensibilità della modulistica;
- leggibilità e comprensibilità della documentazione (delle prescrizioni, delle ricevute, della cartella clinica, ecc.);
- possibilità di conoscere le liste di attesa, nel rispetto della privacy.

4. Tempo

- tempo di attesa per erogazione di esami e prestazioni;
- liste di attesa per prenotazione;
- tempi di attesa per l'erogazione della prestazione o la consegna della documentazione inerente rispetto della priorità acquisita.

5. Comfort

- pulizia, silenziosità, gradevolezza degli ambienti;
- adeguatezza e pulizia dei servizi igienici;
- adeguatezza degli ascensori;
- adeguatezza e comfort dei luoghi di attesa o delle sedi di coda (sedie, distanza di cortesia, eliminacode, ecc.).

6. Strutture logistiche

- dimensioni dei locali, dei corridoi, ecc;
- barriere architettoniche;
- porte automatiche;
- parcheggi, parcheggi per disabili;
- sicurezza e manutenzione apparecchiature.

7. aspetti burocratico-amministrativi

- problemi di interpretazione/applicazione delle norme;
- procedure per l'erogazione di prestazioni sanitarie, per ottenere documentazioni inclusa la cartella clinica, certificazioni amministrative ecc. (code);
- adeguatezza degli orari degli sportelli;

- accessibilità dei 'percorsi' organizzativi o burocratico-amministrativi per accedere alle prestazioni (nelle richieste, nella prenotazione, nella documentazione necessaria, ecc.);
- trasparenza degli atti e delle procedure;
- aspetti organizzativi (generalisti);
- modalità degli spostamenti (all'interno delle aree del Centro, per pazienti e familiari);
- problemi legati a carenze di materiali.

8. Aspetti tecnico-professionali

- attinenti agli aspetti tecnico-sanitari, professionali od amministrativi (es. errore diagnostico, terapeutico, ecc.);
- mancato intervento;
- mancato intervento di prevenzione;
- modalità di erogazione della prestazione;
- approccio fisico;
- consenso informato, quantità, qualità e modalità delle informazioni su diagnosi, terapie, prescrizioni, trattamenti, controindicazioni, ecc. (al paziente ed ai familiari);
- completezza e correttezza nella compilazione della cartella clinica;
- chiarezza della modalità di raccolta del consenso informato;
- presenza della firma del medico;
- completezza, chiarezza e correttezza delle certificazioni.

9. richieste improprie o non evadibili

- non pertinenti;
- incomplete o incomprensibili;
- anonime.

Per la raccolta e classificazione dei reclami si adotterà un database informatizzato che consentirà l'estrazione periodica dei dati sull'andamento delle segnalazioni in base a:

- numero complessivo di segnalazioni;
- classificazione delle segnalazioni;
- soggetti coinvolti;
- richieste degli utenti.

A cadenza annuale è prevista la redazione di report per la Direzione aziendale relativamente alle segnalazioni, ai reclami ed alle azioni di miglioramento intraprese o ritenute opportune.