

A photograph of a medical ultrasound scan. A hand is holding a white ultrasound probe, which is in contact with a patient's skin. In the background, a computer monitor displays the GVDR logo and some text. The image has a green tint.

# **BILANCIO SOCIALE 2011**

**GVDR**   
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione



### **Centro Fisioterapico Padova**

Via A. Gramsci, 9 (Palazzo al Doge, di fronte alla Chiesa)  
35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)  
telefono 049.8874111  
fax 049.8870010  
e-mail [centrofisioterapico@gvdr.it](mailto:centrofisioterapico@gvdr.it)  
orari dal lunedì al venerdì, dalle 7.30 alle 20.00;  
sabato dalle 8.00 alle 13.00



### **Radiologia Scrovegni**

Via A. Gramsci, 9 (Palazzo al Doge, di fronte alla Chiesa)  
35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)  
telefono 049.8874111  
fax 049.8870010  
e-mail [radiologia@gvdr.it](mailto:radiologia@gvdr.it)  
orari dal lunedì al venerdì, dalle 7.30 alle 20.00;  
sabato dalle 8.00 alle 13.00



### **Centro Medico FisioGuizza**

Via Santa Maria Assunta 31  
35125 Padova (PD)  
telefono 049.8803767  
fax 049.8803767  
e-mail [fisioguizza@gvdr.it](mailto:fisioguizza@gvdr.it)  
orari dal lunedì al venerdì, dalle 7.00 alle 20.00;  
sabato dalle 8.00 alle 12.00



### **FisioVicentina**

Via Adelchi Carampin, 10  
36021 Barbarano Vicentino (VI)  
telefono e fax 0444.776074  
e-mail [fisiovicentina@gvdr.it](mailto:fisiovicentina@gvdr.it)  
orari dal lunedì al venerdì,  
dalle ore 08.30 alle 12.00 e dalle ore 15.30 alle 19.00



### **Gruppo Veneto Igiene Lavoro**

via M. Valgimigli, 6/3-4  
35125 Padova (PD)  
telefono 049.8809854  
fax 049.715203  
e-mail [igienelavoro@gvdr.it](mailto:igienelavoro@gvdr.it)

# **BILANCIO SOCIALE 2011**

## sommario

|             |                                                                    |           |
|-------------|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b>   | <b>Introduzione, presentazione e requisiti istituzionali .....</b> | <b>3</b>  |
| <b>1.1.</b> | <b>Introduzione e presentazione .....</b>                          | <b>3</b>  |
| <b>1.2.</b> | <b>Presentazione .....</b>                                         | <b>3</b>  |
| <b>1.3.</b> | <b>I tratti distintivi .....</b>                                   | <b>4</b>  |
| <b>2.</b>   | <b>Le politiche aziendali .....</b>                                | <b>7</b>  |
| <b>2.1.</b> | <b>Lettera dell'Amministratore Delegato .....</b>                  | <b>7</b>  |
| <b>2.2.</b> | <b>Gli Stakeholder .....</b>                                       | <b>8</b>  |
| <b>3.</b>   | <b>Organizzazione e risorse umane .....</b>                        | <b>11</b> |
| <b>4.</b>   | <b>Progetti generali e specifici .....</b>                         | <b>13</b> |
| <b>4.1.</b> | <b>Progetti generali .....</b>                                     | <b>13</b> |
| <b>4.2.</b> | <b>Progetti specifici .....</b>                                    | <b>14</b> |
| <b>5.</b>   | <b>Dati economici .....</b>                                        | <b>16</b> |
| <b>5.1.</b> | <b>Analisi economica generale .....</b>                            | <b>16</b> |
| <b>5.2.</b> | <b>Analisi entrate .....</b>                                       | <b>16</b> |
| <b>5.3.</b> | <b>Analisi uscite .....</b>                                        | <b>19</b> |
| <b>5.4.</b> | <b>Indicatori finanziari .....</b>                                 | <b>20</b> |
| <b>6.</b>   | <b>Dati su Utenti e Prestazioni erogate .....</b>                  | <b>23</b> |
| <b>7.</b>   | <b>Qualità e controlli .....</b>                                   | <b>43</b> |
| <b>7.1.</b> | <b>Indicatori di entrata .....</b>                                 | <b>44</b> |
| <b>7.2.</b> | <b>Indicatori delle prestazioni sanitarie .....</b>                | <b>44</b> |
| <b>7.3.</b> | <b>Indicatori di uscita .....</b>                                  | <b>50</b> |
| <b>7.4.</b> | <b>Indicatori generali .....</b>                                   | <b>53</b> |
| <b>8.</b>   | <b>Il valore della Formazione .....</b>                            | <b>58</b> |
| <b>9.</b>   | <b>La Ricerca .....</b>                                            | <b>61</b> |
| <b>10.</b>  | <b>Salute per il Veneto .....</b>                                  | <b>62</b> |
| <b>11.</b>  | <b>Il progetto Comunicazione .....</b>                             | <b>63</b> |
| <b>11.1</b> | <b>Comunicazione interna .....</b>                                 | <b>63</b> |
| <b>11.2</b> | <b>Comunicazione esterna .....</b>                                 | <b>63</b> |
| <b>11.3</b> | <b>NES - Nordest Sanità .....</b>                                  | <b>64</b> |



© Foto L. Bosello, 2012



## 1 Introduzione, presentazione e requisiti istituzionali

### 1.1. Introduzione e presentazione

La realizzazione della terza edizione del Bilancio Sociale è un traguardo molto importante per il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione. Si tratta di un documento di rendicontazione nel quale confluiscono tutte le prestazioni, con le valutazioni dei dati raccolti, volte ad un continuo innalzamento degli standard qualitativi, in termini di organizzazione, efficacia e innovazione delle prestazioni offerte. In questo senso il Bilancio Sociale ha anche e soprattutto un'altra e ben più profonda valenza, più vicina ad uno strumento sintetico di alta condivisione e comunicazione, rendendo pubblici i nostri dati.

### 1.2. Presentazione

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione comprende tre strutture: Padova, Cadoneghe e Barbarano Vicentino, tutte in possesso dei requisiti necessari allo svolgimento delle attività istituzionali, quali l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale (Legge Regionale n. 22 del 2002).

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

**Struttura di Padova** con sede in via Santa Maria Assunta 31 e via Valgimigli 15.

Atto Autorizzativo dell'Ulss 16 di Padova, delegata dal Comune di Padova, protocollo numero: 258986/2010/93777 del 15 Novembre 2011.

*Centro Medico Fisioguizza Fisiokinesiterapia* (accreditata con D.G.R. della Regione Veneto n. 3105 del 14 Dicembre 2010), che offre prestazioni di: Visita Fisiatrica, Agopuntura, infiltrazioni, Mesoterapia, Manipolazione Vertebrale, Massoterapia, Ortesi, Riabilitazione Domiciliare, Riabilitazione Logopedica, Riabilitazione Ortopedica, Riabilitazione Neurologica, Riabilitazione Respiratoria, Riabilitazione in Acqua e Terapie Fisiche.

*Poliambulatorio Centro Medico Fisioguizza*, che offre prestazioni di: Cardiologia, Neurologia, Elettromiografia, Geriatria, Ortopedia, Pneumologia, Psicoterapia.

**Struttura di Cadoneghe** con sede in via Gramsci 9.

Atto Autorizzativo del Comune di Cadoneghe protocollo numero: 9153 del 19 Ottobre 2009.

*Centro Fisioterapico Padovano di Fisiokinesiterapia* (accreditata D.G.R. della Regione Veneto n. 3105 del 14 Dicembre 2010), che offre prestazioni di: Visita Fisiatrica, Agopuntura, Infiltrazioni, Mesoterapia, Manipolazione Vertebrale, Massoterapia, Ortesi, Riabilitazione Domiciliare, Riabilitazione Logopedica, Riabilitazione Ortopedica, Riabilitazione Neurologica, Riabilitazione Respiratoria, Riabilitazione in Acqua e Terapie Fisiche.

*Radiologia Scrovegni di Diagnostica per Immagini* (accreditata D.G.R. della Regione Veneto n. 3105 del 14 Dicembre 2010), che offre prestazioni di: Densitometria Ossea, Diagnostica Dentaria, Diagnostica Senologica, Eco Color Doppler, Esami Ecografici, Esami Radiologici, Risonanza Magnetica e Tac.

*Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano*, che offre prestazioni di: Cardiologia, Dermatologia, Dietologia, Elettromiografia, Geriatria, Ginecologica – Ostetricia, Medicina dello Sport, Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Pneumologia, Psicoterapia.

*Gruppo Veneto Igiene Lavoro*, che offre prestazioni di: Gestione dello scadenziario, programmazione ed esecuzione degli interventi previsti dal protocollo sanitario stabilito dal Medico Competente, quali:

- Visite mediche di Medicina del Lavoro
- Esami strumentali
- Visite specialistiche
- Vaccinazioni
- Esami di Diagnostica

**Struttura di Barbarano Vicentino** con sede in via Adelchi Carampin 10

Atto Autorizzativo del Comune di Barbarano Vicentino protocollo numero: 3027/2008 del 10 Maggio 2008.

*Fisiovicentina Fisiocinesiterapia*, in attesa dell'attestazione dell'adesione ai requisiti del Sistema Qualità regionale, che offre prestazioni di: Visita Fisiatrica, Agopuntura, Infiltrazioni, Mesoterapia, Massoterapia, Ortesi, Riabilitazione Domiciliare, Riabilitazione Logopedica, Riabilitazione Ortopedica, Riabilitazione Neurologica, Riabilitazione Respiratoria.

*Poliambulatorio Fisiovicentina*, in attesa di atto di accreditamento, che offre prestazioni di Cardiologia, Dermatologia, Dietologia, Elettromiografia, Geriatria, Ginecologica – Ostetricia, Medicina dello Sport, Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Pneumologia, Psicoterapia.

### 1.3. I tratti distintivi

I nostri tratti distintivi vengono riconfermati e rilanciati con maggiore forza dal Bilancio Sociale, un atto chiaro e trasparente con il quale il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione rende visibili i suoi tratti distintivi, le linee guida e la volontà imprenditoriale in virtù delle quali interpreta e organizza la propria attività, quali:

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

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

- La centralità dell'utente
- Il fattore umano (nell'umanizzazione dei servizi e nel rapporto fra operatori)
- L'etica professionale
- L'attenzione agli ambienti e alla loro sicurezza
- L'innovazione e la propensione al continuo miglioramento
- Il rispetto della Privacy

**C – LA DIMENSIONE PRODUTTIVA** nella quale si evincono tutti i tipi di prestazioni erogate, in convenzione con il Sistema Sanitario Regionale o privatamente, e la quantità di prestazioni che il nostro centro ha erogato nel corso del 2011, confrontate con l'anno precedente e secondo diverse classificazioni di utenza.

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

**E – L'ORGANIZZAZIONE** con cui un'azienda non solo colloca gli operatori, ma ne definisce i protocolli, le responsabilità e la formazione con percorsi di affiancamento.

**F – LA COMUNICAZIONE** che è fra gli elementi più innovativi e rilevanti del nostro Gruppo che si pone, di fatto, come generatore di comunicazione a 360 gradi, con un sito evoluto e largamente aggiornato, una posta elettronica interna per tutti gli operatori, corsi interni di comunicazione, una carta dei servizi completa ed esaustiva, la facile reperibilità di tutte le informazioni necessarie, la disponibilità e la gentilezza del personale nel rispondere alle domande, una comunicazione diretta fra i nostri professionisti e i medici di Medicina Generale.





COMUNI

REGIONE  
VENETO

DIPENDENTI  
E  
CONSULENTI

ULSS

UTENTI

ASSOCIAZIONE  
DI CATEGORIA

MEDICI  
GENERICI

## 2 Le politiche aziendali



Nella trasparenza che ci contraddistingue, le nostre politiche aziendali sono condivise con gli Stakeholder di riferimento: Regione Veneto, Sindaci delle aree di riferimento, Ulss, Medici di Medicina Generale, Rappresentanti degli Utenti, i dipendenti e consulenti e l'associazione di categoria che ci rappresenta.

In questo capitolo sono esaminate le variabili di macro e microeconomia che posso interagire con la pianificazione e programmazione della nostra attività.

### 2.1. Lettera dell'Amministratore Delegato

Anche quest'anno, il nostro gruppo ha deciso di riunirsi e impegnare tempo e risorse per rendere pubblico il nostro rendiconto annuale, in maniera tale che tutti gli Stakeholder (portatori di interessi) della nostra azienda possano conoscere le politiche sociali di

sviluppo economico e tecnologico che si stanno delineando per l'ulteriore sviluppo della nostra azienda.

L'anno scorso abbiamo sentito la necessità di fare un'analisi che non solo descrivesse - anche con dati macroeconomici - gli scenari della realtà politica e sociale del nostro Paese, ma anche permettesse di capire i motivi di una crisi che, partendo dall'America, ci aveva investito come in un ineluttabile domino, procrastinandone sempre di più la fine. L'analisi che avevamo steso sembrava il lamento della mitica Cassandra, che già prima di vedere la distruzione di Troia ne descrisse la devastazione e la violenza.

In realtà il fosco quadro dipinto non rappresentava l'incubo di una manica di visionari ma una versione edulcorata della realtà; infatti da giugno del 2011 tutti noi abbiamo dovuto prendere atto che al peggio non c'è mai fine.

In pochi mesi anche l'uomo della strada è diventato un esperto di spread, di debiti degli stati sovrani ed improvvisamente come soldati senza onore siamo stati degradati sul campo dalle agenzie internazionali di rating, perdendo velocemente le nostre certezze. La politica ha dimostrato tutta la sua incapacità e ha dovuto abdicare in malo modo ad un governo di tecnici, che piangendo e disperandosi stanno propinando al Paese una severissima medicina che sicuramente dovrebbe debellare l'infezione ma che rischia di essere mortale. Come quel chirurgo che uscito dalla sala operatoria informa i familiari che l'intervento è tecnicamente riuscito ma che il paziente è morto.

Sentiamo il dovere di fare ad alta voce una riflessione: ognuno di noi è responsabile della situazione nazionale ed anche della situazione veneta nella misura in cui ha delegato ad altri la sua partecipazione alla cosa pubblica ed alla politica e ognuno di noi deve rendersi conto che comunque alla fine il conto è sempre presentato ai cittadini.

Una volta fatta questa riflessione, dobbiamo trovare la forza per riprendere in mano il nostro destino per opporci a quanti hanno già deciso altrove e sulle nostre teste, tutti noi dobbiamo - per il nostro bene e per il futuro dei nostri figli - trovare la capacità di ripristinare i veri valori quali: verità, onestà, giustizia, volontà e tolleranza. Ricordiamo quello che John Fitzgerald Kennedy ha detto: "Non chiederti cosa l'America può fare per te, ma chiediti cosa tu puoi fare per l'America".

Non so cosa questi mesi, da qui sino alla fine dell'anno, ci riservano, il momento non è sicuramente dei migliori e penso che la nostra migliore strategia economica sia quella di renderci sempre più utili per tutti i nostri stakeholder, sempre più professionali, sempre più disponibili, sempre più desiderosi di presentare la struttura e i servizi che offre come un punto di riferimento per tecnologia, professionalità, senso di accoglienza, capacità di risolvere i bisogni di salute dei cittadini in una presa in carico globale del paziente, dove il suo corpo e la sua mente sono entrambi al

centro del sistema, nel principio cardine della sostenibilità economica.

Dobbiamo tutti ricordare che le grandi rivoluzioni partono quasi sempre da piccole cose, da piccoli cambiamenti di approccio alla vita e al lavoro. Tutti noi abbiamo quindi un'importante opportunità: dimostrare e cercare di essere quanto di meglio un utente chiede.

In questa visione, abbiamo sviluppato ulteriori attività in vari settori per avere accesso a nuovi mercati che sino ad ora non avevamo considerato. Questo per poter rispondere ai sempre maggiori bisogni dell'utente, determinando una maggiore solidità economica che ci permette di continuare ad investire in professionalità, formazione, ricerca e tecnologia. Non dobbiamo avere timore del futuro: il futuro siamo noi!

## 2.2. Gli Stakeholder

In questa terza edizione del Bilancio Sociale abbiamo riservato uno spazio ai nostri principali Stakeholder, con una loro analisi sul ruolo socio-sanitario delle strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione.



### **Leonardo Padrin, Presidente V Commissione Regionale Sanità**

Produrre il Bilancio Sociale per un'azienda che eroga servizi socio-sanitari significa valorizzare i contenuti etici della propria attività e condividerli con quanti, utenti o meno, intendano valutare non solo quanto viene prodotto ma anche il come, il quando e con che modalità.

Una forma di trasparenza che riconosce il ruolo del personale, il valore scientifico e la gestione, li rende evidenti e li mette a disposizione di tutti.

GVDR è ormai un'azienda consolidata in ambito sanitario ma nonostante il livello raggiunto il management continua a ricercare nuove sintesi, modelli evolutivi ed innovazioni tecnologiche per essere non solo più competitivi ma anche per migliorare l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni erogate.

Il nuovo Piano Socio Sanitario della Regione Veneto valorizza le strutture sanitarie private che si pongono quali partner del pubblico, che rifiutano logiche di posizione e di rendita e che si integrano nel sistema socio-sanitario regionale che pone al centro la risposta al bisogno del cittadino, indipendentemente dall'erogatore.

GVDR è in questo una struttura sanitaria affidabile ed eccellente.



### **Mirco Gastaldon, Sindaco del Comune di Cadoneghe**

La presenza della struttura Gvdr in Cadoneghe rappresenta un presidio sanitario importante per il territorio. Importante innanzitutto perché una struttura come questa, così attenta all'evoluzione tecnologica e professionale delle pratiche sanitarie, viene percepita come una fondamentale e qualificante risorsa in termini di assistenza e servizi medici. Ma non va dimenticato anche l'aspetto imprenditoriale, strettamente connesso a quello sociale: il fatto che anche in un momento economico difficile come questo ci siano aziende che investono in risorse e conoscenza, e lo facciano qui, a Cadoneghe, dimostra in realtà che la qualità della vita, e dunque anche la tanto auspicata ripresa economica, si misura concretamente dalla presenza sul territorio di servizi e di competenze qualificati. Per tutti questi motivi mi sento di dire che l'Amministrazione comunale è onorata di poter annoverare fra le attività presenti nella propria area di competenza un centro medico e fisioterapico di tale rinnovata importanza, e considera Gvdr e in particolare il direttore sanitario Giuseppe Caraccio fra i propri interlocutori più qualificati nella direzione di una efficiente gestione dei servizi per la collettività. Certamente un esteso utilizzo e la percezione dell'esistenza di un servizio che risponde ai più elevati standard di qualità e di efficacia delle prestazioni viene a buon diritto a collocarsi in un panorama etico-sociale che un ente pubblico come il nostro si prefigge sempre di contribuire a mantenere all'altezza delle aspettative degli utenti, che sono prima di tutto cittadini. Ad aziende come questa, che nella loro attività hanno grande ricaduta sociale sulla comunità, il Comune ha dato e darà sempre tutto il sostegno che deve sempre accompagnare la concretezza dei progetti e l'entusiasmo di chi decide sempre di puntare sul territorio e sulle sue potenzialità. Perché la presenza di realtà come Gvdr contribuisce ad alimentare l'economia, il lavoro, la qualità della vita, ma rappresenta anche un prezioso segnale di ottimismo per tutti.



**Adriano Cestroni, Direttore Generale Ulss 16 Padova**

Sanità pubblica e servizi ambulatoriali privati-convenzionati uniti per dare risposte sempre più adeguate in qualità, quantità ed appropriatezza alla domanda di salute dei cittadini padovani: non in competizione tra loro, ma in collaborazione.

Ne è esempio l'attività del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione che, con le sue strutture e la professionalità dei suoi operatori, contribuisce a fornire la risposta territoriale dei servizi ambulatoriali, per il miglioramento dell'assistenza e conseguente riduzione dei tempi di attesa.

Qualità delle prestazioni erogate basate sulla competenza delle persone che vi operano e sull'utilizzo delle tecnologie di ultima generazione per la diagnostica per immagini come ad esempio TAC, Risonanza Magnetica, ecografie, elettromiogrammi, mammografie, etc.:

analisi rese sempre puntualmente nei tempi previsti dagli standard sanitari.

Servizio di qualità significa, da un lato, accogliere i pazienti in strutture sempre più confortevoli e funzionali mantenendo l'approccio professionale ma di alta disponibilità, dall'altro, certezza delle prestazioni erogate garantite dagli enti certificatori che ne comprovano il rigore tecnico-scientifico.

Una valida realtà consolidata nel tempo ed apprezzata dall'utenza: esempio di proficua collaborazione tra il pubblico ed il privato nel dare una risposta concreta ai bisogni di salute dei cittadini.



**Francesco Benazzi, direttore generali Ulss 15 "Alta Padovana"**

La collaborazione del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione con l'A. Ulss n. 15 "Alta Padovana" è consolidata e perpetuata da tempo, secondo un reciproco interesse finalizzato alla migliore assistenza da erogare al cittadino, con l'abbattimento dei tempi di attesa. La diagnostica per immagini, assicurata con le macchine ad alta tecnologia dell'ultima generazione, in specie TAC e Risonanza Magnetica, nonché le ecografie e gli ecodoppler vascolari, senza dire delle mammografie e degli elettromiogrammi, costituiscono gli accertamenti più richiesti e resi secondo standard e tempi ideali. La qualità delle prestazioni è garantita dagli enti certificatori, mentre quella percepita è testimonianza dai numerosi utenti, che si rivolgono al centro medico accreditato, pur provenienti, alle volte, da posti lontani. La professionalità degli operatori e l'accoglienza

degli spazi fisici, costituiscono, da ultimo, un valore aggiunto, particolarmente graditi da chi comprensibilmente nelle particolari circostanze richiedono comfort alberghiero e rispetto della privacy



**Umberto Iazzetta, Presidente Regionale Veneto Cittadinanzattiva - Tribunale per i Diritti del Malato**

A proposito della rendicontazione che gli inglesi chiamano accountability il Gruppo Veneto Diagnostico Riabilitazione anche quest'anno redige il proprio bilancio sociale. Scelta volontaria non obbligatoria sia chiaro, che risponde alle esigenze sempre più pressanti dei cittadini avveduti. In sostanza si scrive nero su bianco non solo il rendiconto economico ma quanto realizzato lo scorso anno e i progetti per il futuro. Insomma si risponde in questo modo alle esigenze conoscitive dei vari interlocutori: prima di tutto i cittadini che sono poi i veri fruitori dei servizi offerti dal gruppo e poi tutti gli altri stakeholder. Mi rendo conto che per alcuni ciò potrebbe apparire scontato ma vi assicuro che non è così. Le amministrazioni pubbliche ad esempio non sempre presentano

ai cittadini il loro bilancio sociale di mandato, nonostante la direttiva Ministero funzione Pubblica, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n.63 del 16 marzo 2006: "la rendicontazione sociale delle amministrazioni pubbliche risponde alle esigenze conoscitive dei diversi interlocutori, siano essi singoli cittadini, famiglie, imprese, associazioni, altre istituzioni pubbliche o private, consentendo loro di comprendere e valutare gli effetti dell'azione amministrativa". Senza entrare nello specifico sia chiaro- Cittadinanzattiva -tribunale per i diritti del malato si occupa di politica di tutela e non dei partiti- fosse preso il buon esempio del gruppo diagnostico veneto da altri attori sociali che forniscono servizi con denaro pubblico senza avere l'obbligo di redigere bilancio, probabilmente ne guadagneremmo tutti in termine di trasparenza, efficacia ed efficienza. Mi permetto di aggiungere con sensibile risparmio. Bisogna riconoscere che iniziative imprenditoriali se a carattere innovativo possono contribuire a sopperire alla carenza pubblica semmai vi fosse ed inoltre, forniscono indice di riferimento importante in termine di costi e di qualità delle prestazioni erogate. In conclusione ottimo esempio di trasparenza nell'attuale difficile contesto.



### **Giampaolo Fagan, direttore Anisap**

“Il Bilancio Sociale è uno strumento straordinario, rappresenta infatti la certificazione di un profilo etico, l’elemento che legittima il ruolo di un soggetto, non solo in termini strutturali ma soprattutto morali, agli occhi della comunità di riferimento, un momento per enfatizzare il proprio legame con il territorio, un’occasione per affermare il concetto di impresa come buon cittadino, cioè un soggetto economico che perseguendo il proprio interesse prevalente contribuisce a migliorare la qualità della vita dei membri della società in cui è inserito. La missione aziendale e la sua condivisione sono elementi importanti per ottenere il consenso della clientela, del proprio personale, dell’opinione pubblica”.

Questa definizione ben si addice al Bilancio Sociale che per la terza volta il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha ritenuto suo dovere presentare.

Infatti solo chi è profondamente convinto che il fine ultimo di una Impresa che opera in campo sanitario e/o sociale non sia solamente quello di creare del profitto, se pur legittimo, ma anche quello di dare un valore aggiunto ai cittadini che chiedono delle prestazioni, può metter a disposizione della comunità locale di riferimento tutta l’attività svolta.

È chiaro che quello che viene esplicitato nel Bilancio Sociale non può che essere il più oggettivo possibile oltre che verificabile pena essere considerati poco credibili se non addirittura inattendibili.

Quando però il Bilancio Sociale viene redatto nel pieno rispetto dei principi di attendibilità, comprensibilità, chiarezza, responsabilità e trasparenza come è il Bilancio di cui parliamo, il risultato non può essere che quello di far crescere ancora di più la fiducia dei cittadini, delle Istituzioni e degli Enti di controllo sulla presenza e sull’attività svolta dall’Azienda che lo ha redatto anche perché volontariamente ha ritenuto di adempiere a quello che viene considerato un “obbligo” non giuridico ma sicuramente morale.



### **Michele Varotto, rappresentante Rsu**

Mi chiamo Michele Varotto. Lavoro da circa 12 anni in Gvdr occupandomi di sicurezza, URP, manutenzioni, privacy, ma principalmente del sistema qualità. Sono stato invitato – e questo mi onora – a scrivere per un importante stakeholder: il personale.

Quando mi hanno chiesto se avessi voluto scrivere due parole in rappresentanza del personale, non nascondo di aver provato un po’ di timore ed imbarazzo, che tuttora sento, perché non sono mai stato abituato a parlare in situazioni così impegnative ed in presenza di così importanti rappresentanze istituzionali... ma nella vita ci si trova sempre, prima o poi, ad affrontare situazioni nuove ed inedite.

Beh... la prima cosa a cui ho pensato quando mi hanno proposto di scrivere per conto del personale è il film Ben Hur. Chi non ha mai visto questo colossal interpretato da

Charlton Heston? È un film che viene sempre proposto prima di grandi ricorrenze, come Pasqua o Natale, e a me è venuto in mente per la presentazione del Bilancio Sociale.

E mi riferisco allo spezzone del film nel quale, verso la fine, Giuda Ben Hur, prima fraterno amico e poi nemico acerrimo di Messala, si trova nell’arena a doversi confrontare con tutti i rappresentanti delle colonie conquistate dall’Impero Romano per riscattare l’onore e la libertà del suo popolo partecipando, ad una corsa suicida nella quale era coinvolto anche il conquistatore.

Ebbene, anche se con diverse ferite, Ben Hur riesce a vincere su tutte le colonie e sul conquistatore, meritandosi la libertà e riscattando l’onore di un popolo sottomesso.

Facendo la similitudine direi che il personale di Gvdr è rappresentato dai cavalli che trainano la biga di Giuda Ben Hur, consentendogli la vittoria.

Naturalmente nulla possono i cavalli se alla loro guida non ci fossero driver capaci di indirizzarli e di condurli con decisione, spronandoli a raggiungere determinati obiettivi.

La vittoria è venuta dopo una aspra corsa irta di ostacoli, tranelli, minacce, scontri e durante la quale molti sono caduti; allo stesso modo il gruppo Gvdr ha saputo competere nella sua corsa misurandosi contro un mercato della sanità sempre più esigente e competitivo.

Di tutto ciò il personale Gvdr è consapevole e non mancherà mai di “trainare” questa biga con il solito impegno, dedizione e determinazione.

Grazie.

## **3 Organizzazione e risorse umane**

Il successo di una azienda è strettamente correlato al grado di coesione e capacità di collaborazione tra tutte le risorse che compongono il patrimonio umano dell'azienda. È indispensabile, pertanto, che l'Azienda ponga in essere tutte le azioni tese ad ottimizzare tale patrimonio, definendone compiti e responsabilità ed è per questo che il nostro organigramma viene rivisitato annualmente per meglio aderire al nostro progetto organizzativo.

Il nostro gruppo considera i propri lavoratori, sia dipendenti che collaboratori, la vera forza dell'azienda e per questo cerca di garantire la continuità e la sicurezza lavorativa anche in periodi di incertezza assoluta come l'odierno.

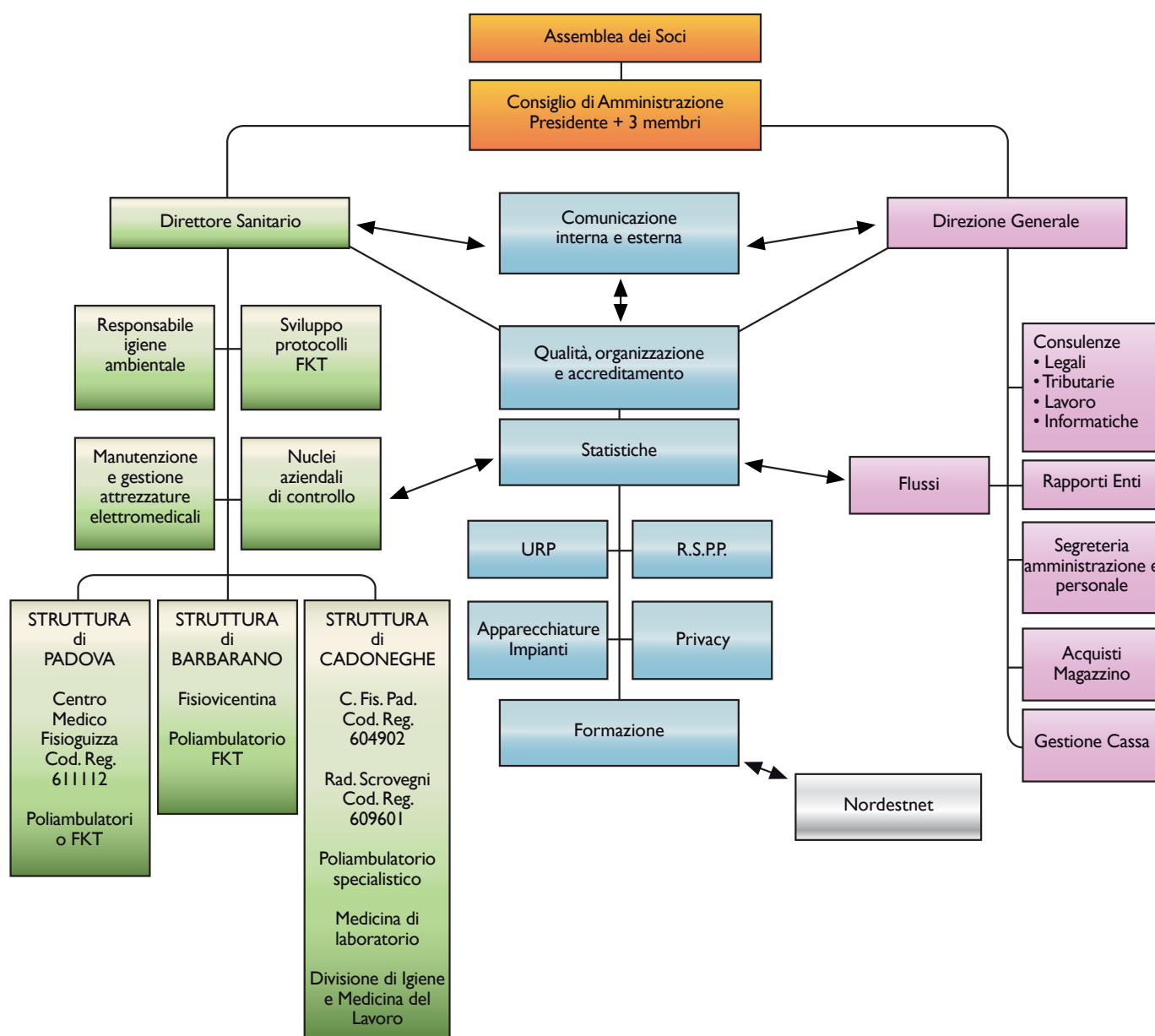
Il Gruppo Veneto ha focalizzato l'attenzione su alcuni aspetti che reputa fondamentali per la sua crescita:

- 1) Organigramma e funzionigramma.
- 2) Sicurezza sul posto di lavoro, con l'effettuazione di adeguati corsi sulla sicurezza a norma del Dlgs 81/2008.
- 3) Sicurezza del posto di lavoro e soddisfazione del personale interno. Il Gruppo si impegna nell'investire per determinare una maggiore fidelizzazione degli Utenti, cercando di essere sempre di più con le proprie strutture punto di riferimento in risposta ai bisogni sanitari del territorio; solo così potremo garantire una maggiore sicurezza del posto di lavoro.
- 4) Formazione come accrescimento professionale del lavoratore, con adeguata pianificazione della formazione professionale
- 5) Sistema di comunicazione interna ed esterna



© Foto L. Bosello, 2012

Il grafico successivo rappresenta la nostra organizzazione.



Alla data del 31 dicembre 2011, le persone che collaborano a vario titolo con il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione sono così suddivise:

- personale direttivo ed amministrativo: 7 unità (5 dipendenti + 2 direttori),
- personale di accoglienza ed accettazione: 17 unità,
- personale medico: 38 unità
- personale fisioterapista: 43 unità
- tecnici di radiologia: 5 unità
- psicologi: 2 unità
- logopediste: 2 unità
- personale dei servizi e manutenzioni: 3 unità

per un totale di 117 unità.



## **4 Progetti generali e specifici**

Questo capitolo analizza il raggiungimento degli obiettivi prefissati per il 2011. Programma e pianifica la realizzazione degli obiettivi per il 2012 in termini di progetti generali, specifici ed economici.

### **4.1. Progetti generali**

#### **Accreditamento, attestazione dell'idoneità al sistema qualità regionale e certificazione di qualità**

Tutte le nostre strutture hanno raggiunto l'accreditamento istituzionale ed è stata riconfermata per ogni struttura il superamento della visita di certificazione del Sistema Qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008. Abbiamo aderito al sistema qualità regionale per la struttura Fisiovicentina e per le attività non accreditate nelle altre strutture.

#### **Trasferimento Centro Medico Fisioguizza**

È stato completato il trasferimento nella sede di via Santa Maria Assunta del Centro Medico Fisioguizza, con la completa aderenza ai requisiti previsti dalla Legge 22-2002 per l'ottenimento dell'atto autorizzativo Protocollo numero: 258986/2010/93777 del 15 Novembre 2011.

#### **Connettività delle Strutture**

È stato realizzato il collegamento tramite la rete Mpls (Hdsl) tra la struttura di Padova e Cadoneghe con un unico server, con sede a Cadoneghe. Inoltre abbiamo programmato la connessione tra la struttura di Barbarano tramite ponte radio, vista l'assenza di Adsl nel territorio.

#### **Card**

È con orgoglio che comunichiamo che sono aumentate le aziende aderenti al progetto delle Card Aziendali, che permettono di eseguire prestazioni private ad un prezzo scontato. Ormai sono oltre 15 le importanti aziende del padovano che hanno aderito a questo progetto.

#### **Monitoraggio gradimento Utenti**

È stata attivata l'automazione della rilevazione telefonica del gradimento dell'Utenza, restituendo dati importanti che affiancano quelli già rilevati con il questionario e le interviste svolte in azienda da una psicologa.

#### **Analisi delle risposte telefoniche**

Al fine di monitorare le chiamate ricevute, sarà attivato per il 2012 un software di controllo che ci permetterà di verificare:

- a) numero di telefonate entranti;
- b) distribuzione oraria delle telefonate entranti;
- c) carico di lavoro per operatore;
- d) telefonate evase (andate a buon fine) e telefonate perse;
- e) tempo medio di attesa per Utente al telefono.

### **Portale Salute per il Veneto**

È finalmente partito il portale Salute per il Veneto ([www.saluteperilveneto.it](http://www.saluteperilveneto.it)) che permette di prenotare on line le prestazioni sanitarie in Regime Convenzionato e Privato. Il nostro obiettivo per il 2012 è quello di raggiungere almeno il 10% del totale delle prenotazioni.

### **Sistema Mail**

Data la necessità di comunicare tra i Medici di Medicina Generale e i Medici Specialisti che operano nelle Strutture del Gruppo Veneto, data la presenza di una mail personalizzata per ogni operatore del Gruppo, comunicheremo queste mail ai medici di Medicina Generale per una comunicazione diretta in caso di necessità, chiedendo ai nostri professionisti una risposta in tempi rapidi dei quesiti o chiarimenti richiesti. Alcuni Medici Specialisti saranno dotati di Smart Phone, per rispondere in tempo reale.

## **4.2. Progetti specifici**

In questa sezione analizzeremo e presenteremo i progetti attuati e programmi nelle nostre Branche Specialistiche per il biennio 2011-2012.

### **Medicina fisica e riabilitativa**

- È stato raggiunto l'obiettivo di implementare la riabilitazione neurologica con una maggiore attenzione alla Malattia di Parkinson dove, con una stretta collaborazione con l'associazione PA.DI.MO., abbiamo individuato e attuato percorsi diagnostici riabilitativi che tengano conto della totalità della persona sviluppando anche la parte neuropsicologica. Sono state attivate con grande soddisfazione delle sedute di riabilitazione per Patologie Neurologiche in Acqua per pazienti con paraparesi, paraplegie, Pci (paralisi cerebrali infantili) e Sclerosi Multipla. Inoltre nella sede di Cadoneghe si attiveranno dei corsi di Riabilitazione in Acqua per Malati di Parkinson.
- È stato acquistato il programma "My Wellness Key" di Technogym con cento accelerometri che ha permesso di progettare e attivare le varie possibilità di questo sistema. In collaborazione con l'Azienda Ospedaliera di Padova, è stato attivato un progetto rivolto ai Malati di Parkinson con il monitoraggio dell'attività motoria programmata tramite l'utilizzo dell'accelerometro per indurre una maggiore attività fisica e conseguente un miglioramento delle condizioni generali del paziente. Il progetto sarà completamente sviluppato nel 2012 con il coinvolgimento di circa un centinaio di Malati di Parkinson.
- Il Gruppo Veneto ha sponsorizzato, collaborando con la rivista Nes – Nordest Sanità, "Più Gambe, Meno Farmaci", giornata di sensibilizzazione al movimento assieme al Comune di Padova, all'Asl I 5 e Asl I 6, all'associazione PA.DI.MO., all'associazione Diabetici della Provincia di Padova e al Coni di Padova. Da questo si è evidenziato come il movimento abbia una forte valenza preventiva e curativa, ed è per questo che il Gruppo Veneto programmerà per il 2012 l'attivazione di un servizio di Fitness Metabolico dopo una specifica formazione dei nostri operatori.
- È entrato in funzione il sistema di rilevazione informatizzata delle valutazioni sull'efficacia in fisioterapia. Sono stati valutati oltre 7.583 cicli di Fkt. I risultati sono eclatanti per la mole di valutazioni che si sono accentrate sulla sintomatologia dolorosa, sul recupero funzionale e l'articolari. Crediamo di essere la prima struttura di Padova, ed in Italia, ad attivare un sistema di monitoraggio di tale rilevanza che mette in evidenza i risultati ottenuti. Per i prossimi anni sarà nostro obiettivo inserire le codifiche ICF per una corretta e specifica interpretazione del dato valutato.
- È allo studio l'attivazione di un innovativo servizio di "Pronto Soccorso Fisiatrico", con un accesso privilegiato per Utenti con patologie traumatologiche di entità modeste che possono accedere ai nostri laboratori per visite, indagini diagnostiche ed eventuali sedute di fisioterapia.

### **Diagnostica per Immagini**

- La vocazione della Radiologia Scrovegni per la Diagnostica Senologica è fatto noto ed evidenziato dal numero di donne che scelgono di eseguire questo tipo di esami presso la nostra struttura. Abbiamo abbattuto, come programmato nel 2010, le liste di attesa e abbiamo stanziato un'importante parte delle risorse disponibili per l'acquisto di un Mammografo Digitale Diretto, diventando la prima struttura privata di Padova a dotarsene. Si tratta di un apparecchio che riduce il numero di radiazione emesse e assorbite dalle donne e migliora la qualità dell'immagine.

- È partita la collaborazione con l'associazione Inca (Istituto Nazionale Confederale di Assistenza) di lavoratori esposti all'Amianto. Nel 2011 abbiamo eseguito circa cento Tac del Torace per valutare eventuali insorgenze di patologie correlate all'esposizione a questa pericolosa sostanza. La collaborazione con l'associazione Inca ci trova disponibili a continuare con la sensibilità e la professionalità che ci sono proprie.

### **Poliambulatorio**

- È nostra volontà implementare ancora l'attività di Medicina Sportiva per il 2012, con l'adesione dell'atleta ad una polizza assicurativa che garantirà percorsi preferenziali nelle modalità di accesso a tutti gli esami diagnostici, terapie fisiche e riabilitative conseguenti a traumi sportivi.
- È in programma per il 2012 il progetto di Fitness Metabolico indirizzato a persone in sovrappeso, in cui varie professionalità vengono coinvolte nella definizione di un programma personalizzato che preveda una corretta dieta ipocalorica, associata ad un'attività motoria programmata, sia in struttura che a domicilio monitorata attraverso la My Wellness Key, volta alla riduzione del peso corporeo.

L'introduzione, ad ottobre 2011, del nuovo nomenclatore tariffario regionale con la voce Ecocardiocolordoppler in Regime Convenzionato, ha permesso di implementare il servizio di Cardiologia, fino a prima completamente privato. Saranno attivate nel 2012 anche le prestazioni di Holter Pressorio e Holter Ecg, puntando su professionalità di elevato spessore per offrire prestazioni di primo livello, che permettano all'Utente di essere "preso in carico" dal team di professionisti del Gruppo Veneto

### **Progetto di sviluppo della divisione di Gvdr dedicata ai servizi alle aziende in materia di sorveglianza sanitaria ai sensi D.LGS 81/08**

È il nostro più ambizioso progetto per quest'anno. Con giugno 2012 terminano i lavori di sviluppo e avviamento della divisione di Gvdr dedicata ai servizi alle aziende in materia di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs 81/08.

Tale servizio è stato pensato prevedendo un elevato investimento in informatizzazione aziendale, all'insegna di una comunicazione semplice e diretta con le aziende clienti e dell'assenza totale di gestione cartacea dei documenti.

In tal senso si è introdotto il concetto di Fascicolo Elettronico Sanitario, con l'utilizzo della Firma Elettronica Avanzata i cui vantaggi evidenziati sono:

- sicurezza dell'archiviazione dati;
- tracciabilità delle modifiche;
- possibilità di introduzione di meccanismi di controllo;
- garanzia della privacy;
- consultazione veloce.

Tutto questo risparmio di tempo va a vantaggio della qualità del servizio.

Il Fascicolo Elettronico Sanitario viene ora pensato:

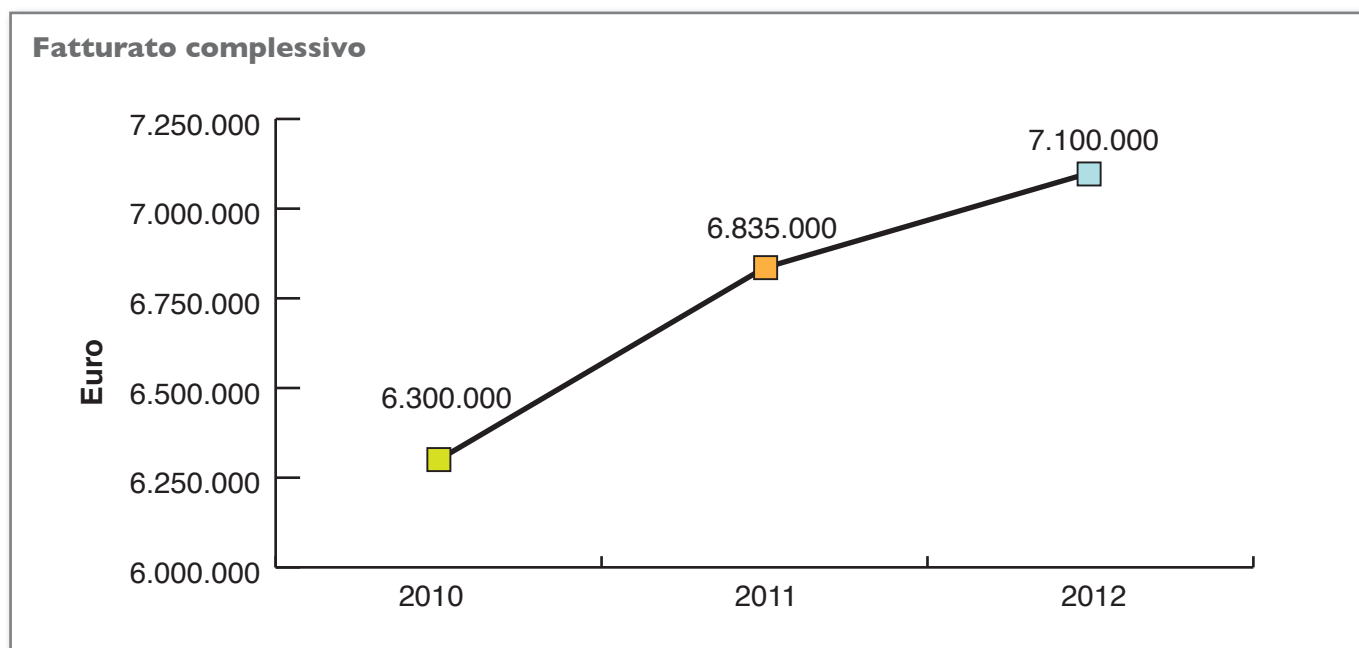
- nell'ambito di un sistema gestionale anch'esso completamente informatizzato, che ne controlla lo stato di avanzamento;
- con allegati provenienti da strumenti e software di branca nell'ambito di un'integrazione informatizzata;
- i Datori di Lavoro delle Aziende clienti hanno la possibilità di un accesso web per la visualizzazione dello Scadenziario, della Programmazione degli interventi, dei giudizi di Idoneità dei lavoratori, delle Relazioni di Sopralluogo.

## **5** Dati economici

### 5.1. Analisi economica generale

Il nostro Gruppo ha consolidato la propria presenza sul mercato sanitario ambulatoriale del Veneto ponendosi, con le sue strutture, in una posizione di riferimento per i territori in cui opera. È nostra intenzione procedere all'implementazione di servizi che possano completare l'offerta resa dalle nostre strutture.

I dati economici confermano il trend di incremento in atto ed evidenziano il superamento degli obiettivi, con un aumento del fatturato attorno al 10%. Un risultato superiore alle aspettative, se inquadrato nel contesto economico generale con il quale le aziende si devono confrontare.

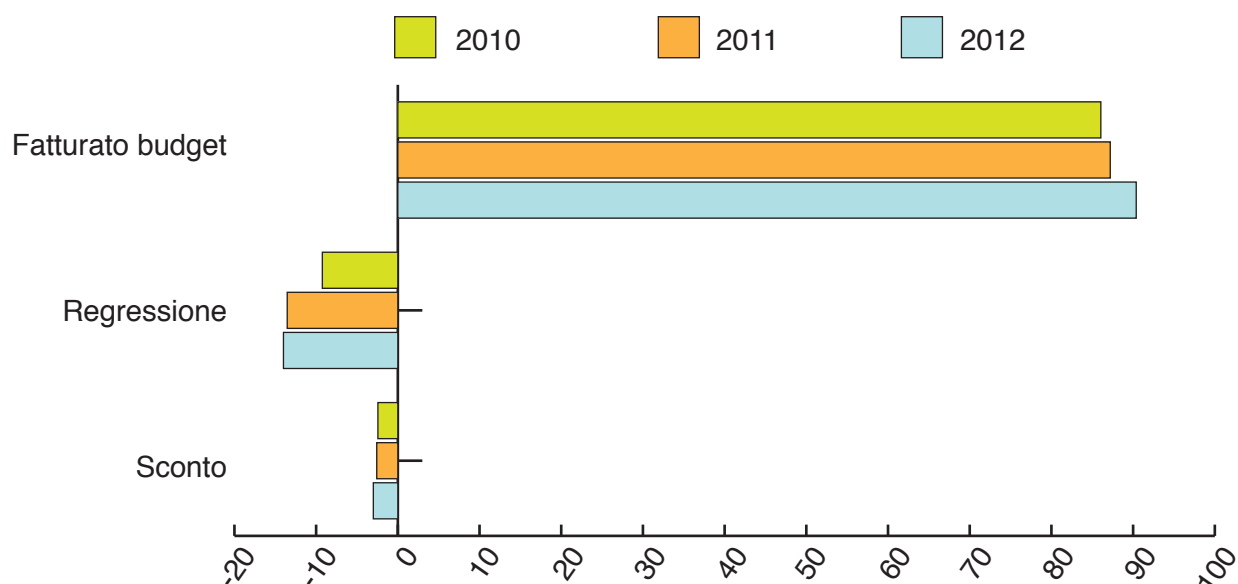


### 5.2. Analisi entrate

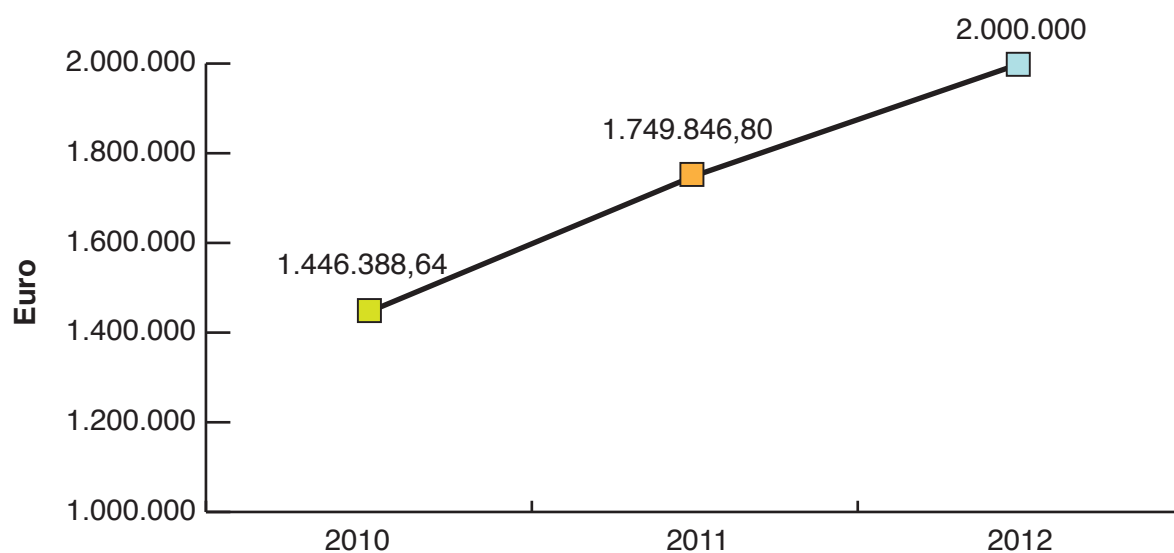
Il sistema Regionale per le attività ambulatoriali prevede un budget per ogni struttura convenzionata assegnato da una delibera regionale. Il superamento di questo budget prevede un abbattimento tariffario che raggiungere l'80%. Molto spesso le strutture per soddisfare le pressante richieste degli Utenti e per rispondere al requisito di continuità assistenziale, continuano le proprie attività anche se le prestazioni al netto della regressione non coprono neanche lontanamente il costo diretto della prestazione.

Nella trasparenza che contraddistingue la gestione, anche amministrativa, delle strutture del Gruppo Veneto ed affinché tutti i nostri stakeholder possano essere messi a conoscenza del budget che la Regione Veneto ci ha assegnato, inseriamo anche i dati inerenti le decurtazioni determinate dalla Legge Finanziaria Nazionale nonché quelle determinate dalla Legge Regionale del 2007 e dalla Dgr 1672/2009, ricordando comunque che il budget assegnato è invariato da due anni. Il budget invariabile (che permette peraltro alla Regione di avere la certezza dell'impegno del fabbisogno economico annuale), comporta per le strutture sanitarie, alcune importanti criticità che possiamo sintetizzare con la continua crescita di domanda sanitaria, a cui possiamo rispondere in maniera esaustiva, pena una pesante decurtazione delle tariffe corrisposte dalla Regione. Le strutture sanitarie si trovano quindi fra l'incudine e il martello rappresentati rispettivamente dalla popolazione bisognosa di ulteriori prestazioni sanitarie e dal bisogno regionale di risparmio. Una coperta troppo corta per bastare per tutti.

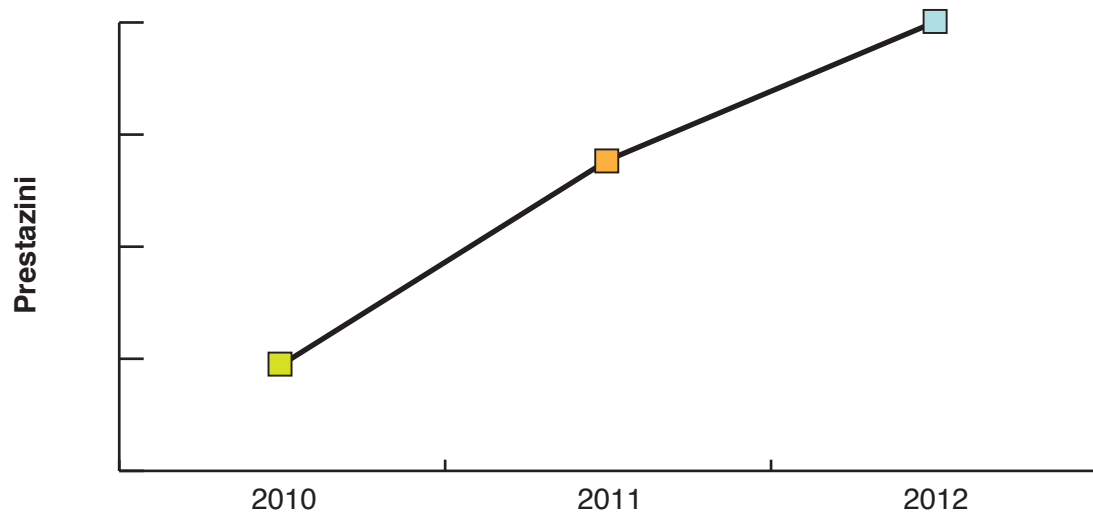
Per ovviare a ciò il Gruppo Veneto, ogni anno coscientemente sceglie di superare il budget assegnato pur sapendo di dover affrontare una pesante regressione tariffaria con la certezza di non riuscire a coprire i costi di produzione, ma nella convinzione che le strutture rappresentano una risorsa per la popolazione del territorio di riferimento.

**Analisi Fatturato budget, Regressione e Sconto**

Non essendo possibile l'aumento del budget assegnato, l'azienda ha conseguentemente ritenuto opportuno pervenire ad accordi con altre Aziende Socio Sanitarie del Veneto, attraverso l'acquisizione di "pacchetti di prestazioni di specialistica ambulatoriale" per il contenimento dei tempi di attesa e rivolgendosi all'utente in modalità privatistica, trovando risposta positiva:

**Fatturato attività privata**

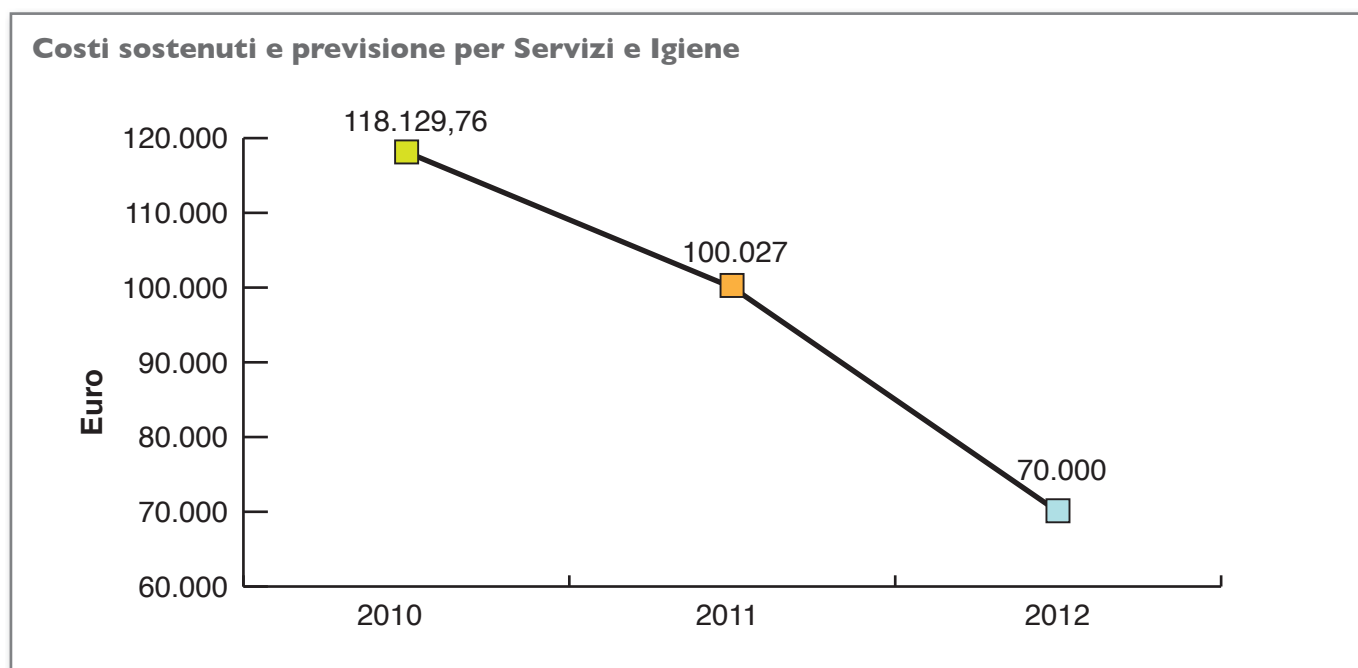
**Incremento prestazioni extra budget**



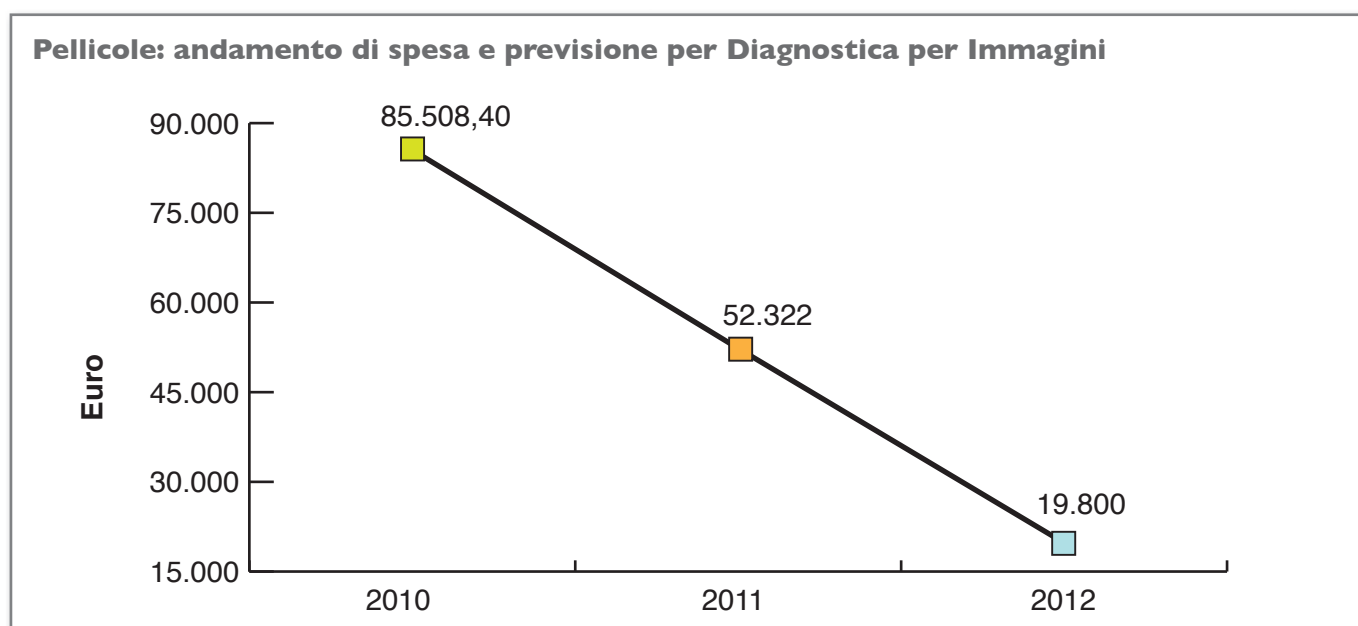
© Can Stock Photo Inc. / docent

### 5.3. Analisi uscite

Si è programmata una riduzione dei costi di circa 6-7% per il 2012. Questo avverrà riorganizzando il personale e implementando l'informatica per il controllo degli approvvigionamenti. Tra le attività inerenti gli aspetti economici aziendali, un'attività preminente, svolta dall'Amministrazione, è stata il monitoraggio mensile delle uscite. Obiettivo: valutare in quali settori aziendali ridurre i costi evitando di creare disagi per l'utente e per l'azienda stessa e, contestualmente mantenere un alto livello qualitativo nelle erogazioni dei servizi, migliorandoli. Infatti, dopo aver valutato il settore su cui operare, sono stati contattati più fornitori e attuata una serie di gare d'appalto. È stato preso in considerazione il settore servizi-igiene, per cui si ravvisava la necessità di un rinnovamento dal punto di vista qualitativo. A tal fine si è provveduto ad utilizzare prodotti più specifici mantenendo, comunque, il rispetto per l'ambiente, cercando di ottimizzare i tempi necessari per l'attività di pulizia ed igiene degli ambienti e quindi individuando un fornitore idoneo a soddisfare tali esigenze e assumere personale dedicato a tale mansione.. Si ritiene di avere ottenuto conseguentemente un buon risultato come da grafico:



Altro importante settore in cui si è intervenuti è stato il passaggio dal sistema della stampa e refertazione tradizionale a quella vocale e digitale, con una netta diminuzione nell'acquisto di pellicole e totale eliminazione dei rifiuti speciali. Si sono ottenuti di conseguenza importanti miglioramenti nel sistema medesimo, ottimizzando i tempi d'impiego, il rispetto per l'ambiente nonché riducendo notevolmente i costi, come nel seguente grafico.



L'Amministrazione ha svolto una continua e costante attività di monitoraggio dei costi e delle scorte minime di magazzino in tutti i settori coinvolti. Tale attività ha dato importanti ed evidenti risultati anche nelle piccole cose, attuando talvolta scelte economiche difficili e sofferte. Non sempre le richieste avanzate all'Amministrazione hanno trovato un positivo riscontro, non per mancanza di disponibilità dell'Amministrazione medesima ma perché si è cercato di eliminare i costi non più necessari, eliminando gli sprechi.

#### 5.4. Indicatori finanziari

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

##### **Indice di liquidità: $(Limm + Ldiff)/PB = 0,89$**

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

- 1) Quando le attività correnti sono maggiori delle passività correnti, l'indice di liquidità generale sarà maggiore di 1 e il capitale circolante netto positivo. Ci troviamo di fronte ad un'impresa con una buona situazione di liquidità. Le passività a breve termine sono interamente impiegate per coprire impieghi a breve termine, mentre questi ultimi sono in parte finanziati con il ricorso a finanziamenti a medio e lungo termine.
- 2) Quando le attività correnti sono uguali alle passività correnti, l'indice di liquidità generale sarà uguale ad 1 e il capitale circolante netto pari a zero. Ci troviamo di fronte ad un'impresa con una situazione di liquidità da tenere sotto controllo. Il fabbisogno finanziario generato dalle attività a breve termine è esclusivamente coperto con il ricorso a finanziamenti a breve termine.
- 3) Quando le attività correnti sono minori delle passività correnti, l'indice di liquidità generale è minore di 1. Ci troviamo di fronte ad un'impresa con una situazione di liquidità che copre il fabbisogno finanziario a medio e lungo termine ricorrendo a finanziamenti a breve.

I valori presi a riferimento sono:

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

##### **Indice di disponibilità: $AC/PB = 1,47$**

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

| Valore          | Quando...                                                    | Significa che...                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maggiore di uno | Le attività correnti sono maggiori della passività correnti  | L'impresa è in grado di far fronte alle uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti.                                                      |
| Uguale a uno    | Le attività correnti e le passività correnti sono uguali     | La situazione di liquidità dell'impresa è border-line poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti sono appena sufficienti a coprire le uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve. |
| Minore di uno   | Le attività correnti sono inferiori delle passività correnti | La situazione di liquidità dell'impresa è sofferente poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti non sono sufficienti a coprire le uscite future, derivati dall'estinzione delle passività a breve      |

### **Indice di indebitamento: IT/CP = 1,50**

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

#### **Chiave di lettura Significato**

|                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| Indice = 1:         | Indipendenza finanziaria          |
| Indice tra 1,5 e 2: | Struttura finanziaria buona       |
| Indice tra 2 e 3:   | Struttura finanziaria sufficiente |
| Indice > 3:         | Struttura finanziaria squilibrata |

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

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

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



© Can Stock Photo Inc. / wacker

© Foto L. Bosello, 2012

## **6 Dati su Utenti e Prestazioni erogate**

È indispensabile per qualsiasi azienda che operi in ambito sanitario e sociale analizzare la tipologia dei propri Utenti non in virtù di un mero dato economico, ma per pianificare e programmare le proprie attività in funzione della domanda, in modo da soddisfare il bisogno di salute in un equilibrio economico dettato da tariffe rispondenti al costo di produzione con un utile.

Questa sezione esamina la popolazione che afferisce alle strutture del Gruppo di Padova, Cadoneghe e Barbarano secondo il criterio di provenienza (Comune e Ulss), età, sesso ed eventuale tipologia di esenzione alla compartecipazione alla spesa (ticket).

Nella sezione successiva (IV.I.) sono analizzate le prestazioni erogate secondo le diverse tipologie.

I dati 2011 sono confrontati con quelli del biennio precedente, in modo da evidenziare l'attinenza e l'andamento del tempo. La raccolta dei dati risulta più omogenea e risponde quasi completamente alle precise indicazioni dettate dalla direzione generale.

Sono state attivate nuove query (domanda informatica) nel sistema statistico per estrapolare ed omogeneizzare i dati interessati.

Per meglio comprendere i dati è necessario fornire alcune definizioni.

**Utente:** si intende la persona che afferisce alla struttura per ricevere una o più prestazioni sanitarie.

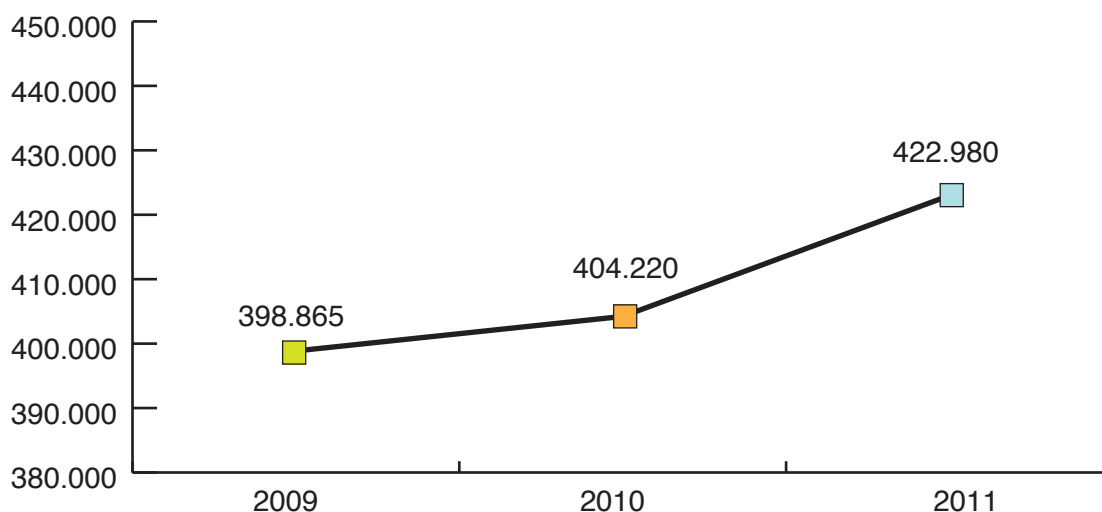
**Prestazione:** si intende la singola prestazione sanitaria. Un ciclo di fisioterapia erogata può essere costituita da una o più prestazioni che vanno a costituire lo stesso ciclo.

**Assegnazione:** è l'accettazione dell'Utente, secondo finalità fiscali ed economiche. Ad esempio chi si sottopone ad un ciclo di dieci sedute di Rieducazione e Massaggio, pur costituendo un singolo accesso per seduta, ha due assegnazioni di prestazione Privata (Massaggio) e di prestazione in Convenzione (Rieducazione).

**Prestazioni complessive erogate dalle strutture del gruppo  
(Cadoneghe, Padova e Barbarano)**

|                    | 2009    | 2010    | 2011    |
|--------------------|---------|---------|---------|
| Totale Prestazioni | 398.865 | 404.220 | 422.980 |

**Prestazioni complessive erogate dalle strutture del gruppo**



**Prestazioni erogate dalla struttura di Cadoneghe  
(Centro Fisioterapico Padovano, Pol.Centro Fisioterapico Padovano, Radiologia Scrovegni)**

| Branca                        | 2011<br>totale | 2011<br>conven-<br>zionati | 2011<br>privati | 2010<br>totale | 2010<br>conven-<br>zionati | 2010<br>privati | 2009<br>totale | 2009<br>conven-<br>zionati | 2009<br>privati |
|-------------------------------|----------------|----------------------------|-----------------|----------------|----------------------------|-----------------|----------------|----------------------------|-----------------|
| Fisioterapia                  | 226.889        | 167.228                    | 59.661          | 206.419        | 175.406                    | 31.013          | 190.015        | 174.416                    | 15.599          |
| Diagnostica per<br>immagini   | 34.896         | 31.296                     | 3.600           | 32.034         | 29.557                     | 2.477           | 26.651         | 25.372                     | 1.279           |
| Poliambulat.<br>(escluso ORL) | 2.552          | 0                          | 2.552           | 2.337          | 0                          | 2.337           | 2.425          | 0                          | 2.425           |
| Totale                        | 264.337        | 198.524                    | 65.813          | 240.790        | 204.963                    | 35.827          | 219.091        | 199.788                    | 19.303          |

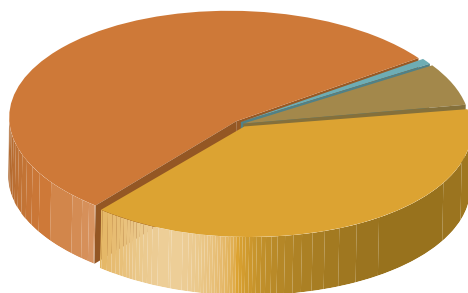
Appurato che la struttura ha lo stesso budget ormai da anni, possiamo notare dai dati riportati che le prestazioni totali di Fisiokinesiterapia (compresa la Riabilitazione in Acqua) hanno evidenziato un leggero calo nel convenzionato. Questo è da imputarsi al sempre maggiore ricorso alle prestazioni private dovute all'introduzione di nuove apparecchiature non previste in convenzione dal tariffario nazionale e regionale. Al contrario c'è un aumento delle prestazioni di rieducazione convenzionate (a discapito delle prestazioni di terapie fisiche) e delle prestazioni private. Abbiamo un aumento costante delle prestazioni di Diagnostica per Immagini sia del convenzionato che del privato puro. Il Poliambulatorio, solo privato, ha visto un leggero incremento delle prestazioni erogate con un sempre maggior radicamento nel territorio.



**Ulss di appartenenza degli Utenti della Struttura di Cadoneghe**

| ULSS di appartenenza  | 2011   | 2010   | 2009   |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| ULSS 15 Alta Padovana | 28.968 | 25.708 | 20.011 |
| ULSS 16 Padova        | 20.719 | 20.157 | 17.660 |
| ULSS 13 Mirano        | 3.122  | 2.870  | 2.456  |
| Altre ULSS            | 570    | 841    | 787    |
| Totale                | 53.379 | 49.576 | 40.914 |

Più delle metà degli Utenti proviene dall'Ulss 15, il cui peso diviene per il 2011 ancora più importante rispetto all'Ulss 16. I dati infatti vedono un aumento di 3 mila unità (aumento del 10 per cento) a sottolineare come il posizionamento della struttura nel territorio risponde pienamente alla esigenze dei comuni del Medio Brenta.

**Ulss di appartenenza degli Utenti della Struttura di Cadoneghe (anno 2011)**

- ULSS 15 Alta Padovana
- ULSS 16 Padova
- ULSS 13 Mirano
- Altre ULSS



© Foto L. Bosello, 2012

**Centro Fisioterapico Padovano - Prestazioni Fisiokinesiterapia e Piscina**

| Prestazioni                                                                      | 2011           | 2010           | 2009           |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Terapie fisiche                                                                  | 126.192        | 114.029        | 109.271        |
| Rieducazione patologie ortopediche                                               | 48.305         | 41.949         | 44.745         |
| Riabilitazione in acqua                                                          | 11.615         | 6.451          | 523            |
| Riabilitazione neurologica                                                       | 11.185         | 10.672         | 6.198          |
| Massoterapia                                                                     | 8.823          | 15.120         | 11.599         |
| Visite fisiatriche                                                               | 8.210          | 8.757          | 6.542          |
| Rieducazione funzionale per cifo scoliosi                                        | 5.670          | 4.199          | 3.735          |
| Linfodrenaggio (rfps + linfo)                                                    | 2.039          | 1.746          | 1.462          |
| Altre attività (manu – medica)                                                   | 1.792          | 813            | 1.222          |
| Studio neurofisiologico elettromiografico – Elettromiografia (numero di accessi) | 1.712          | 1.292          | 1.484          |
| Rieducazione motoria di gruppo                                                   | 929            | 1.129          | 3.063          |
| Onde d'urto                                                                      | 325            | 207            | 171            |
| Rieducazione pneumologia                                                         | 84             | 44             | 0              |
| Domiciliari                                                                      | 8              | 11             | 0              |
| <b>TOTALE</b>                                                                    | <b>226.889</b> | <b>206.419</b> | <b>190.015</b> |

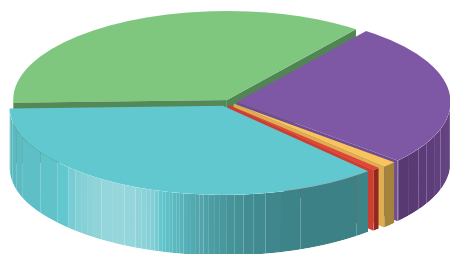
Il dato riferito alla struttura di Cadoneghe evidenzia un aumento delle prestazioni erogate. Spiccano in particolar modo le Terapie Fisiche, la Palestra, il Linfodrenaggio e la Rieducazione per Cifo Scoliosi.

**Centro Fisioterapico Padovano - Prestazioni Fisiokinesiterapia e Piscina (anno 2011)**

**Centro Fisioterapico Padovano - Prestazioni Piscina**

| Prestazioni                         | 2011   | 2010  | 2009 |
|-------------------------------------|--------|-------|------|
| Rieducazioni individuali            | 3.043  | 1.651 | 91   |
| Corso mamma e bebè                  | 144    | 64    | 0    |
| Corso gestanti e post parto         | 44     | 0     | 0    |
| Rieducazione motoria per rachialgia | 4.240  | 2.856 | 336  |
| Attività fisica adattata            | 4.144  | 1.880 | 96   |
| Totale                              | 11.615 | 6.451 | 523  |

L'attività in piscina ha visto un aumento delle prestazioni in tutti i settori e l'introduzione di nuovi corsi, come "Mamma e bebè" e "Gestanti e post parto".

**Centro Fisioterapico Padovano - Prestazioni Piscina (anno 2011)**

- Rieducazioni individuali
- Corso mamma e bebè
- Corso gestanti e post parto
- Rieducazione motoria per rachialgia
- Attività fisica adattata



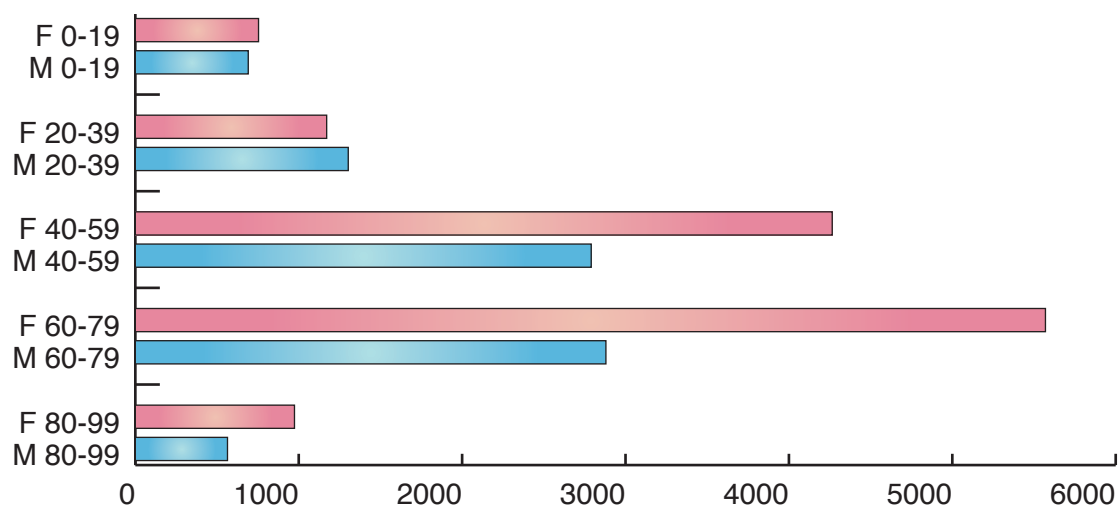
© Foto B. Zanoni, 2011

**Centro Fisioterapico Padovano - Distribuzione per età  
degli Utenti delle prestazioni di fisiochinesiterapia e in piscina**

| 2011    |        |        | 2010    |        |        | 2009    |        |        |
|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|
| Età     | Sesso  | Nr.    | Età     | Sesso  | Nr.    | Età     | Sesso  | Nr.    |
| A 0-19  | F      | 754    | A 0-19  | F      | 624    | A 0-19  | F      | 549    |
|         | M      | 691    |         | M      | 549    |         | M      | 446    |
|         | Totale | 1.445  |         | Totale | 1.158  |         | Totale | 929    |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| B 20-39 | F      | 1.171  | B 20-39 | F      | 1.270  | B 20-39 | F      | 984    |
|         | M      | 1.303  |         | M      | 1.143  |         | M      | 979    |
|         | Totale | 2.474  |         | Totale | 2.413  |         | Totale | 1.963  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| C 40-59 | F      | 4.265  | C 40-59 | F      | 3.873  | C 40-59 | F      | 2.859  |
|         | M      | 2.790  |         | M      | 2.456  |         | M      | 2.000  |
|         | Totale | 7.055  |         | Totale | 6.329  |         | Totale | 4.859  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| D 60-79 | F      | 5.570  | D 60-79 | F      | 5.305  | D 60-79 | F      | 4.815  |
|         | M      | 2.880  |         | M      | 2.853  |         | M      | 2.406  |
|         | Totale | 8.450  |         | Totale | 8.158  |         | Totale | 7.221  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| E 80-99 | F      | 974    | E 80-99 | F      | 884    | E 80-99 | F      | 766    |
|         | M      | 564    |         | M      | 430    |         | M      | 293    |
|         | Totale | 1.538  |         | Totale | 1.314  |         | Totale | 1.059  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| Totale  |        | 20.962 | Totale  |        | 19.387 | Totale  |        | 16.097 |

Rispetto all'anno scorso si è notato un continuo aumento delle classi più giovani (0-19) con una leggera preminenza femminile. Nella cosiddetta "quarta età" (80-99) abbiamo notato un incremento anche in questo caso con una maggioranza Femminile.

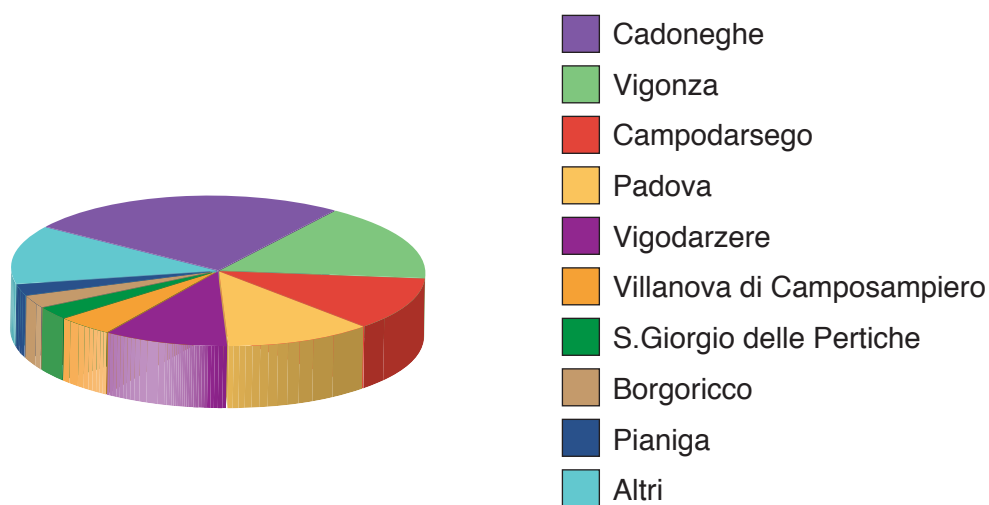
**Centro Fisioterapico Padovano - Distribuzione per età  
degli Utenti delle prestazioni di fisiochinesiterapia e in piscina (anno 2011)**



**Centro Fisioterapico Padovano - Comuni di provenienza degli Utenti di fisiochinesiterapia**

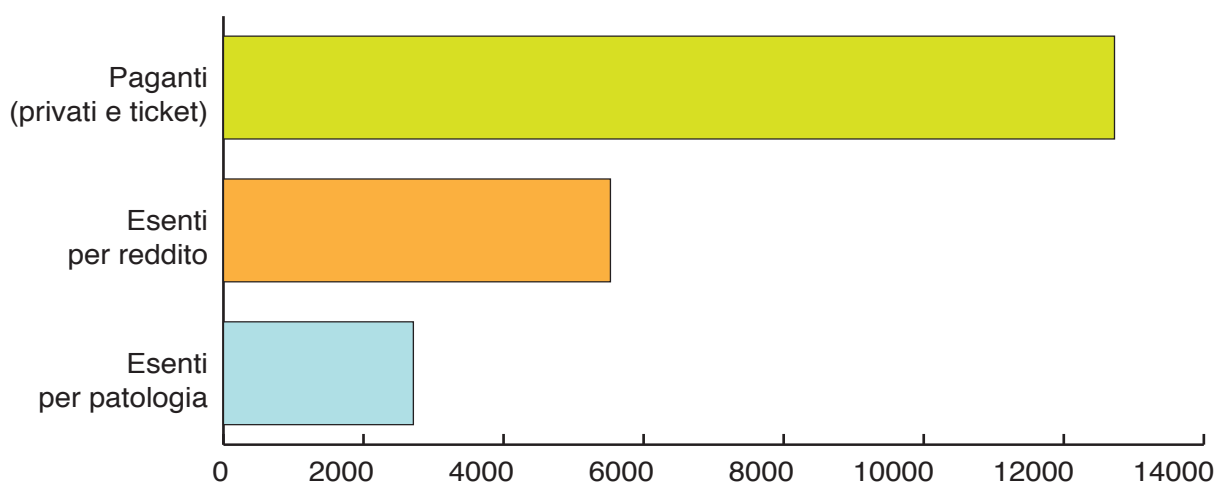
| Comune di provenienza    | 2011   | 2010   | 2009   |
|--------------------------|--------|--------|--------|
| Cadoneghe                | 5.301  | 5.124  | 4.156  |
| Vigonza                  | 3.472  | 3.374  | 2.941  |
| Campodarsego             | 2.417  | 2.237  | 2.067  |
| Padova                   | 2.463  | 2.022  | 1.524  |
| Vigodarzere              | 2.059  | 1.888  | 1.477  |
| Villanova di Camposamp.  | 889    | 946    | 963    |
| S.Giorgio delle pertiche | 597    | 537    | 415    |
| Borgoricco               | 584    | 535    | 362    |
| Pianiga                  | 557    | 513    | 504    |
| Curtarolo                | 275    | 257    | 207    |
| Santa Maria di Sala      | 210    | 252    | 149    |
| Camposampiero            | 238    | 189    | 163    |
| Noventa Padovana         | 235    | 157    | 109    |
| Limena                   | 203    | 127    | 121    |
| Santa Giustina in Colle  | 109    | 92     | 70     |
| Stra                     | 104    | 83     | 88     |
| Altri                    | 1.249  | 1.054  | 781    |
| Totale                   | 20.962 | 19.387 | 16.097 |

Nel 2011 il numero degli Utenti è cresciuto di circa 1500 Unità, pari all'8 per cento, superando la quota di 20 mila utenti. La struttura di Cadoneghe, anche se inserita nel territorio dell'Ulss 16 di Padova, si dimostra molto attrattiva per utenti che provengono dal territorio dell'Ulss 15. Nel 2011 si è confermata l'attrattività della struttura per cinque comuni del territorio – Cadoneghe, Campodarsego, Vigonza, Vigodarzere, Padova.

**Centro Fisioterapico Padovano - Comuni di provenienza degli Utenti di fisiochinesiterapia (anno 2011)**

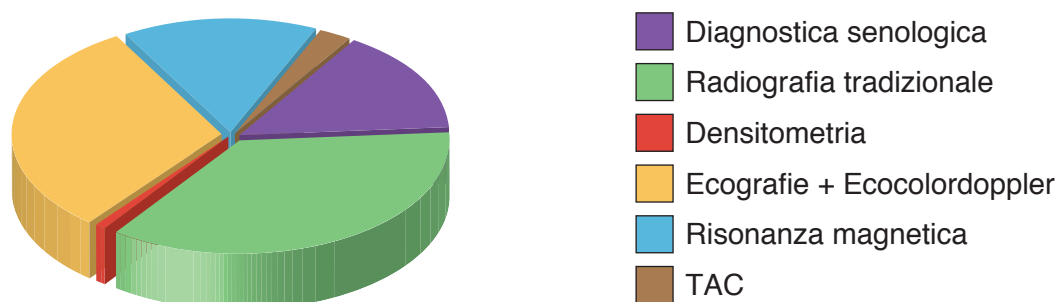
**Centro Fisioterapico Padovano - Analisi Utenti per tipologia d'esenzione**

|                            | 2011   | 2010   | 2009   |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| Paganti (privati e ticket) | 12.724 | 10.940 | 8.454  |
| ESENTI per reddito         | 5.526  | 5.672  | 5.285  |
| ESENTI per patologia       | 2.712  | 2.775  | 2.358  |
| Totale                     | 20.962 | 19.387 | 16.097 |

**Centro Fisioterapico Padovano - Analisi Utenti per tipologia d'esenzione (anno 2011)****Radiologia Scrovegni - Prestazioni di Diagnostica per immagini**

| Prestazioni                 | 2011   | 2010   | 2009   |
|-----------------------------|--------|--------|--------|
| Diagnostica senologica      | 5.226  | 5.016  | 5.638  |
| Radiografia tradizionale    | 12.514 | 12.754 | 9.708  |
| Densitometria               | 360    | 382    | 107    |
| Ecografie + Ecocolordoppler | 10.731 | 8.631  | 5.807  |
| Risonanza magnetica         | 5.237  | 4.434  | 3.389  |
| TAC                         | 828    | 817    | 73     |
| Totale                      | 34.896 | 32.034 | 24.722 |

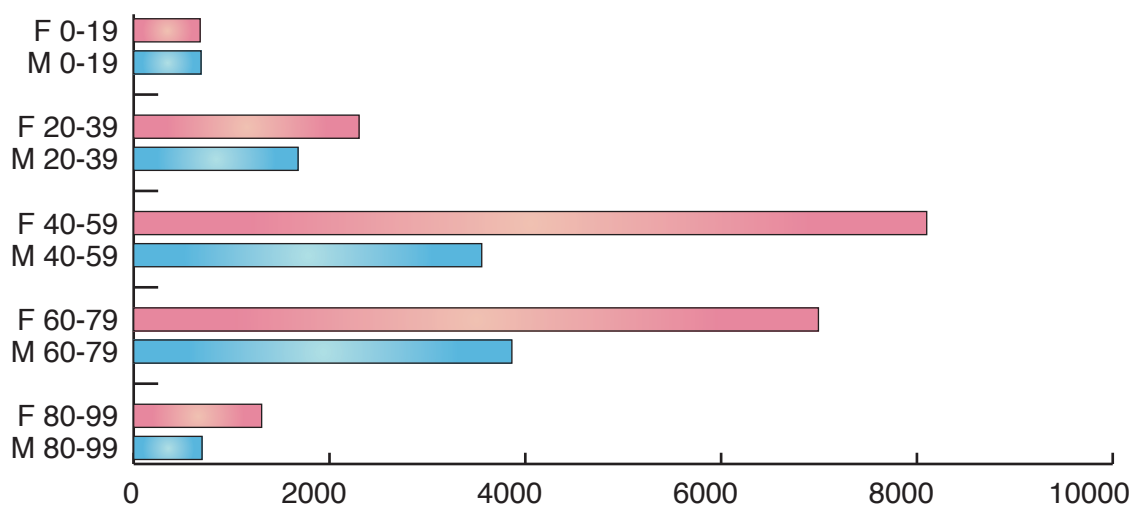
Rispetto all'anno scorso c'è stato un aumento delle prestazioni effettuate (Convenzionate e Private), cresciute di quasi tremila unità. In aumento in particolare le prestazioni di Diagnostica Senologica, le ecografie – ecocolordoppler e le risonanze magnetiche, a dimostrazione del ruolo di prevenzione e screening promosso dal Gruppo Veneto.

**Tipologia prestazioni Diagnostica per Immagini (anno 2011)**

**Radiologia Scrovegni - Distribuzione per età degli Utenti della diagnostica per immagini**

| 2011    |        |        | 2010    |        |        | 2009    |        |        |
|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|
| Età     | Sesso  | Nr.    | Età     | Sesso  | Nr.    | Età     | Sesso  | Nr.    |
| A 0-19  | F      | 679    | A 0-19  | F      | 650    | A 0-19  | F      | 493    |
|         | M      | 688    |         | M      | 641    |         | M      | 525    |
|         | Totale | 1.367  |         | Totale | 1.128  |         | Totale | 875    |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| B 20-39 | F      | 2.302  | B 20-39 | F      | 2.207  | B 20-39 | F      | 1.689  |
|         | M      | 1.679  |         | M      | 1.674  |         | M      | 1.228  |
|         | Totale | 3.981  |         | Totale | 3.881  |         | Totale | 2.917  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| C 40-59 | F      | 8.100  | C 40-59 | F      | 7.604  | C 40-59 | F      | 6.389  |
|         | M      | 3.555  |         | M      | 2.986  |         | M      | 2.176  |
|         | Totale | 11.655 |         | Totale | 10.590 |         | Totale | 8.565  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| D 60-79 | F      | 6.994  | D 60-79 | F      | 6.695  | D 60-79 | F      | 5.986  |
|         | M      | 3.863  |         | M      | 3.558  |         | M      | 2.762  |
|         | Totale | 10.857 |         | Totale | 10.253 |         | Totale | 8.748  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| E 80-99 | F      | 1.307  | E 80-99 | F      | 1.228  | E 80-99 | F      | 912    |
|         | M      | 698    |         | M      | 606    |         | M      | 456    |
|         | Totale | 2.005  |         | Totale | 1.834  |         | Totale | 1.368  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| Totale  |        | 29.865 | Totale  |        | 27.849 | Totale  |        | 22.616 |

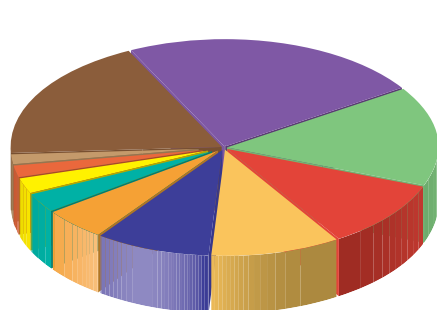
Rispetto all'anno scorso si è notato un continuo aumento delle classi più giovani (0-19) e nella "quarta età" (80-99) con una preminente maggioranza femminile.

**Radiologia Scrovegni****Distribuzione per età degli Utenti della diagnostica per immagini (anno 2011)**

**Radiologia Scrovegni - Comuni di provenienza degli Utenti di radiologia**

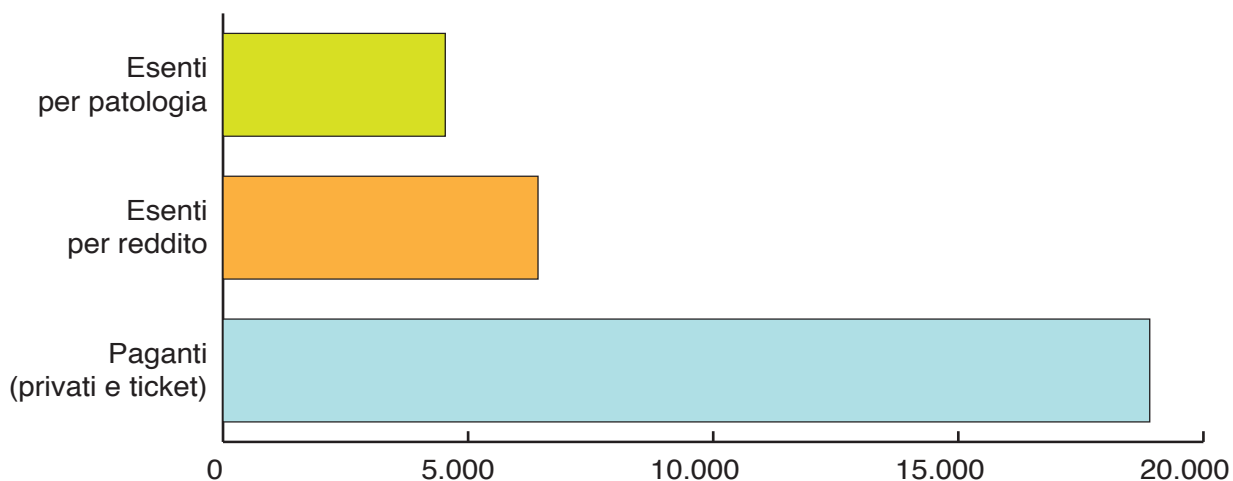
| Comune di provenienza     | 2011   | 2010   | 2009   |
|---------------------------|--------|--------|--------|
| Cadoneghe                 | 6.897  | 692    | 538    |
| Vigonza                   | 4.549  | 7.386  | 6.447  |
| Padova                    | 2.997  | 128    | 66     |
| Campodarsego              | 2.981  | 2.680  | 1.992  |
| Vigodarzere               | 2.656  | 323    | 217    |
| Villanova di Camposamp.   | 1.519  | 154    | 111    |
| Borgoricco                | 901    | 118    | 64     |
| S. Giorgio delle Pertiche | 798    | 214    | 130    |
| Santa Maria di Sala       | 533    | 112    | 98     |
| Pianiga                   | 484    | 201    | 302    |
| Camposampiero             | 460    | 3.116  | 2.927  |
| Curtarolo                 | 433    | 521    | 408    |
| Santa Giustina in Colle   | 297    | 133    | 90     |
| Trebaseleghe              | 251    | 137    | 77     |
| Piazzola sul Brenta       | 250    | 602    | 414    |
| Massanzago                | 230    | 168    | 136    |
| Noventa Padovana          | 203    | 520    | 374    |
| Campo San Martino         | 194    | 123    | 113    |
| Villafranca Padovana      | 188    | 204    | 118    |
| Piombino Dese             | 169    | 2.301  | 1.496  |
| Limena                    | 164    | 4.205  | 3.143  |
| Loreggia                  | 150    | 113    | 70     |
| Stra                      | 137    | 1.438  | 1.123  |
| Mirano                    | 102    | 2.259  | 2.162  |
| Altri                     | 2.322  | 301    | 214    |
| Totale                    | 29.865 | 27.848 | 22.616 |

I dati ribadiscono il ruolo importante della Radiologia Scrovegni per il bacino delle Ulss 15 e Ulss 16 con un totale Utenti nel 2011 vicino alle 30 mila unità (pari ad un incremento di 2 mila unità). Anche per la Radiologia si conferma l'attrazione verso gli Utenti dell'Ulss 15 con cinque comuni – Cadoneghe, Campodarsego, Padova, Vigodarzere, Vigonza e Villanova di Camposampiero – che rappresentano il 60 per cento degli utenti totali.

**Radiologia Scrovegni - Comuni di provenienza degli Utenti di radiologia (anno 2011)**

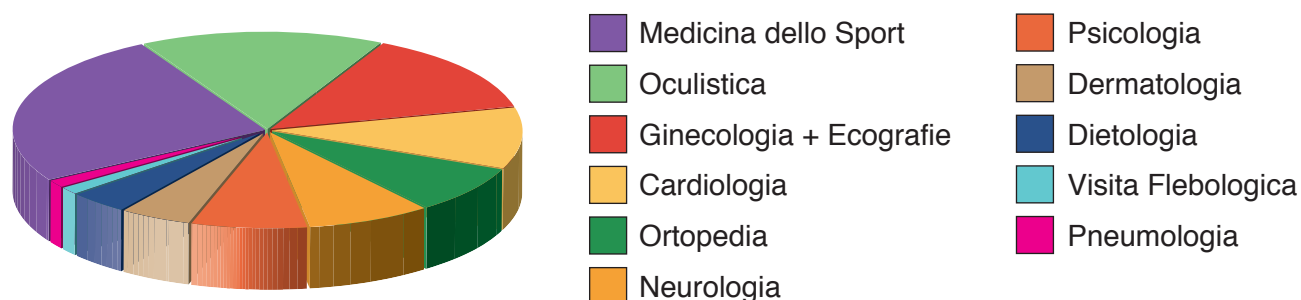
**Radiologia Scrovegni - Analisi utenti per tipologia d'esenzione**

|                            | 2011   | 2010   | 2009   |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| Esenti per patologia       | 4.534  | 4.485  | 4.861  |
| Esenti per reddito         | 6.426  | 6.121  | 5.033  |
| Paganti (privati e ticket) | 18.905 | 17.242 | 12.722 |
| Totale                     | 29.865 | 27.848 | 22.616 |

**Tipologia di esenzione Radiologia Scrovegni (anno 2011)****Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano - Prestazioni**

| Prestazioni             | 2011  | 2010  | 2009  |
|-------------------------|-------|-------|-------|
| Medicina dello Sport    | 659   | 663   | 439   |
| Oculistica              | 391   | 454   | 551   |
| Ginecologia + Ecografie | 353   | 354   | 501   |
| Cardiologia             | 256   | 169   | 91    |
| Ortopedia               | 208   | 185   | 182   |
| Neurologia              | 207   | 88    | 86    |
| Psicologia              | 188   | 122   | 248   |
| Dermatologia            | 126   | 129   | 90    |
| Dietologia              | 96    | 108   | 164   |
| Visita Flebologica      | 39    | 27    | 23    |
| Pneumologia             | 29    | 38    | 0     |
| Totale                  | 2.552 | 2.337 | 2.375 |

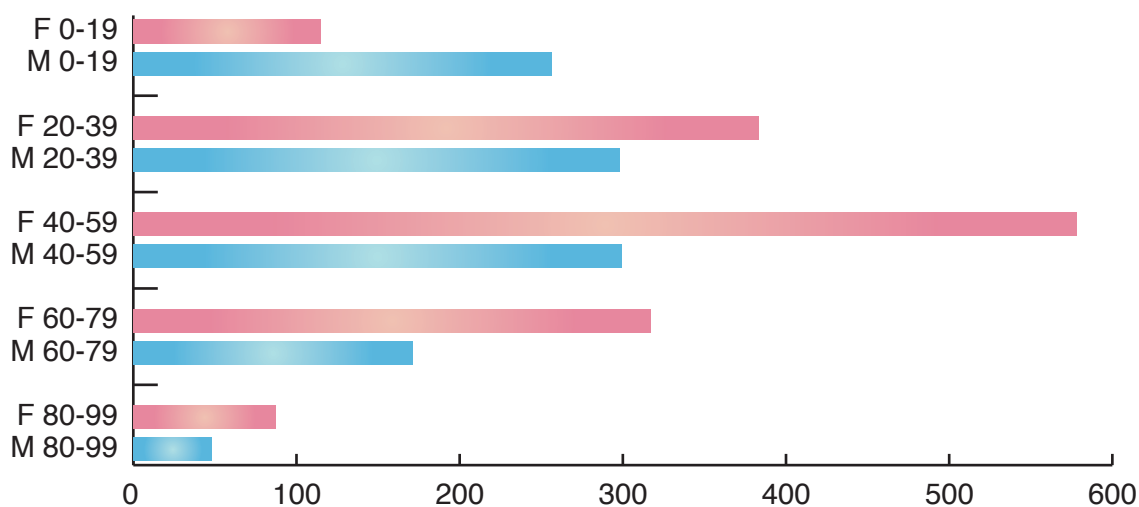
Si evidenzia una crescita delle prestazioni di Poliambulatorio rispetto all'anno precedente, in particolar modo le visite neurologiche e cardiologiche.

**Tipologia prestazioni Diagnostica per Immagini (anno 2011)**

**Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano - Distribuzione per età degli Utenti**

| 2011    |        |       | 2010    |        |       | 2009    |        |       |
|---------|--------|-------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|
| Età     | Sesso  | Nr.   | Età     | Sesso  | Nr.   | Età     | Sesso  | Nr.   |
| A 0-19  | F      | 115   | A 0-19  | F      | 93    | A 0-19  | F      | 108   |
|         | M      | 256   |         | M      | 243   |         | M      | 185   |
|         | Totale | 371   |         | Totale | 336   |         | Totale | 293   |
|         |        |       |         |        |       |         |        |       |
| B 20-39 | F      | 383   | B 20-39 | F      | 398   | B 20-39 | F      | 468   |
|         | M      | 298   |         | M      | 382   |         | M      | 321   |
|         | Totale | 681   |         | Totale | 780   |         | Totale | 789   |
|         |        |       |         |        |       |         |        |       |
| C 40-59 | F      | 578   | C 40-59 | F      | 450   | C 40-59 | F      | 569   |
|         | M      | 299   |         | M      | 256   |         | M      | 243   |
|         | Totale | 877   |         | Totale | 706   |         | Totale | 812   |
|         |        |       |         |        |       |         |        |       |
| D 60-79 | F      | 317   | D 60-79 | F      | 270   | D 60-79 | F      | 278   |
|         | M      | 171   |         | M      | 140   |         | M      | 131   |
|         | Totale | 488   |         | Totale | 410   |         | Totale | 409   |
|         |        |       |         |        |       |         |        |       |
| E 80-99 | F      | 87    | E 80-99 | F      | 71    | E 80-99 | F      | 57    |
|         | M      | 48    |         | M      | 34    |         | M      | 15    |
|         | Totale | 135   |         | Totale | 105   |         | Totale | 72    |
|         |        |       |         |        |       |         |        |       |
| Totale  |        | 2.552 | Totale  |        | 2.337 | Totale  |        | 2.375 |

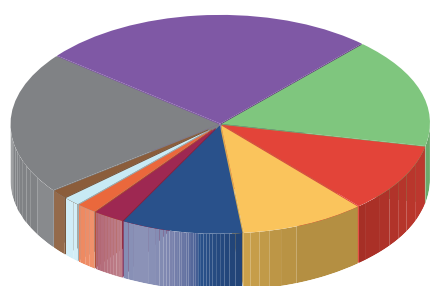
C'è un aumento in quasi tutte le fasce d'età, in particolare in quella 40-59. In leggero calo solo i giovani dai 20 ai 39 anni.

**Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano - Distribuzione per età degli Utenti (anno 2011)**

**Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano - Comuni di provenienza degli Utenti**

| Comune di provenienza      | 2011         | 2010         | 2009         |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Cadoneghe                  | 673          | 687          | 684          |
| Padova                     | 418          | 338          | 275          |
| Campodarsego               | 258          | 219          | 231          |
| Vigodarzere                | 249          | 189          | 158          |
| Vigonza                    | 245          | 226          | 257          |
| Villanova di Camposampiero | 63           | 94           | 105          |
| Santa Maria di Sala        | 39           | 18           | 26           |
| Borgoricco                 | 38           | 34           | 38           |
| S. Giorgio delle Pertiche  | 35           | 52           | 38           |
| Limena                     | 31           | 20           | 17           |
| Noventa Padovana           | 23           | 17           | 15           |
| Stra                       | 23           | 16           | 14           |
| Curtarolo                  | 20           | 31           | 11           |
| Camposampiero              | 19           | 18           | 10           |
| Albignasego                | 18           | 27           | 11           |
| Altri                      | 400          | 351          | 485          |
| <b>Totale</b>              | <b>2.552</b> | <b>2.337</b> | <b>2.375</b> |

Il Poliambulatorio ha rilevato una crescita nelle prestazioni, superando quota 2.500 utenti nel 2011, con un aumento di 200 unità (pari a circa il 10%). Anche in questo caso si nota l'attrattività per i comuni dell'Ulss 15 e 16, come dimostrano i dati di Cadoneghe, Campodarsego, Vigodarzere, Vigonza e Padova.

**Provenienza Utenti Poliambulatorio Cadoneghe (anno 2011)**

Cadoneghe  
 Padova  
 Campodarsego  
 Vigodarzere  
 Vigonza

Villanova di Camposampiero  
 Santa Maria di Sala  
 Borgoricco  
 S. Giorgio delle Pertiche  
 Altri

**Prestazioni erogate dalla struttura di Padova (Centro Medico Fisioguizza)**

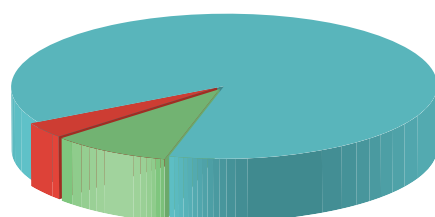
| Branca                           | 2011<br>totale | 2011<br>conven-<br>zionati | 2011<br>privati | 2010<br>totale | 2010<br>conven-<br>zionati | 2010<br>privati | 2009<br>totale | 2009<br>conven-<br>zionati | 2009<br>privati |
|----------------------------------|----------------|----------------------------|-----------------|----------------|----------------------------|-----------------|----------------|----------------------------|-----------------|
| Fisioterapia                     | 145.134        | 124.500                    | 20.634          | 150.746        | 132.556                    | 18.190          | 167.614        | 152.555                    | 15.059          |
| Poliambulatorio<br>(escluso ORL) | 135            | 0                          | 135             | –              | –                          | –               | –              | –                          | –               |
| Totale                           | 145.269        | 124.500                    | 20.769          | 150.746        | 132.556                    | 18.190          | 167.614        | 152.555                    | 15.059          |

Possiamo notare un leggero calo delle prestazioni legato alla diminuzione delle terapie fisiche convenzionate. Questo è da imputarsi al sempre maggiore ricorso alle prestazioni private dovute all'introduzione di nuove tecnologie non previste in convenzione dal tariffario nazionale e regionale. Si è visto infatti un incremento importante delle prestazioni private. Rispetto al passato è stato attivato il servizio di Poliambulatorio.

**Ulss di appartenenza degli Utenti della Struttura di Padova**

| ULSS di appartenenza | 2011   | 2010   | 2009   |
|----------------------|--------|--------|--------|
| ULSS 16 Padova       | 11.039 | 9.770  | 9.510  |
| ULSS 17 Monselice    | 1.149  | 1.059  | 1.033  |
| Altre ULSS           | 431    | 361    | 448    |
| Totale               | 12.619 | 11.190 | 10.991 |

Si nota un aumento degli utenti provenienti da tutte le Ulss che conferma la radicalità da parte della struttura medica.

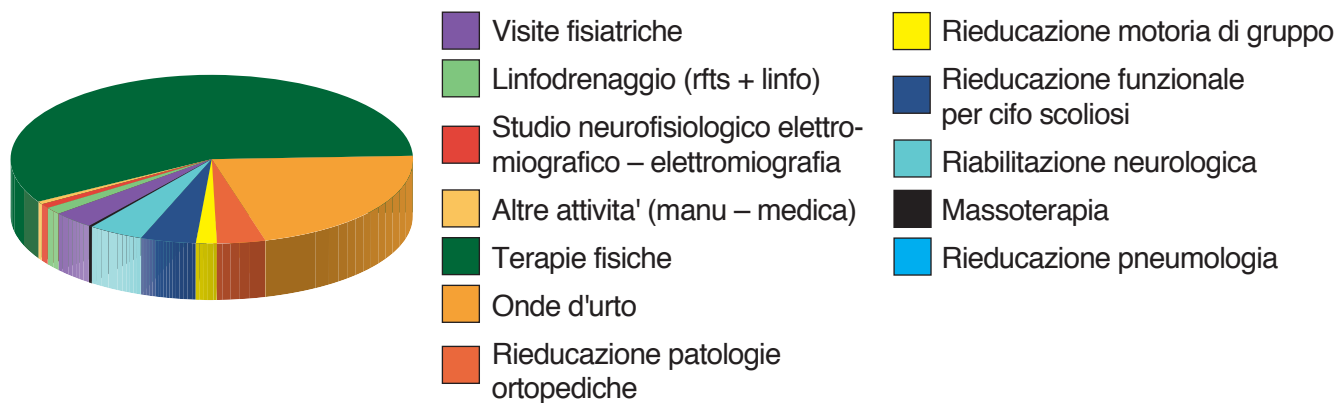
**Ulss di appartenenza degli Utenti della Struttura di Padova (anno 2011)**

- ULSS 16 Padova
- ULSS 17 Monselice
- Altre ULSS

**Centro Medico Fisioguizza - Prestazioni di fisiochinesiterapia**

| Prestazioni                                                                      | 2011    | 2010    | 2009    |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|
| Visite fisiatriche                                                               | 4.998   | 6.599   | 4.759   |
| Linfodrenaggio (rfts + linfo)                                                    | 2.039   | 658     | 1.052   |
| Studio neurofisiologico elettromiografico – elettromiografia (numero di accessi) | 1.412   | 1.184   | 1.115   |
| Altre attivita' (manu – medica)                                                  | 500     | 326     | 287     |
| Terapie fisiche                                                                  | 83.806  | 70.201  | 103.420 |
| Onde d'urto                                                                      | 115     | 208     | 94      |
| Rieducazione patologie ortopediche                                               | 31.086  | 40.483  | 35.886  |
| Rieducazione motoria di gruppo                                                   | 5.519   | 5.106   | 5.039   |
| Rieducazione funzionale per cifo scoliosi                                        | 2.730   | 2.166   | 1.424   |
| Riabilitazione neurologica                                                       | 6.321   | 11.842  | 5.580   |
| Massoterapia                                                                     | 6.571   | 11.973  | 8.958   |
| Rieducazione pneumologia                                                         | 37      | 0       | 0       |
| Totale                                                                           | 145.134 | 150.746 | 167.614 |

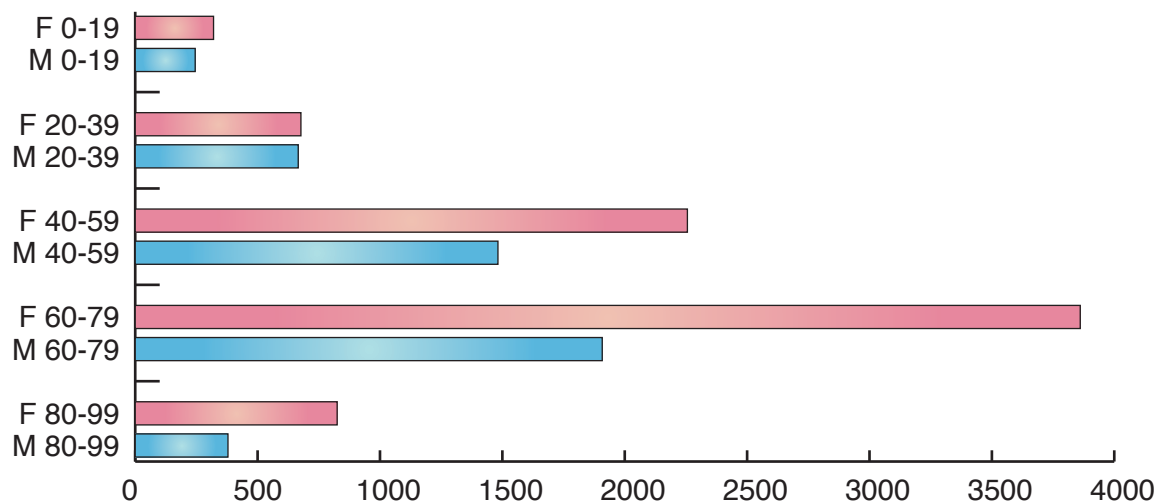
La struttura di Padova ha confermato il trend di crescita dell'anno scorso con un incremento della Massoterapia, dell'Elettromiografia e le Terapie Fisiche. E' stata rispettata la programmazione della Direzione.

**Centro Medico Fisioguizza - Prestazioni di fisiochinesiterapia**

**Centro Medico Fisioguizza - Distribuzione per età degli Utenti**

| 2011    |        |        | 2010    |        |        | 2009    |        |        |
|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|
| Età     | Sesso  | Nr.    | Età     | Sesso  | Nr.    | Età     | Sesso  | Nr.    |
| A 0-19  | F      | 320    | A 0-19  | F      | 256    | A 0-19  | F      | 254    |
|         | M      | 245    |         | M      | 204    |         | M      | 208    |
|         | Totale | 565    |         | Totale | 458    |         | Totale | 448    |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| B 20-39 | F      | 677    | B 20-39 | F      | 624    | B 20-39 | F      | 633    |
|         | M      | 666    |         | M      | 636    |         | M      | 645    |
|         | Totale | 1.343  |         | Totale | 1.260  |         | Totale | 1.278  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| C 40-59 | F      | 2.256  | C 40-59 | F      | 2.062  | C 40-59 | F      | 1.974  |
|         | M      | 1.482  |         | M      | 1.369  |         | M      | 1.290  |
|         | Totale | 3.738  |         | Totale | 3.431  |         | Totale | 3.264  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| D 60-79 | F      | 3.861  | D 60-79 | F      | 3.447  | D 60-79 | F      | 3.420  |
|         | M      | 1.908  |         | M      | 1.651  |         | M      | 1.543  |
|         | Totale | 5.769  |         | Totale | 5.098  |         | Totale | 4.963  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| E 80-99 | F      | 825    | E 80-99 | F      | 680    | E 80-99 | F      | 736    |
|         | M      | 379    |         | M      | 262    |         | M      | 295    |
|         | Totale | 1.204  |         | Totale | 942    |         | Totale | 1.031  |
|         |        |        |         |        |        |         |        |        |
| Totale  |        | 12.619 | Totale  |        | 11.190 | Totale  |        | 10.991 |

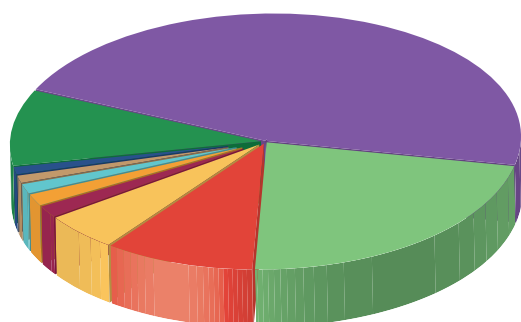
Rispetto all'anno scorso si è notato un continuo aumento delle classi più giovani (0-19) e nella "quarta età" (80-99) con una preminente maggioranza femminile.

**Centro Medico Fisioguizza - Distribuzione per età degli Utenti (anno 2011)**

**Centro Medico Fisioguizza - Comuni di provenienza degli Utenti**

| Comune di provenienza | 2011   | 2010   | 2009   |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| Padova                | 5.855  | 5.146  | 4.855  |
| Albignasego           | 2.829  | 2.676  | 2.792  |
| Maserà di Padova      | 1.202  | 1.039  | 1.030  |
| Due Carrare           | 640    | 604    | 648    |
| Ponte San Nicolò      | 226    | 139    | 151    |
| Casalserugo           | 185    | 126    | 154    |
| Cartura               | 176    | 148    | 126    |
| Montegrotto Terme     | 171    | 117    | 151    |
| Abano Terme           | 136    | 136    | 106    |
| Altri                 | 1.199  | 1.059  | 978    |
| Totale                | 12.619 | 11.190 | 10.991 |

Con l'apertura completa della nuova sede del Centro Medico Fisioguizza si è evidenziato un aumento di circa 1600 unità provenienti per la maggior parte dai comuni di Padova, Albignasego e Maserà di Padova. Questo conferma l'attrattività soprattutto per i pazienti dell'Asl 16

**Centro Medico Fisioguizza - Comuni di provenienza degli Utenti (anno 2011)**

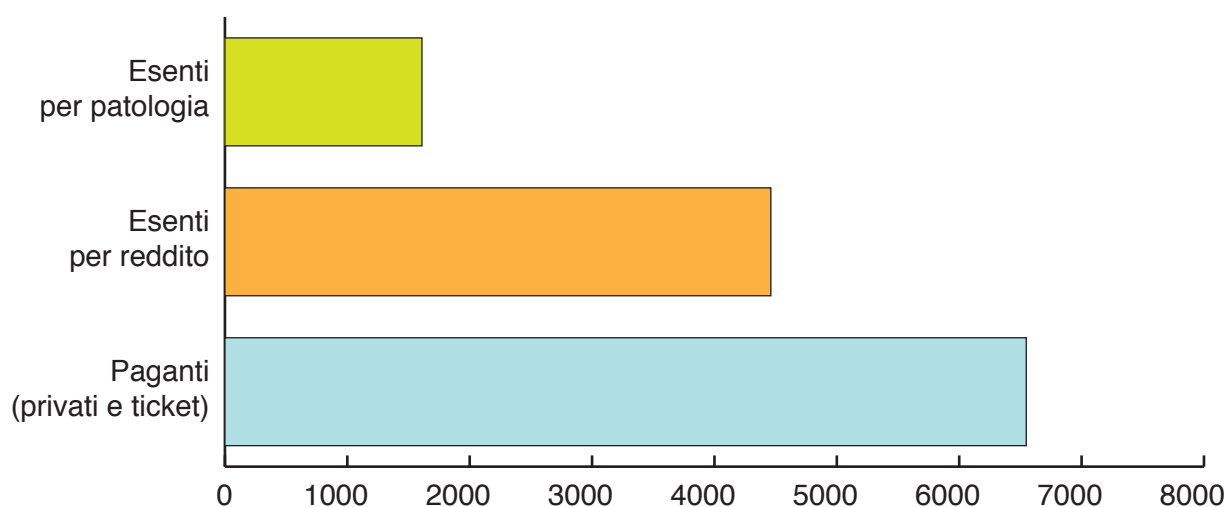
- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| Padova           | Casalserugo       |
| Albignasego      | Cartura           |
| Maserà di Padova | Montegrotto Terme |
| Due Carrare      | Abano Terme       |
| Ponte San Nicolò | Altri             |



© Foto L. Bosello, 2012

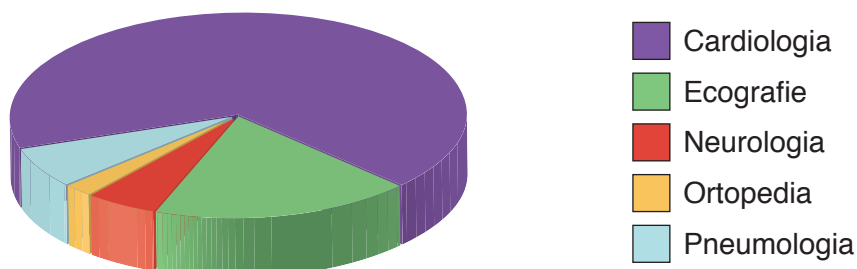
**Centro Medico Fisioguizza - Analisi utenti per tipologia d'esenzione**

|                            | 2011   | 2010   | 2009   |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| Esenti per patologia       | 1.610  | 1.696  | 1.562  |
| Esenti per reddito         | 4.461  | 4.017  | 4.142  |
| Paganti (privati e ticket) | 6.548  | 5.477  | 5.287  |
| Totale                     | 12.619 | 11.190 | 10.991 |

**Centro Medico Fisioguizza - Analisi utenti per tipologia d'esenzione (anno 2011)****Poliambulatorio Centro Medico Fisioguizza - Prestazioni**

| Prestazioni | 2011 | 2010 | 2009 |
|-------------|------|------|------|
| Cardiologia | 91   | 0    | 0    |
| Ecografie   | 25   | 0    | 0    |
| Neurologia  | 7    | 0    | 0    |
| Ortopedia   | 3    | 0    | 0    |
| Pneumologia | 9    | 0    | 0    |
| Totale      | 135  | 0    | 0    |

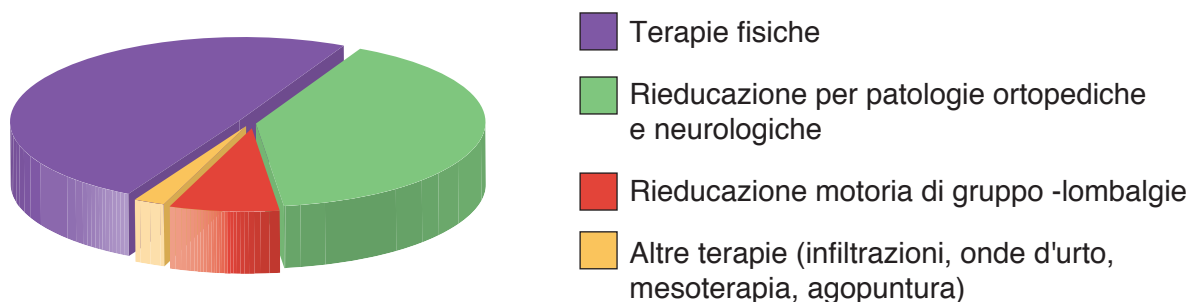
Nella struttura di Padova di Gvdr sono state effettuate prestazioni di Cardiologia, Ecografie e Pneumologia. E' stata rispettata la programmazione della Direzione

**Poliambulatorio Centro Medico Fisioguizza - Prestazioni**

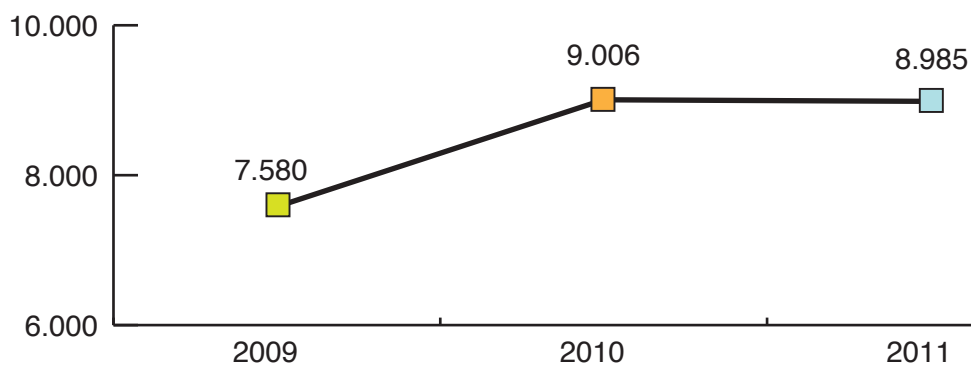
**Fisiovicentina - Prestazioni erogate****Fisiovicentina - Attività in struttura**

| Prestazioni                                                         | 2011         | 2010         | 2009         |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Terapie fisiche                                                     | 1.982        | 1.860        | 1.955        |
| Rieducazione per patologie ortopediche e neurologiche               | 1.614        | 1.301        | 1.723        |
| Rieducazione motoria di gruppo - lombalgie                          | 320          | 152          | 120          |
| Altre terapie (infiltrazioni, onde d'urto, mesoterapia, agopuntura) | 79           | 54           | 51           |
| <b>TOTALE</b>                                                       | <b>3.995</b> | <b>3.367</b> | <b>3.849</b> |

I dati generali evidenziano un aumento delle prestazioni erogate in sede con una lieve diminuzione per quanto attività nelle Case di Riposo. C'è stato un aumento delle prestazioni di Poliambulatorio vista l'introduzione di nuovi servizi quali: Visite fisiatriche di controllo, Ortopediche e Geriatriche.

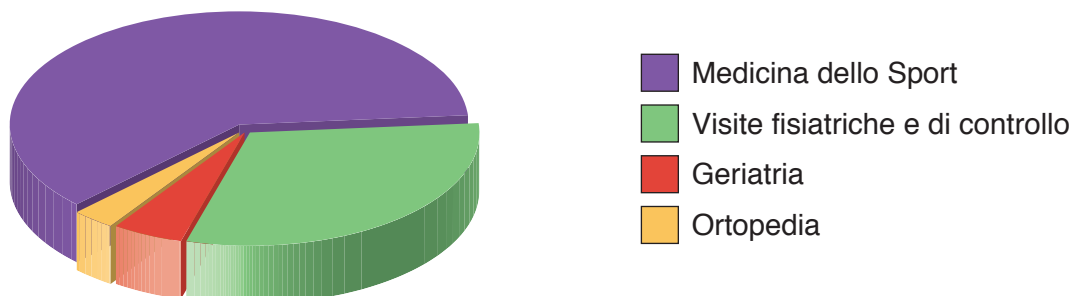
**Fisiovicentina - Attività in struttura****Fisiovicentina - Attività in casa di riposo**

| Prestazioni                | 2011  | 2010  | 2009  |
|----------------------------|-------|-------|-------|
| Attività in casa di riposo | 8.985 | 9.006 | 7.580 |

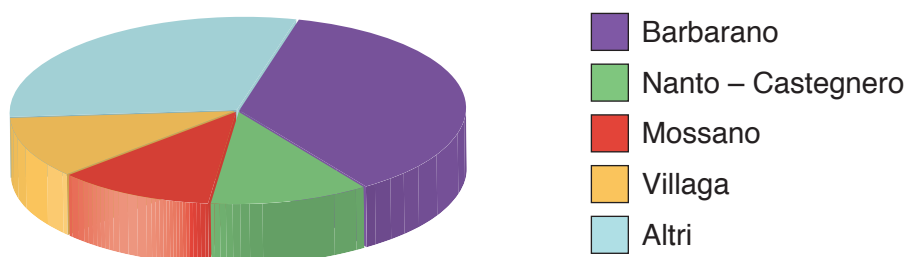
**Fisiovicentina - Attività in Casa di Riposo**

**Fisiovicentina - Poliambulatorio**

| Prestazioni                       | 2011 | 2010 | 2009 |
|-----------------------------------|------|------|------|
| Ortopedia                         | 11   | 0    | 0    |
| Geriatria                         | 20   | 0    | 0    |
| Medicina dello sport              | 241  | 213  | 221  |
| Visite fisiatriche e di controllo | 122  | 98   | 145  |
| Totale                            | 394  | 311  | 366  |

**Fisiovicentina - Poliambulatorio (anno 2011)****Fisiovicentina - Comuni di provenienza degli Utenti**

| Comune di provenienza | 2011 | 2010 |
|-----------------------|------|------|
| Barbarano             | 174  | 168  |
| Nanto – Castegnero    | 55   | 47   |
| Mossano               | 54   | 60   |
| Villaga               | 52   | 51   |
| Altri                 | 143  | 34   |
| Totale                | 478  | 360  |

**Fisiovicentina - Comuni di provenienza degli Utenti (anno 2011)**

## **7 Qualità e Controlli**

L'adozione di un sistema di gestione per la qualità è una decisione strategica della direzione aziendale.

L'approccio per processi nello sviluppo, attuazione e miglioramento dell'efficacia di un sistema di gestione per la qualità, è finalizzato ad accrescere la capacità di GVDR di rispondere alle esigenze del territorio e del contesto in cui opera.

Affinché un'organizzazione funzioni efficacemente è necessario che essa determini e gestisca le varie attività collegate. Queste attività, che utilizzano risorse per consentire la trasformazione di elementi in ingresso in elementi in uscita, si definiscono "processi". Sovente un elemento in uscita da un processo costituisce l'elemento in ingresso al processo successivo.

L'applicazione di un sistema di processi nell'ambito della nostra organizzazione, unitamente all'identificazione e alle interazioni di questi processi e alla loro gestione per conseguire il risultato desiderato, viene denominata "approccio per processi".

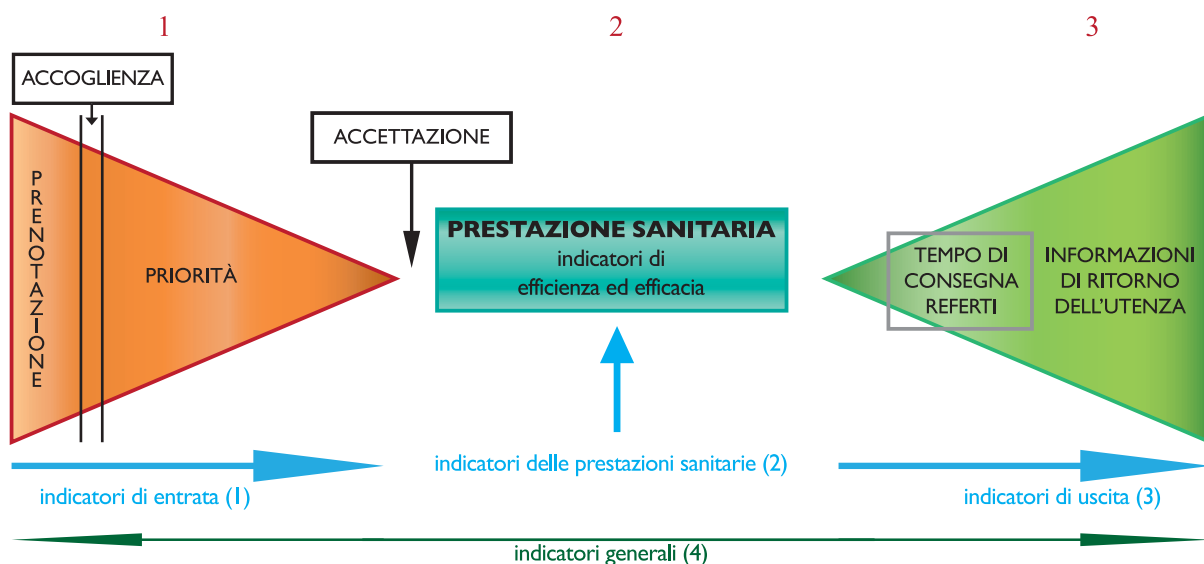
Un vantaggio dell'approccio per processi è che consente di tenere sotto continuo controllo la connessione tra i singoli processi, la loro combinazione ed interazione.

Tale approccio, da noi utilizzato nell'ambito del sistema di gestione per la qualità, evidenzia l'importanza di:

- a) definire e soddisfare i requisiti;
- b) considerare i processi in termini di valore aggiunto;
- c) conseguire risultati in termini di prestazioni ed efficacia dei processi;
- d) migliorare in continuo i processi sulla base di misurazioni oggettive.

Il nostro modello di sistema di gestione per la qualità, basato sui processi, viene illustrato dalla figura seguente. Questa mostra che gli utenti svolgono un ruolo significativo nella definizione dei requisiti come elementi in ingresso. Il monitoraggio della qualità realizzata e della soddisfazione dell'utente richiede la valutazione delle informazioni relative alle prestazioni erogate (outcome clinico) e alla percezione del fatto che GVDR abbia, oppure no, soddisfatto i suoi requisiti.

### SISTEMA ORGANIZZATIVO E DI MONITORAGGIO DEL GVDR



Sono passati ormai 13 anni da quando, nel 1999, il Centro Medico Fisioguizza di Padova si certificava secondo il sistema UNI EN ISO, aprendo la strada alle strutture sorelle: il Centro Fisioterapico Padovano e la Radiologia Scrovegni di Cadoneghe e la Fisiovicentina di Barbarano Vicentino.

Tredici anni di crescita, di sviluppo, di coinvolgimento ed interessamento di tutti gli stakeholder che, sempre più, hanno aiutato “a camminare” un’attività che oggi è all’avanguardia tecnologica e professionale nel campo della fisio-chinesiterapia e della diagnostica per immagini e nella quale il paziente/utente è sempre più al centro dell’interesse delle attività del Gruppo.

La qualità delle attività diventa un fattore vincente per restare su un mercato sempre più esigente.

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione opera la programmazione ed il monitoraggio dei processi legati alle proprie attività per mezzo del Gruppo di Criticità, che è composto da persone che ricoprono funzioni di responsabilità nell’ambito dell’organizzazione aziendale e che si riunisce una volta al mese per le valutazioni delle attività in corso.

## 7.1. Indicatori di entrata

Tempo di attesa in accoglienza e prenotazione

Questo indicatore, derivato dal monitoraggio visivo dell’utenza in arrivo in struttura, considera il tempo trascorso tra lo stacco del biglietto di precedenza al momento in cui l’utente viene chiamato al banco. I tempi medi rilevati, considerando i momenti di picco per affluenza e per assenza di utenti, sono i seguenti:

| Struttura | Tempi d’attesa |
|-----------|----------------|
| Cadoneghe | Max 15 minuti  |
| Padova    | Max 12 minuti  |
| Barbarano | Max 5 minuti   |

## 7.2. Indicatori delle prestazioni sanitarie

### 7.2.1. Indicatori di efficienza

#### a) Indice impiego risorse umane

L’indice di congruità, IC, viene calcolato mettendo in relazione il tempo teorico necessario per l’esecuzione delle prestazioni erogate con le ore di lavoro effettivamente svolte. Il valore ottenuto restituisce una valutazione del grado di efficienza delle varie componenti operative. Trattandosi di operatori in ambito sanitario è oltremodo importante mettere in relazione questo dato con gli indicatori sulla qualità realizzata, ovvero l’outcome clinico, e con l’analisi del clima lavorativo aziendale. Non sarebbe accettabile uno scadimento della qualità realizzata o del clima dell’ambiente di lavoro a seguito di una forzata ricerca di efficienza del personale. Tutti i dati raccolti ci indicano che nelle nostre strutture non è così: è con soddisfazione, riconoscenza e stima nei confronti di tutti gli operatori che riportiamo nelle tabella seguenti i dati del 2011, confrontati con gli anni precedenti.

#### Indice impiego risorse umane - Struttura di Cadoneghe

|                                     | 2011 | 2010 | 2009 |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Medici radiologi                    | 99%  | 90%  | 84%  |
| Tecnici sanitari radiologia         | 93%  | 87%  | 76%  |
| Medici fisiatri e altri specialisti | 97%  | 65%  | 94%  |
| Fisioterapisti                      | 94%  | 98%  | 98%  |

**Indice impiego risorse umane - Struttura di Padova**

|                                        | 2011 | 2010  | 2009  |
|----------------------------------------|------|-------|-------|
| Medici radiologi                       | 50%  | ===== | ===== |
| Medici fisiatristi e altri specialisti | 79%  | 95%   | 90%   |
| Fisioterapisti                         | 95%  | 92%   | 98%   |
| Fisioterapisti                         | 94%  | 98%   | 98%   |

**Indice impiego risorse umane - Struttura di Barbarano Vicentino**

|                                        | 2011 | 2010 | 2009 |
|----------------------------------------|------|------|------|
| Medici fisiatristi e altri specialisti | 24%  | 23%  | 23%  |
| Fisioterapisti                         | 95%  | 93%  | 65%  |

**b) Tempo di attesa per l'esecuzione delle terapie (valore espresso in giorni)**

L'indicatore restituisce il tempo di attesa medio dal momento della prenotazione a quello di inizio terapia. Segue tabella.

| Prestazione                                | Struttura di Cadoneghe | Struttura di Padova | Struttura di Barbarano |
|--------------------------------------------|------------------------|---------------------|------------------------|
| Terapie fisiche                            | 2                      | 15                  | 2                      |
| Rieducazione per patologia ortopedica      | 1                      | 7                   | 2                      |
| Rieducazione di gruppo per lombalgia       | 90                     | 7                   | 1                      |
| Rieducazione per scoliosi                  | 2                      | 30                  | 2                      |
| Rieducazione per patologia neurologica     | 30 - 45                | 30                  | 2                      |
| Massoterapia                               | 2                      | 1                   | 1                      |
| Linfodrenaggio (RFPS + linfo)              | 45                     | 180                 | 5                      |
| Riabilitazione logopedica                  | 60 - 90                | 30                  | 5                      |
| Visite fisiatriche                         | 3                      | 7                   | 1                      |
| Onde d'urto                                | 5                      | 7                   | 1                      |
| Infiltrazioni, agopuntura e mesoterapia    | 4                      | 3                   | 1                      |
| Esami elettromiografici                    | 30                     | 7                   | =                      |
| Ecografie ed ecocolordoppler               | 20                     | 7                   | =                      |
| Diagnostica senologica                     | 5                      | =                   | =                      |
| Risonanza magnetica articolare             | 20                     | =                   | =                      |
| Risonanza magnetica total Body             | 20                     | =                   | =                      |
| Tomografia Assiale Computerizzata (T.A.C.) | 15                     | =                   | =                      |
| Densitometria ossea                        | 1                      | =                   | =                      |
| Rx tradizionali                            | 1                      | =                   | =                      |

Vi è un completo rispetto (99,9% - vedi N.A.C.) dei tempi di attesa con quanto stabilito dalla DGR 600 del 13/07/2007 non solo sulle prestazioni traccianti, ma per tutte le prestazioni erogate.

### 7.2.2. Indicatori di efficacia

#### a) La qualità realizzata: outcome clinico

L'indicatore restituisce un valore di efficacia del piano terapeutico o dell'esame diagnostico eseguito dall'utente. Le prestazioni monitorate sono mirate e raccolgono una campionatura significativa dei casi e patologie trattati.

#### Diagnostica per immagini

Sono stati eseguiti circa 5.000 esami clinici strumentali della mammella, che ci hanno portato a diagnosticare circa 15 tumori alla mammella con una incidenza pari a quella attesa su basi statistiche.

#### Poliambulatorio (Medicina dello sport)

Le strutture del Gruppo autorizzate per la Medicina dello Sport hanno eseguito 892 visite di medicina sportiva per il rilascio dell'idoneità agonistica. Si è rilevato n. 1 atleta non idoneo dopo gli esami di approfondimenti diagnostici prescritti. Per questo atleta è stata applicata la specifica procedura di segnalazione agli Uffici competenti.

#### Fisiochinesiterapia

##### Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di Cadoneghe (Totale pazienti valutati: 5.586)

| Cervicalgia e distorsioni cervicali | Miglioramento | Stazionario | Peggioramento |
|-------------------------------------|---------------|-------------|---------------|
| Recupero della mobilità             | 63%           | 33%         | 1%            |
| Sintomatologia dolorosa             | 70%           | 29%         | 1%            |
| Recupero della funzionalità         | 67%           | 32%         | 1%            |

| Cervicobrachialgia          | Miglioramento | Stazionario | Peggioramento |
|-----------------------------|---------------|-------------|---------------|
| Recupero della mobilità     | 66%           | 33%         | 1%            |
| Sintomatologia dolorosa     | 71%           | 28%         | 1%            |
| Recupero della funzionalità | 65%           | 34%         | 1%            |

| Lombalgia e dorsolombalgia  | Miglioramento | Stazionario | Peggioramento |
|-----------------------------|---------------|-------------|---------------|
| Recupero della mobilità     | 61%           | 38%         | 1%            |
| Sintomatologia dolorosa     | 64%           | 34%         | 2%            |
| Recupero della funzionalità | 62%           | 37%         | 1%            |

| Lombosciatalgia             | Miglioramento | Stazionario | Peggioramento |
|-----------------------------|---------------|-------------|---------------|
| Recupero della mobilità     | 60%           | 40%         | 0%            |
| Sintomatologia dolorosa     | 64%           | 35%         | 1%            |
| Recupero della funzionalità | 59%           | 41%         | 0%            |

| Sindrome da compressione nervosa periferica | Miglioramento | Stazionario | Peggioramento |
|---------------------------------------------|---------------|-------------|---------------|
| Recupero della mobilità                     | 67%           | 33%         | 0%            |
| Sintomatologia dolorosa                     | 70%           | 30%         | 0%            |
| Recupero della funzionalità                 | 65%           | 35%         | 0%            |

| <b>Artroscopie ed protesi</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità       | 74%                  | 25%                | 1%                   |
| Sintomatologia dolorosa       | 79%                  | 20%                | 1%                   |
| Recupero della funzionalità   | 79%                  | 21%                | 0%                   |

| <b>Fratture e lussazioni</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità      | 70%                  | 29%                | 1%                   |
| Sintomatologia dolorosa      | 70%                  | 29%                | 1%                   |
| Recupero della funzionalità  | 71%                  | 29%                | 0%                   |

| <b>Lesioni interne del ginocchio</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|--------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità              | 70%                  | 29%                | 1%                   |
| Sintomatologia dolorosa              | 70%                  | 28%                | 2%                   |
| Recupero della funzionalità          | 66%                  | 33%                | 1%                   |

| <b>Tendinopatie e borsiti</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità       | 59%                  | 40%                | 1%                   |
| Sintomatologia dolorosa       | 61%                  | 37%                | 2%                   |
| Recupero della funzionalità   | 59%                  | 40%                | 1%                   |

| <b>Artrosi</b>              | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-----------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità     | 52%                  | 47%                | 1%                   |
| Sintomatologia dolorosa     | 56%                  | 42%                | 2%                   |
| Recupero della funzionalità | 52%                  | 47%                | 1%                   |

| <b>Cifoscoliosi</b>         | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-----------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità     | 64%                  | 35%                | 1%                   |
| Sintomatologia dolorosa     | 64%                  | 34%                | 2%                   |
| Recupero della funzionalità | 64%                  | 36%                | 0%                   |

**Outcome clinico fisiochinesiterapia nella struttura di Padova** (Totale pazienti valutati: 1.831)

| <b>Cervicalgia e distorsioni cervicali</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|--------------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità                    | 78%                  | 20%                | 2%                   |
| Sintomatologia dolorosa                    | 79%                  | 19%                | 2%                   |
| Recupero della funzionalità                | 79%                  | 19%                | 2%                   |

| <b>Cervicobrachialgia</b>   | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-----------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità     | 78%                  | 22%                | 0%                   |
| Sintomatologia dolorosa     | 77%                  | 23%                | 0%                   |
| Recupero della funzionalità | 78%                  | 22%                | 0%                   |

| <b>Lombalgia e dorsolombalgia</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-----------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità           | 73%                  | 26%                | 1%                   |
| Sintomatologia dolorosa           | 75%                  | 24%                | 1%                   |
| Recupero della funzionalità       | 75%                  | 23%                | 2%                   |

| <b>Lombosciatalgia</b>      | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-----------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità     | 68%                  | 30%                | 2%                   |
| Sintomatologia dolorosa     | 70%                  | 28%                | 2%                   |
| Recupero della funzionalità | 69%                  | 29%                | 2%                   |

| <b>Sindrome da compressione nervosa periferica</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|----------------------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità                            | 57%                  | 43%                | 0%                   |
| Sintomatologia dolorosa                            | 70%                  | 30%                | 0%                   |
| Recupero della funzionalità                        | 57%                  | 43%                | 0%                   |

| <b>Artroscopie ed protesi</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità       | 74%                  | 24%                | 2%                   |
| Sintomatologia dolorosa       | 79%                  | 20%                | 1%                   |
| Recupero della funzionalità   | 79%                  | 19%                | 2%                   |

| <b>Fratture e lussazioni</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità      | 72%                  | 27%                | 0%                   |
| Sintomatologia dolorosa      | 68%                  | 32%                | 0%                   |
| Recupero della funzionalità  | 72%                  | 28%                | 0%                   |

| <b>Lesioni interne del ginocchio</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|--------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità              | 67%                  | 33%                | 0%                   |
| Sintomatologia dolorosa              | 62%                  | 38%                | 0%                   |
| Recupero della funzionalità          | 67%                  | 33%                | 0%                   |

| <b>Tendinopatie e borsiti</b> | <b>Miglioramento</b> | <b>Stazionario</b> | <b>Peggioramento</b> |
|-------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Recupero della mobilità       | 72%                  | 27%                | 1%                   |
| Sintomatologia dolorosa       | 72%                  | 26%                | 2%                   |
| Recupero della funzionalità   | 73%                  | 26%                | 1%                   |

| Artrosi                     | Miglioramento | Stazionario | Peggioramento |
|-----------------------------|---------------|-------------|---------------|
| Recupero della mobilità     | 66%           | 32%         | 2%            |
| Sintomatologia dolorosa     | 72%           | 25%         | 3%            |
| Recupero della funzionalità | 66%           | 32%         | 2%            |

| Cifoscoliosi                | Miglioramento | Stazionario | Peggioramento |
|-----------------------------|---------------|-------------|---------------|
| Recupero della mobilità     | 69%           | 30%         | 1%            |
| Sintomatologia dolorosa     | 70%           | 29%         | 1%            |
| Recupero della funzionalità | 70%           | 30%         | 0%            |

#### b) Indicatore di efficacia e valutazione economica nel trattamento delle patologie nel paziente neurologico

Nel corso del 2011 le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione hanno avviato una particolare attività di trattamento delle patologie nel paziente neurologico. Nel tener fede agli obiettivi previsti relativamente al miglioramento e all'ampliamento dei servizi offerti, sono state potenziate le palestre riabilitative ed è stato definito un processo dedicato ai pazienti neurologici: questi, dopo aver effettuato una visita fisiatrica, sono indirizzati a specifici protocolli riabilitativi eseguiti da un team multidisciplinare che coinvolge, oltre al medico fisiatra, anche fisioterapisti specificamente formati, una psicoterapeuta e logopedisti.

Inoltre, la Direzione Sanitaria ha valutato anche la parte economica dell'attività, che ha restituito gli indicatori riportati qui di seguito.

##### Struttura di Padova (valori riferiti all'anno 2011)

| Voce                      | Numero Pazienti | Importo annuo complessivo prestazioni | Importo annuo pro-capite | Costo medio a carico SSN per seduta | Numero medio sedute annue | Tempo medio a seduta |
|---------------------------|-----------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Rieducazione neuromotoria | 124             | € 92.372                              | € 745                    | € 38                                | 20                        | 60 minuti            |
| Rieducazione logopedica   | 61              | € 14.106                              | € 231                    | € 30                                | 10                        | 60 minuti            |

Numero prestazioni di rieducazione neuromotoria: 5.711.

Numero prestazioni di rieducazione logopedica: 610.

##### Struttura di Cadoneghe (valori riferiti all'anno 2011)

| Voce                      | Numero Pazienti | Importo annuo complessivo prestazioni | Importo annuo pro-capite | Costo medio a carico SSN per seduta | Numero medio sedute annue | Tempo medio a seduta |
|---------------------------|-----------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Rieducazione neuromotoria | 195             | € 168.146                             | € 862                    | € 42                                | 25                        | 60 minuti            |
| Rieducazione logopedica   | 164             | € 47.158                              | € 288                    | € 29                                | 25                        | 60 minuti            |

Numero prestazioni di rieducazione neuromotoria: 9.539.

Numero prestazioni di rieducazione logopedica: 1.646.

Questo nuovo progetto ha incontrato un grande favore da parte dell'utenza, la quale restituisce un basso numero di assenze, indicatore positivo che ci comunica un miglioramento generale del paziente. Il progetto proseguirà anche nel corso del 2012.

### 7.3. Indicatori di uscita

#### a) Rischio clinico ed incidental reporting

Le strutture del Gruppo attuano il monitoraggio degli eventi avversi, ovvero degli incidenti che accadono durante l'esecuzione delle attività. Gli incidenti che si verificano sono registrati su apposita modulistica e valutati dalla Direzione Sanitaria che mette in atto eventuali misure correttive. Ad evitare quanto più possibile il rischio del verificarsi dell'evento avverso, il Gruppo attua una serie di misure a garanzia della sicurezza del paziente, che comprende, ad esempio, l'adozione di tappeti anti sdrucciolo, la fornitura di calzini antisdrucciolo per le palestre, ecc.

Tutte le apparecchiature sono tecnologicamente aggiornate, mantenute e controllate seguendo rigorosamente le direttive e i protocolli normativi.

Un tema critico sono le cadute accidentali, che specie negli anziani rappresentano un problema molto rilevante, per le diverse implicazioni: esse possono causare traumi cranici, danni cerebrali, lesioni degli organi interni, lesioni dei tessuti molli e fratture.

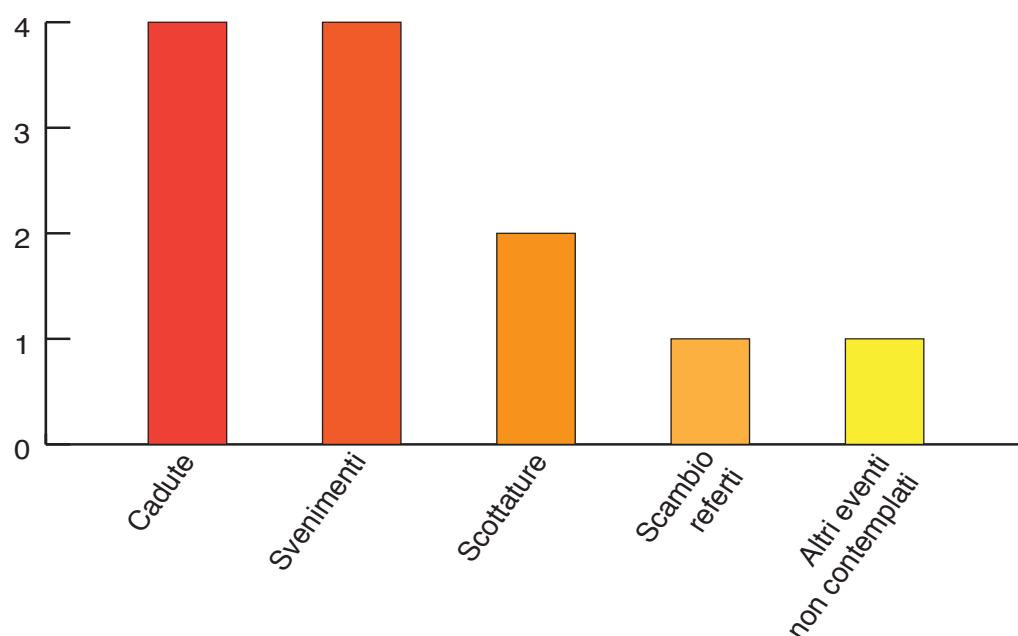
Studi recenti, in ambito ospedaliero, riportano tassi di caduta variabili da 3 a 13 per 1.000 giorni di ricovero, a seconda della tipologia di struttura e del tipo di paziente (Oliver D., Connelly J.B., et Al. BMJ 2007). Di questi pazienti tra il 15 ed il 50% riportano un danno di gravità variabile in relazione alla caduta. In particolare la frattura del femore rappresenta una delle più gravi conseguenze traumatiche di tali cadute, in quanto può segnare l'inizio di una serie di complicanze, quali la sindrome da immobilizzazione, ulcere da decubito, broncopneumite, embolia polmonare. La stessa paura di cadere può provocare nell'anziano un calo dell'autostima ed indurre una limitazione degli spostamenti, fino a causare isolamento sociale, declino psico-fisico e compromissione dell'autosufficienza.

GVDR ha messo in atto le procedure necessarie per ridurre le probabilità di caduta dei pazienti (prevenzione) e minimizzare le conseguenze connesse alle cadute (protezione). Grazie a queste attenzioni, si sono verificate solo 4 cadute su oltre 400.000 prestazioni erogate; nessuna di queste ha comportato conseguenze di media o alta gravità per il paziente.

Lo scambio referti rappresenta un evento di gravità potenziale molto alta, che potrebbe essere causa di serie conseguenze per la salute del paziente. Al fine di ridurre al minimo questo rischio, sono stati adottati e sistematicamente attuati procedure e controlli ridondanti, che hanno portato al notevole risultato di un solo caso di scambio referti a fronte di oltre 33.000 esami di diagnostica per immagini nel 2011. Grazie alle procedure di controllo, il caso è stato prontamente individuato e risolto e non ha comportato alcuna conseguenza negativa per il paziente.

Il grafico che segue descrive tipo e numero degli incidenti accaduti nel 2011.

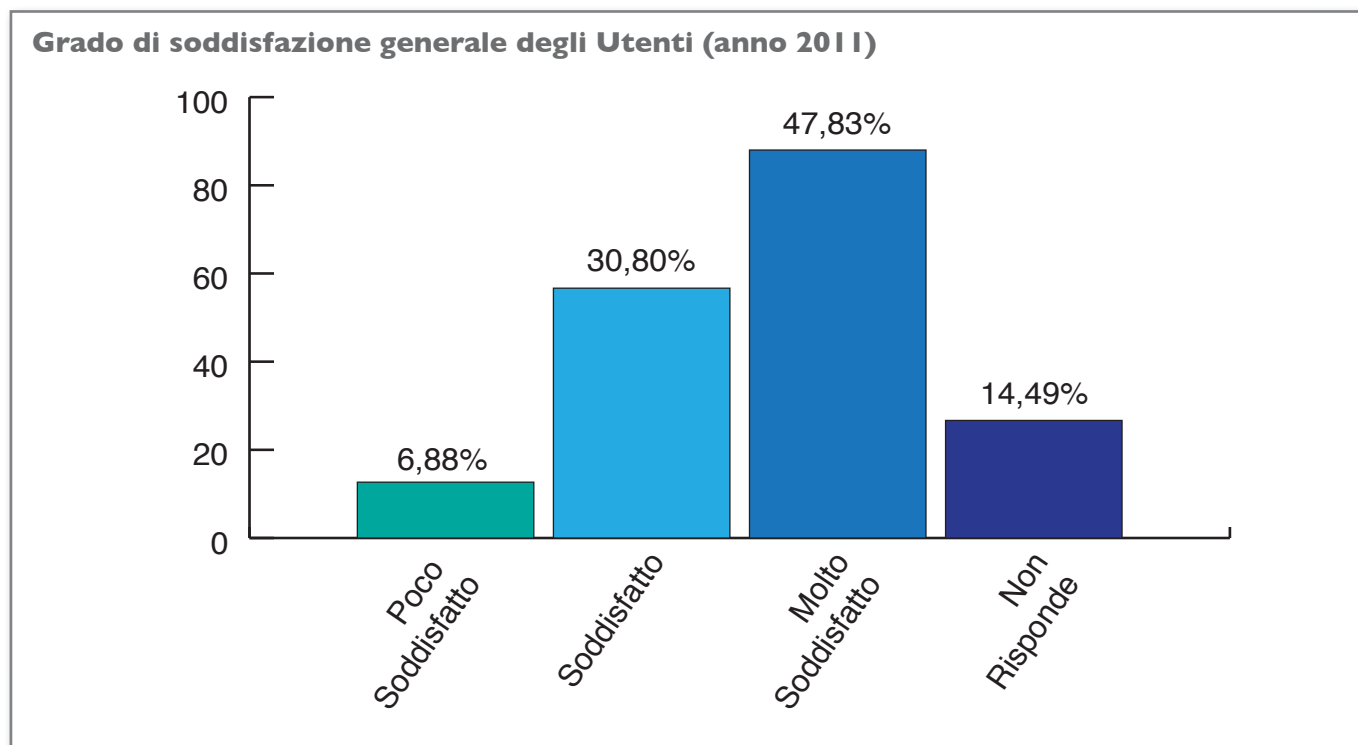
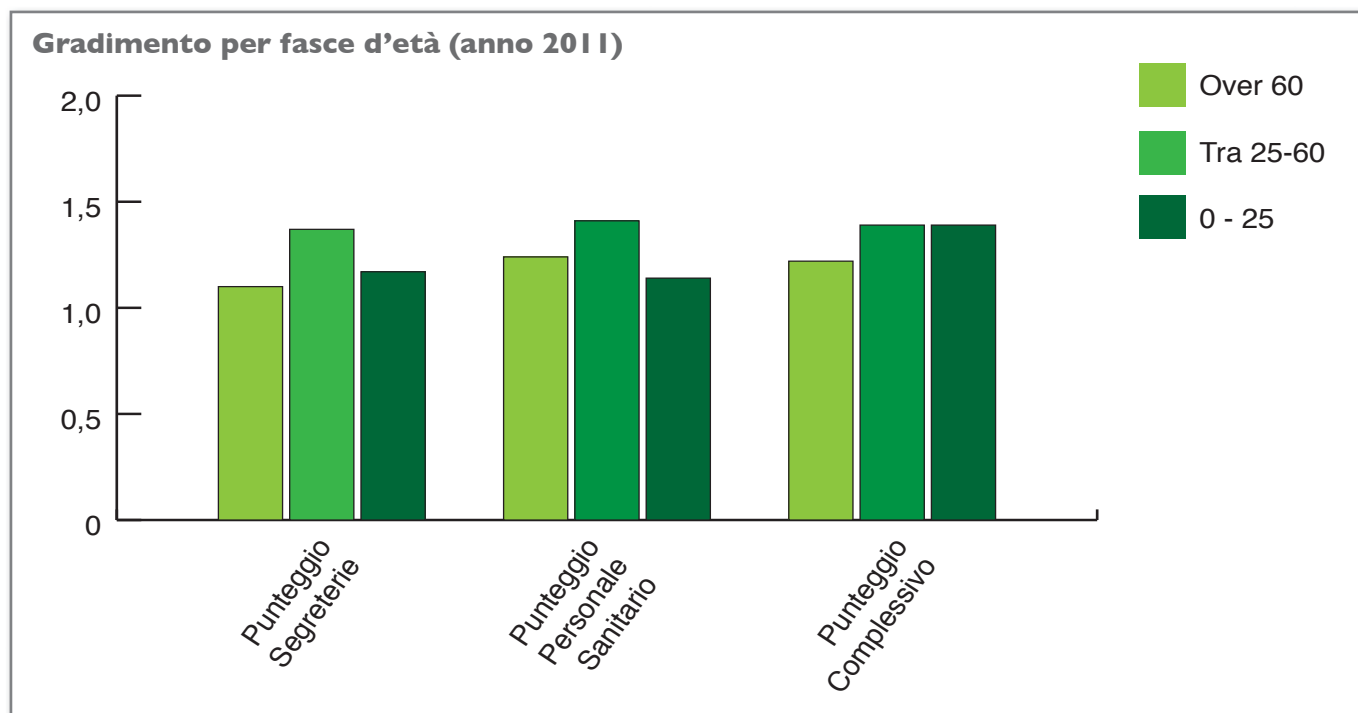
**Report degli eventi avversi (anno 2011)**



Il programma di miglioramento per il 2012 ha in progetto l'adozione di un nuovo modello di raccolta dei dati dell'evento avverso - come ad esempio, scheda di perdita conoscenza, scheda cadute/traumi, scheda dolore toracico e addominale, ecc. - in modo da indirizzare con più precisione gli interventi di primo soccorso e, anche, di facilitare la raccolta statistica del dato e l'eventuale comunicazione con il personale del Pronto Soccorso.

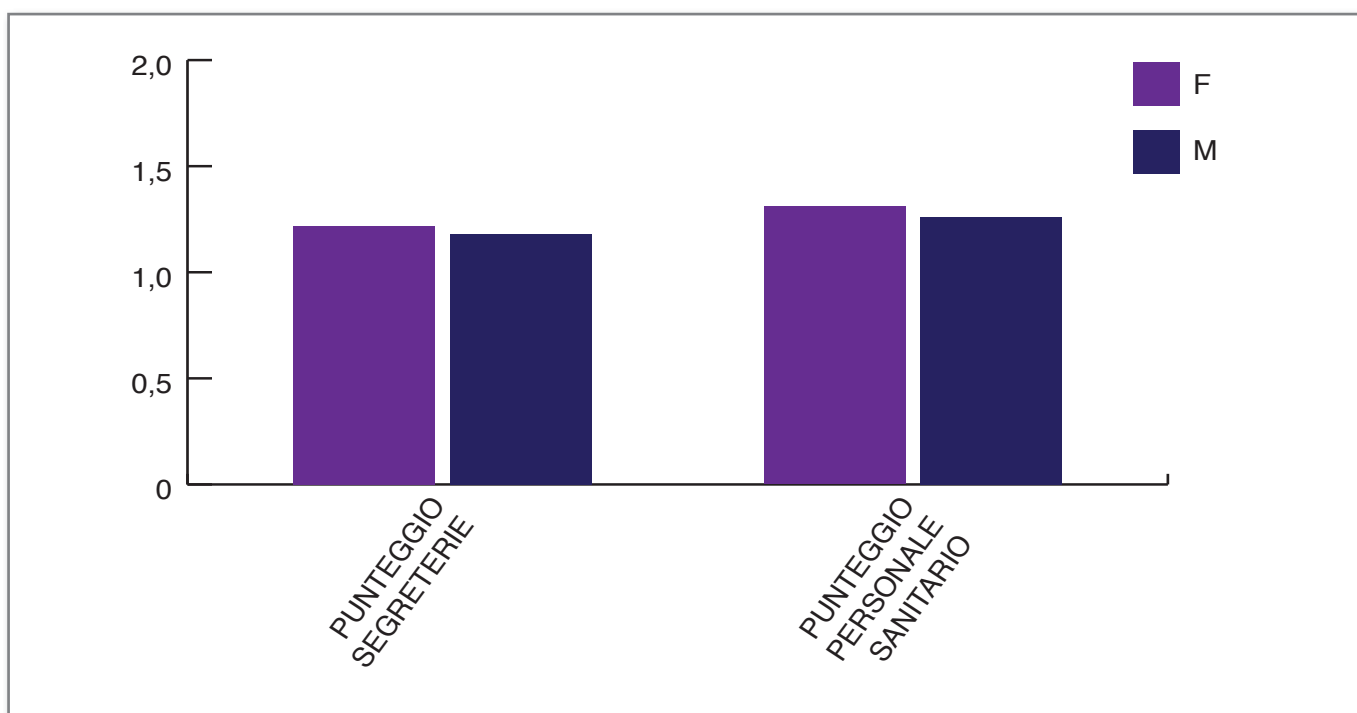
**b) Questionari di gradimento Utenti**

In tutte le strutture del gruppo è reso disponibile all'utenza il tradizionale questionario, come strumento per esprimere in modo spontaneo e anonimo il gradimento sulla prestazione ricevuta. Il risultato è positivo, con un indice di gradimento pari al 98 %, ma la numerosità del campione non è tale da consentirci di attribuire un'alta attendibilità all'indagine. Per raggiungere un numero maggiore di utenti e ottenere dati già classificati, nel 2011 è stato adottato un sistema automatico di indagine telefonica che ha fornito i risultati rappresentati dai grafici che seguono.

**Grado di soddisfazione generale degli Utenti****Valori medi di gradimento per fascia d'età (min 0-max 2)**

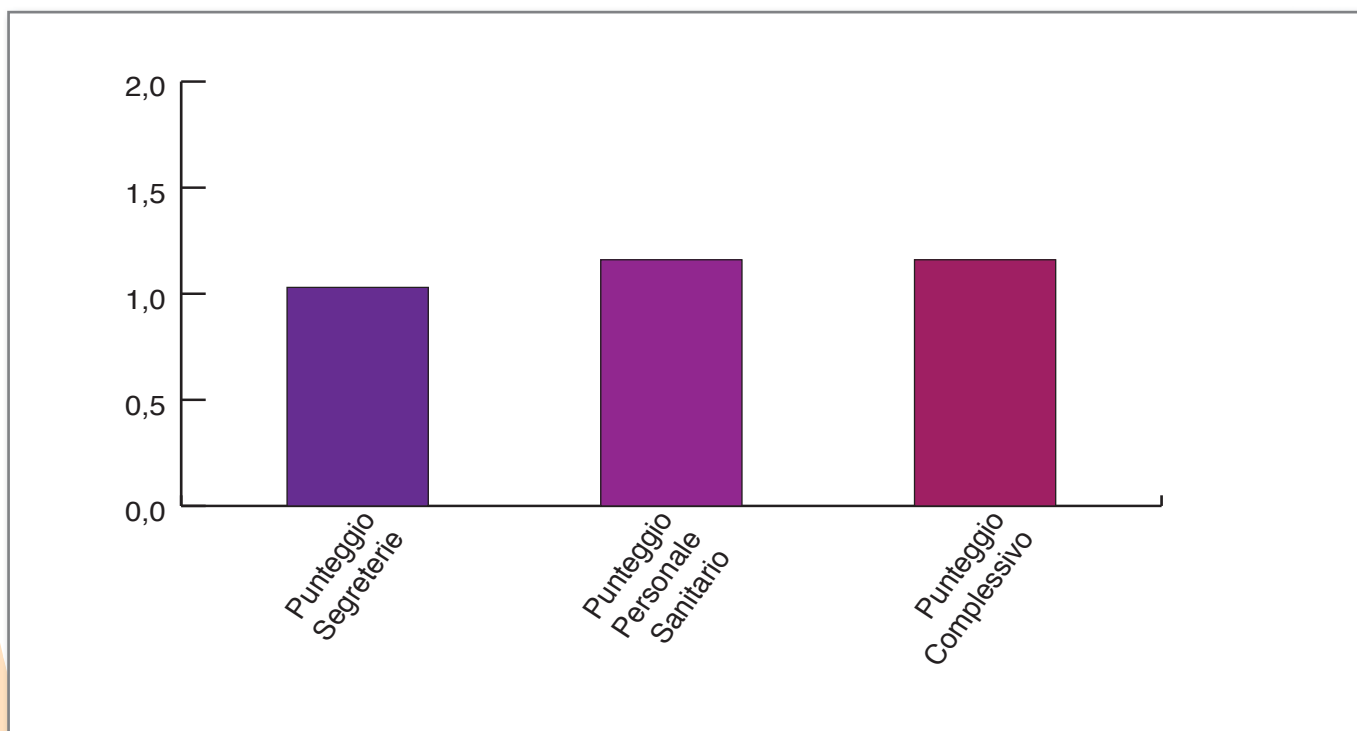
Il grafico evidenzia un gradimento più alto da parte della fascia d'età media, mentre i più giovani e la terza età risultano in proporzione meno soddisfatti; gli scostamenti sono comunque minimi.

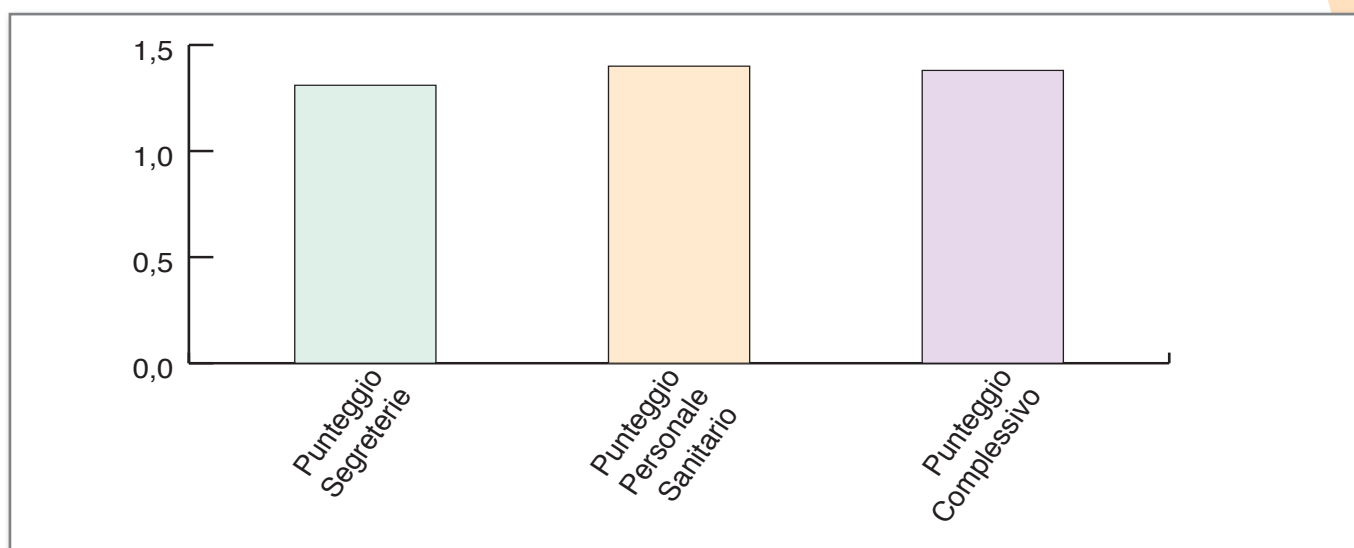
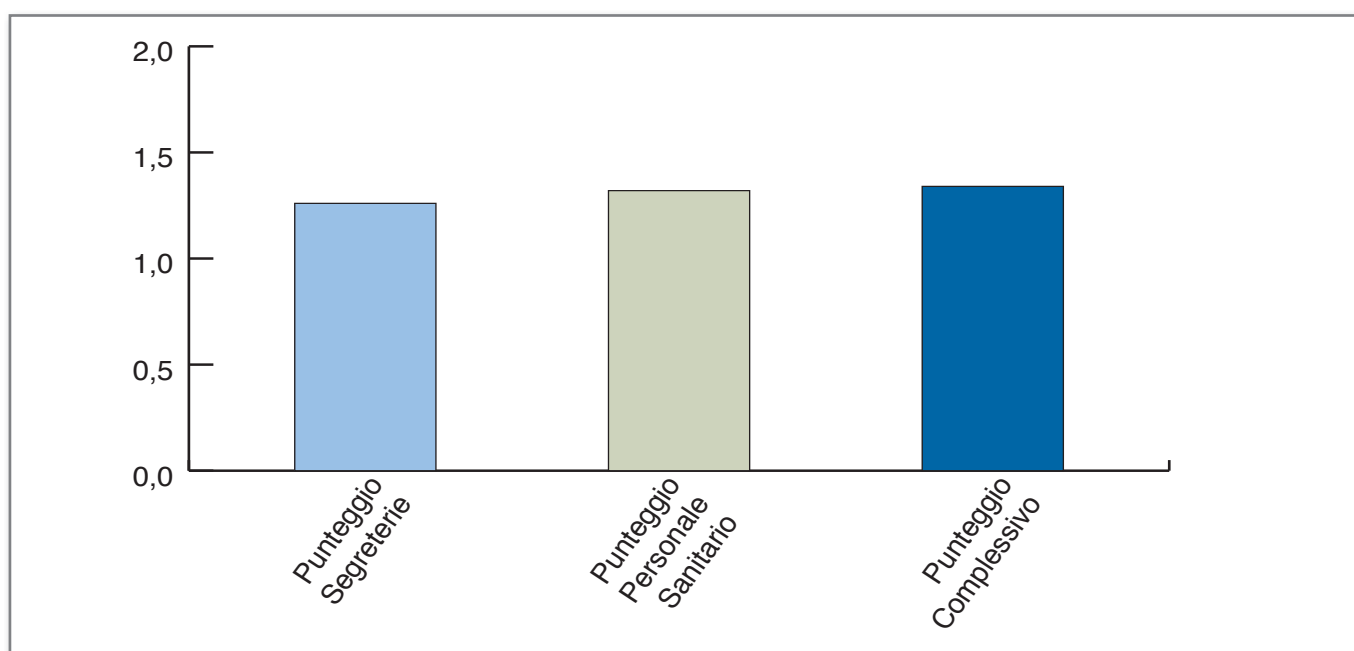
**Valori medi di gradimento per genere (min 0-max 2)**



Il grafico evidenzia un maggior gradimento da parte dell'utenza femminile.

**Gradimento per il Poliambulatorio (min 0-max 2)**



**Gradimento per la Fisiokinesiterapia (min 0-max 2)****Gradimento per la Diagnostica per immagini (min 0-max 2)**

## 7.4. Indicatori generali

### a) Verifiche ispettive interne ed esterne

A 12 anni dalla prima certificazione sul Sistema Qualità (Centro Medico Fisioguizza – 1999), lo sviluppo e l'incremento delle attività delle strutture del Gruppo hanno comportato un maggiore contributo del sistema qualità aziendale. Le verifiche ispettive sono delle attività atte a misurare la conformità di determinati processi, strutture o procedure a determinate caratteristiche richieste e a verificarne l'applicazione. Esistono principalmente due tipi di audit: interno ed esterno (eseguito da terza parte).

#### • Verifiche Interne

Sono state eseguite, su tutte le strutture del Gruppo, 12 verifiche ispettive interne, dalle quali sono scaturite alcune segnalazioni di anomalie e/o di osservazioni e proposte di miglioramento. Tali verifiche hanno controllato sia il processo principale che quelli trasversali, fornendo alla Direzione una visione completa ed esaustiva relativamente alla fluidità delle informazioni che da questi derivano.

• **Verifiche Esterne**

È stata superata con successo la verifica ispettiva di sorveglianza dell'Ente Certificatore CSQ che non ha rilevato alcuna anomalia nei processi produttivi e documentali relative alla gestione delle attività del Gruppo.

Tale tipologia di verifica, che nel 2012 sarà di rivalutazione dell'intero sistema, è sempre più specializzata e profonda tesa a suggerire spunti di miglioramento sia organizzativo che proprio del servizio reso all'utente.

Ricordiamo infine un traguardo di particolare importanza: nel corso del novembre 2011 la nuova sede del Centro Medico Fisioguizza ha superato la verifica ispettiva dell'ULSS 16 per l'autorizzazione all'esercizio in Via Santa Maria Assunta 31.

• **Anomalie di processo (non conformità)**

Nel corso del 2011 non sono emerse anomalie critiche che hanno bloccato il regolare svolgimento delle attività. Si tratta, per lo più, di anomalie derivate da distrazioni, frettolosità e talvolta da mancata lettura di procedure ed istruzioni di lavoro.

Sono stati redatti, nel complesso, 80 documenti di anomalia, dei quali 25 ascrivibili ad aspetti operativi dei processi, mentre i restanti 55 riferiti ad aspetti organizzativi.

Su 4 episodi anomali sono state avviate delle azioni correttive che hanno prodotto esito positivo e il problema, ad oggi, non si è più verificato.

• **Apparecchiature e fornitori**

Data la particolare attività delle strutture, prosegue la sorveglianza sistematica delle apparecchiature elettromedicali, che devono lavorare con la massima efficienza, garantendo la sicurezza del paziente e dell'operatore.

Nel corso del 2011 sono state eseguite 48 riparazioni ed effettuati 256 controlli tra funzionali (cadenza annua) e di sicurezza elettrica (CE 62-5 a cadenza biennale).

Tutte le apparecchiature sono provviste di manuale utente, dichiarazione di conformità e sottoposte a contratto di manutenzione programmata.

Dal 2011 è operativo, nel portale internet del manutentore, un sistema di prelievo dei verbali di verifica che elimina la perdita di tempo dei tempi di attesa tra le operazioni di verifica e la consegna cartacea dei verbali stessi.

La dotazione delle apparecchiature si dimostra congruo in relazione al volume delle attività.

**Struttura di Cadoneghe**

Procede il progressivo rinnovamento delle attrezzature iniziato nel 2010 e si sta valutando, nella Diagnostica per immagini, l'acquisto di un mammografo digitale diretto, indicato per il 2012.

**Struttura di Padova**

Il trasferimento nella nuova sede di Via Santa Maria Assunta ha comportato l'acquisto di numerose apparecchiature elettromedicali (ultrasuoni, magnetoterapia, tecarterapia ed attrezzature per la riabilitazione ortopedica). Oltre a ciò, prosegue gradualmente la sostituzione delle apparecchiature più vecchie e non più economicamente gestibili.

**Struttura Barbarano**

Le dimensioni della struttura e la mole di attività erogate rendono la dotazione di Barbarano più che sufficiente per quanto riguarda le apparecchiature elettromedicali. Si procederà al potenziamento del sistema informatico e di rete nei primissimi mesi del 2012.

**b) Controllo dei flussi: Nuclei Aziendali di Controllo (N.A.C.)**

Prosegue il percorso di controllo dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie in base alle normative regionali emanate per il controllo della spesa sanitaria, con particolare riferimento alle prestazioni traccianti di cui alle Delibere regionali 2609 e 2611 del 7 agosto 2007.

I piani regionali, inviati annualmente ai Nuclei Provinciali di Controllo, si sviluppano in due fasi:

1° - Controllo formale: prevede il controllo dei dati anagrafici e codice fiscale, il numero di impegnativa, i requisiti per la richiesta del rimborso, il controllo della correttezza delle date. Sono i controlli effettuati nel riepilogo ULSS e SO.GE.I. e vengono eseguiti su tutte le impegnative: il 100% di esse risulta conforme con i requisiti per il rimborso.

2° - Controlli specifici: sono controlli specifici dettati dalle succitate delibere regionali e riassunti nella tabella che segue:

| Tipo di controllo                                                      | Centro Fisioterapico<br>Padovano | Radiologia<br>Scrovegni | Centro Medico<br>Fisioguizza |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Impegnative controllate                                                | 3.155                            | 2.313                   | 3.062                        |
| Priorità non biffata                                                   | 769                              | 1.394                   | 1.007                        |
| Assenza di sospetto diagnostico                                        | 133                              | 348                     | 151                          |
| Non concordante tra quanto prescritto e quanto erogato                 | 6*                               | 0                       | 7*                           |
| Non congruente tra priorità, diagnosi e specifiche cliniche (DGR 2611) | 512                              | 505**                   | 422                          |

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

\*\* si tratta di prestazioni di TSA.

#### • Monitoraggio delle prestazioni pro-capite

I N.A.C., inoltre, hanno iniziato a monitorare le prestazioni pro-capite erogate dalle proprie strutture sia in regime privato che in regime di convenzione. I dati che emergono da tale monitoraggio sono riassunti nelle seguenti tabelle.

##### Struttura di Cadoneghe

| Utenti | Prestazioni convenzionate | Prestazioni private         |
|--------|---------------------------|-----------------------------|
| 7.575  | 189.476                   | 27.681                      |
|        | 25 prestazioni pro-capite | 3,65 prestazioni pro-capite |

##### Struttura di Padova

| Utenti | Prestazioni convenzionate | Prestazioni private         |
|--------|---------------------------|-----------------------------|
| 4.802  | 133.141                   | 17.575                      |
|        | 27 prestazioni pro-capite | 3,65 prestazioni pro-capite |

#### • Monitoraggio della priorità

Un ulteriore indicatore monitorato è quello relativo alla priorità delle impegnative.

I dati relativi al 2011 hanno dato le seguenti evidenze:

| Priorità | Centro Fisioterapico<br>Padovano | Radiologia<br>Scrovegni | Centro Medico<br>Fisioguizza |
|----------|----------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| A        | 2.079                            | 2.985                   | 965                          |
| B        | 3.983                            | 3.964                   | 2.372                        |
| C        | 7.728                            | 9.417                   | 7.756                        |
| VUOTO    | 5.689                            | 13.141                  | 1.792                        |
| TOTALI   | 19.479                           | 29.507                  | 12.885                       |

Da notare che, nei giorni inerenti il monitoraggio dei tempi di attesa, nel corso del 2011 non sono state segnalate impegnative che non hanno rispettato i tempi previsti dalle rispettive classi di priorità durante l'invio dei flussi di monitoraggio.

• **Monitoraggio errori ricorrenti nel primo invio flussi ad ULSS**

Un altro indicatore controllato fa riferimento agli errori di ritorno delle impegnative inviate all'ULSS per il rimborso. Di seguito ne indichiamo il sunto dell'attività nel 2011:

|                     | Centro Fisioterapico<br>Padovano | Radiologia<br>Scrovegni | Centro Medico<br>Fisioguizza |
|---------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| Impegnative inviate | 16.718                           | 21.080                  | 11.664                       |
| Errori di ritorno   | 272                              | 471                     | 268                          |
| Percentuale media   | 0,09%                            | 2,47%                   | 2,29%                        |

Sono errori che si riferiscono principalmente ad inserimento di codici di esenzione errati, anagrafiche non concordi (doppio nome, indirizzo non coincidente con anagrafica comunale, codici fiscali non corretti).

© Foto L. Bosello, 2012

• **Standard di qualità**

| Aspetto                                                                                                                                                   | Standard atteso                                                  | Risultato 2011      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Tempo di attesa esecuzione della prenotazione                                                                                                             | Medio 5 min                                                      | Tra 5 e 12 minuti   |
|                                                                                                                                                           | Max 15 min                                                       |                     |
| Rispetto dei tempi di attesa previsti dalla normativa regionale in materia di prioritizzazione delle prestazioni convenzionate - Fisiochinesiterapia      | > 85 %                                                           | 88.53%              |
| Rispetto dei tempi di attesa previsti dalla normativa regionale in materia di prioritizzazione delle prestazioni convenzionate – Diagnostica per immagini | > 85 %                                                           |                     |
| Tempo di attesa medio per prestazioni ambulatoriali                                                                                                       | < 5 gg lavorativi.                                               | 15 gg               |
| Tempo di attesa medio per prestazioni private di fisioterapia                                                                                             | < 10 gg lavorativi                                               | 15/20 gg            |
| Tempo di attesa medio per prestazioni private di diagnostica per immagini                                                                                 | < 10 gg lavorativi                                               | 0 – 3 gg lavorativi |
| Congruità della prestazione erogata con quanto prescritto                                                                                                 | 100 %                                                            | confermato          |
| Indice di sicurezza paziente                                                                                                                              | > 99,99 %                                                        | confermato          |
| Tempi attesa per consegna referti ecografie e mammografie                                                                                                 | 15 min dall'esecuzione dell'esame                                | immediato           |
| Tempi attesa standard per consegna referti di radiologia                                                                                                  | Entro il giorno lavorativo successivo all'esecuzione dell'esame. | 24 ore              |
| Tempi attesa per consegna referti urgenti di radiologia                                                                                                   | 30 min dall'esecuzione dell'esame                                | 60 minuti           |
| Tempo di attesa massimo per consegna referti Risonanza Magnetica                                                                                          | 24 ore per RMN                                                   | confermato          |
|                                                                                                                                                           | 5 gg lav. RMN cerebr.                                            |                     |
| Pulizia e sanificazione servizi                                                                                                                           | Controllo ogni 2 ore.                                            | SI                  |
|                                                                                                                                                           | Pulizia min 2 volte al giorno.                                   | SI                  |
| Temperatura acqua in piscina grande                                                                                                                       | 31° - 33°                                                        | 32°C                |
| Temperatura acqua in piscina piccola                                                                                                                      | 31° - 33°                                                        |                     |
| Temperatura ambiente in piscina grande                                                                                                                    | Tra 25°C e 29°C                                                  | 27°C                |
| Temperatura ambiente in piscina piccola                                                                                                                   |                                                                  |                     |
| Valore Cloro in piscina grande                                                                                                                            | ppm 0.8 – 1.2                                                    | confermato          |
| Valore Cloro in piscina piccola                                                                                                                           | ppm 0.8 – 1.2                                                    |                     |
| Valore Ph in piscina grande                                                                                                                               | 7.2 – 7.4                                                        | confermato          |
| Valore Ph in piscina piccola                                                                                                                              | 7.2 – 7.4                                                        |                     |
| Valore di acido cianurico in piscina grande                                                                                                               | <75                                                              | confermato          |
| Valore di acido cianurico in piscina piccola                                                                                                              | <75                                                              |                     |



## 8 Il valore della Formazione

L'erogazione di servizi sanitari è un'attività complessa che coinvolge la società a diversi livelli. Come si può tenere sotto controllo e misurare la performance di questi servizi, cioè il livello di soddisfazione dei diversi soggetti interessati?

Sicuramente non possiamo limitare l'analisi alle categorie economiche classiche: il nostro mercato di riferimento è la società nel suo complesso.

Da questa riflessione nasce l'esigenza di misurare, rendere evidenti, oggettivare, quelle grandezze che sfuggono alla mera logica di profitti e perdite. Esistono frequenti e rilevanti scambi di natura intangibile che non possono essere trascurati nel valutare e governare l'erogazione di servizi così complessi e delicati, che determinano un incremento non trascurabile della qualità del servizio. Uno di questi è la formazione continua del personale sanitario.

In questo senso il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha rilanciato il suo impegno nel promuovere e agevolare la partecipazione del proprio personale sanitario ai corsi organizzati dalla società provider Nordestnet – Aggiornamento Sanitario.

Uno slancio molto energico, considerando la quantità di formazione proposta, sia in termini di numero di corsi e convegni, sia in termini di crediti ECM erogati.

I corsi svolti nel 2011 e programmati per il 2012 si articolano in differenti branche della Medicina e sono sintetizzati nella tabella qui di seguito.

| Evento                                                                                                                                                                   | Tipologia | Disciplina                                                       | Data       | Crediti ECM | Durata |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------|
| <b>2011</b>                                                                                                                                                              |           |                                                                  |            |             |        |
| La riabilitazione polmonare                                                                                                                                              | Corso     | Pneumologia, medicina fisica e riabilitativa - Medicina generale | 25/02/2011 | 4           | 6 ore  |
| Le terapie fisiche                                                                                                                                                       | Corso     | Medicina fisica e riabilitativa                                  | 26/04/2011 | 14          | 14 ore |
| Il trattamento con onde d'urto                                                                                                                                           | Corso     | Medicina fisica e riabilitativa                                  | 22/10/2011 | 22          | 20 ore |
| La diagnostica senologica                                                                                                                                                | Corso     | Diagnostica per immagini                                         | 15/10/2012 | 5           | 6 ore  |
| Trattamento farmacologico e riabilitativo nella malattia di Parkinson                                                                                                    | Convegno  | Neurologia - Fisiatria                                           | 26/11/2011 | 4           | 6 ore  |
| La medicina del lavoro oggi: dalla prevenzione alla promozione della salute                                                                                              | Convegno  | Medicina del lavoro                                              | 04/12/2011 | 3           | 8 ore  |
| <b>2012</b>                                                                                                                                                              |           |                                                                  |            |             |        |
| La diatermia a trasferimento energetico: il trattamento avanzato                                                                                                         | Corso     | Medicina fisica e riabilitativa                                  | 25/02/2012 | 30          | 26 ore |
| Le artroprotesi di ginocchio, anca e spalla: il trattamento chirurgico e riabilitativo                                                                                   | Corso     | Medicina fisica e riabilitativa                                  | 24/03/2012 | 18          | 19 ore |
| First responder                                                                                                                                                          | Corso     | Tutte le discipline                                              | 14/04/2012 | 13          | 12 ore |
| La collaborazione fra tecnico e medico competente nella gestione dei rischi negli ambienti di lavoro                                                                     | Corso     | Medicina del lavoro                                              |            | 30          | 28 ore |
| E-health : risorse, soluzioni e tecnologie informatiche applicate alla salute in Sanità                                                                                  | Convegno  | Tutte le discipline                                              | 25/05/2012 | N.a.        | 4 ore  |
| Sarcomi: dalla diagnosi alla terapia                                                                                                                                     | Corso     | Diagnostica per immagini                                         | 13/10/2012 |             |        |
| <b>In fase di programmazione e accreditamento</b>                                                                                                                        |           |                                                                  |            |             |        |
| Polso e gomito: trattamento chirurgico e riabilitativo                                                                                                                   | Corso     | Medicina fisica e riabilitativa - Ortopedia                      | 10/11/2012 |             | 16 ore |
| Movimentazione di carichi per il fisioterapista                                                                                                                          | Corso     | Medicina fisica e riabilitativa                                  |            |             | 8 ore  |
| Diagnosi e trattamento chirurgico e riabilitativo delle sindromi da disfunzione della colonna lombare                                                                    | Corso     | Medicina fisica e riabilitativa                                  |            |             |        |
| Aspetti controversi nella malattia di Parkinson: opinioni a confronto. Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura | Convegno  | Neurologia - Medicina fisica e riabilitativa                     | 25/11/2012 |             | 6 ore  |
| Corso di fitness metabolico                                                                                                                                              | Corso     | Medicina fisica e riabilitativa                                  |            |             |        |

## Le iniziative del 2011

A gennaio, presso l'aula Morgagni dell'Università di Padova, si è tenuto un convegno "Medicina clinica e legale" di spiccato interesse: trattava infatti aspetti medico legali nell'errata interpretazione nella lettura delle immagini di diagnostica. La direzione scientifica era affidata al prof. Cosimo di Maggio e, fra i relatori ha portato il suo contributo il Sostituto Procuratore di Venezia dott. Carlo Nordio.

Il 26 Febbraio si è tenuto un corso sulla riabilitazione polmonare con direzione scientifica del dott. Renato Balduin, aperto a medici di medicina generale e fisioterapisti.

A seguire, il 26 Marzo e il 2 Aprile si è tenuto un corso teorico pratico sulle "Terapie Fisiche".

In tre fitte giornate, fra Settembre e Novembre, si è articolato un corso teorico pratico di grande rilevanza: "La terapia con onde d'urto". La direzione scientifica è stata tenuta dal dott. Paolo Buselli, uno dei massimi esperti in questa terapia, attorniato da un corpo docenti di tutto prestigio costellato dalle due lectio magistralis del dott. Wolfgang Schaden, pioniere ed autorevole luminaire per lo sviluppo delle applicazioni cliniche delle onde d'urto. 22 i crediti assegnati a medici fisiatristi e ortopedici.

Il 15 Ottobre il prof. Cosimo di Maggio ha tenuto la direzione scientifica de "La diagnostica senologica oggi: progressi tecnologici e varianti metodologiche".

L'anno si è concluso con due convegni che hanno suscitato una larghissima adesione.

Il 26 Novembre, in occasione della giornata mondiale dedicata alla malattia di Parkinson, presso la sala OIC è stato organizzato un grande convegno sul trattamento farmacologico, chirurgico e riabilitativo della malattia di Parkinson. La direzione scientifica è stata tenuta dal dottor Angelo Antonini. La partecipazione all'evento era riservata a medici e fisioterapisti ma con il coinvolgimento dei malati di Parkinson e delle loro famiglie con la presenza di circa 200 persone.

Il 3 Dicembre, presso l'Aula Brunetti del Dipartimento di Medicina Legale dell'Università di Padova, si è tenuto il convegno "La Medicina del Lavoro oggi: dalla prevenzione alla promozione della salute".

## La programmazione per il 2012

Per il 2012 è volontà della Direzione rinnovare l'impegno formativo, aumentando il ventaglio di discipline. È infatti previsto un corso di quattro giornate dedicato al trattamento avanzato della diatermia a trasferimento energetico. A seguire, con la direzione sanitaria del primario del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Padova, un corso di First Responder, capace di offrire una congrua preparazione per il primo intervento e per l'uso del defibrillatore semiautomatico.

L'impegno nella formazione riabilitativa verrà rilanciato con tre corsi: il primo sul trattamento chirurgico e riabilitativo delle artroprotesi di ginocchio, anca e spalla, con la direzione scientifica del dott. Franco Rossi. A seguire "La riabilitazione di polso e gomito", con la direzione scientifica del dott. Stefano Tognon. Un incontro formativo sarà riservato, in ottobre, ai sarcomi, con la direzione del dott. Antonio di Maggio.

È inoltre previsto un corso sulla diagnosi e il trattamento delle disfunzioni della colonna lombare, con la direzione scientifica del prof. Stefano Masiero. Concludono l'attuale programmazione un corso per la movimentazione dei carichi per i fisioterapisti e il secondo convegno sulla malattia di Parkinson.

Una specifica attenzione formativa verrà inoltre dedicata alla Neurologia e alla Riabilitazione Neurologica, con la riproposta del corso già svolto nel 2009.

È stata inoltre rinnovata la collaborazione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Padova per le docenze.

Infine nel 2012 verrà accreditato un corso sulla medicina del lavoro che tratterà la valutazione e la gestione dei rischi negli ambienti di lavoro.

Sarebbe comunque un errore pensare che la formazione riservata al personale si limiti agli incontri di didattica frontale. Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha voluto e negli anni realizzato un sistema formativo orizzontale, capace di far crescere gli operatori in tutti gli aspetti del lavoro, da quello strettamente sanitario a quello operativamente sinergico, in cui possano crescere l'individuo e il reparto insieme e conseguentemente tutta la struttura. È un elemento intangibile, certo, ma fondamentale perché genera i presupposti per migliorare l'approccio ai pazienti e le modalità operative, analizzando il lavoro svolto e le difficoltà ricorrenti e ponendosi l'obiettivo di migliorare il servizio e la percezione dello stesso.

Gli strumenti, affinati nel tempo e divenuti preziosi mezzi di crescita e confronto, sono molteplici: dall'affiancamento dei nuovi assunti, alla rotazione nei vari settori riabilitativi (ortopedico, rachide, neurologico), all'aggiornamento pratico continuo delle apparecchiature.

Ruolo centrale, in questo senso, hanno i "gruppi di lavoro", incontri periodici divisi per settore, in cui, in accordo con

la Direzione sanitaria, vengono affrontate le criticità, dai casi clinici alle continue innovazioni tecnologiche con cui il Gruppo Veneto scommette sul futuro, esaltando la sua mission: offrire un servizio riabilitativo di eccellenza. Preziosi risultano il confronto e l'analisi delle problematiche alla presenza di consulenti esterni, in grado di orientare alla costruzione di soluzioni idonee e percorsi risolutivi ripetibili.

I gruppi di lavoro, che si riuniscono con frequenza mensile, sono divisi per settori:

- Gruppo Tecar;
- Gruppo Ortopedico;
- Gruppo Rachide;
- Gruppo Neurologico;
- Gruppo Hilt Therapy;
- Gruppo My Wellness Key.

La formazione non riguarda solo il personale sanitario. Si svolgono periodicamente degli incontri relativi alla comunicazione interna, fortemente voluti dalla dirigenza per elevare la qualità dell'organizzazione del personale di segreteria e dell'amministrazione. Non trascurabile è il corso sulla sicurezza e relativa alle pratiche antincendio per il personale deputato a squadra di primo intervento, in linea con la normativa vigente.

Un anno intenso che rappresenta la concreta volontà del gruppo di costruire, passo passo, tutti gli elementi che concorrono a formare la qualità di un'azienda sanitaria, anche quelli intangibili dagli utenti, come appunto, la formazione continua del personale sanitario.

L'offerta formativa che il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha offerto e intende proporre per il 2012 evidenzia il valore che l'azienda riserva alle proprie risorse. È chiara la volontà di generare del valore aggiunto attraverso una formazione attenta e continua del personale sanitario e amministrativo in grado di elevare la qualità del servizio erogato che risulta essere sempre aggiornato e rispondente ad ogni evoluzione in termini sanitari, tecnici e operativi.



## 9 La Ricerca

Sulla scia di “Più gambe meno farmaci”, campagna promossa dalla rivista Nord Est Sanità, il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione si sta impegnando sul fronte di un progetto di ricerca, fortemente voluto dalla Direzione sanitaria, che mette in relazione i malati Parkinsoniani e l'attività motoria.

Con l'apporto di importanti medici si è studiato un progetto di valutazione di attività motoria monitorata nella malattia di Parkinson, attraverso il dispositivo “My Wellness Key” di Technogym.

Il progetto, che ha ottenuto il patrocinio dall'Azienda Ospedaliera di Padova, ha lo scopo di studiare e determinare l'efficacia di un controllo a distanza sull'aderenza di un trattamento riabilitativo.

Allo studio collabora attivamente l'Università degli Studi di Padova (prof. Stefano Masiero e Antonio Frizziero), il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione di Cadoneghe (Giuseppe Caraccio, Margherita Varotto), l'Ospedale San Camillo - IRCCS Istituto Lido di Venezia (Angelo Antonini, Manuela Pilleri, Roberta Biundo), l'Azienda Ospedaliera di Padova - I Clinica Neurologica (prof.ssa Marina Saladini), AFAR Ospedale di Venezia (Daniele Volpe) e PA.DI.MO. Associazione Veneta Malattia di Parkinson Disordini Movimento di Padova.

Il progetto nasce con il preciso intento di ottimizzare il percorso riabilitativo del paziente Parkinsoniano attraverso una continuità di attività fisica domiciliare.

Fin qui nulla di nuovo. La spinta evolutiva di questo progetto risiede nelle caratteristiche della tecnologia impiegata e nella sua applicazione a supporto della terapia riabilitativa tradizionale: per la prima volta lo specialista potrà indicare una quantità precisa di attività motoria, sia per intensità che per quantità, che il dispositivo consegnato ai pazienti è in grado di misurare, indicare e registrare.

L'identificazione di specifici indicatori contribuirà alla progettazione di nuovi approcci terapeutici più mirati ed ad una migliore gestione del paziente in termini di continuità riabilitativa.

Nei pazienti Parkinsoniani è stato dimostrato che l'esercizio fisico permette un rallentamento della degenerazione ed un miglioramento delle riserve motorie e cognitive.

Il progetto ha dunque lo scopo di valutare l'utilità di un protocollo domiciliare di esercizio fisico monitorato assegnato su i precisi parametri (quadro motorio globale, deambulazione e stabilità posturale, rischio di caduta, qualità della vita) e identificare quelli che determinano l'efficacia del trattamento (monitoraggio di aderenza al trattamento, variabili demografiche e cliniche, quadro motorio, profilo cognitivo).

Tutti i pazienti Parkinsoniani che parteciperanno al progetto si sottoporranno ad una valutazione medica fisiologica, neurologica e neuropsicocognitiva.

La durata della ricerca è di otto settimane più una propedeutica, in cui al paziente sarà dato il dispositivo e sarà libero di svolgere l'attività fisica che ritiene sufficiente. Sulla base dei risultati individuali, a ciascun paziente verrà raccomandata una quantità precisa di attività motoria da svolgere indossando “My Wellness Key”, che indicherà in una barra led l'attività svolta, con l'indicazione di collegare il dispositivo ad un portatile connesso ad internet ad intervalli di tempo regolari, affinché il team di specialisti possa monitorare.

È evidente che lo scopo ultimo di questo progetto è aumentare e prolungare il benessere psicofisico dei pazienti, creando una vera e propria sinergia fra attività motoria autonoma e riabilitazione tradizionale.

Con questa ricerca, Gvdr rilancia la propria naturale propensione all'innovazione strumentale e tecnologica capace di potenziare la terapia riabilitativa, in questo caso applicata alla malattia di Parkinson.



# 10

## Salute per il Veneto

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha aderito all'innovativo progetto "Salute per il Veneto", che consente agli Utenti di prenotare in modo semplice e rapido visite e prestazioni sanitarie, sia in regime convenzionato che privato, tramite il portale [www.saluteperilveneto.it](http://www.saluteperilveneto.it). Senza inutili code, attese e senza scomodarsi da casa: il portale, infatti, ha il vantaggio di essere sempre disponibile, ventiquattr'ore su ventiquattro, in qualunque luogo tramite qualsiasi dispositivo dotato di una connessione internet. L'utente può prenotare la visita di cui necessita, in qualsiasi momento della giornata, senza attendere nemmeno un momento, accedendo al servizio dal proprio computer o da uno Smartphone oppure tramite il proprio medico di base o farmacista di fiducia.

Prenotare non è mai stato così pratico: bastano davvero pochi minuti e pochi semplicissimi passi. Per prima cosa è possibile scegliere se effettuare la prestazione in regime convenzionato o privato, oppure non dichiarare alcuna preferenza. Si prosegue con la ricerca della prestazione: inserendo i primi tre caratteri nel campo di ricerca, il sistema visualizza la lista delle prestazioni disponibili. Si sceglie, in seguito, la struttura sanitaria presso il quale prenotare: si può esprimere la propria preferenza scegliendo dall'elenco delle strutture che offrono la prestazione di cui si necessita oppure inserendo un indirizzo e cercando la struttura più vicina. A questo punto si seleziona la data e l'ora più comoda (è sufficiente anche indicare "il prima possibile" per verificare la prima data utile) e si avrà a disposizione un elenco di disponibilità: in base alle proprie esigenze, si opta per la soluzione preferita. Arriva dunque il momento della prenotazione vera e propria. Se è la prima volta che si usufruisce del servizio, per completare il processo è necessario registrare i propri dati personali nel portale (naturalmente nel rispetto della privacy): basta fornire nome, cognome e un numero di cellulare al quale verrà inviata via sms la password per accedere alla propria area riservata. Se invece si è già iscritti, basta solo inserire le proprie credenziali già note. Dopo la registrazione, è possibile stampare il promemoria dell'appuntamento (prestazione, medico, orario, prezzo del servizio ed eventuali informazioni aggiuntive) con le indicazioni sulla struttura sanitaria dove si effettuerà la prestazione (ad esempio indirizzo e numero di telefono). Si riceverà, inoltre, un sms di conferma dell'avvenuta prenotazione. In caso di impedimento sarà possibile disdire l'appuntamento entro le 72 ore precedenti la visita, sempre tramite portale o telefonando alla struttura interessata.

Tutti gli appuntamenti, verranno ricordati tramite sms dalle 72 alle 24 ore prima della visita.



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

# **11** Il progetto Comunicazione

La comunicazione è un elemento importante di tutte le aziende ed è fondamentale per una struttura che opera nel Sistema Socio Sanitario come il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, che ha il compito di far conoscere le proprie strutture, specificità, eccellenze e novità agli Stakeholder esterni (Utenti, Medici, Istituzioni, Associazioni) e all'interno, per potenziare il contatto e la comunicazione tra tutti dipendenti, collaboratori, consulenti e la Direzione Generale e la Direzione Sanitaria.

Come gruppo ci siamo posti l'obiettivo di fare un ennesimo passo avanti per far capire all'ambiente circostante - con le sue componenti sociali, i suoi interlocutori istituzionali sino ad arrivare all'utente finale - che vogliamo superare il senso comune di immaginare e passare a quello di visibilità. La differenza è sottile e significa che quello che comunichiamo non può e non deve essere diverso da ciò che siamo in realtà. Lo sviluppo della visibilità dipende quindi dalla capacità della nostra impresa di mettere in evidenza e di far conoscere le nostre competenze distintive.

Anche quest'anno il Gruppo Veneto ha deciso di ampliare ed approfondire le tematiche lavorando in due direzioni: comunicazione interna e comunicazione esterna.

## 11.1. Comunicazione interna

I fattori principali della comunicazione interna sono l'immediatezza, la velocità e la semplicità.

- Per agevolare questo tipo di contatto lo strumento migliore, e allo stesso tempo più economico, è il Web (Internet e E-mail). È stata implementata e potenziata la comunicazione via Web tramite la mail aziendale per informare dipendenti, medici e consulenti su qualsiasi questione riguardante il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione. Nel corso del 2011 il traffico mail interno ed esterno prodotto dal Gruppo Veneto ha superato il traguardo di 10 mila messaggi di posta elettronica.
- È stato progettato il restyling grafico di "Gvdr News", storico house organ del Gruppo Veneto, che viene spedito via e-mail in formato pdf (quindi accessibile su tutti i computer) a tutti i dipendenti, collaboratori e consulenti. In Gvdr News sono contenute informazioni provenienti dalla Direzione Generale e Sanitaria, dalle sedi di Mejaniga di Cadoneghe, Padova e Barbarano Vicentino, dalle varie branche di Gvdr, oltre alle notizie riguardanti l'attivazione di nuovi servizi o la modifica di quelli già esistenti. Non manca poi uno spazio riservato ai dipendenti, che possono scrivere per avere informazioni o fare segnalazioni.

## 11.2. Comunicazione esterna

La comunicazione esterna è molto importante e può essere divisa in tre grosse aree:

Bilancio sociale, Materiali informativi per gli Utenti, Web – Internet.

- Bilancio sociale: è il documento ufficiale del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione che rende visibili in questa occasione i propri valori, i tratti distintivi e le linee guida della propria attività.
- Materiali informativi per gli Utenti: la Carta dei Servizi è un documento di semplice consultazione e dotato di una grafica piacevole e nitida, che spiega agli utenti servizi offerti, modalità di fruizione, normative e principi del Gruppo. La Carta viene integrata da una serie di pieghevoli specifici, volti a spiegare la natura delle prestazioni sanitarie che le strutture del Gruppo Veneto offrono. Nel corso del 2011, i materiali informativi sono stati aggiornati in base alle novità relative a servizi, strutture e normative.
- Web: il sito internet [www.gvdr.it](http://www.gvdr.it), nel suo vestito tutto nuovo, è ricco di contenuti e consente una consultazione semplice e immediata. Vi si possono reperire tutte le informazioni relative alle prestazioni e le indicazioni di natura pratica utili per ben finalizzare la visita o l'esame diagnostico. Vengono pubblicate periodicamente notizie relative a eventi e nuovi servizi del Gruppo. Il sito nell'anno solare ha avuto 9.973 visitatori diversi con 13.334 visite, con 55.026 pagine visitate e 1.133.277 accessi. Questi dati sono in netto aumento rispetto al 2010.

Per il 2012 si sta valutando l'apertura di una pagina nei Social Network, in cui pubblicare link e informazioni sul Gruppo Veneto.

### 11.3. NES - Nordest Sanità

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, attraverso Nordestnet, promuove NES – Nordest Sanità, un free press distribuito con un importante quotidiano locale che si occupa di informazione sanitaria e in cui trovano spazi anche rubriche redatte da professionisti che collaborano con le nostre strutture.

NES – Nordest Sanità ha appena compiuto quattro anni, sta crescendo e vuole continuare a crescere. In questo lasso di tempo, il suo sviluppo è stato sotto gli occhi di tutti: dalle 24 pagine iniziali si è passati alle 72 degli ultimi numeri, oltre ad aumentare le uscite, arrivando a realizzare un bimestrale, con sei numeri pubblicati nel 2011.

I temi trattati, con la collaborazione dell'Assessorato alla Sanità della Regione Veneto e di medici professionisti, prendono in esame, approfondendoli, argomenti di attualità che hanno un forte impatto sociale. In Veneto prima non esisteva nulla che potesse assomigliare a NES. La rivista, a carattere socio-sanitario, lo ricordiamo, viene distribuita in 25 mila copie ogni due mesi gratuitamente nelle Asl, presso le strutture sanitarie private convenzionate e i medici di famiglia, oltre che attraverso un quotidiano. Da quest'anno c'è anche la possibilità di riceverlo comodamente a casa sostenendo solo il costo della spedizione postale.

Grande impatto ha avuto anche il nuovo NES On-line: il sito internet [www.nordestsanita.it](http://www.nordestsanita.it) in dieci mesi ha avuto oltre 1,8 milioni di accessi e 150 mila pagine visitate, diventando un punto di riferimento e uno strumento importante per le nuove generazioni.

Assieme a questo sono stati creati una pagina nel social network Facebook ([www.facebook.com/nordestsanita](http://www.facebook.com/nordestsanita)) e l'account su Twitter (@nordestsanita), in cui vengono pubblicati tutti gli articoli, con il collegamento diretto al sito. Anche in questo caso il risultato è stato molto interessante, con una media di 100 lettori per ogni articolo pubblicato.

Novità per il 2012 è la creazione della sezione "Pianeta Giovani", in cui saranno affrontati argomenti più vicini ai giovani con la possibilità di commentare e di interagire con la redazione di NES.

Tutto questo lavoro ha un solo scopo: raggiungere il cittadino. È a lui che facciamo riferimento per fornirgli una corretta informazione e presa di coscienza riguardo importanti patologie. Per lui facciamo ricerche, scaviamo nelle statistiche e indaghiamo i dati epidemiologici. È per lui, infine, che intervistiamo medici di fama nazionale e internazionale, che segnaliamo le eccellenze, che trattiamo temi di interesse collettivo.



**carta dei servizi**  
valore al tuo benessere

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



densitometria ossea  
Radiologia Scrovegni  
valore al tuo benessere

**DONNA**

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



diagnostica per immagini  
Radiologia Scrovegni  
valore al tuo benessere

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



le nostre piscine  
Centro Fisioterapico Padovano  
valore al tuo benessere

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



diagnostica senologica  
Radiologia Scrovegni  
valore al tuo benessere

**DONNA**

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



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

Presso la nostra struttura è possibile eseguire:

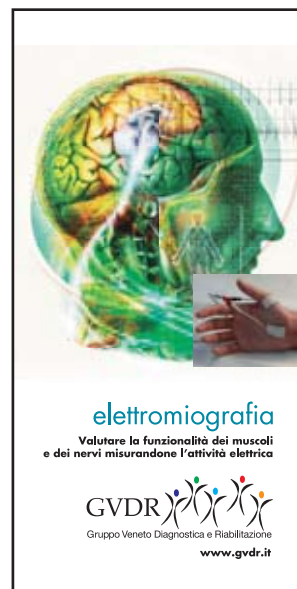
- ortopantomografie;
- teleradiografie del cranio per cefalometria;
- imaging avanzato delle articolazioni temporo-mandibolari e bocca aperta e chiusa;
- imaging dei seni paranasali;
- dental scan.

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



riabilitazione e massoterapia  
tecniche per il recupero delle funzioni

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



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

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



terapie fisiche strumentali  
Qualità e tecnologia al servizio  
della vostra salute

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



i vantaggi della  
laserterapia

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

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



terapia a onde d'urto

Stimolare i processi riparativi a livello osseo  
Sviluppare meccanismi ad effetto antinfiam-  
matorio e antidolorifico nei tessuti molli

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

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



poliambulatorio  
i nostri medici  
al vostro servizio

**GVDR**  
Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione  
[www.gvdr.it](http://www.gvdr.it)



**Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione**

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

35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)

**telefono** 049.8874111

**fax** 049.8870010

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