



Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione



Bilancio Sociale 2013

BILANCIO SOCIALE

Centro Fisioterapico Padovano

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
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
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 049.8801558
e-mail 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
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 A. Gramsci, 9 (Palazzo al Doge, di fronte alla Chiesa)
35010 Mejaniga di Cadoneghe (PD)
Telefono 049.8874111 - fax 049.8870010
e-mail igienelavoro@gvdr.it



Gruppo Veneto Laboratorio Analisi

Via 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
Orari dal lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle ore 9.00
Sabato dalle ore 8.00 alle ore 10.00



2013

SOMMARIO

CAPITOLO 1

INTRODUZIONE pag.01

CAPITOLO 2

CHI SIAMO pag.05

CAPITOLO 3

INDAGINE SUL TERRITORIO pag.15

CAPITOLO 4

POLITICHE AZIENDALI E
DATI ECONOMICI pag.33

CAPITOLO 5

UTENTI E PRESTAZIONI pag.47

CAPITOLO 6

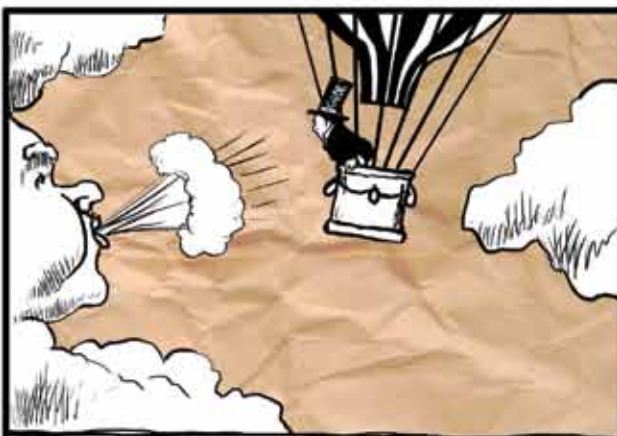
QUALITA' pag.53

CAPITOLO 7

DATI E TABELLE pag.75



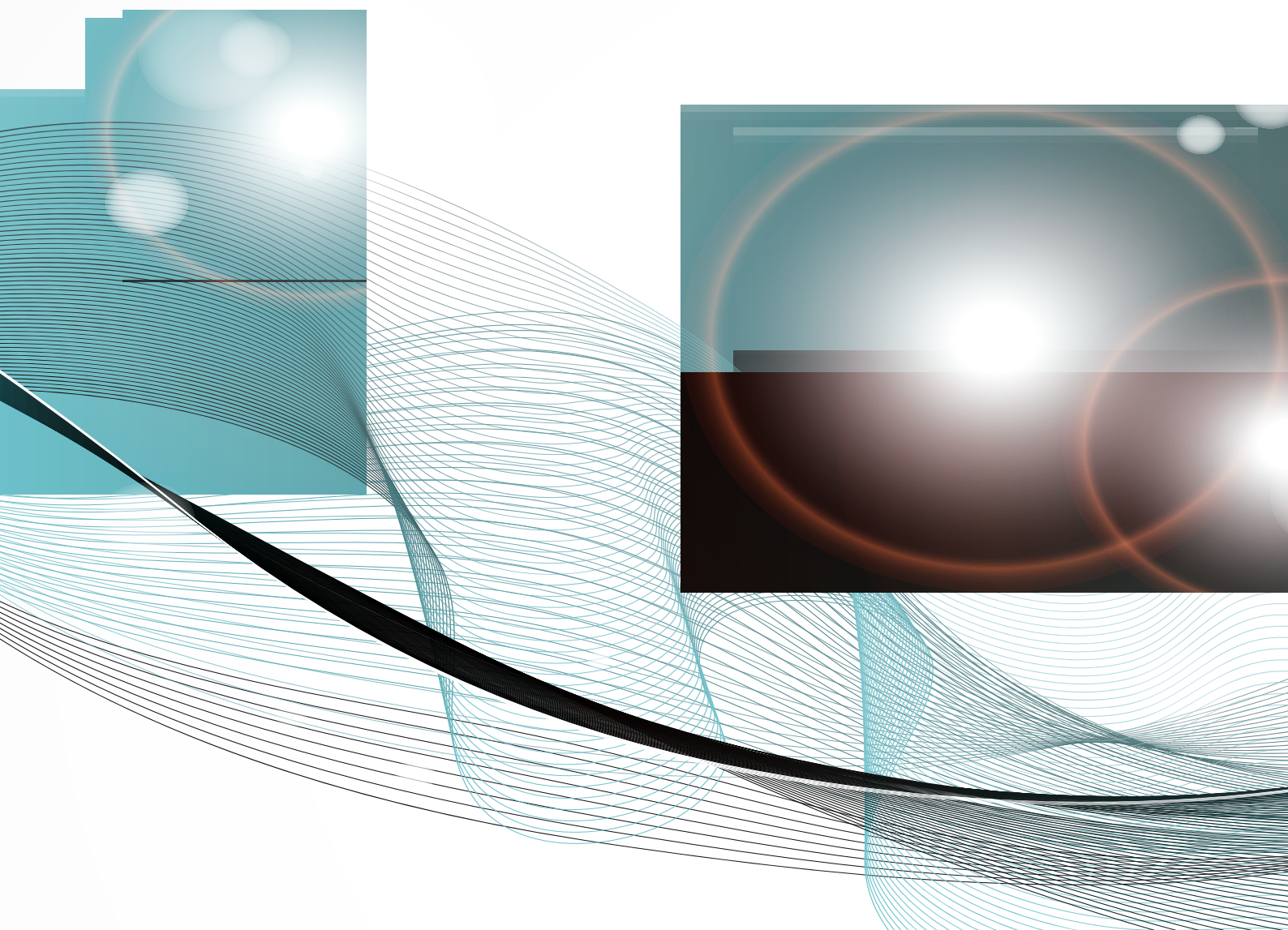
Il signor GVDR andrà ora a introdurvi
in un mondo di numeri in cui condurvi.



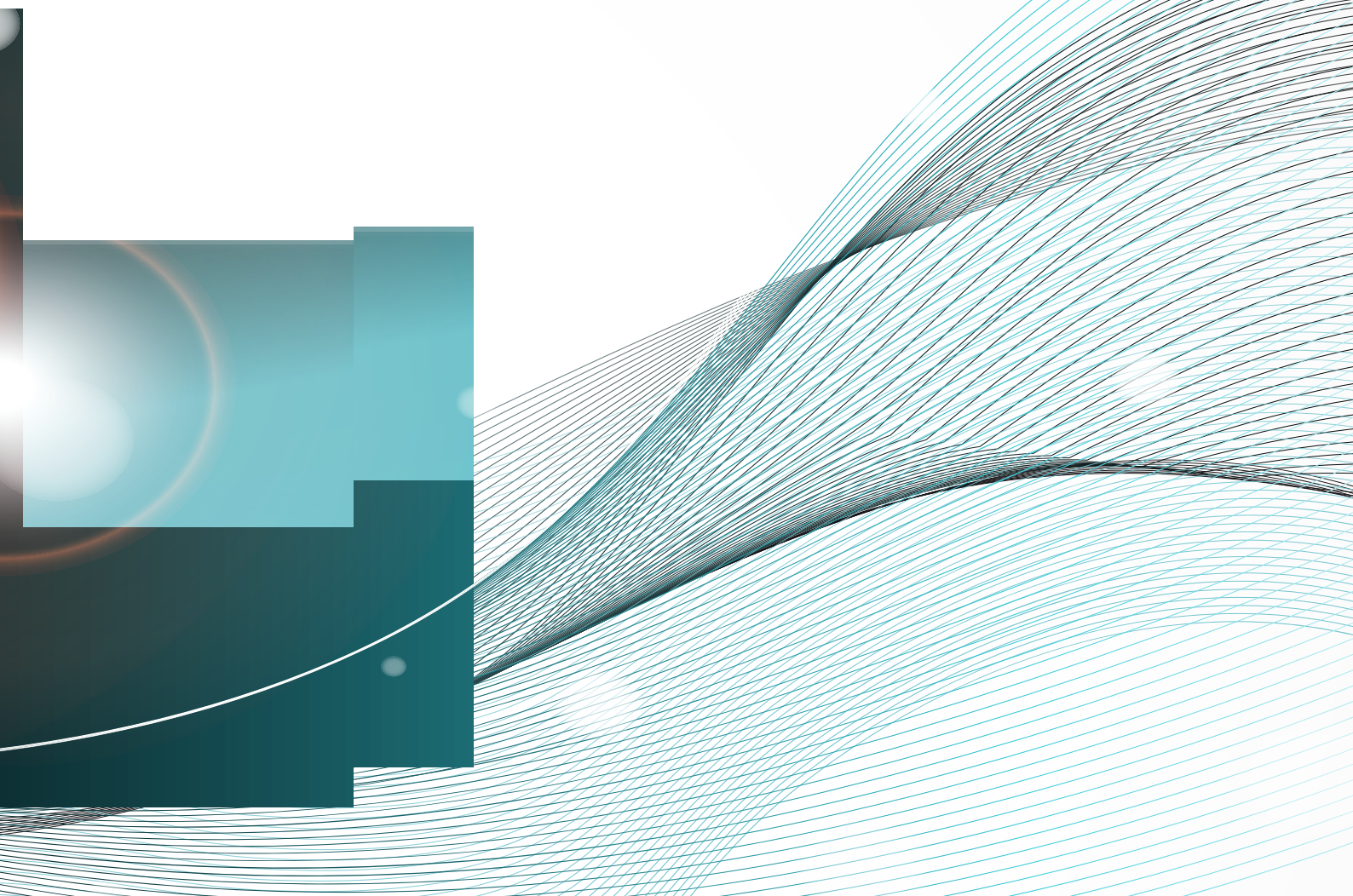
Orsù lettori, senza paura non esitiamo
e con ardito coraggio l'avventura iniziamo.

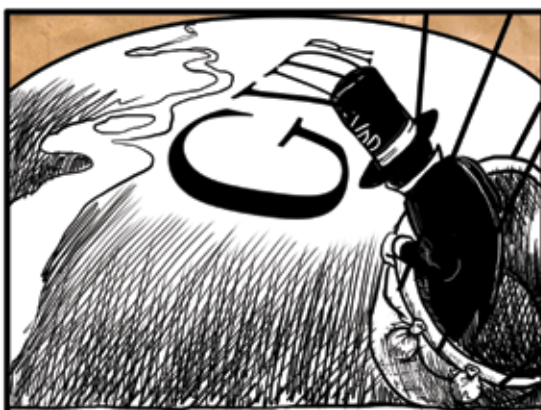
OI

INTRODUZIONE ¹

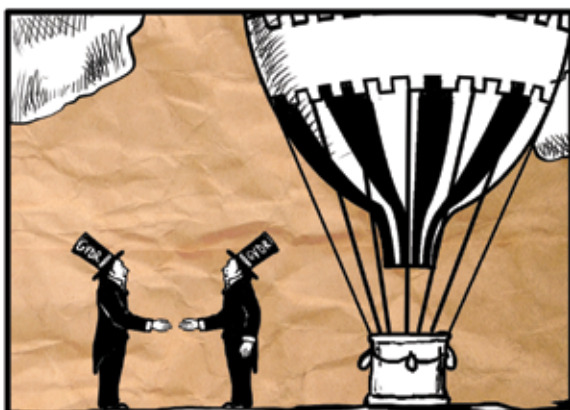


Sono passati cinque anni dalla stesura della prima edizione del Bilancio Sociale da parte del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione: anni sempre più difficili e complessi. Anni che hanno chiamato il Gruppo a rispondere a decisioni politiche impopolari, di spending review sempre più spinta, di tagli indiscriminati e ingiusti. Solo la coesione di tutti i collaboratori e le politiche aziendali decise dalla Direzione hanno consentito al Gruppo di “resistere” ai tagli alle prestazioni convenzionate, incrementando, i nuovi servizi per gli Utenti e prevedendo un tariffario delle prestazioni private economicamente e socialmente sostenibile. Sono stati cinque anni di crescita, di maturità, di collaborazione e integrazione con il territorio, protagonista aggiunto del nostro documento. Infatti, proprio nell’obiettivo dell’integrazione ed inserimento sul territorio, il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha deciso di dedicare un capitolo del proprio Bilancio Sociale alla “Indagine sulla qualità della vita nell’Alta Padovana: bisogni, orientamenti ed esigenze dei cittadini” promossa dalla Twig e assieme alle riflessioni e commenti dei “protagonisti” del territorio: amministratori locali e regionali, direttori generali delle Uls venete, professionisti della sanità a livello italiano, imprenditori, rappresentanti di associazioni per la tutela dei cittadini. Il Bilancio Sociale è in primis uno strumento sintetico di alta condivisione, comunicazione e trasparenza nel quale vengono resi pubblici i nostri dati. 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 (organizzazione, efficacia ed innovazione delle prestazioni offerte). Trovano spazio anche le politiche aziendali con i progetti generali e specifici previsti per i prossimi anni dalla Direzione, gli indicatori del Sistema Qualità e l’analisi delle entrate e delle uscite del Gruppo.





GVDR su lande sconosciute viaggia lesto,
trova un loco interessante e vi giunge presto.



Della gente del luogo vuole far conoscenza
popolo affabile, gentile, gente di scienza.

02

CHI SIAMO ⁵



La Società

Il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione offre ai cittadini servizi sanitari ambulatoriali da oltre 25 anni. Il gruppo opera nel campo della Medicina Fisica e Riabilitazione, Diagnostica per Immagini, Ambulatorio Polispecialistico, Laboratorio di Analisi Cliniche, Medicina del Lavoro e Medicina dello Sport di 1° livello, erogando ogni anno oltre 420 mila prestazioni di cui 25 mila visite specialistiche, 35 mila esami diagnostici e 360 mila prestazioni di medicina fisica e riabilitativa.

L'alta professionalità in esso operante e la molteplicità e la quantità di servizi offerti, lo rendono una delle realtà sanitarie private accreditate più autorevoli della nostra Regione: tutte le strutture appartenenti al Gruppo sono autorizzate all'esercizio, certificate al sistema di qualità UNI EN ISO 9001:2008 ed aderenti al Sistema Qualità Regionale o accreditate.

"Valore al tuo benessere" è infatti il motto che identifica le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione. In Gvdr opera un team di oltre 120 professionisti qualificati e continuamente aggiornati per garantire all'Utente un'offerta specialistica e riabilitativa all'avanguardia.

Le strutture

Struttura di Mejaniga di Cadoneghe (Pd)

Via Gramsci 9 e 7

Tel. 0498874111 – Fax: 0498870010

mail: centrofisioterapico@gvdr.it, radiologia@gvdr.it, igienelavoro@gvdr.it; sito web: www.gvdr.it

- Centro Fisioterapico Padovano: Medicina Fisica e Riabilitativa e Poliambulatorio specialistico;
Medicina dello Sport 1° Livello
- Radiologia Scrovegni: Diagnostica per Immagini;
- Gruppo Veneto Laboratorio di Analisi: Laboratorio Analisi Cliniche;
- Gruppo Veneto Igiene e Lavoro: Medicina del Lavoro

Situato nella frazione di Mejaniga, è uno dei più grandi e tecnologicamente avanzati centri sanitari privati accreditati della Regione Veneto. Si sviluppa su quattro piano con una estensione di 3000 metri quadri. E' stata progettata con l'obiettivo di porre al centro del sistema l'Utente mettendogli a disposizione la migliore professionalità per offrire prestazioni di alto livello. Particolare importanza assumono le piscine, costruite al terzo piano dello stabile. La piscina "piccola" con dimensioni di circa 5 metri x 3.5 metri e la "grande" di circa 12 metri x 5.5 metri. Su quest'ultima sono molteplici le attività proposte: da corsi pre-parto a quelli di acquaticità, dall'aquaton ad attività specificatamente riabilitative. Notevole il reparto riabilitativo che dispone di ampie aree attrezzate per qualsiasi attività motoria e riabilitativa: dalla riabilitazione dell'arto inferiore o superiore, a quella del rachide e a quella neurologica. Unica nel suo genere, la struttura dispone di un'area destinata all'erogazione delle terapie fisiche suddivisa in spaziosi box per le terapie individuali, all'interno dei quali il fisioterapista segue tutto il processo di cura e riabilitazione dell'Utente per mezzo di un sofisticato sistema informatico con valutazione raccolta da un programma informatico.



Struttura di Padova – Quartiere Guizza

Via Santa Maria Assunta 31

Tel. 0498803767 – Fax: 0498801558

mailbox: fisioguizza@gvdr.it ; sito web: www.gvdr.it

- Centro Medico Fisioguizza: Medicina Fisica e Riabilitativa e Poliambulatorio specialistico

La nuova e accogliente sede del Centro Medico Fisioguizza, inaugurata nel 2011, ha un'estensione di circa 1000 metri quadri, ed è uno dei centri tecnologicamente più avanzati della zona. Di particolare interesse l'area riabilitativa con ampi spazi e una dotazione tecnica-strumentale di ultima generazione. Anche nella struttura di Padova è disponibile un'area destinata all'erogazione delle terapie fisiche suddivisa in spaziosi box per le terapie individuali, all'interno dei quali il fisioterapista segue tutto il processo di cura e riabilitazione dell'Utente per mezzo di un sofisticato sistema informatico. Inoltre sono presenti degli ambulatori dove si eseguono visite specialistiche.

Struttura di Barbarano Vicentino (Vi)

Via Adelchi Carampin 10

Tel. e Fax 0444776074

Mailbox: fisiovicentina@gvdr.it ; sito web: www.gvdr.it

- Fisiovicentina: Medicina Fisica e Riabilitativa e Poliambulatorio specialistico; Medicina dello Sport di 1° Livello

Attività trasferita da Noventa Vicentina nell'estate del 1999. La struttura sorge ai piedi dei Colli Berici e sviluppa la propria attività al piano terra di un fabbricato civile di ottima fattura. Le prestazioni erogate dalla Fisiovicentina sono di carattere esclusivamente privato. La struttura dispone di due ampi ambulatori medici, due comodissimi box per le terapie individuali ed una spaziosa palestra riabilitativa adeguatamente attrezzata. Il personale di Fisiovicentina esegue anche prestazioni fisiche e riabilitative in alcune Case di Riposo della zona.





I tratti distintivi

MISSION E 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.

I VALORI:

L'espressione "valore al tuo benessere" sintetizza la summa dei valori nei quali GVDR si riconosce e con cui ridefinisce e rinnova i propri intenti qualificanti, che sono:

- *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*

A questo si aggiungono gli elementi che costituiscono l'ossatura della nostra Carta che sono i principi fondamentali.

Da anni il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione si confronta attivamente con la segreteria regionale di Cittadinanza Attiva-Tribunale per la tutela dei Diritti del Malato.

La base di partenza è la Carta Europea dei Diritti del Malato:

La Carta Europea dei Diritti del Malato proclama 14 diritti dei pazienti che, nel loro insieme, mirano a garantire un "alto livello di protezione della salute umana" (articolo 35 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea) assicurando l'elevata qualità dei servizi erogati dai diversi sistemi sanitario nazionali in Europa. I 14 diritti sono la concretizzazione di diritti fondamentali e, come tali, devono essere riconosciuti e rispettati in ogni paese; essi sono correlati con doveri e responsabilità che sia i cittadini che gli altri attori della sanità devono assumere.

La Carta si applica a tutti gli individui, riconoscendo il fatto che le differenze come l'età, il genere, la religione, lo status sociale-economico, etc., non possono influenzare i bisogni individuali di assistenza sanitaria.

Diritti di Cittadinanza Attiva

Corollario necessario della Carta sono 3 diritti di cittadinanza attiva che permettono a individui e gruppi di cittadini organizzati di promuovere e verificare la messa in opera dei diritti dei pazienti.

- *Diritto a esercitare attività di interesse generale*
- *Diritto a svolgere attività di tutela*
- *Diritto a partecipare al policy making dell'area della salute.*

QUESTI SONO I 14 DIRITTI DEI PAZIENTI STABILITI DALLA CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEL MALATO:

1) Diritto a misure preventive:

Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati per prevenire la malattia.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione possono aderire a programmi di screening al fine di offrire un servizio di prevenzione al Cittadino

2) Diritto all'accesso:

Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.

Le strutture del Gruppo veneto Diagnostico e Riabilitazione garantiscono pari trattamento e accesso a tutti i cittadini senza discriminazione di alcun genere.

3) Diritto all'informazione:

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari



e il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.

Il personale delle strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione è adeguatamente preparato a fornire al Cittadino tutte le informazioni necessarie per consentirgli la migliore scelta.

4) Diritto al consenso:

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che possono metterlo in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alle sperimentazioni.

Nelle strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, per le prestazioni cosiddette "invasive", viene fatto compilare il consenso informato in modo da rendere perfettamente consapevole il Cittadino in merito alla terapia a cui sta per essere sottoposto. Inoltre è disponibile ampia documentazione informativa su tutte le prestazioni rese.

5) Diritto alla libera scelta:

Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione garantiscono al Cittadino la piena libertà di scelta.

6) Diritto alla privacy e alla confidenzialità:

Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione offrono al Cittadino, nel rispetto della vigente normativa sulla privacy, ampia ed esaustiva informativa in merito al trattamento dei propri dati personali e sensibili; dispongono inoltre di ausili che proteggono la riservatezza (corsie, nastri, avvisi).

7) Diritto al rispetto del tempo dei pazienti:

Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione osservano i tempi di priorità previsti dalla normativa regionale in fase di prenotazione (DGR 600/2007). Rispetta, inoltre, i tempi di durata dei singoli trattamenti come previsto dal Nomenclatore Tariffario Regionale e da specifiche Linee Guida.

8) Diritto al rispetto di standard di qualità:

Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di standard ben precisi.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione sono certificate con il Sistema Qualità UNI EN ISO 9001:2008 e garantiscono l'osservanza degli standard di qualità previsti nonché ai requisiti di accreditamento istituzionali.

9) Diritto alla sicurezza:

Ogni individuo ha il diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha il diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione attuano tutti gli accorgimenti per garantire la sicurezza del Cittadino evitando al massimo il rischio del verificarsi di eventi avversi.

10) Diritto all'innovazione:

Ogni individuo ha il diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione offrono al Cittadino un servizio sanitario erogato tramite apparecchiature elettromedicali al alta tecnologia e costantemente controllate dal punto di vista funzionale e di sicurezza elettrica.



11) Diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari:

Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione rispettano il Cittadino e il proprio personale si adopera al fine di assicurare tutti gli accorgimenti atti a non peggiorare eventuale dolore o sofferenza.

12) Diritto a un trattamento personalizzato:

Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici il più possibile adatti alle sue esigenze personali.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione prevedono percorsi diagnostici e riabilitativi individuali e collettivi, ma calibrati a seconda delle necessità di ogni singolo Cittadino.

13) Diritto al reclamo:

Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qualvolta abbia subito un danno e di ricevere una risposta.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione mettono a disposizione del Cittadino l'U.R.P. che raccoglie tutti i reclami e le osservazioni o suggerimenti del Cittadino.

14) Diritto al risarcimento:

Ogni individuo ha il diritto di ricevere un risarcimento adeguato, in tempi ragionevolmente brevi, ogni qualvolta abbia subito un danno fisico, morale o psicologico causato dai servizi sanitari.

Le strutture del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione assicurano sempre al Cittadino l'erogazione della prestazione secondo una buona prassi medica e un corretto comportamento etico-professionale. Queste dispongono di tutti gli strumenti ed organismi necessari a dirimere tutte le controversie tra esse ed il Cittadino.

LA DIMENSIONE PRODUTTIVA nella quale si evincono tutti i tipi di prestazioni erogate, in convenzione con il Sistema Sanitario Regionale o privatamente, e la valutazione dell'efficacia delle prestazioni, ove possibile, che il nostro centro ha erogato nel corso del 2013 confrontate con l'anno precedente e secondo diverse classificazioni di utenza.

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. Nel 2014 la pianificazione dovrà essere particolarmente accurata in previsione delle future iniziative che la Regione Veneto ha in procinto di attuare e che avranno ripercussioni nelle attività delle strutture del Gruppo.

L'ORGANIZZAZIONE con cui l'azienda non solo colloca gli operatori, ma ne definisce i protocolli, la formazione e i percorsi di affiancamento ai neoassunti. Questo si attua attraverso la partecipazione, sia di tipo medico – sanitario (corsi ECM) grazie alla collaborazione con il provider Nordestnet, che sulla comunicazione interna ed esterna per tutto il personale.

LA COMUNICAZIONE che è fra gli elementi in cui il Gruppo è all'avanguardia ponendosi di fatto come generatore di comunicazione a 360 gradi, con un web site evoluto ed aggiornato costantemente, una casella di posta elettronica interna per tutti gli operatori, corsi interni di comunicazione, una carta dei servizi completamente esaustiva, la facile reperibilità di tutte le informazioni necessarie, la disponibilità e la gentilezza del personale nel rispondere alle domande, progettando una comunicazione diretta fra i nostri professionisti e i medici di Medicina Generale.



Organizzazione e risorse umane

Il nostro Gruppo considera i propri lavoratori, dipendenti e collaboratori, la vera forza dell'azienda e per questo cerca di garantire la continuità e la sicurezza lavorativa anche in periodi di incertezza di crisi.

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

- *Organizzazione;*
- *Sicurezza sul posto di lavoro: con l'effettuazione di adeguati corsi sulla sicurezza a norma del D.Lgs 81/2008;*
- *Sicurezza del posto di lavoro con soddisfazione del personale interno. Il Gruppo, da sempre impegnato, nell'investire ha garantito 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;*
- *Adeguate pianificazione della formazione come accrescimento professionale del lavoratore;*
- *Sistema di comunicazione interna.*

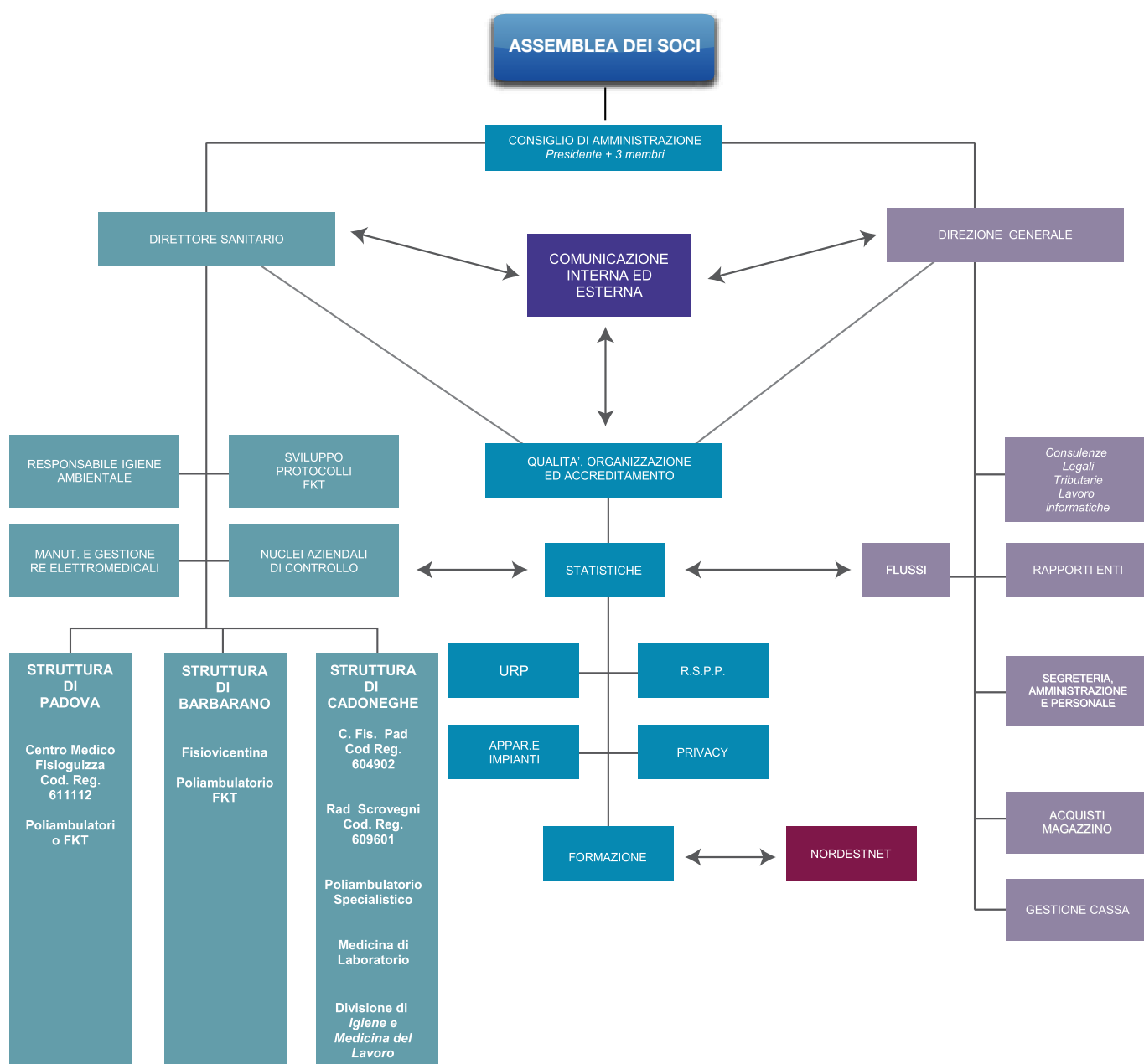
RESPONSABILI DI SETTORE	NOMI
Direzione Generale	<i>Maria Stella Zaia</i>
Direzione Sanitaria	Dott. Giuseppe Caraccio <i>Specialista in Geriatria e Gerontologia, Medicina Fisica e Riabilitativa</i>
Responsabile Sanitario struttura di Cadoneghe	Dott. Elisa Gomiero <i>Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa</i>
Responsabile Sanitario struttura di Padova	Dott. Pierluigi Castiglione <i>Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa</i>
Responsabile Sanitario struttura di Barbarano Vicentino	Dott. Elisabetta Corato <i>Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa</i>
Responsabile di Branca di Diagnostica per Immagini	Dott. Francesco Peruzzi <i>Specialista in Radiologia</i>
Responsabile di Branca di Medicina del Lavoro	Dott. Giovanna Parente <i>Specialista in Medicina del Lavoro</i>
Responsabile di Branca di Analisi Cliniche di Laboratorio	Dott. Grazia Ruzza <i>Specialista in Medicina di Laboratorio</i>
Responsabile della Specialità di Medicina dello Sport	Dott. Marco Masini <i>Specialista in Medicina dello Sport</i>



Organizzazione del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

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

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





Alla data del 31 dicembre 2013 le persone che collaborano a vario titolo con il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione sono così suddivise:

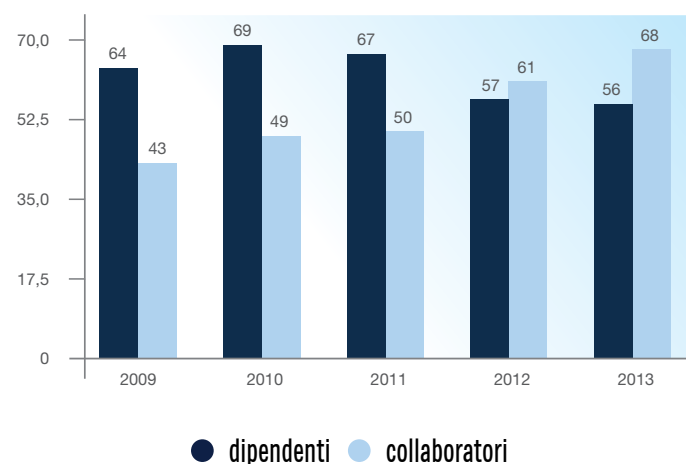
- personale direttivo ed amministrativo: 8 unità (6 dipendenti, 1 direttore sanitario, 1 consulente di direzione)
 - personale di accoglienza ed accettazione: 17 unità
 - personale medico: 40 unità
 - personale medico del lavoro: 3
 - psicomotricità infantile: 1 unità
 - neuropsicologi: 1 unità
 - logopediste: 2 unità
 - personale dei servizi e manutenzioni: 2 unità
 - personale fisioterapista: 39 unità
 - tecnici di radiologia: 5 unità
 - infermieri: 3 unità
 - RSPP: 1 unità
 - qualità: 1 unità
- per un totale di 124 unità.

L'Azienda ha in atto un piano di riorganizzazione delle risorse umane a seguito della diminuzione del budget regionale. Nonostante i tagli e la diminuzione del budget della Regione Veneto la Direzione non ha licenziato nessun dipendente ma in maniera condivisa con tutti, ha attuato una generale riduzione degli orari di lavoro.

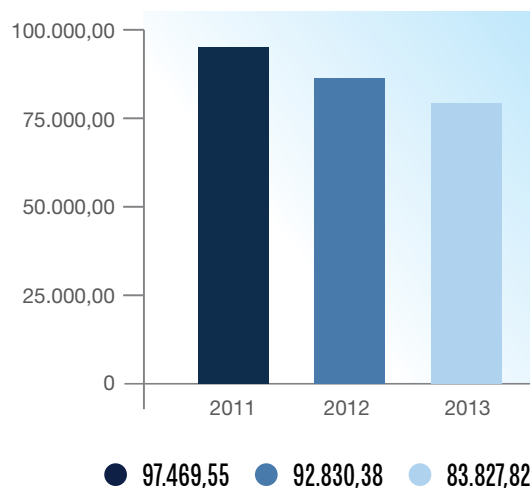
Per il futuro non ha intenzione di procedere a licenziamenti.

Nel corso degli ultimi anni il trend di occupazione è rilevato dal seguente grafico:

numero occupati

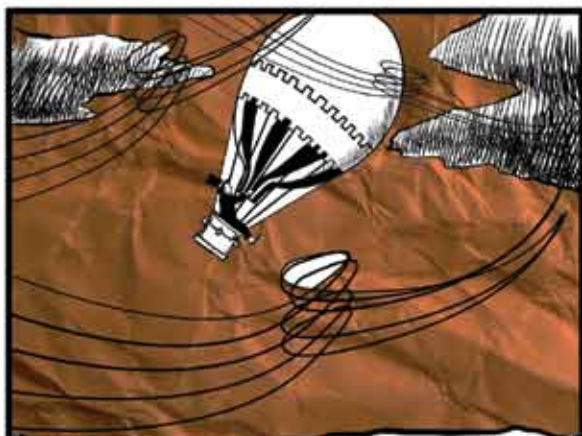


ore lavorative del personale dipendente



Intervento di Michele Varotto, rappresentante RSU

Il 2013 è stato un anno tra i più difficili; un anno nel quale molte Aziende del settore si sono trovate di fronte alla necessità di far fronte alla crisi e al taglio delle risorse anche in modo drastico e cioè intervenendo sul ridimensionamento delle risorse umane. Il Gruppo Veneto, che da sempre cerca di difendere il proprio patrimonio – compreso quello umano – anche in questo frangente ha saputo far fronte alle difficoltà operando strategie di gestione di sviluppo delle attività e continuando a difendere quello che la Direzione ritiene uno dei maggiori stakeholder: il proprio personale. Anzi, proprio grazie a queste strategie non solo non si sono realizzate dimissioni ma, complessivamente, il numero del personale (dipendenti e collaboratori) è aumentato rispetto il 2012. Riduzione di orario per i dipendenti di circa un'ora, la riorganizzazione degli accessi per il personale medico (agende) e il contemporaneo sviluppo e/o avvio di attività o progetti hanno consentito all'Azienda di ammortizzare il grosso taglio operato dalla Regione in nome della spending review.



Così il viaggio prosegue avventuroso,
esplorando ogni dove, piano o tortuoso.



Sorvolando il mondo e le sue realtà,
osservando lo spazio e la territorialità.

03

INDAGINE SUL TERRITORIO



I Servizi del Territorio: una risposta per i Cittadini

Territori che cambiano volto: analisi delle principali tendenze sociodemografiche in atto.

a cura di Aldo Cristadoro, Twig Srl



Invecchiamento, immigrazione, sprawl urbano, crisi economica, disoccupazione sono solo alcuni dei fenomeni che hanno (o stanno) caratterizzando il profondo cambiamento del nostro paese.

Conoscere e interpretare questi processi è fondamentale per capire quali siano le sfide che nei prossimi decenni decisori pubblici e privati dovranno raccogliere.

Negli ultimi 50 anni la popolazione italiana è sempre cresciuta, passando dai 50 milioni degli anni '60 ai 60 milioni attuali. Un aumento vertiginoso della popolazione caratterizzato da due fasi: il cosiddetto baby boom degli anni '60 e la recente crescita dovuta all'ingresso in Italia di cittadini stranieri.

La crescita dei territori, e il Veneto non fa eccezione, è avvenuta in maniera non omogenea e a volte disordinata, caratterizzata spesso dal 'fenomeno di sprawl': la crescita e la diffusione della città è avvenuta nelle periferie dei grandi centri urbani, attraverso il consumo di una quantità sempre maggiore di suolo. Un andamento che ha caratterizzato tutte le grandi città del nord e che non ha risparmiato Padova.

Dagli anni 90 la popolazione della provincia di Padova è cresciuta di circa il 13% passando da 822 milioni a quasi 928 milioni (tab.1). Un tasso di crescita notevole ma che raggiunge il picco nell'alta padovana dove la popolazione è cresciuta nello stesso periodo a tasso doppio (25%) passando in soli 20 anni da 205 mila unità a 256 mila.

Tab.1 - Crescita della popolazione dal 1993-2013

AREA	RESIDENTI					Tasso di var%				
	1993	1998	2003	2008	2013	93-98	98-03	03-08	08-13	93-13
Veneto	4.388.772	4.444.332	4.562.181	4.783.323	4.881.756	1,3	2,7	4,8	2,1	11,2
Padova	822.305	834.402	855.092	901.100	927.848	1,5	2,5	5,4	3,0	12,8
Cadoneghe	13.623	14.354	14.922	15.679	16.065	5,4	4,0	5,1	2,5	17,9
Alta Padovana	204.904	214.556	225.409	245.624	255.619	4,7	5,1	9,0	4,1	24,8
Distretto 1	101.439	108.555	116.365	127.788	134.646	7,0	7,2	9,8	5,4	32,7
Distretto 2	103.465	106.001	109.044	117.836	120.973	2,5	2,9	8,1	2,7	16,9

Fonte: ricostruzione intercensuaria Istat 1992-2001, 2002-2011 e Demoistat 2013



La popolazione è cresciuta soprattutto lungo la strada che collega Padova a Castelfranco dove la presenza di una bretella importante e di un buon tessuto produttivo hanno richiamato sempre più residenti verso l'area.

Dalla fine degli anni '90 questi territori, come vaste aree del nord, hanno visto un costante aumento del numero di residenti, sia in virtù dello spostamento di persone che prima vivevano nel comune capoluogo che si spostano in periferia per ragioni economiche, sia per l'arrivo di un consistente numero di cittadini stranieri attratti dalle buone opportunità di lavoro della zona.

Tale fenomeno - sia in Veneto sia nell'alta padovana - ha i tratti della vera e propria trasformazione demografica. Soprattutto negli ultimi 10 anni è cresciuta in maniera sostanziale (anche se meno che in altre realtà) la quota di immigrati che risiedono in tutta la provincia di Padova. Se nel 2003 solo il 3% dei cittadini residenti era di origine straniera, nel 2013 la quota è del 10% con concentrazione simile in tutta la provincia.

AREA	Residenti stranieri			Incidenza % su tot popolazione			Tasso di var%		
	2003	2008	2013	2003	2008	2013	03-08	08-13	03-13
Italia	1.464.663	3.023.317	4.387.721	2,6	5,4	7,4	106,4	45,1	199,6
Veneto	177.502	378.754	487.030	3,9	7,9	10,0	113,4	28,6	174,4
Padova	25.603	64.226	89.984	3,0	7,1	9,7	150,9	40,1	251,5
Cadoneghe	351	1.343	1.995	2,4	8,6	12,4	282,6	48,5	468,4
Alta Padovana	7.726	20.703	25.540	3,4	8,4	10,0	168,0	23,4	230,6
Distretto 1	3.961	11.116	14.144	3,4	8,7	10,5	180,6	27,2	257,1
Distretto 2	3.765	9.587	11.396	3,5	8,1	9,4	154,6	18,9	202,7

Un evento che assume contorni ancor più nitidi se messo in relazione con altri due processi in corso: l'invecchiamento progressivo della popolazione italiana e il calo del tasso di fecondità delle donne italiane.

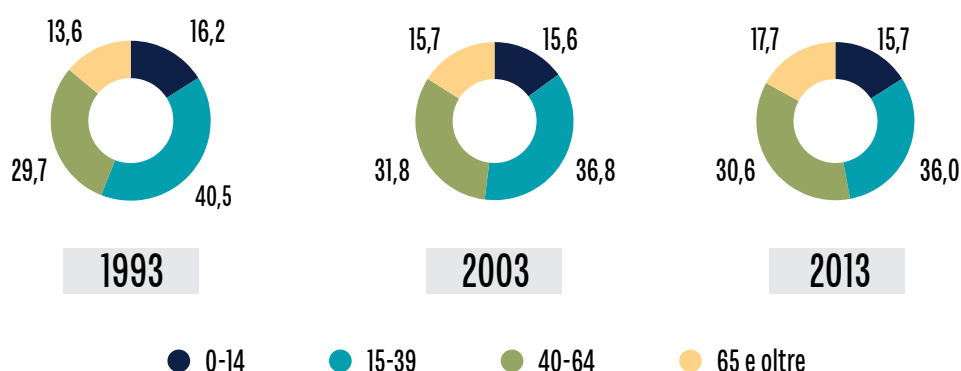
In base agli scenari prodotti da Istat, la popolazione residente italiana continuerà a crescere, seppur di poco, fino a raggiungere i circa 62 milioni nel 2037, per poi ridursi a 61,5 nel 2050. La crescita sarà sostenuta da un numero sempre maggiore di stranieri, dal 7% attuale al 17% nel 2050. Gli immigrati saranno circa il 25% della popolazione del Nord-Ovest, meno del 3% nelle Isole.

Contestualmente la popolazione italiana invecchierà: si prevede che nel 2050 gli ultra 65enni supereranno il 30% della popolazione, dal 20% attuale, mentre gli ultra 80enni cresceranno dal 5,8% al 15%.

Questi cambiamenti riguarderanno anche il Veneto e i comuni dell'alta padovana. Il processo di invecchiamento è d'altra parte già evidente, basta osservare come è cambiata la struttura della popolazione in soli 20 anni: gli over 65 sono cresciuti di 4 punti percentuali dal 13,6 al 17,7 mentre nel complesso si sono ridotti di molto i cittadini dell'alta padovana che hanno meno di 40 anni: dal 56,7 del 1993 al 46,3% del 2013 (grafico-1).



Grafico.1 - La struttura per età nei comuni dell'Alta padovana nel tempo 1993-2013

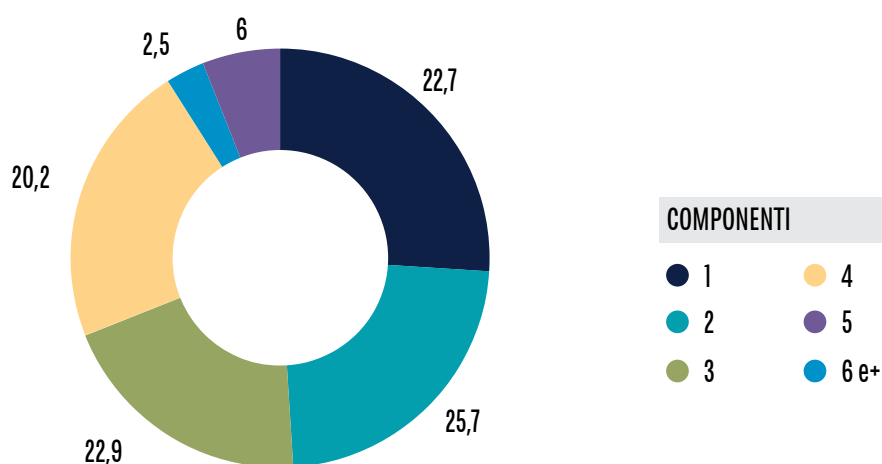


Nel valutare questo fenomeno si deve tenere conto che il processo è attenuato almeno parzialmente dalla presenza di cittadini immigrati che hanno un'età media molto più bassa e che hanno una tendenza a fare figli molto maggiore. Basta ricordare un dato: nell'alta padovana 1 neonato su 5 è di origine straniera.

Gli squilibri demografici di cui abbiamo parlato finora determinano, anche in questi territori, un processo di individualizzazione delle famiglie con la crescita di "persone sole" e di forme monogenitoriali con uno o più figli a carico.

Grafico.2 - Le famiglie dell'alta padovana per numero di componenti (2011)

Fonte: Censimento della popolazione Istat 2001 e 2011





Le famiglie formate da un solo componente sono passate in dieci anni dal 17 al 22,7% (grafico 2). Questo processo fa sì che in caso di sofferenza occupazionale, di perdita di lavoro o del sussidio economico (pensioni, contributi, assistenza sociale), la soglia di sostenibilità economica si abbassi sensibilmente, non essendo possibile ridistribuire le chance di lavoro e reddito su altri membri.

La forte crescita demografica sostenuta fino al 2008 dalle buone prestazioni dell'economia locale è entrata un po' in stallo a causa della sopravvenuta crisi economica. La recessione, scatenata a livello mondiale dalla crisi dei mutui subprime e del mercato immobiliare negli Usa, è ricaduta in Europa su un sistema già affaticato. Le scelte politico-economiche dell'Ue hanno poi prolungato la crisi deprimendo i consumi interni. Anche in Veneto la crisi ha fatto sentire le sue conseguenze e i suoi effetti negativi, risparmiando solo quelle aziende che erano in grado di guardare ai mercati esteri. Dal 2009 infatti gli scambi commerciali con l'estero sono sempre cresciuti impedendo di fatto una crisi ancora peggiore.

Questo però ha creato un tessuto produttivo a due velocità. Le imprese grandi e tutte quelle sufficientemente strutturate per poter accedere ai mercati esteri sono riuscite a sopportare la recessione in maniera decisamente migliore rispetto alle imprese artigiane, che hanno sofferto le conseguenze più pesanti.

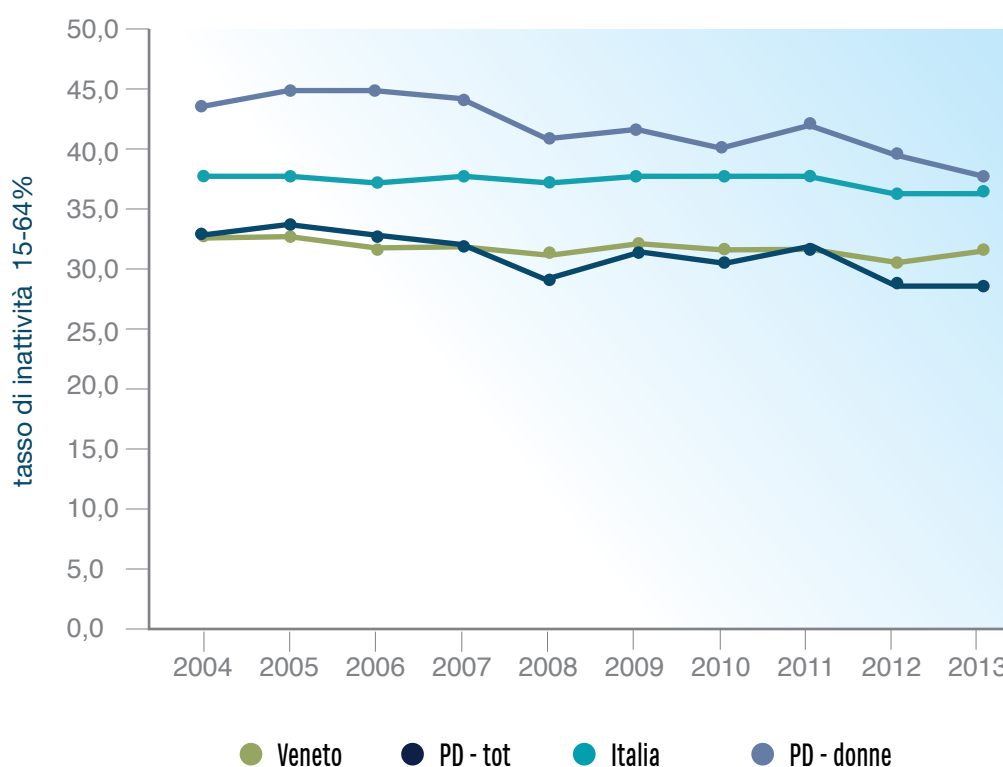
Negli ultimi trimestri del 2013 gli indicatori economici hanno fatto trapelare qualche segno di ottimismo, soprattutto nel nord Italia. Questa dinamica tuttavia è ancora troppo debole per dare un impulso di crescita al mercato del lavoro locale.

Sebbene il numero di occupati in Veneto e nel Padovano non abbia avuto le perdite registrate in altri contesti italiani, è evidente come sia peggiorata la qualità dei posti di lavoro. La forte incidenza della cassa integrazione, o l'evidente aumento dei part time ha indotto più persone di una stessa famiglia a mettersi alla ricerca di un lavoro per mantenere i livelli di reddito precedenti.

Un segnale significativo viene dall'analisi del tasso di inattività che negli ultimi due anni vede una decisa contrazione soprattutto fra le donne.

Grafico.3 - Tasso di inattività 15-64 a Padova e in Veneto

Fonte: Rcf Istat





I dati sull'occupazione evidenziano che un numero sempre maggiore di donne entra a far parte della forza lavoro. Contestualmente le donne sono quelle che hanno spesso contratti a termine e fanno un ricorso maggiore al part-time.

Si tratta di una fascia di popolazione particolarmente delicata a cui, da una parte, viene delegata buona parte dei lavori di cura (bambini e anziani) e dall'altra viene richiesta (o concessa) una flessibilità maggiore nel mondo del lavoro.

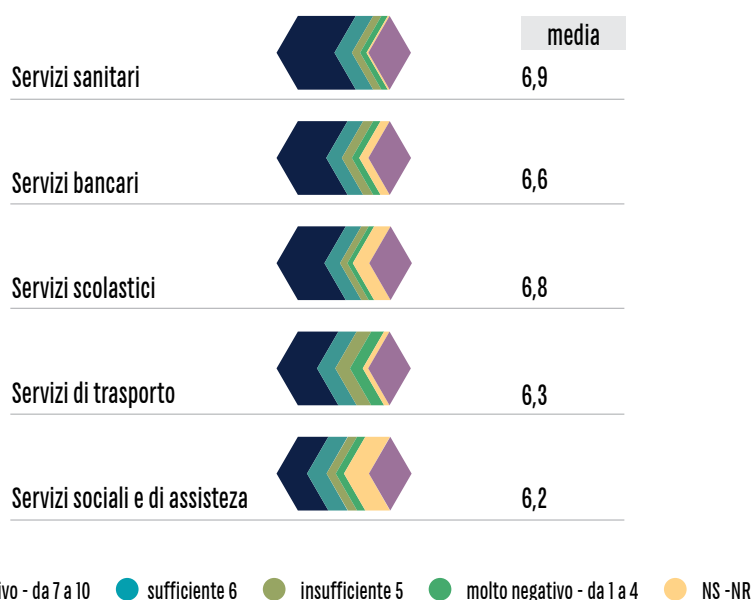
Il mix di fenomeni socio-economici descritti pone agli stakeholder locali alcune sfide e alcuni interrogativi. Innanzitutto bisogna ripensare il sistema di welfare. È necessario renderlo finanziariamente sostenibile nei prossimi decenni. È poi inevitabile ripensare il complesso dei servizi erogati che deve essere in grado di rispondere ai bisogni di una popolazione sempre più anziana e sempre più eterogenea.

Finora l'area dell'alta padovana è stata ben coperta da questo punto di vista e la forte crescita demografica è avvenuta in un territorio che aveva una dotazione infrastrutturale adeguata. Questo ha garantito uno standard quantitativo e qualitativo alto soprattutto nell'alta padovana, dove un'indagine svolta nel ottobre 2012 ha evidenziato un giudizio in media molto positivo su gran parte dei servizi del territorio e un livello di eccellenza su quelli sanitari (grafico-4).

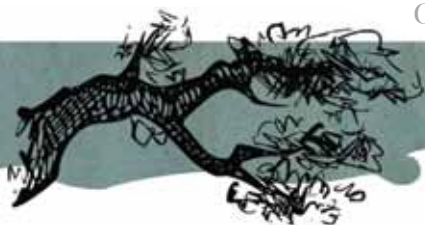
Grafico.4 - Il giudizio sui principali servizi nell'Alta Padovana

Fonte: Indagine telefonica Tolomeo Studi e Ricerche.

Se dovesse esprimere un giudizio sulla qualità dei servizi qui elencati nella sua area di residenza, dando un voto da 2 (molto negativo) e 10 (molto positivo), come li giudicherebbe?



Resta però un forte interrogativo sul futuro, anche alla luce della profonda crisi economica che ha colpito anche questi territori: il modello di servizi del nord est nel suo complesso sarà in grado di interpretare i profondi processi di trasformazione in atto e mantenere alti gli standard finora avuti?



Ognuno di noi ha un sogno

A cura del Dott. Giuseppe Caraccio, direttore sanitario GVDR



Tutti noi abbiamo un sogno, essi sono i più vari e riflettono le cose che per ognuno sono le più importanti: i figli, la fortuna, la felicità, il lavoro. Per noi che siamo imprenditori rappresentano la prosperità e la salute della nostra azienda.

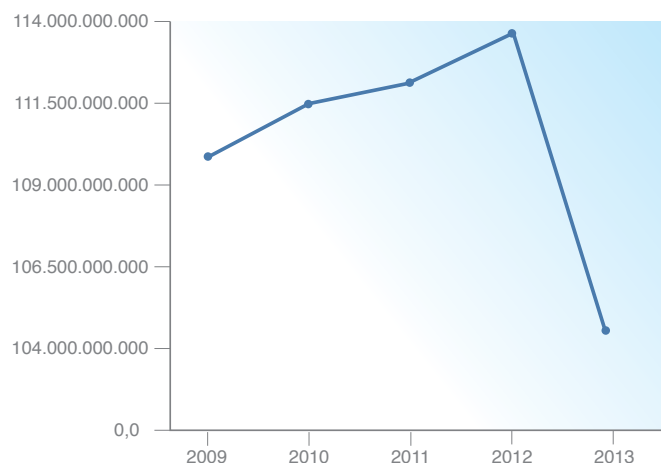
Come sappiamo, stiamo vivendo un momento di profonda crisi che coinvolge tutta la società. Il desiderio più importante per noi è di riuscire a pensare ed organizzare un progetto tale da permettere non solo lo sviluppo della nostra azienda ma anche il coinvolgimento di altri attori istituzionali e produttivi attraverso l'interazione, la realizzazione di un vero welfare mix, dove vari protagonisti concorrono alla realizzazione di una sussidiarietà orizzontale e verticale, nella quale dall'integrazione, dalla partnership, dal lavoro in rete, dalla trasparenza, nasca un benessere che coinvolga tutti gli stakeholders che rappresentano la società nel suo complesso.



L'Italia, come abbiamo potuto ben comprendere in questi anni, sta affrontando una crisi che a differenza degli altri paesi è cominciata molti anni prima del 2008, e che denuncia da sempre uno sviluppo economicamente più lento, determinato, anche e soprattutto, da una politica ottusa e da una burocrazia che sembra essere stata pensata per limitare la creatività e la voglia di fare e produrre.

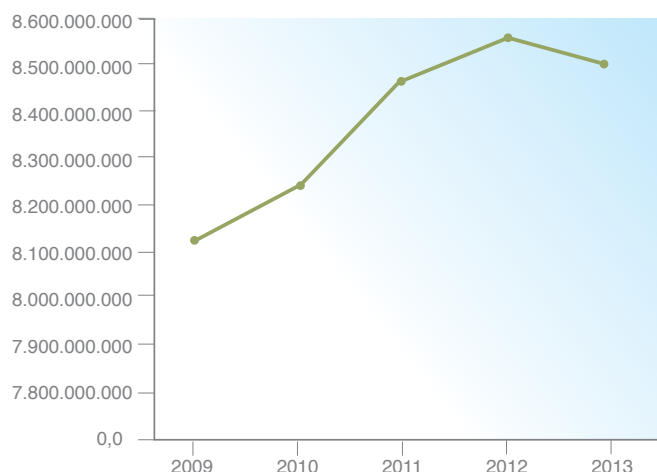
Il nostro progetto nasce innanzitutto da un'analisi della spesa del SSN e del SSR dove, una seppur lieve contrazione del finanziamento statale alle Regioni degli ultimi tre anni, ha determinato, nel Veneto, un'importante riduzione delle risorse disponibili per le attività ambulatoriali convenzionate.

Spesa Sistema Sanitario Nazionale



Fonte: sito internet Ministero della Salute

Fondo Sanitario Nazionale: Riparto Veneto



Fonte: sito internet Ministero della Salute

Il documento DEF del governo Monti prevedeva un taglio delle risorse per il periodo 2012/2013 pari al 2% della spesa sanitaria convenzionata. In Veneto nel 2013 il taglio per l'attività ambulatoriale risulta essere mediamente del 20-22% ed in alcune Ulss raggiunge anche il 30-35%.

Il finanziamento della Regione per l'attività specialistica convenzionata risulta essere meno dell' 1,8% della spesa sanitaria regionale: è l'equivalente pro-capite mensile in euro, del costo di un cappuccino e una brioche.



Le motivazioni di questo taglio così ingiustificato non è dettato da valori di spesa insostenibili né da tariffe non in linea coi costi standards. A questo proposito alcuni anni fa la Regione stessa ha commissionato al CERGAS, dell'Università Bocconi, uno studio dove si evince il netto minor costo delle prestazioni sanitarie ambulatoriali rese in regime di convenzionamento esterno. Tra l'altro si nota come ci sia una forte spinta alla deospedalizzazione ma parimente non ci sia un eguale potenziamento del territorio con il risultato di un netto ridimensionamento del finanziamento delle prestazioni per il territorio stesso.

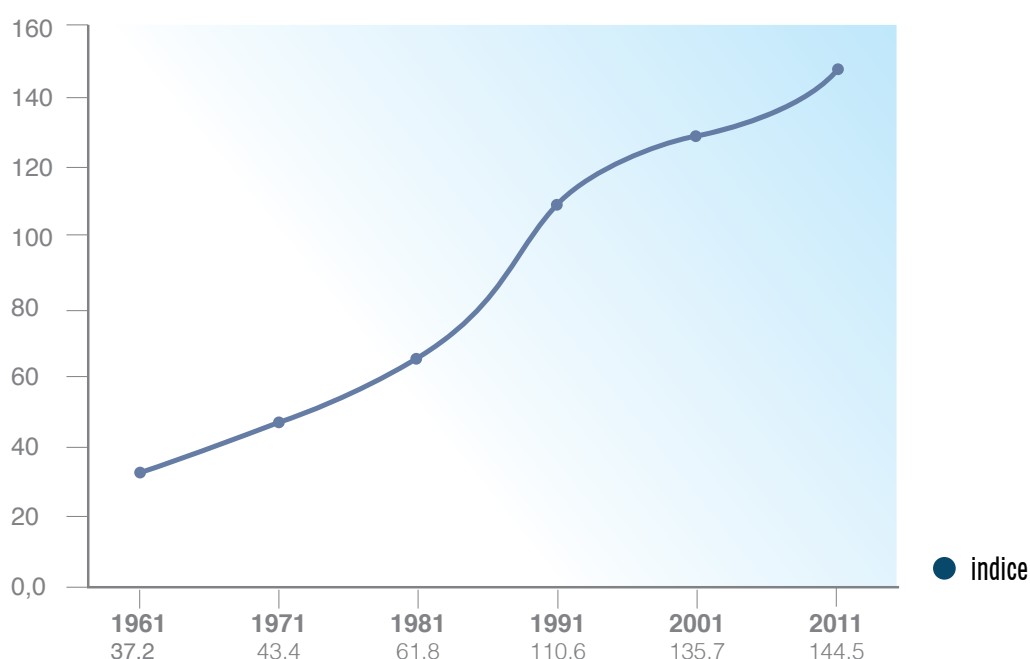
Riconosciamo sicuramente che il territorio veneto presenta una criticità che è data dal disomogeneo numero di prestazioni pro capite nelle varie Ulss.

Questo stato di cose è determinato da:

- 1- storicità delle convenzioni con gli enti mutualistici;
- 2- attrattiva dei poli universitari;
- 3- presenza di un nutrito numero di professionisti sanitari nelle aree urbane;
- 4- maggiore cultura sanitaria;
- 5- indice di vecchiaia

Indice di vecchiaia nel Veneto nei censimenti dal 1961 al 2011

(popolazione ≥65/popolazione 0-14) x100 - Fonte Istat

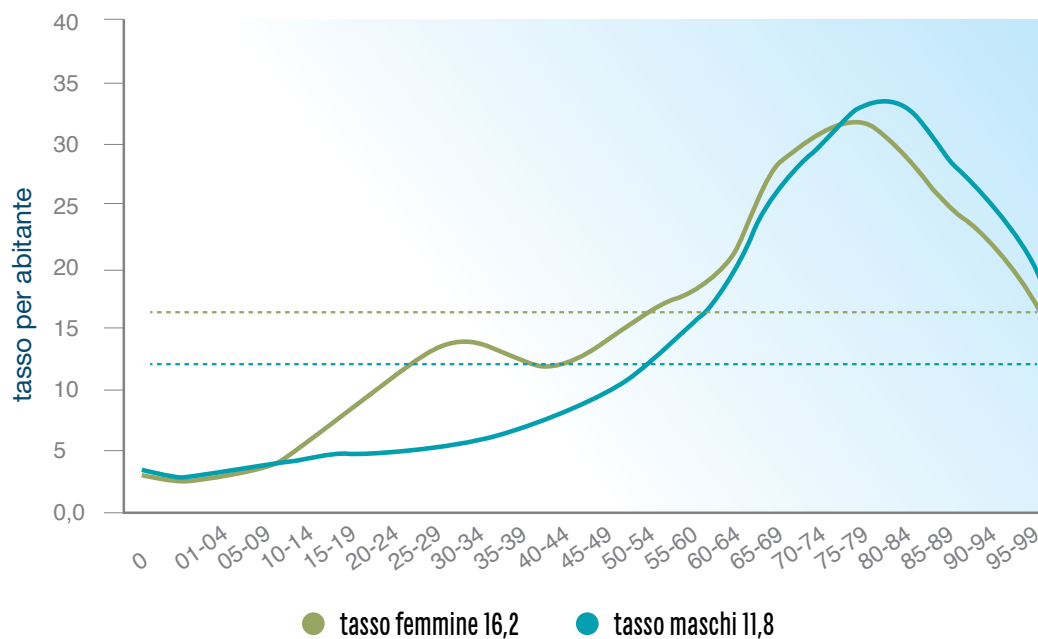


A questo stato di cose si sarebbe potuto ovviare con una oculata programmazione che incentivasse l'apertura o il trasferimento di strutture sanitarie, già presenti nel territorio, in zone sprovviste o carenti di servizi sanitari.

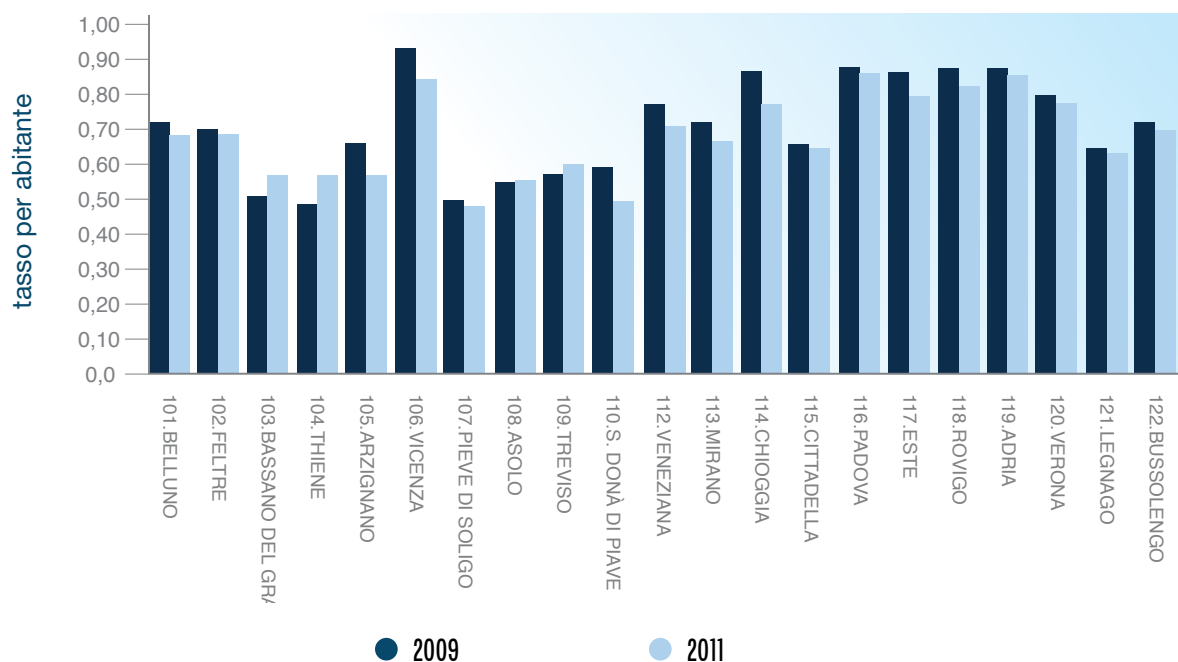
Dalla Relazione Socio Sanitaria della Regione Veneto – anno 2013 con analisi dati 2011-2012 si evince che: “Nell’anno 2011 sono state registrate nel flusso della specialistica ambulatoriale del Veneto 70.818.556 prestazioni pari a una valorizzazione di 1.142.538.348 Euro con evidenti differenze nei sessi e tra le classi d’età. L’attività clinica, la strumentale e per immagini ed il laboratorio rappresentano rispettivamente circa il 27%, 5% e 68% delle prestazioni erogate. Il rapporto pubblico/privato evidenzia come il settore pubblico sia di gran lunga il predominante nelle prestazioni di laboratorio mentre, pur mantenendo il predominio, per l’attività clinica e la diagnostica strumentale le quote di mercato si riducono.”*



Prestazioni specialistiche ambulatoriali per abitante distinte per classe di età e sesso.
Residenti in Veneto. Anno 2011 (Fonte: Datawarehouse Sanità Regione del Veneto)*

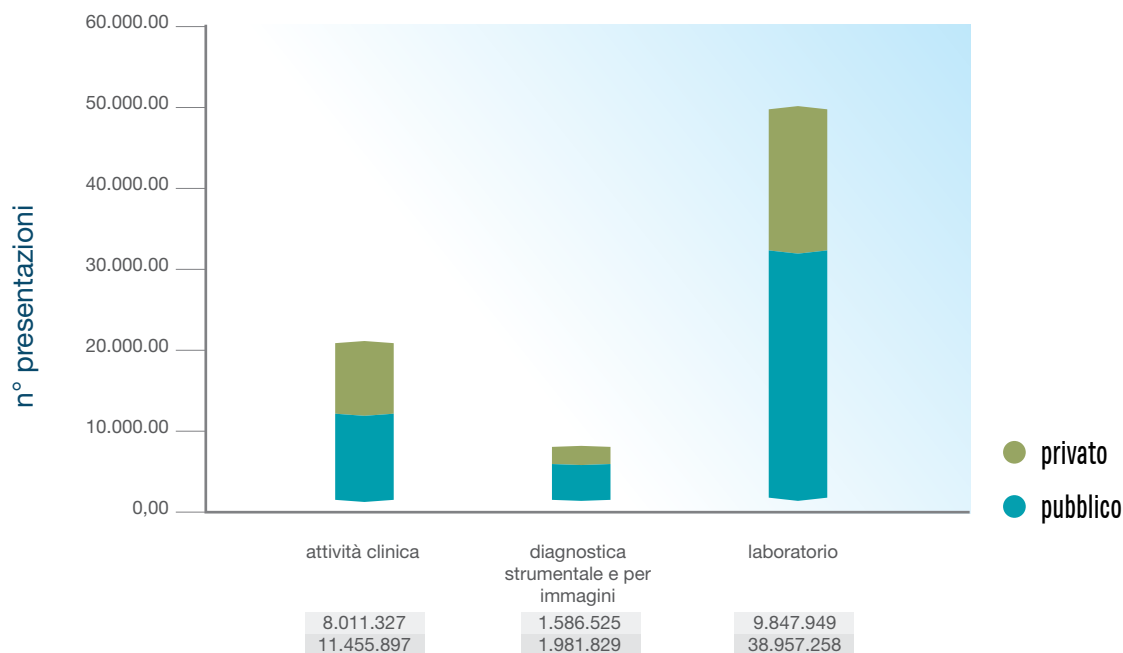


Tasso di accesso alle prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini per ULSS di residenza.
Anni 2009 e 2011 (Fonte: Datawarehouse Sanità Regione del Veneto)*

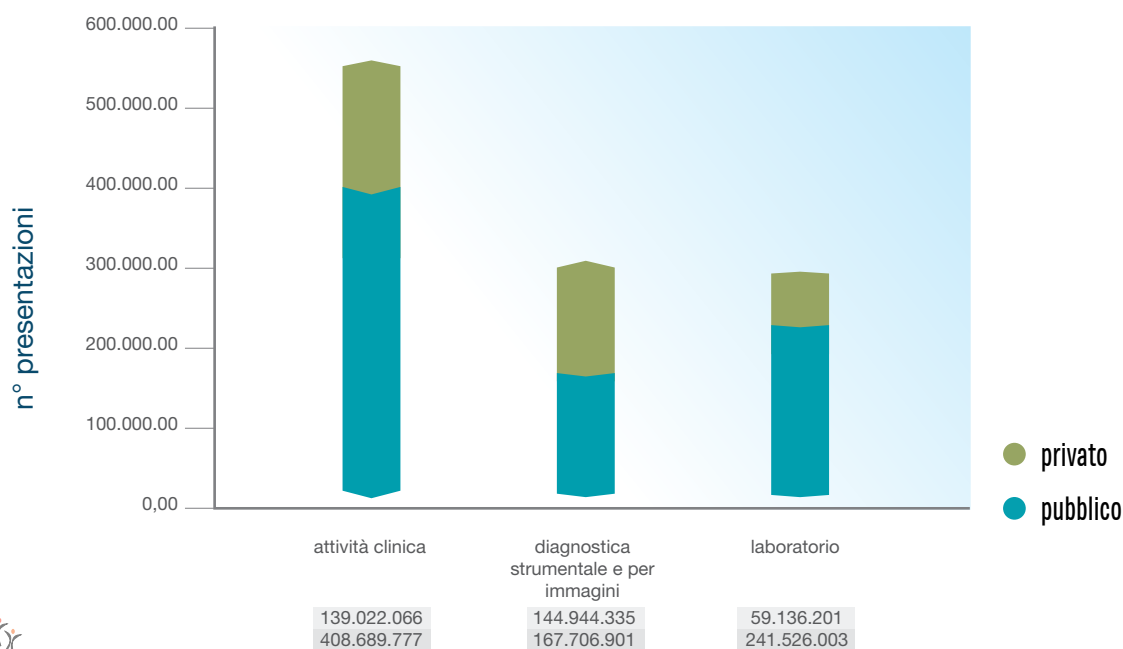




Tasso di accesso alle prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini per ULSS di residenza.
Anni 2009 e 2011 (Fonte: Datawarehouse Sanità Regione del Veneto)*



Valorizzazioni delle prestazioni ambulatoriali per tipologia di attività e di erogatore. Produzione della Regione Veneto. Anno 2011 (Fonte: Datawarehouse Sanità Regione del Veneto)*





Da questa analisi socio politica abbiamo cercato di evidenziare come da una parte il finanziamento sia irrisorio, circa 29 euro pro capite annuo, dall'altra che le politiche sanitarie venete degli ultimi anni non sono in linea con i bisogni reali di salute richiesti dalla popolazione.

Definire il numero di prestazioni eccessivo ed inappropriato in alcune Ulss, dove la media è di 8 prestazioni pro-capite e considerare idonea la media regionale di 4 prestazioni è una scialba riedizione di formule triluissiane. Tutto ciò è facilmente confutabile sia da un punto di vista epidemiologico, sia dal fatto che il taglio regionale ha spinto gli utenti a cercare risposta ai bisogni di salute dei cittadini nel privato puro. Non è quindi solo l'offerta che determina la richiesta, ma il bisogno che è percepito con diversa sensibilità. Le 4 prestazioni idealizzate dalla Regione Veneto sono, a nostro avviso, non rispondenti alle esigenze dei cittadini veneti.

Una seconda analisi importante e che pensiamo sia consequenziale a quanto sopra esposto è una nuova valutazione del welfare. Già negli ultimi 15 anni il Welfare State è in discussione poiché tutte le società avanzate hanno constatato che questo modello non è più economicamente sostenibile.

Da questa riflessione sono nate nuove proposte di welfare dove dal concorso di più attori, come gli enti istituzionali (Comuni, Province, etc...) i privati, i no profit, le associazioni di categoria, la grande distribuzione, ecc., contribuiscono, ognuno per la propria parte, a definire il concetto di Welfare Mix con tutti i suoi approfondimenti: society, community, corporate etc...

Da questa analisi il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione si è fatto promotore, negli ultimi 2 anni, aiutato anche da vari consulenti, di un progetto che si svilupperà interamente nel prossimo anno e che porterà, quando sarà attuato nella sua interezza, ad un nuovo e particolare metodo di interpretare il welfare nella nostra piccola comunità

Il progetto strutturato con questi nuovi concetti sarà operativo con la:

COSTITUZIONE DI UNA RETE D'IMPRESE SANITARIE

Sono molte le domande che vi porrete in questo momento e cioè:

-Cos'è una rete d'impresa ?

-È un insieme di strutture sanitarie collocate sul territorio, assimilate da caratteristiche il più possibile uniformi cosa deve garantire una rete d'impresa sanitaria?

Attraverso un disciplinare viene definita la qualità delle prestazioni erogate dalle strutture che partecipano; le prestazioni avranno un tariffario economicamente e socialmente sostenibile; le strutture saranno distribuite sul territorio in modo il più omogeneo possibile.

Tutte queste caratteristiche determineranno, per ogni aderente, la produzione di un servizio con qualità ed economicità comuni, riconoscibili in un brand.

La rete sarà affiancata da una società di servizi che sarà terza nei confronti della rete d'impresa e che avrà il compito di definire i rapporti convenzionali e i rapporti contrattuali tra i vari attori della rete, adottando, ad esempio, una pay card completamente gratuita.

Questa consentirà una scontistica generalizzata su diversi attori commerciali sia appartenenti alla grande che alla piccola distribuzione. Questi sconti saranno, in una prima fase, a completo beneficio del possessore della card, successivamente parte della scontistica sarà convogliata in un fondo assicurativo sanitario che coprirà le spese sanitarie ambulatoriali del cittadino aderente.

In questo modo con un piccolo sforzo si potrà attuare un grande risultato: quello che chiediamo come quota di pagamento della prestazione è solo una compartecipazione alle spese (ticket). Vogliamo creare un circuito virtuoso che potrebbe essere un primo passo per una mutua nuova, per un nuovo modo di integrare il servizio sanitario, con un motto fondante: "tutto quello che serve in scienza e coscienza.....niente di più niente di meno".

**Paternità dell'opera: Giunta Regionale del Veneto Segreteria regionale per la Sanità Direzione Controlli e Governo SSR*



Rendere accessibili i servizi sanitari in area metropolitana di Padova

a cura dell'ingegner Mirco Gastaldon, Sindaco di Cadoneghe



La sanità, come altri servizi di interesse pubblico, va ripensata come servizio di rete in ambito metropolitano. Anche investire sulla sussidiarietà pubblico-privato è oggi una necessità, non solo economica, ma legata anche alla qualità e allo sviluppo del sistema, nella logica di una più ampia riforma dei servizi di interesse sociale.

La pratica del Bilancio Sociale è uno strumento utile per produrre efficienza. Sono sempre più le aziende e le amministrazioni che hanno avviato programmi di responsabilità sociale d'impresa. Fra queste, GVDR – che rappresenta da sempre un presidio sanitario fondamentale per il nostro territorio – si è distinta fin da subito per lungimiranza e chiarezza d'intenti. Il Bilancio

Sociale ormai non è solo uno strumento che permette alle organizzazioni di rendicontare l'aspetto economico e sociale della propria attività, ma è anche indicatore delle relazioni con i propri soggetti di riferimento esterni e interni e deve sempre più spingersi a dare evidenza delle linee di tendenza che i servizi offerti comportano a seguito delle scelte amministrative regionali e nazionali.

GVDR possiede e manifesta un forte indirizzo etico che ne indirizza le scelte strategiche e ha il grande merito di aver avviato un percorso di rendicontazione sociale che di anno in anno si sviluppa e si connota sempre più dettagliatamente e ora vuole delineare ipotesi di evoluzione dei servizi sociali in area vasta. Questo modello rende ancora più evidente una necessità: superare il sistema delle molteplici ULSS all'interno dello stesso ambito provinciale che comporta forti rigidità burocratiche e un danno al principio di libertà di cura e di scelta. L'utenza ricerca soluzioni innovative ma al contempo richiede accessibilità ed efficienza di servizi di rete. La politica deve farsi carico di queste necessità superando modelli burocratici oggi anacronistici, innovando e dando una visione di prospettiva, non conservatrice.

La pratica del Bilancio Sociale messa in atto dal direttore sanitario Giuseppe Caraccio e dai suoi collaboratori è la conferma della possibilità di una presenza privata responsabile e attenta ai bisogni reali della collettività. La percezione dell'esistenza di un servizio che risponde ad elevati standard di qualità e di efficacia viene a collocarsi in un panorama etico-sociale che un ente pubblico come il Comune si prefigge sempre di contribuire a mantenere all'altezza delle aspettative degli utenti. Per questo l'Amministrazione comunale ritiene importante poter annoverare fra le attività presenti nel territorio un centro medico e fisioterapico di tale rilevanza anche sotto il profilo etico-sociale, e considera GVDR fra gli interlocutori più qualificati per contribuire ad un efficiente sistema di servizi sanitari, in un territorio che deve vedere anche la sanità pubblica innovarsi secondo il concetto di area vasta.

I Servizi del Territorio: una risposta per i cittadini

a cura del dottor Massimiliano Barison, Sindaco di Albignasego

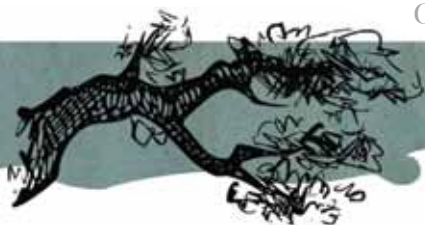
(Foto di Barison @credit sito internet del Comune di Albignasego)



Stiamo vivendo una fase storica di profondi cambiamenti che impongono una seria revisione del modo di produrre, di amministrare, di lavorare, di vivere. Una sfida volta a contenere il debito pubblico e a riformare gli apparati burocratici per lasciare ai nostri figli condizioni di vita almeno pari a quelle che hanno goduto le generazioni dal Dopoguerra in poi.

In questo percorso, però, la salute pubblica, il welfare e il diritto alla cura, frutto di anni di sacrifici e conquiste, rischiano di essere cancellati in nome della spending review. Serve quindi una nuova fase costituente dove la politica assuma l'obbligo etico e morale di realizzare un programma di riforme coerenti. Al centro non possono esserci solo le doverose questioni di

bilancio, ma soprattutto il cittadino e la comunità. Gli amministratori pubblici hanno il dovere di trovare un equilibrio tra il contenimento della spesa e le esigenze dei pazienti di curarsi tempestivamente, con servizi di qualità e scegliendo in libertà a quale struttura rivolgersi. Da sindaco non posso accettare che le persone in difficoltà economica rinuncino a curarsi: la salute è un diritto che va al di là dei budget. E come assessore provinciale al Lavoro ricordo



che nella sanità sono impiegati direttamente e in libera professione, medici, fisioterapisti, infermieri, tecnici di laboratorio e personale specializzato nelle nostre Università.

Oggi più che mai, quindi, le istituzioni hanno il dovere di salvaguardare e migliorare ciò che dimostra di funzionare senza aver prodotto sprechi per le casse pubbliche. Per farlo, serve la buona politica, l'aiuto degli amministratori locali che hanno un contatto diretto con il territorio e un patto forte tra il pubblico e il privato. Se sapremo fare sinergia interpretando concretamente il ruolo sociale che ci viene affidato, sarà possibile davvero ridurre la spesa rimettendo al centro la persona. È quindi lodevole la scelta del Gruppo veneto diagnostica e riabilitazione di produrre un bilancio che ponga l'accento sul ruolo sociale di un'azienda privata. Questo documento diventa infatti uno strumento fondamentale per rendere conto agli utenti e a tutti i portatori d'interesse delle scelte, delle attività, dei risultati e dell'impiego di risorse. Invito quindi i cittadini, gli utenti, i dipendenti a leggerlo e a diventare parte attiva del percorso di rinascita della nostra comunità, delle istituzioni e dei servizi che vengono offerti dal pubblico e dal privato

L'ASCOM Confcommercio per la qualità della vita

a cura di Federico Barbierato, Direttore Generale ASCOM Confcommercio



Aspettative di vita in aumento nonostante la crisi.

Sembrerebbe un paradosso, ma è la fotografia dell'Italia in questo delicato momento a metà strada tra voglia di scrollarsi di dosso la cappa di almeno cinque anni di vacche magre (lo conferma un'indagine di qualche settimana fa di Confcommercio che rileva un indice di fiducia in deciso aumento) ed il confronto, impietoso, con la realtà di tutti i giorni, ben fotografata dalla stessa indagine che indica in una quota oltre il 70% le famiglie che non saprebbero come fare per affrontare una spesa imprevista.

Ma non vi è dubbio: vita più lunga significa salute migliore e salute migliore significa migliore qualità della vita.

Viene dunque da chiedersi: sono i servizi ai cittadini, più ancora che le contingenti condizioni economiche, quelli che possono traghettarci verso un futuro di maggiore serenità?

La risposta è evidentemente nell'ordine delle cose e fa piacere a chi, come il sottoscritto, rappresenta il mondo dell'impresa, scoprire che un'attenzione quasi maniacale nel difendere a spada tratta servizi essenziali come possono essere i negozi di vicinato, costituiscano una "condicio sine qua non" per garantire qualità di vita e di relazioni ad una popolazione che sta invecchiando e lo fa molto rapidamente.

L'Ascom Confcommercio ha sempre avuto ben presente questo concetto ed oggi più che mai, oltre ad una presenza capillare sul territorio, sta investendo non solo sui servizi cosiddetti "tradizionali", ma soprattutto su quelli fortemente innovativi ed in grado di supportare, oltre ai bisogni aziendali, anche quelli più specificatamente destinati alle famiglie.

Al tempo stesso, forte della convinzione che la qualità della vita sia anche strettamente correlata alla qualità dell'ambiente e alla qualità dei prodotti, all'Ascom Confcommercio di Padova abbiamo intrapreso strenue battaglie sia in favore della difesa del territorio troppo spesso immolato sull'altare della grande distribuzione organizzata, sia in favore della certezza dell'origine dei prodotti, spesso contraffatti e forieri di gravi rischi per la salute dei consumatori. Ed è qui che il cerchio si chiude: l'Ascom Confcommercio come tassello propositivo (e spero positivo) di una realtà locale fatta di imprese che sanno guardare alle persone.



Le Politiche della Regione Veneto per il Territorio

a cura del dottor Leonardo Padrin, Presidente V Commissione Regionale Sanità



Il territorio è espressione della gestione dei servizi sanitari e, viceversa, la gestione dei servizi sanitari è espressione del territorio. Negli ultimi anni abbiamo assistito ad un progressivo mutare dei bisogni e all'emergere di nuove sfide assistenziali. Alla base, vi è la crescita dell'aspettativa di vita con progressivo invecchiamento della popolazione e l'aumento delle patologie cronico-degenerative collegate spesso alla disabilità.

Necessità che necessitano di altrettanti mutamenti nelle strutture sanitarie, per cui si pone in maniera sempre più evidente l'interrogativo su come incarnare i criteri di gestione della sanità proposti dalle riforme, in contesti che dispongono di risorse sempre più inferiori rispetto al fab-

bisogno crescente delle realtà locali.

Una panoramica per cui si rendono necessarie scelte mirate, che non devono farsi influenzare dall'esigenza di risparmio e da logiche meramente prestazionali ma devono puntare ad una diversa organizzazione programmatica, che ottimizza i costi e adegua i servizi.

Ciò che mai e per nessun motivo deve interrompersi e costituisce la nostra massima priorità, è la continuità assistenziale, la presa in carico di cronicità e disabilità che porta con sé l'esigenza di rafforzare i sistemi di assistenza primaria offrendo risposte sempre più efficaci.

Quella continuità che si prende cura della persona e non la lascia sola. Perché vi sono esigenze imprescindibili che non si possono e non si devono toccare: se chi necessita di assistenza si sente psicologicamente abbandonato dalle istituzioni che dovrebbero prendersene cura, significa che avremo fallito sia dal punto di vista amministrativo ma ancor peggio, a livello umano. Certo, non è un compito facile, siamo ben consapevoli del costo delle prestazioni sanitarie, un onere che da una parte richiede modelli innovativi di assistenza e dall'altra sistemi virtuosi di allocazione delle risorse.

Si tratta di una fase delicata, dove il rapporto tra sanità e territorio non è così immediato come potrebbe apparire, basti pensare alla spesso carente comunicazione tra medici di base e ospedali, due comparti essenziali che ancora non si relazionano in maniera coordinata.

Le dinamiche complesse dell'assistenza sanitaria devono fare i conti con la realtà territoriale e le sue specificità, le sue peculiari caratteristiche, dove non basta ridurre la spesa per gli ospedali e investire risorse sul territorio per riuscire ad assicurare automaticamente servizi uguali a costi ridotti.

Ecco perché, quando si parla di "conoscenza del territorio" nell'ottica della gestione dei sistemi sanitari e nell'elaborazione di strategie di intervento, non ci si riferisce solo alla spicciola geografia ma anche alle sue caratteristiche economiche, umane e culturali. Non è infatti più sufficiente puntare sulla riorganizzazione delle strutture come unico criterio per migliorare il servizio sanitario: si deve avvicinare la sanità ai cittadini e scommettere sulla qualità umana e professionale degli operatori, puntando sulla competenza, sul merito e sulla progettualità.

In questo, la sfida del territorio è un passaggio obbligato che se interpretato correttamente consentirà di compiere notevoli passi avanti nella giusta direzione. Rimane però fondamentale, nella relazioni di prossimità di cui il territorio è l'espressione e nella gestione dei servizi sanitari, tenere sempre a mente la centralità della persona come elemento imprescindibile, mantenendo fede all'impegno di responsabilità e reciprocità.

I Servizi del Territorio dell'Ulss 16 Padova

a cura del dottor Urbano Brazzale, Direttore Generale ULSS 16 Padova

(Foto di Brazzale @ credit Francesca Bottazzin)



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 operando all'interno di un quadro programmatico ispirato ai principi della complementarità tra erogatori pubblici e accreditati ed al miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati. Il tutto in un contesto di attento governo dei costi sanitari che ottimizzi il rapporto costo/efficacia.



Gli strumenti utilizzati vanno dalla definizione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) alla spinta all'informatizzazione che consenta di condividere la programmazione delle attività, alla definizione ormai prossima di criteri di qualità ed efficienza che siano in grado di premiare le strutture che perseguono l'efficacia e l'efficienza erogativa.

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.

I Servizi del Territorio dell'Ulss 15 Alta Padovana

a cura del dottor Francesco Benazzi Direttore Generale ULSS 15 Alta Padovana



Il potenziamento dei servizi sul territorio è la strategia da sempre perseguita dall'Ulss 15 Alta Padovana, la quale per questo ha stabilito una partnership con il GVDR (Gruppo Veneto di diagnostica e riabilitazione) di Cadoneghe, poliambulatorio specialistico convenzionato con il servizio sanitario nazionale.

L'integrazione del pubblico con il privato accreditato ha reso possibile la costruzione di una rete di servizi tale da dare risposte tempestive, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali più richieste, tra queste ricordiamo, quelle in ordine alla diagnostica per immagini, le risonanze magnetiche nucleari delle articolazioni e del rachide, le ecografie, le mammografie, gli ecodoppler e, per quanto riguarda la medicina fisica, lo studio neurofisiologico degli arti (elettromiografia).

Il numero delle prestazioni effettuate da parte del GVDR in un anno è pari a 4.300 circa, con un alto gradiente di soddisfazione per un numero pari di utenti.

Grazie a questa collaborazione, sono rispettati i tempi di attesa, così come richiesto perentoriamente dalla Regione. La prenotazione degli appuntamenti avviene, senza distinzioni tra pubblico e privato e tra cittadini, attraverso il CUP (centro unico di prenotazione) aziendale, consentendo all'utente la scelta del servizio più agibile e più vicino, con una ricaduta di maggior gradimento dell'assistito.

Gli esami strumentali e le prestazioni cliniche delle diverse discipline, così rese, a tutt'oggi sono , ma lo saranno ancor più preziose, come funzione di supporto, all'attività delle nuove medicine di gruppo integrate, in cui la medicina di base si dovrà organizzare tutta , da qui a fine 2015 , sul territorio di competenza da parte di ogni ULSS del Veneto . La medicina di famiglia , insieme alle strutture intermedie, quali l'hospice, l'ospedale di comunità e l'unità di terapia riabilitativa, sarà la vera strada per la deospedalizzazione, al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero, quest'ultimo riservato a chi, per patologie acute, non può essere assistito sul territorio.



I servizi del territorio: Cittadinanzattiva – Tribunale del Malato

A cura del dottor Umberto Iazzetta, Presidente Regionale Veneto Cittadinanzattiva-Tribunale Diritti del Malato



Dall'obbligo di rendicontazione alla riconosciuta capacità di rapportarsi con cittadini e utenti come segnale reale di cambiamento.

Pare stia affermandosi sempre più l'abitudine di chiamarli "clienti".

Fino ad ieri pazienti, a volte assistiti; anche in sanità oramai è diffusa l'abitudine: clienti. Speriamo vi sia maggiore attenzione nel trattamento.

Fa pensare a qualche cosa di cui si può anche immaginare vi sia guadagno trattandoli bene. Sarà perché i primari degli ospedali, oggi vengono chiamati dirigenti? Eppure a pensar male ci si indovina sempre. L'aspetto economico è prevalente sulla cura? Secondo molti cittadini

"pazienti" che tali sono e tale vogliono rimanere sì!

Quando è il privato convenzionato però ad averne cura la cosa può diventare persino accettabile, loro fanno politica di fidelizzazione, ma non esageriamo, in fondo sempre di cure si tratta. Il gruppo veneto diagnostico su questo punto ha fatto scuola nella nostra regione e i risultati si vedono. 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: si tratta proprio di rendicontazione, tradotta dall'inglese accountability.

Però attenzione, la risposta sanitaria pubblica della nostra regione a mio giudizio è di buon livello e trattandosi di ridurre la spesa, considerate le ristrettezze economiche, è emersa senza dubbio una buona capacità da parte dei direttori generali delle nostre aziende di tagliare sprechi e razionalizzare. Magari qualcuno ha esagerato, si è fatto prendere troppo la mano. Adesso bisogna vigilare che prevalga sempre l'atto medico e non accada che inizino fughe passive verso altre regioni se non addirittura all'estero.

I servizi del Territorio: Il ruolo dell'Anisap

a cura del dottor Giampaolo Fagan, Direttore ANISAP Triveneto



Anche quest'anno è arrivato il momento della presentazione del Bilancio Sociale 2013 da parte del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione; una buona iniziativa praticata da pochi Enti e Aziende siano esse pubbliche o private, di natura industriale, commerciale o di servizi compresi quelli sanitari, come nel nostro caso.

E' noto che 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 un'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.

Ho ritenuto opportuno ricordare questa impeccabile definizione della mission del Bilancio Sociale per fare risaltare in maniera ancora più chiara e precisa non dico il coraggio, ma certamente la sensibilità di coloro che hanno ritenuto di investire tempo e mezzi finanziari per dare corpo a quello che hanno ritenuto un loro preciso dovere morale verso la comunità in cui operano.



fondità di analisi ed un approccio che raramente si riscontra in documenti simili.

Oltre al numero, sicuramente grande, di prestazioni rese per singola branca e specialità, c'è una analisi dettagliata della provenienza degli utenti dalle varie ULSS contermini che dimostra la forte attrazione che la struttura esercita su tutti coloro che hanno bisogno di risposte certe, veloci e appropriate delle loro richieste di salute.

Questo Bilancio Sociale 2013, così come redatto, lo ritengo inoltre una utilissima fonte di dati, notizie e orientamenti che aiutano a capire lo stato di salute dei cittadini che vivono e operano in questa parte di territorio Padovano per cui mi auguro e spero che i responsabili politici e tecnici della Sanità pubblica regionale e locale trovino il tempo per analizzarlo ma soprattutto considerarlo come uno strumento utile per le decisioni che di volta in volta prendono nel delicato settore della salvaguardia della salute dei cittadini.



Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione



Comune di Cadoneghe
Patrocinio del Comune di Cadoneghe

Convegno
I servizi del Territorio: una risposta per i cittadini
Indagine promossa da TWIG sulla qualità della vita nell'Alta Padovana:
bisogni, orientamenti ed esigenze dei cittadini.

Presentazione
5° Bilancio Sociale Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

Sabato 17 Maggio 2014 ore 9.00 - 13.00
Sala Consiliare del Municipio Mejaniga di Cadoneghe

*"Apri le braccia al cambiamento, ma non lasciar andare i tuoi valori".
(Dalai Lama)*

EVENTI APERTI A TUTTI I CITTADINI

 **MERCATO A "KILOMETRO ZERO"**

Nel pomeriggio in Piazzetta del Doge sarà presente il mercato a KM 0
con Specialità e Prodotti tipici del Territorio
In collaborazione con la Confederazione Italiana degli Agricoltori

 **CORSO DI BONSAI per Principianti e MOSTRA DI BONSAI**

Sede GVDR - Cadoneghe
"La manutenzione del bonsai da interno"
corso aperto ad un massimo di 25 partecipanti
E' richiesta la prenotazione
ore 15.00 - 16.30



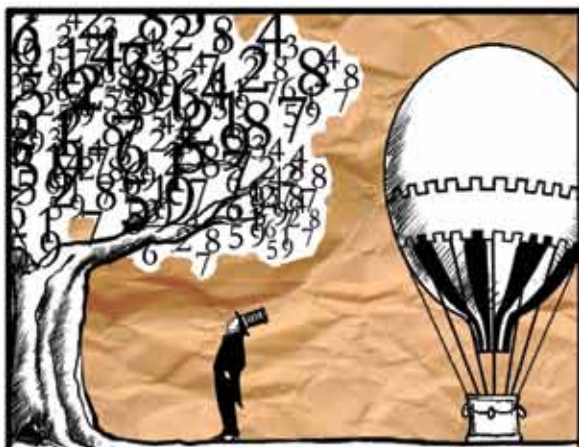
 **CONCERTO**

"Orchestra Brenta di Cadoneghe e Vigonza"
Piazzetta Palazzo del Doge
ore 16.30 - 17.30



Per informazioni e prenotazioni
tel. 049 8874111 int. 2, mail: amministrazione@gvdr.it

In collaborazione con  **Nordestnet**



Attraversò i numeri, il tempo e i risultati,
a volte attesi, mentre altri inaspettati.



Tirar le somme è certamente una rottura,
ma non si può crescere se non ci si dà una misura.

04

POLITICHE AZIENDALI E
DATI ECONOMICI ³³



Presentazione del Direttore Generale Maria Stella Zaia



Guardandovi negli occhi tutti, uno ad uno, sono ad affermare a voce alta: siamo ancora qui, sicuramente con molti segni di cicatrici, ma vitali e reattivi. Tutti insieme siamo riusciti a limitare i danni di una politica che ha deciso di eliminarci o quanto meno limitarci come soggetto spurio dal suo sistema organizzativo.

Ricordo a tutti, me per prima, che il taglio per quanto riguarda il nostro gruppo ha raggiunto i 750 mila euro cioè il 30 % del fatturato. Una cifra spaventosamente grande che avrebbe messo in difficoltà molte aziende, anche più grandi della nostra.

Noi, tutti assieme, rivedendo un po' le spese, rimodulando orari e mansioni con molta buona volontà siamo riusciti a risalire una pericolosa china e a recuperare parte delle risorse in quella fetta di mercato che non avevamo mai considerato prima e cioè quella del privato puro.

E' utile fermarci a riflettere sulle leggi ed i provvedimenti che in quest'ultimo anno la Regione Veneto ha emesso e che ci hanno toccato in maniera più o meno importante.

Il primo provvedimento è stata la delibera della giunta regionale n.2621 del 18 dicembre 2012, dove è stato deciso che il budget a disposizione per le prestazioni sanitarie ambulatoriali per l'anno 2013 fosse di 140 milioni di euro rispetto ai 170 milioni dell'anno precedente. Un taglio di 30 milioni di euro!

Dopo varie proteste ed estenuanti trattative la Giunta Regionale il 10 aprile 2013 ha promulgato la legge n.441 mettendo a disposizione altri 23 milioni a parziale integrazione di quanto la DGR n.2621 aveva tolto.

Alla fine, invece, i soldi realmente distribuiti sono stati solo 9,9 milioni di euro.

A Padova grazie all'impegno del Direttore Generale si è raggiunto un ulteriore accordo che ha distribuito, a parziale ristoro dell'impegno delle Strutture, un piccolo ma sicuramente volenteroso riparto.

Per il 2014 stiamo ancora attendendo che le varie commissioni regionali decidano cosa fare; nel frattempo rimane attiva la DGR n.2621 con tutte le sue limitazioni.

Queste sono state le condizioni che noi tutti abbiamo dovuto e continuiamo ad affrontare.

Vi invito a riflettere su quanto siamo riusciti a produrre e su quanto ci sia costato cercare di cambiare, anche la nostra mentalità, per renderci adatti a cavalcare questo "mostro infido e bifronte" che da un lato ha la faccia della burocrazia e dell'altra la faccia della crisi che il nostro Paese sta attraversando.

I cambiamenti tutti, nel bene e nel male, comportano importanti processi di ripensamento sia del proprio ruolo sia della propria capacità di rinnovamento anche professionale.

Proprio per questa serie di considerazioni e in virtù del patto che ci vincola gli uni agli altri, come nelle vere famiglie, voglio condividere con voi i nuovi progetti che ci permetteranno di consolidare quanto raggiunto sino ad ora.

Voglio altresì promettervi che faremo di tutto per raddoppiare l'impegno e le risorse per raggiungere non solo alte quote di fatturato, ma anche per rendere un servizio sempre migliore per tutta la comunità.

In verità vi voglio ricordare un vecchio detto "quando il gioco si fa duro è allora che i duri cominciano a giocare".

Il nuovo strumento che ci permetterà di realizzare i nostri sogni e di superare, speriamo, tutte le difficoltà (vedi intervento capitolo 3), sarà il progetto di "Salute per il Veneto", che attraverso i suoi molteplici strumenti, diventerà la pietra miliare di un nuovo sistema sanitario alternativo, dove dalle sinergie dei più svariati settori sociali economici e lavorativi, si svilupperà un nuovo modello organizzativo sanitario che sarà in grado di dare a ciascuno quello di cui ha bisogno.

Analisi economica

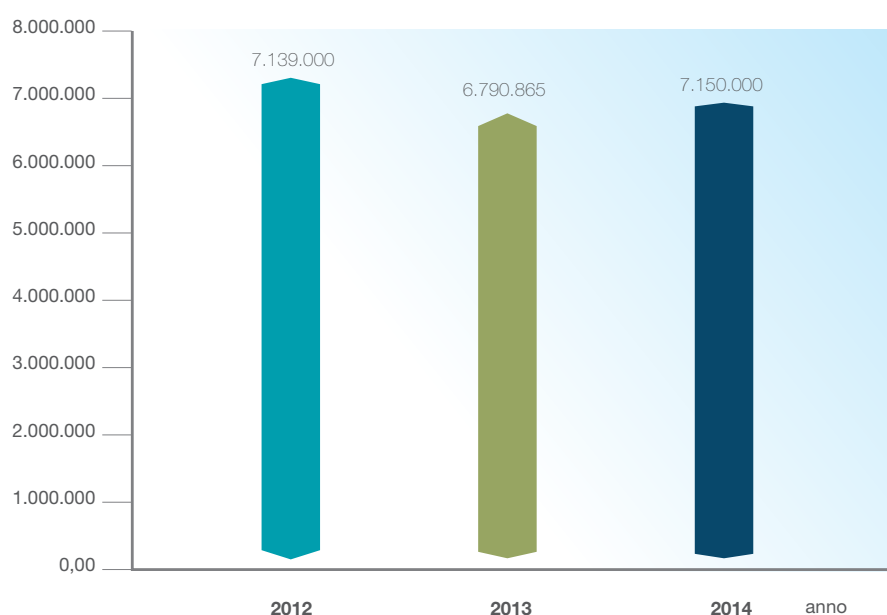
Il nostro Gruppo ha consolidato la sua presenza sul mercato sanitario ambulatoriale del Veneto. E' nostro obiettivo economico implementare le entrate, questo sarà attuato grazie ad una progettazione che prevede da una parte l'installazione di nuove apparecchiature elettromedicali e dall'altra lo sviluppo di nuovi servizi che soddisfino la



richiesta dei bisogni dell'Utenza. Nel prossimo triennio il Gruppo Veneto sarà da un lato particolarmente attento al contenimento dei costi mentre dall'altro attuerà importanti investimenti finalizzati a progetti per consolidare il ruolo di primaria importanza che ricopre nei territori di afferenza.

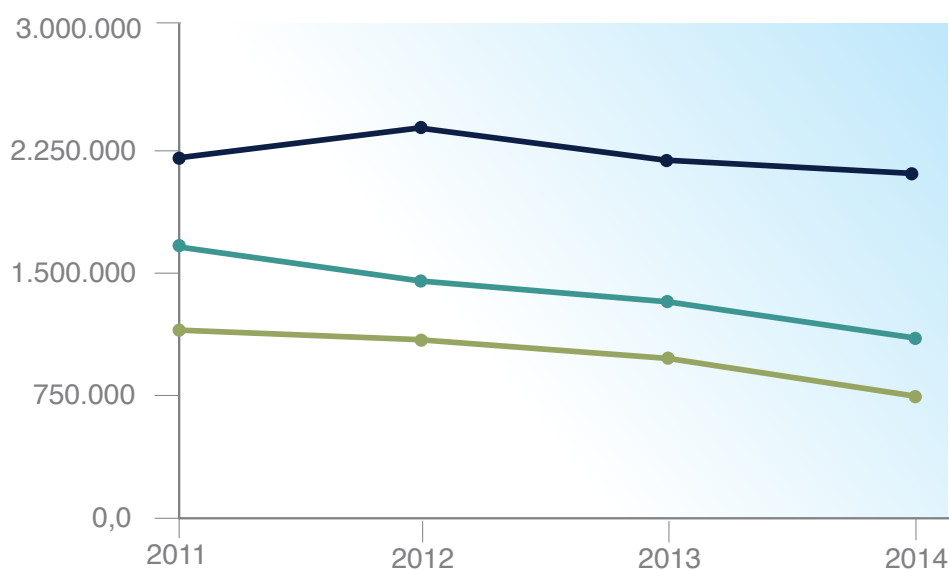
Analisi entrate

Fatturato complessivo del Gruppo Veneto



Come evidenziato dal grafico non sono state rispettate le nostre previsioni di fatturato per il 2013, in quanto il taglio per le nostre strutture da parte del SSR è stato di oltre 750.000 euro. L'entità del taglio è stata evidente a fine anno, quando si sono confermate in tutta la loro incomprensibile drasticità le varie DGR Regionali per l'ULSS di Padova. E' solo in virtù della nostra flessibilità e capacità imprenditoriale che siamo riusciti attraverso anche ad un'aggressiva politica di marketing a compensare le mancate entrate pubbliche con le entrate di prestazioni

Fatturato ULSS

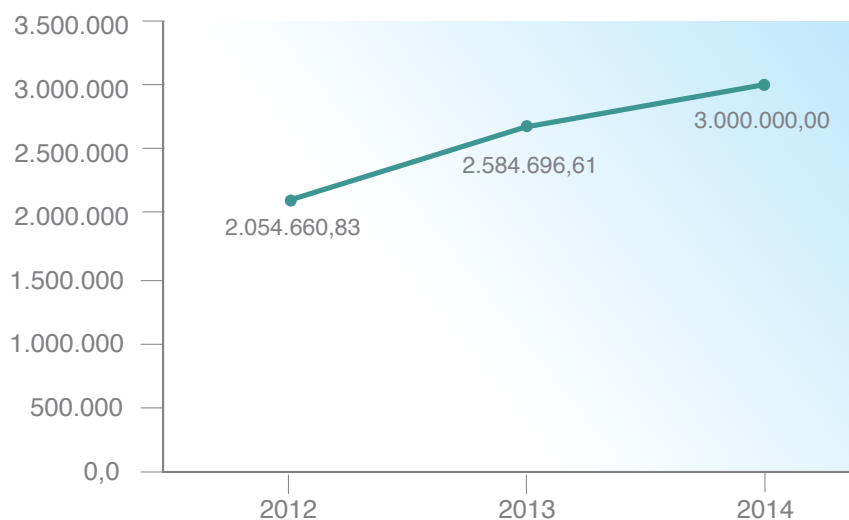


Anche per il 2014 viviamo in una situazione nebulosa dove dopo 4 mesi conosciamo solo il budget assegnato alle Strutture alla luce della DGR n.2621. Non siamo a conoscenza se sarà assegnata la quota extra budget* e che peso economico avrà. Tutto questo rende estremamente difficile la programmazione delle attività.

*Dicasi extra budget: l'importo assegnato dalla Regione Veneto in aggiunta a quanto determinato dalla DGR n.2621



Attività privata



Le prestazioni erogate in regime privato si sono dimostrate un punto di forza e rappresentano il nostro futuro. Il successo delle entrate private deve seguire alcuni punti cardine della nostra programmazione:

- presa in carico del problema dell'Utente
- servizio erogato ad alto livello di qualità tendente all'eccellenza
- costi socialmente sostenibili da parte dei cittadini.

L'obiettivo della Direzione del Gruppo Veneto è continuare ad erogare prestazioni con eccellente qualità, offrire nuovi servizi agli Utenti e aumentare le prestazioni in regime privato.

Il Gruppo Veneto ha confermato di rappresentare un valore sociale nel territorio ma solo integrandosi con questo potrà raggiungere l'obiettivo fissato

Analisi uscite

Costo Personale



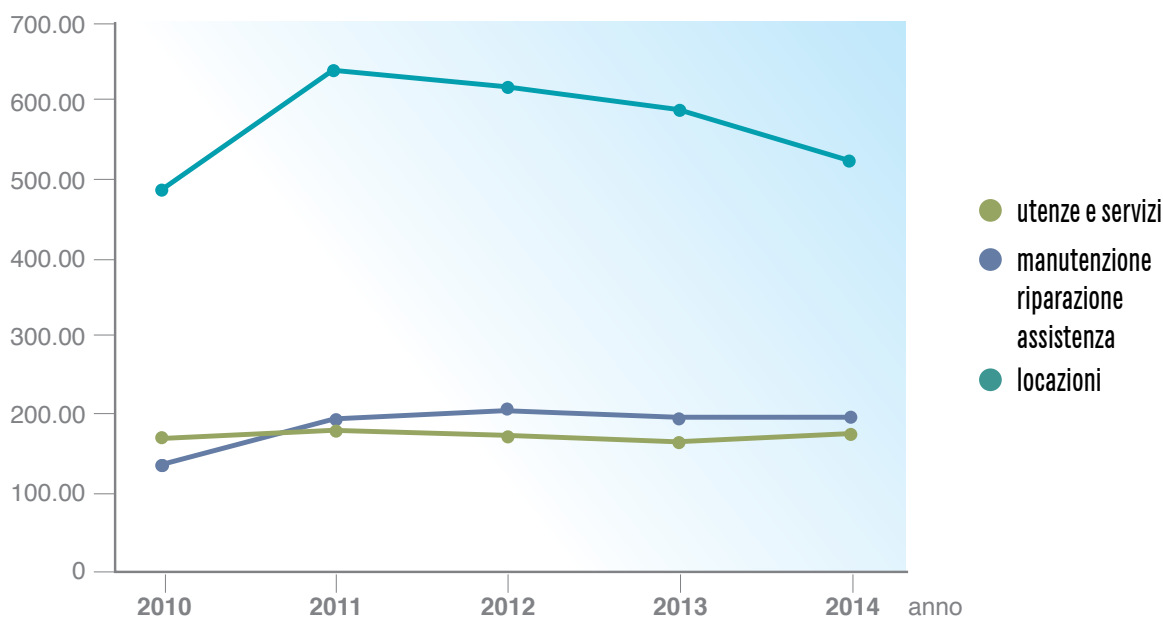


Nel grafico Costo Personale, abbiamo già attivato un controllo trimestrale dei costi individuando alcune aree di controllo dove attuare significativi risparmi quali:

1. Personale dipendente e collaboratori (con taglio dal 5% al 10% delle competenze);
2. Utenze (con l'ottimizzazione dell'erogazione dei servizi e una riduzione del costo pari a circa il 5%);
3. Assistenze (con riduzione pari a circa il 10%);
4. Locazioni (dismissione di immobili in locazione e capitalizzazione degli importi)

Il grafico seguente evidenzia come il costo del personale dal 2012 al 2013 sia diminuito, una logica conseguenza della politica di riduzione oraria del personale messa in atto dal Gruppo per evitare licenziamenti. Si può notare come sia lievemente diminuito anche il costo per i servizi quali locazioni degli immobili, manutenzioni e riparazioni, utenze e servizi.

Analisi dei costi per alcuni servizi critici



Il continuo processo di informatizzazione attuato nella branca della Diagnostica per Immagini ha consentito un importante risparmio in merito all'acquisto di pellicole radiografiche.

Nel 2009 infatti a fronte di 26.651 prestazioni di Diagnostica per Immagini il costo delle pellicole era stato di 78.225,40 euro pari a 2,93 euro per prestazione. Nell'ultimo anno invece a fronte di 35.882 prestazioni la spesa per le pellicole è stata di 8.488 euro corrispondente a 23 centesimi di euro a prestazione.

In cinque anni quindi il costo delle pellicole per singola prestazione è diminuito di ben 2,7 euro. L'abolizione della stampa delle pellicole anche per la Radiologia tradizionale (preferendo la stampa su supporto digitale cd) ha consentito una drastica riduzione dei costi per l'acquisto di pellicole a cui va comunque sommata la cifra di 18.500 euro riguardante il contratto di manutenzione dei sistemi di stampa su supporto digitale.

La nostra programmazione per il 2014 prevede un'ulteriore diminuzione dei costi.



Costo pellicole e previsione



Indicatori finanziari

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

Indice di liquidità: $((Limm + Ldiff)/PB)$

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.

L'Indice di Liquidità per il Gruppo Veneto è di 1,20.



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

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...
>1	Le attività correnti sono maggiori della passività corrente	L'impresa è in grado di far fronte alle uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve, con le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti.
=1	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, derivanti dall'estinzione delle passività a breve.
<1	Le attività correnti sono inferiori alle passività correnti	La situazione di liquidità è sofferente poiché le entrate future provenienti dal realizzo delle attività correnti non sono sufficienti a coprire le uscite future, derivanti dall'estinzione delle passività a breve.

L'Indice di Disponibilità per il Gruppo Veneto è di 1,22.

Indice di indebitamento: IT/CP

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

L'Indice di Indebitamento per il Gruppo Veneto è di 1,21.

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 nostri indicatori finanziari evidenziano la corretta gestione, tant'è che gli istituti Bancari classificano il Gruppo con un rating di AAA.

Questo ci permette di avere un'indipendenza finanziaria tale da ricorrere sempre meno a finanziamenti esterni. Tutto questo è derivante da una politica di continuo reinvestimento degli utili all'interno dell'Azienda.

Infatti GVDR prevede investimenti per i prossimi 2 anni di circa 1.200.000 euro, che permetteranno al Gruppo di posizionarsi tra le primissime strutture sanitarie private dell'ambulatorietà del Veneto.



I Nostri Progetti

Il Gruppo Veneto ha sempre offerto la massima disponibilità ai nostri Utenti-Cittadini, senza comunque esimersi dal programmare importanti investimenti necessari.

Il progetto principale di cui il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione si è fatto promotore, negli ultimi 2 anni, riguarda la costituzione di una **“Rete di Imprese Sanitarie”** che si svilupperà interamente nel prossimo anno e che porterà, quando sarà attuato nella sua interezza, ad un nuovo e particolare metodo di interpretare il welfare.

In questo modo con un piccolo sforzo si potrà attuare un grande risultato: quello di creare un circuito virtuoso che potrebbe essere un primo passo per una nuova mutua integrativa al servizio sanitario nazionale, con un motto fondante: *“tutto quello che serve in scienza e coscienza.....niente di più niente di meno”*.

Vedi intervento capitolo 3

Le Strutture del Gruppo Veneto sono già inserite efficacemente nel portale Salute per il Veneto (www.saluteperilveneto.it), nel quale hanno condiviso le proprie agende dando la possibilità all'Utente di prenotare comodamente da casa le prestazioni sanitarie in Regime privato.

Progetti generali e investimenti

Nel corso del 2013 abbiamo attuato grande parte dei progetti previsti, nel precedente bilancio, nelle sedi di Cadeneghe e di Padova.

- Rinnovo dell'accreditamento per la Radiologia Scrovegni, Centro Fisioterapico Padovano e Centro Medico Fisioguizza ottenuto con il massimo del punteggio e con lode verbale da parte dei valutatori.
- Nel 2013 GVDR ha mantenuto, per tutte le strutture la certificazione di Qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008.
- Anche il Poliambulatorio del Centro Fisioterapico Padovano e del Centro Medico Fisioguizza hanno superato le verifiche ma non sono ancora state accolte le domande di accreditamento in quanto non aderenti alla programmazione regionale.

Ampliamento Centro Medico Fisioguizza

E' stato completato l'ampliamento della struttura del Centro Medico Fisioguizza di via Santa Maria Assunta, 31 a Padova. In questo modo si è ottenuto un miglioramento del servizio offerto agli Utenti e Operatori, la realizzazione di una nuova palestra e di una nuova sala riunione e formazione. La struttura è ormai completata da un punto di vista strutturale, adesso sono da implementare i servizi sanitari.

Fisiovicentina: Trasferimento attività nella nuova sede di Barbarano Vicentino

La Direzione, nell'ottica di migliorare e implementare il servizio nell'area del Basso Vicentino, ha previsto lo spostamento di Fisiovicentina. Il Centro si trasferirà in una nuova struttura della grandezza di oltre 400 metri quadrati situata sempre nel Comune di Barbarano Vicentino nella zona della Riviera Berica. Questa sarà facilmente raggiungibile dagli Utenti. In virtù della nuova viabilità autostradale. Tutto questo avverrà nel 2014.

Nella nuova struttura saranno ospitati i servizi di Diagnostica per Immagini (Risonanza Magnetica Nucleare da 0,2 Tesla, una sala raggi e un ecografo), Poliambulatorio specialistico e Medicina Fisica e Riabilitativa (palestra riabilitativa e box per terapie). Per la Fisiovicentina è un anno di transizione anche in virtù della possibilità di ottenere l'accreditamento.



Connettività delle Strutture

E' stata potenziata la connettività interna della Struttura di Cadoneghe con l'installazione di nuovi punti di accesso, che permetteranno all'azienda di implementare ulteriormente la capacità di comunicazione con l'utenza. Per quel che riguarda la Struttura di Barbarano non è stato possibile eseguire il collegamento telematico poiché nella zona non è presente la rete ADSL. Il collegamento sarà attuato nella nuova Struttura di Fisiovicentina in fase di pianificazione e progettazione.

Card

Prosegue la positiva campagna di adesione alle Card aziendali con il coinvolgimento di nuove aziende. Ricordiamo che le Card sono uno strumento che permette all'Utente di usufruire di particolari e vantaggiose condizioni sul costo e/o sulla modalità di pagamento delle prestazioni private.

Monitoraggio gradimento Utenti

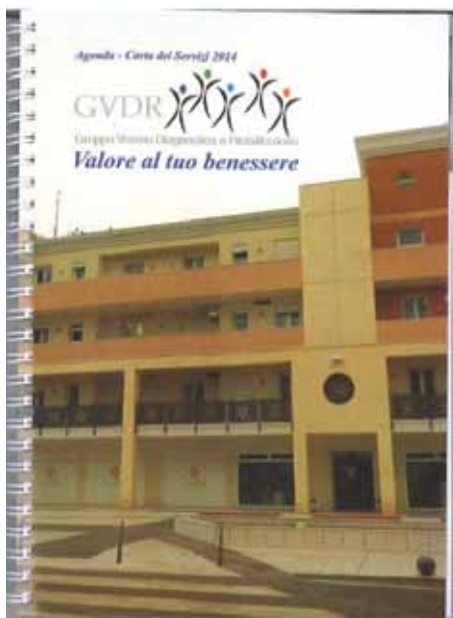
Il sistema di monitoraggio del gradimento degli Utenti si è consolidato e potenziato nel 2013 in relazione alla frequenza di rilevazione. E' allo studio un progetto informatizzato per l'acquisizione dei questionari che sarà disponibile sul sito internet del Gruppo Veneto all'indirizzo www.gvdr.it

E' in previsione il posizionamento di un pc o tablet nelle strutture del Gruppo che permetterà agli Utenti di rispondere al monitoraggio di gradimento.

Comunicazione

Comunicazione Esterna

- E' stata creata, per la prima volta in Veneto, l'**Agenda-Carta dei Servizi** che è stata consegnata gratuitamente a tutti gli Utenti del Gruppo Veneto. Nell' Agenda-Carta dei Servizi sono presenti tutte le informazioni riguardanti le Strutture del Gruppo Veneto e tutte le informazioni su come usufruire dei Servizi. Inoltre sono presenti i numeri utili delle Strutture Sanitarie Pubbliche del territorio delle Federazioni Sportive e degli sportelli di Cittadinanzattiva-Tribunale del Malato. All'inizio di ogni mese è approfondito un servizio offerto dal Gruppo Veneto con due pagine appositamente dedicate.





- E' stato potenziato e incrementato con nuovi contenuti il sito internet del Gruppo Veneto (www.gvdr.it) e la pagina Facebook.
- Inoltre è stato creato un canale Youtube dove sono inseriti i filmati delle Strutture. Il Canale sarà implementato nel 2014 con nuovi contributi video.
- Sono stati realizzati e revisionati tutti i pieghevoli informativi relativi ai nuovi servizi. Nel corso del 2014 saranno costantemente aggiornati.
- E' proseguita l'attività di informazione nei confronti dei Medici di base. Sia per questi che per gli Utenti nel corso del 2014 sarà realizzata una newsletter che permetterà di tenerli aggiornati su tutte le iniziative del Gruppo.
- Sono stati organizzati degli incontri divulgativi con gli Utenti per rispondere alla crescenti domande di informazioni sanitarie da parte dei cittadini. I corsi organizzati hanno riguardato:
Riabilitazione e rieducazione del Pavimento Pelvico
Malattia di Parkinson
Fitness Metabolico
- E' stato creato un Gruppo Marketing che si è posto l'obiettivo di migliorare la diffusione delle informazioni agli Utenti e agli Stakeholders dei servizi proposti dal Gruppo Veneto.
- Nel corso del 2014 è in programma il posizionamento di alcuni monitor nelle sale d'attesa che fornirà una maggiore comunicazione e trasparenza agli Utenti.
- Nel 2014 sarà attivato un progetto per aumentare la comunicazione verso i Cittadini. Infatti tramite il portale di Google (Google Maps, Google Plus, ecc.) sarà possibile fare un "viaggio virtuale" dentro le nostre strutture. Verranno eseguite delle foto all'interno delle strutture di Cadoneghe e Padova e, grazie alla geo-referenziazione, il Cittadino che utilizza il motore di ricerca di Google potrà entrare virtualmente in struttura e vedere di quali attrezzature disponiamo"

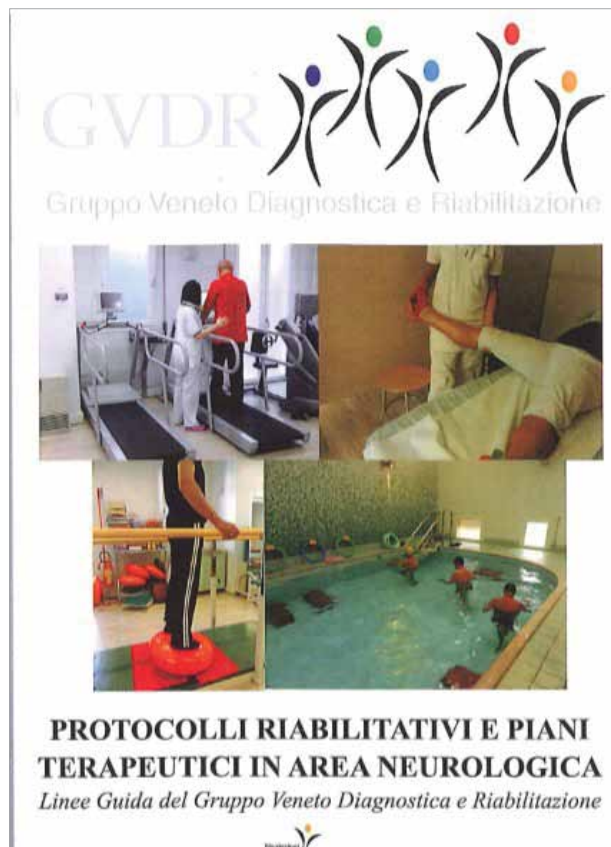
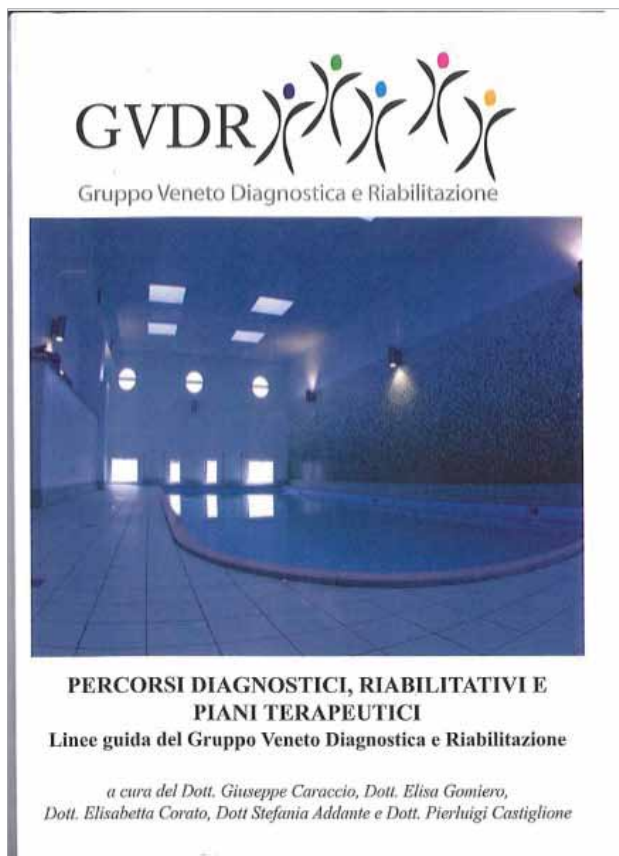
Comunicazione Interna

- E' proseguito il potenziamento della webmail aziendale utile strumento di comunicazione e scambio di informazioni tra le varie branche del Gruppo Veneto.
- E' stato creato nel 2013, e sarà potenziato nel 2014, un Forum aziendale nel quale si potranno condividere informazioni.





- A completamento dell'offerta formativa per i dipendenti e collaboratori del Gruppo è stato realizzato il volume dei Protocolli Neurologici seconda pubblicazione, dopo i Protocolli Ortopedici, dove sono inserite le linee guida in campo riabilitativo previste dalla Direzione Sanitaria



- Sono proseguiti i vari incontri dei gruppi di lavoro e del gruppo criticità per analizzare, valutare e migliorare i servizi offerti all' Utenza.





Progetti specifici

Quale futuro per il Gruppo Veneto?

In questa sezione presenteremo e analizzeremo i progetti attuati e programmati nelle nostre branche specialistiche per il triennio 2013-2015. Nel 2014 il Gruppo Veneto investirà circa 1,2 milioni di euro per questi progetti.

Medicina fisica e riabilitativa

- Nel corso del 2014 sarà realizzata, nella “storica” sede di Cadoneghe presso il Palazzo del Bucintoro, una palestra riabilitativa di 450 metri quadrati nella quale sarà potenziato il servizio del Fitness Metabolico, con l'utilizzo della “My Wellness Key” per il monitoraggio del movimento. Sarà quindi creata un'area dedicata alla salute e al benessere che, come specificato anche dalle linee guida internazionali, sono sempre più collegate all'attività sanitaria. Sarà potenziata nel 2014 con l'ausilio del servizio del Fitness Metabolico, l'attività del team multidisciplinare per la Riabilitazione Cardiologica con l'apporto di un Cardiologo e l'identificazione dello staff di professionisti composto da Fisiatri, Fisioterapisti e Dietisti.

Con la creazione della palestra la Struttura di Cadoneghe arriverà ad avere una dimensione di 3500 metri quadrati diventando uno dei centri ambulatoriali specialistici più grandi a livello regionale e nazionale.

Nella nuova palestra di Palazzo Bucintoro sarà ospitato anche un laboratorio di biomeccanica e analisi del movimento. Si tratta di un centro che studia la capacità del corpo umano di muoversi nello spazio circostante attraverso strumentazioni all'avanguardia dal punto di vista scientifico e tecnologico. L'analisi del movimento può misurare quantitativamente le alterazioni motorie conseguenti alla patologia, fornendo informazioni precise relative alla cinematica (cioè velocità, accelerazioni, traiettorie), alla dinamica (forze e potenze muscolari) e all'attività muscolare. Si possono, quindi, identificare due principali ambiti applicativi:

- Biomeccanica Clinica: Ortopedia, Fisiatria, Neurologia, Cardiologia, Fisioterapia.
- Biomeccanica Sportiva: Medicina dello Sport, Valutazione e Prevenzione Infortuni, Miglioramento delle Performance.

Costo complessivo dell'investimento 200 mila euro

- Il Progetto di riabilitazione della Malattia di Parkinson, ideato e avviato nel 2013, sarà potenziato nel 2014. Questo progetto prevede un approccio multiprofessionale, come previsto dalle linee guida delle società scientifiche internazionali.

Il Progetto, innovativo a livello italiano e internazionale, ha un forte indirizzo neuropsicologico ed è attuato tramite il lavoro di uno staff di professionisti composto da Neuropsichiatri, Psicologi, Logopedisti, Fisiatri, Neurologi e Fisioterapisti.

- E' stato potenziato il Progetto di Riabilitazione e Rieducazione del Pavimento Pelvico seguito da un team multidisciplinare composto da Fisiatra, Fisioterapisti, Urologo, Ginecologo, Neurologo e Psicologo specializzati per la cura e la gestione dell' incontinenza urinaria. Il Progetto si svolge nelle sedi di Cadoneghe e Padova.

- Prosegue, con il completo coinvolgimento dei fisioterapisti, la valutazione dell'efficacia della fisioterapia utilizzando un sistema informatico di monitoraggio. Sono coinvolte nel Progetto tutte le Strutture del Gruppo e nel 2014 il monitoraggio sarà potenziato.



Diagnostica per Immagini

- Nella sede di Cadoneghe, entro la fine 2014, sarà posizionata una nuova apparecchiatura di Risonanza Magnetica Nucleare ad alto campo magnetico (1,5 Tesla) con un investimento di circa **900 mila euro**.

- Per potenziare i servizi offerti dalla Struttura di Cadoneghe nel corso del 2014 sarà acquistato un nuovo ecografo Toshiba Applio, il migliore della sua categoria con elevate prestazioni che comporta un evidente miglioramento della qualità del servizio con un investimento di **80 mila euro**.

- Nel corso del 2013 è stato sostituito lo stativo della sala raggi del Centro di Cadoneghe con un investimento di circa **15 mila euro**.

- E' proseguita la collaborazione con l'associazione Inca (Istituto Nazionale Confederale di Assistenza) di lavoratori esposti all'amianto. Nel corso del 2013 sono state eseguite oltre un centinaio di Tac al torace per valutare eventuali insorgenze di patologie correlate all'esposizione a questa pericolosa sostanza.

- Per incrementare il servizio di Diagnostica per Immagini sono stati inseriti due nuovi specialisti in radiologia.

Poliambulatorio

- A conferma del potenziamento del servizio di Riabilitazione Cardiologica nel corso del 2013 sono entrati in funzione l'Holter Pressorio e l'Holter Ecg, tra gli strumenti tecnologicamente più avanzati.

- E' stato sostituito il Medico Specialista in Urologia e c'è stato l'inserimento di un nuovo Medico Specialista di Medicina dello Sport per aumentare l'attività di valutazione per il rilascio dell'idoneità agonistica. Nel corso del 2014 sarà attuato un processo di potenziamento che coinvolge tutte le attività di specialistica ambulatoriale.

- Nel 2014 sarà attivata il servizio di Medicina dello Sport in Fisioguizza

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

Nell'anno 2013 la Divisione dedicata ai Servizi alle Aziende in Materia di Medicina del Lavoro e Sicurezza ha avuto modo di sviluppare ulteriormente il portale dedicato alle Aziende clienti per fare in modo che ogni singolo passaggio comunicativo necessario ai sensi del D.Lgs. 81/08 tra RSPP, Datore di Lavoro, RLS, ASP, Medico Competente e SPISAL sia all'insegna dell'informatica più semplice e snella possibile, gestendo in modo certificabile la totalità degli adempimenti in questa materia dai rapidi risvolti legislativi con i quali restare sempre al passo. Importante è stato lo sviluppo di alcune aree del gestionale:

- area dedicata all'Allegato 3b verso lo SPISAL facilmente integrabile al portale INAIL

- area dedicata alla Generazione di Statistiche (es. creazione degli andamenti anonimi e collettivi dello stato di salute dei lavoratori dell'azienda)

Nel 2013 abbiamo reso costanti e organizzati in momenti di confronto scientifico tra i Medici Competenti introducendo il supporto formativo a cura del dottor Franco Sarto.

Abbiamo acquistato della nuova strumentazione per l'analisi delle Vibrazioni negli ambienti di lavoro e cominciato con le indagini chimiche ambientali a cura del nostro chimico industriale ingegnere Francesco. Cescutti, sempre nell'ottica dell'approfondimento del contenuto degli allegati del DVR.

Laboratorio di Analisi Cliniche

Nel corso del 2013 è stato avviato il laboratorio di analisi cliniche che è stato funzionale anche per la Divisione di Medicina del Lavoro.

Nel 2013 il numero di prestazioni erogate dal laboratorio di analisi ha subito un notevole incremento in quanto supportato da specifiche promozioni.

Per il 2014 è previsto un ulteriore potenziamento del servizio.



Gli incontri che si fanno arricchiscono il viaggio,
rendono l'essere umano più profondo e saggio.



Il signor GVDR questo l'ha presto imparato
non c'è incontro che non abbia un forte significato.

05

UTENTI E PRESTAZIONI 47



Utenti e Prestazioni Erogate

Il taglio “feroce” del finanziamento regionale ha ridotto drasticamente la possibilità da parte degli ambulatori accreditati di erogare prestazioni in convenzione. Questo, senza dubbio ha portato sconforto, amarezza, malcontento e disagi ai cittadini che non hanno capito perché dei Servizi Sanitari così efficienti ed efficaci potessero subire dei tagli immotivati pari al 30%.

Sempre più le Strutture Sanitarie accreditate devono svolgere un compito di valore sociale ed etico, che non sarebbe del tutto di loro competenza, ma spetterebbe alle politiche sanitarie e sociali.

Il Gruppo Veneto, per far fronte alle decisioni della politica regionale, ha sviluppato un tariffario delle prestazioni private socialmente sostenibile tale da coprire i costi diretti delle prestazioni. Abbiamo comunque voluto fortemente tutelare le fasce con particolari patologie (neurologica, ortopedica post operatoria) riservando loro un canale preferenziale nella prenotazione e nell'erogazione delle prestazioni in convenzione.

Di contro i cittadini hanno riconosciuto e apprezzato lo sforzo attuato dal Gruppo Veneto. Per questo motivo nel corso del 2013 si è registrato un incremento delle prestazioni private.

Nel 2013 il Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione ha eseguito 334.000 prestazioni sanitarie suddivise in:

- *Medicina Fisica e Riabilitativa*
- *Diagnostica per Immagini*
- *Poliambulatorio Specialistico, Medicina dello Sport*
- *Medicina del Lavoro*
- *Laboratorio di Analisi Cliniche*

In questa edizione del Bilancio Sociale è stata svolta un'analisi territoriale che ha confermato la posizione baricentrica e l'attrattività delle tre Strutture del Gruppo Veneto (Cadoneghe, Padova e Barbarano) nei rispettivi territori di riferimento.

La Struttura di Cadoneghe nel corso del 2013 ha avuto un accesso di oltre 50.000 persone provenienti dall'area dell'Alta Padovana e dalle zone limitrofe. Gli Utenti per la maggior parte appartenevano all'ULSS 15 Alta Padovana e all'ULSS 16 di Padova, ma erano presenti anche Utenti dall'ULSS 13 Mirano-Dolo e da altre Aziende Sanitarie. Nella Struttura di Padova c'è stata un'affluenza di oltre 10.000 Utenti provenienti dall'area Sud di Padova e facenti parte dell'ULSS 16 di Padova e dell'ULSS 17 di Monselice.

La Struttura di Barbarano Vicentino ha visto confermato il suo ruolo di riferimento per l'area del Basso Vicentino e sarà sicuramente valorizzato con la realizzazione della nuova sede.

Prestazioni complessive erogate dalle strutture del Gruppo (Cadoneghe, Padova e Barbarano Vicentino)

	2013	2012
Totale Prestazioni	333.999	414.621

Ribadiamo che il calo delle prestazioni è dovuto ai tagli regionali alla Sanità ambulatoriale, a quasi totalità della branca di Medicina Fisica e Riabilitativa nella quale la nostra programmazione ha ridotto sensibilmente l'accesso alle terapie fisiche “tradizionali” sostituite con prestazioni più performanti che necessitano un minor numero di sedute.



Prestazioni per Branca



- Medicina Fisica e Riabilitazione - 281.892
- Diagnostica per Immagini - 35.882
- Poliambulatorio e Medicina dello Sport - 3.760
- Laboratorio di Analisi - 9.415
- Medicina del Lavoro - 3.050

Comuni di provenienza – Utenti

Bacino di utenza della struttura di Mejaniga di Cadoneghe



GLI UTENTI

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ■ Cadoneghe - 11659 | ■ Borgoricco - 1260 |
| ■ Vigonza - 7283 | ■ San Giorgio Delle Pertiche - 1250 |
| ■ Padova - 6353 | ■ Pianiga - 1069 |
| ■ Vigodarzere - 5384 | ■ Santa Maria Di Sala - 813 |
| ■ Campodarsego - 4779 | ■ Noventa Padovana - 575 |
| ■ Villanova Di Camposampiero - 1871 | ■ Limena - 497 |



Comuni di provenienza – Utenti

Bacino di utenza della struttura di Padova



GLI UTENTI

■	Padova - 4.841
■	Albignasego - 2.552
■	Maserà di Padova - 871
■	Due Carrare - 468
■	Casalsèrugo - 174
■	Cartura - 173
■	Abano Terme - 136
■	Ponte San Nicolò - 123
■	Montegrotto Terme - 123
■	Altri - 1.308



Comuni di provenienza – Utenti

Bacino di utenza della struttura di Barbarano Vicentino

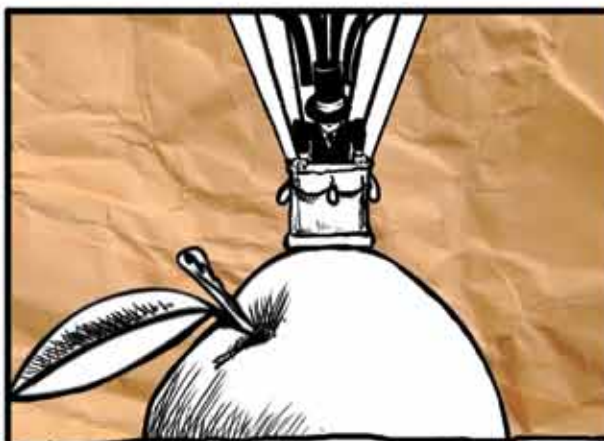


GLI UTENTI

Barbarano Vicentino	- 81
Nanto	- 29
Noventa Vicentina	- 27
Villaga	- 25
Mossano	- 22
Albettone	- 21
Sossano	- 17
Castegnero	- 13
Rovolon	- 12
Agugliaro	- 10
Longare	- 10
Altri	- 105



Certamente la buona qualità non è cosa di tutti,
bisogna impegnarsi, metterci il sole per vedere i frutti.



Con il costante lavoro la ricerca e l'impegno,
GVDR sperimenta sentieri e strade, lasciando il segno.

06

QUALITÀ⁵³



Indice

Introduzione

- 1.** La qualità realizzata
 - 1.1** Outcome clinico
 - 1.2 Rischio clinico
 - 1.3 Standard di qualità
 - 1.4 Non conformità
 - 1.5 Audit e verifiche
 - 1.5.1 Audit di organismi esterni
 - 1.5.2 Audit interni
 - 1.5.3** Controlli e VEQ del laboratorio di analisi cliniche
 - 1.5.4 Nuclei Aziendali di Controllo (NAC)
 - 1.6 L'efficacia nell'impiego delle risorse e loro adeguatezza
 - 1.6.1 Risorse umane
 - 1.6.2 Apparecchiature e impianti tecnologici
 - 1.6.3 Spazi e Strutture
 - 1.6.4 Fornitori
- 2.** La qualità percepita
 - 2.1 Indagine sulla soddisfazione degli utenti
 - 2.2 Reclami
- 3.** Conclusioni







La qualità può essere interpretata in molti modi differenti: in GVDR si è scelto di rappresentarla e misurarla sotto due punti di vista privilegiati:

La qualità realizzata e la qualità percepita

La *qualità realizzata* viene valutata attraverso la misurazione oggettiva dei risultati dei diversi processi. Essa ci dice quanto siamo stati capaci di “far bene”, ovvero di essere efficaci, e quanto siamo stati efficienti nel fare.

La *qualità percepita* viene valutata mediante una accurata analisi dei reclami unita all'esecuzione di indagini di gradimento. Questa valutazione ci dice quanto siamo stati capaci di comprendere e soddisfare i bisogni degli utenti. Il nostro obiettivo è ottenere i migliori risultati sotto entrambi i punti di vista.

1) La qualità realizzata

1.1 Outcome clinico

La valutazione dell'outcome in riabilitazione.

La medicina riabilitativa è una branca particolarmente complessa dove non è semplice la standardizzazione di attività e procedure ed è necessaria, da parte dei medici e dei fisioterapisti, un'alta capacità di personalizzare gli interventi sulle caratteristiche individuali dei pazienti. Si è quindi ritenuto opportuno concentrare l'attenzione sui risultati ottenuti su pazienti che vengono presi in carico e trattati per la riabilitazione post-operatoria di interventi specifici o su determinate patologie che meglio si prestano ad una valutazione complessiva e standardizzata.

Il processo di presa in carico del paziente prevede che sia il medico fisiatra, a conclusione della visita, a stabilire gli obiettivi terapeutici del trattamento prescritto. Gli obiettivi, infatti, non possono essere standardizzati, ma individuali e possono essere posti solo a fronte della valutazione di numerosi aspetti (patologia, tipo di intervento subito, età del paziente, stile di vita, ecc.). Due pazienti, sottoposti ad un medesimo ciclo di terapia, possono avere obiettivi completamente differenti: in un caso potremmo attenderci la risoluzione completa del problema mentre nell'altro l'obiettivo potrebbe essere il mantenimento della stazionarietà in una situazione altrimenti degenerativa.

Gli obiettivi della terapia prescritta dal medico sono registrati nel sistema informatico e trasmessi al team di riabilitazione che prende in carico il paziente.

Al termine del ciclo di terapie il fisioterapista valuta se gli obiettivi stabiliti dal fisiatra sono stati o meno raggiunti registrandone l'esito nel sistema informatico.

Oltre a questa, che costituisce la valutazione principale, il fisioterapista, mediante una scala su tre livelli – miglioramento, stazionario, peggioramento – esegue anche altre valutazioni del trattamento riabilitativo effettuato:

- dal punto di vista della mobilità
- dal punto di vista della sintomatologia dolorosa
- dal punto di vista del recupero funzionale

Le tabelle seguenti illustrano gli esiti di tali valutazioni.

Nel corso del 2013 sono stati valutati circa **4.500 cicli** riabilitativi suddivisi come visibile nelle tabelle a seguire.

Le valutazioni eseguite nelle strutture del Gruppo - che attua un processo di valutazione unico nel Veneto e, forse, in Italia - messe a confronto tra loro, danno indicazione in merito all'applicazione delle metodologie di giudizio che ci consentono di intervenire in modo deciso e di standardizzare il più oggettivamente possibile le modalità di valutazione.

Si nota dalla tabella dell'outcome clinico che vi è una disparità di valutazione tra le varie sedi. Questo è dovuto alla differente sensibilità e informazione che i terapeuti hanno sull'utilizzo delle metodiche di valutazione. Sarà nostro impegno definire meglio le procedure di valutazione per i terapeuti.



Struttura di Cadoneghe: 2.994; struttura di Padova: 1.442 e struttura di Barbarano: 100

Cervicalgia e distorsioni cervicali	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	73%	79%	82%

Cervicobrachialgia	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	68%	72%	78%

Lombalgia e dorsolombalgia	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	65%	67%	72%

Lombosciatalgia	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	63%	65%	68%

Esiti di artroscopie e protesi	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	90%	90%	95%

Esiti di fratture e lussazioni	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	83%	85%	89%

Esiti da lesioni interne del ginocchio	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	86%	95%	98%

Tendinopatie e borsiti	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	65%	73%	80%

Artrosi	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	51%	72%	80%

Cifoscoliosi	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	57%	50%	80%

Esiti di distorsioni	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Percentuale miglioramento	81%	90%	91%



La valutazione dell'outcome in diagnostica senologica.

L'efficacia della diagnostica per immagini della mammella può essere valutata in base al numero di tumori riconosciuti. La verifica della natura neoplastica delle lesioni è data dall'esame citologico o istologico. Abbiamo riportato in questa tabella l'esito degli esami citologici ecoguidati eseguiti sulle nostre pazienti, catalogati secondo i criteri in uso, dove C4 e C5 rappresentano i casi maligni, C3 quelli probabilmente benigni, C2 quelli benigni, C1 i non significativi. Sono stati eseguiti agoaspirati ecoguidati su 152 pazienti (2,80%), su 5.439 esaminate. Sono state riscontrate 12 lesioni maligne (C4 + C5), 10 lesioni probabilmente benigne (C3) e 83 benigne (C1 + C2); in 47 pazienti l'esito è stato non significativo.

L'incidenza riscontrata dei tumori maligni è del 2.2 per mille (0,22%), nella media delle casistiche di analoga composizione. Molti di questi tumori sono stati diagnosticati di piccole dimensioni, quindi con notevole guadagno in termini di aspettativa di vita. L'elevato numero di esiti benigni, probabilmente benigni e non significativi è giustificato dall'aver campionato molti noduli con caratteristiche mammo-ecografiche prevalenti di benignità, allo scopo di dare sicurezza alla donna, nell'ambito di un rapporto fiduciario medico-paziente, che prescinde dai criteri più stretti adottati nell'ambito dello screening.

Totale esami valutati: 152	Classi di gravità				
	C1	C2	C3	C4	C5
Quantità rilevata	47	83	10	6	6

1.2 Rischio clinico

Come previsto anche tra i requisiti di accreditamento la direzione sanitaria, in collaborazione con i responsabili di branca, ha esaminato in dettaglio i processi allo scopo di individuare i potenziali rischi per la salute dei paziente ed assicurare che adeguate misure preventive siano sempre operative. La qualità ed efficacia del lavoro svolto è attestata dallo scarso numero di eventi e dalla bassa gravità di questi.

La tabella sottostante fornisce evidenza del notevole grado di sicurezza che GVDR offre alla propria utenza. più stretti adottati nell'ambito dello screening.

COD	DESCRIZIONE	Rieducazione	Terapie Fisiche	Radiologia	Eco/mammo	Piscina
1	Cadute	4	***	***	***	1
13	Episodi lipotimici (svenimento)	3	2	***	1	***
23	Altri eventi traumatici non contemplati	2	1	1	***	1
	TOTALE EVENTI AVVERSI 2013	9	3	1	1	2



1.1 Standard di qualità

GVDR svolge un costante lavoro di verifica e controllo sui propri servizi e sulle risposte alle esigenze degli utenti, al fine di un continuo miglioramento degli standard qualitativi. Come punti di riferimento a garanzia della qualità offerta sono monitorati alcuni importanti indicatori, i cui parametri vengono periodicamente rilevati e aggiornati.

Aspetto	Standard atteso	Valori rilevati nel 2013
Tempo di attesa esecuzione della prenotazione	Medio 5 min Max 15 min	dai 5 ai 13 minuti
Rispetto dei tempi di attesa previsti dalla normativa regionale in materia di prioritarizzazione delle prestazioni convenzionate.	>85%	98,5%
Tempo di attesa medio per prestazioni ambulatoriali	<5 gg lavorativi	10 giorni
Tempo di attesa medio per prestazioni private di fisioterapia	<10 gg lavorativi	15 giorni
Tempo di attesa medio per prestazioni private di diagnostica per immagini	<10 gg lavorativi	2-3 giorni
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.	1 giorno
Tempi attesa per consegna referti urgenti di radiologia	30 min dall'esecuzione dell'esame	circa 1 ora
Tempo di attesa massimo per consegna referti Risonanza Magnetica	24 ore per RMN 5giorni per RMN cereb	confermato
Pulizia e sanificazione servizi	Controllo ogni 2 ore. Pulizia minima 2 volte al giorno.	confermato
Temperatura acqua in piscina grande Temperatura acqua in piscina piccola	31° - 33° 31° - 33°	32.5°C
Temperatura ambiente in piscina grande Temperatura ambiente in piscina piccola	24° - 26° 24° - 26°	27°C
Valore Cloro in piscina grande Valore Cloro in piscina piccola	ppm 0.7 - 1.7 ppm 0.7 - 1.7	confermato
Valore Ph in piscina grande Valore Ph in piscina piccola	7.2 - 7.4 7.2 - 7.4	confermato
Valore di acido cianurico in piscina grande Valore di acido cianurico in piscina piccola	<75 <75	confermato
Rispetto tempi consegna referto online per la medicina di laboratorio	Entro la giornata successiva per gli esami comuni	Ad oggi rispettato al 100%
Rispetto del calendario visite da parte del medico competente presso le aziende clienti.	Conferma data fissata	Ad oggi confermato



1.4 Non conformità

Nel corso del 2013 sono stati processati 103 documenti suddivisi in 65 anomalie di processo e 38 reclami. Delle 65 anomalie di processo 50 sono state elevate alla struttura di Cadoneghe, 6 alla struttura di Padova, 6 alla struttura di Barbarano e 3 sono trasversali alle tre strutture.

Dei 38 reclami rilevati 33 sono ascrivibili alla struttura di Cadoneghe, 4 sono imputabili alla struttura di Padova e un reclamo appartiene a Barbarano.

Dalla seguente analisi possiamo rilevare un adeguato grado di sicurezza che i processi garantiscono all'utente, grazie alla preparazione del personale sanitario e di accettazione. Non sono state elevate anomalie legate a rischio clinico alto e medio.

Struttura Processi	Cadoneghe	Padova	Barbarano
Accoglienza e accettazione	2	---	---
Amministrazione e approvvigionamento	4	1	---
Fisioterapia	5	3	4
Diagnostica per Immagini	11	---	---
Laboratorio analisi	6	---	---
Medicina del lavoro	1	---	---
Piscina	3	---	---
Gestione apparecchiature	---	1	---
Numero di anomalie registrate	50	6	6
Incidenza percentuale sul totale della prestazioni eseguite	0,023%	0,0058%	0,052%

La maggior parte delle anomalie è stata raccolta a Cadoneghe: questo in quanto le prestazioni erogate in questa struttura sono significativamente maggiori e maggiori sono, peraltro, le mole di lavoro che coinvolge tutti i reparti con il maggior rischio di rilevazione di anomalie.

I dati emersi denotano una più che discreta osservazione delle procedure del sistema qualità aziendale.

1.5 Audit e verifiche

1.5.1 Audit di organismi esterni

La verifica annuale del sistema qualità da parte dell'organismo di certificazione CSQ ha avuto i seguenti risultati:

- rilevazione di 2 non conformità delle quali una legata al processo di Medicina del Lavoro e una riferita al controllo apparecchiature. Entrambe le non conformità sono state regolarmente chiuse positivamente per mezzo di opportune azioni correttive;



- sono state suggerite alcune azioni di miglioramento, soprattutto indirizzate alla gestione del laboratorio analisi la cui attività è stata avviata un anno fa.

Le strutture del Gruppo sono state oggetto delle seguenti verifiche:

- la struttura di Cadoneghe ha superato brillantemente la verifica per il rinnovo dell'accreditamento con il 100% dei requisiti soddisfatti.

1.5.2 Audit interni

Nel corso del 2013 si sono eseguite 19 verifiche interne del sistema qualità

	Barbarano	Cadoneghe	Padova
Processi operativi oggetto di audit nel 2013	Segreteria, accoglienza e accettazione; prenotazione ed erogazione terapie; prenotazione poliambulatorio; servizio pulizia; archiviazione documenti	Segreteria, accoglienza e accettazione; prenotazione ed erogazione terapie; prenotazione poliambulatorio; servizio pulizia; archiviazione documenti; planning di lavoro; laboratorio analisi; medicina del lavoro; flussi ULSS e SO.GE.I.; medicina dello Sport e Poliambulatorio in genere; diagnostica per immagini	Segreteria, accoglienza e accettazione; prenotazione ed erogazione terapie; prenotazione poliambulatorio; servizio pulizia; archiviazione documenti; planning di lavoro; flussi ULSS e SO.GE.I.; medicina dello Sport e Poliambulatorio in genere
Risultato sintetico	I processi verificati hanno riguardato l'intera gestione delle attività svolte. I punti deboli emersi nel corso delle verifiche sono legate alla medicina dello sport e all'archiviazione dei documenti.	Le anomalie rilevate si riferiscono ad aspetti di processo non critici il più delle volte riferibili a disattenzione o a fretta. Attenzione particolare è stata riservata al processo di laboratorio, medicina del lavoro, ad un anno dall'avvio delle attività	Scarse le registrazioni di reclami e anomalia. La maggior parte delle anomalie è frutto di disattenzione e frettolosità

1.5.3 Controlli e VEQ del laboratorio di analisi cliniche

Nel corso del 2013 si sono eseguite 19 verifiche interne del sistema qualità.

Il Laboratorio di analisi, in quanto partecipante al progetto di Rete con R.D.I. (Rete Diagnostica Italiana), è stato oggetto dei controlli interni (VIQ) ed esterni (VEQ) di qualità.

Per quanto attiene alle **Verifiche Interne di Qualità (VIQ)** nel 2013 sono stati effettuati tutti i controlli di qualità relativi agli esami che R.D.I. esegue nel proprio Laboratorio; non sono state riscontrate non conformità critiche ed i valori dei controlli si sono mantenuti nei limiti di accettabilità previsti. I report relativi a tali verifiche, corredati dai relativi istogrammi, carte di Levey-Jennings e Diagrammi di Youden sono a disposizione presso il Laboratorio R.D.I. per eventuale consultazione.

Le **Verifiche Esterne di Qualità (VEQ)** si sono svolte sempre entro i tempi previsti e fissati dagli Enti di Controllo (Centro di Ricerca Biomedica, QualiMedLab, OneWorld Accuracy, Bio-Dev e Bio-Rad QC Net). Dai controlli eseguiti si può concludere che i risultati ottenuti nel corso del 2013 sono stati ampiamente soddisfacenti.



1.5.4 Nuclei aziendali di controllo (NAC)

Nel corso del 2013 i Nuclei Aziendali di Controllo (N.A.C.) hanno eseguito i previsti controlli di appropriatezza e congruità secondo i piani di controlli inviati all'ULSS nel mese di febbraio 2013. I controlli, eseguiti in conformità alle normative vigenti, fanno riferimento alle cosiddette prestazioni traccianti (DGR 2609 e 2611 del 7 agosto 2007).

I N.A.C. eseguono due tipo di controllo:

- formale;
- specifici

I controlli formali eseguiti nell'impegnativa, cosiddetta "rossa", si riferiscono alla presenza formale della biffatura sul campo priorità e sulla presenza del sospetto diagnostico. Inoltre, i NAC procedono al controllo dell'anagrafica, alla correttezza del codice fiscale e alla presenza di corretti codici di esenzione.

I controlli specifici sono eseguiti sulle prestazioni traccianti e si riferiscono all'analisi dell'appropriatezza, del rispetto dei tempi di erogazione in relazione alla classe di priorità, sulla concordanza tra quanto prescritto e quanto erogato, alla congruenza tra priorità segnalata, sospetto diagnostico e specifiche cliniche. I risultati dei suddetti controlli sono riassunti nella seguente tabella:

Controllo/struttura	Centro Fisioterapico Padovano	Radiologia Scrovegni	Centro Medico Fisioguizza
Impegnative controllate	2.042 (2.811)	2.216 (2.301)	1.994 (3.051)
Priorità non biffata	37,02% (29,02%)	56,05% (64,05%)	40,77% (36,41%)
Assenza di sospetto diagnostico	4,46% (4,09%)	15,30% (13,73%)	3,76% (5,28%)
Non concordante tra quanto prescritto e quanto erogato	0% (0,55%)	0% (0%)	0,30% (0,38%)
Non congruente tra priorità, diagnosi e specifiche cliniche	20,18% (14,98%)	32,92% (35,57%)	14,94% (17,44%)

I numeri tra parentesi si riferiscono al 2012

La crisi si fa notare anche nei controlli NAC.

Rispetto al 2012 il campione di impegnative è diminuito concordemente con il calo di prestazioni. Si nota un generale andamento stazionario nei valori dei controlli eseguiti. Si nota un lieve peggioramento nella gestione formale delle priorità in fisioterapia controbalanciato da un miglioramento della Diagnostica per Immagini.

Per la presenza del sospetto diagnostico migliora la struttura di Padova per la fisioterapia e notiamo una leggera flessione nella struttura di Cadoneghe per le branche di Fisioterapia e Diagnostica per Immagini. Migliora la concordanza in Diagnostica per Immagini e nella struttura di Padova, mentre peggiora a Cadoneghe per la branca di fisioterapia.



1.6 L'efficacia nell'impiego delle risorse e la loro adeguatezza

1.6.1 Risorse umane

Il 2013 è stato un anno tra i più difficili; un anno nel quale molte Aziende del settore si sono trovate di fronte alla necessità di far fronte alla crisi e al taglio delle risorse anche in modo drastico e cioè intervenendo sul ridimensionamento delle risorse umane.

Il Gruppo Veneto, che da sempre cerca di difendere il proprio patrimonio – compreso quello umano – anche in questo frangente ha saputo far fronte alle difficoltà operando strategie di gestione e di sviluppo delle attività e continuando a difendere quello che la Direzione ritiene uno dei maggiori stakeholder: il proprio personale.

Anzi, proprio grazie a queste strategie non solo non si sono realizzate dimissioni ma, complessivamente, i numeri del personale sono aumentati rispetto il 2012. Riduzione di orario per i dipendenti di circa un'ora, la riorganizzazione degli accessi per il personale medico (agende) e il contemporaneo sviluppo e/o avvio di attività hanno consentito all'Azienda di ammortizzare il grosso taglio operato dalla Regione in nome della spending review.

Al fine di rendere evidente quanto sopra esposto viene riprodotta la tabella seguente dove si evidenzia la progressiva riduzione delle ore lavorate a cui l'Azienda ha dovuto ricorrere:

Il personale ha seguito la formazione cogente in materia di sicurezza (primo intervento ed emergenze); i nuovi assunti hanno seguito regolarmente e positivamente il periodo di affiancamento e si sono intensificati gli incontri dei gruppi di lavoro (i verbali sono tutti disponibili agli atti dell'Azienda) necessari allo sviluppo delle attività.

Utilizzo delle risorse umane: il ristagno della crisi economica generale e della sanità in particolare che ha colpito anche le strutture del GVDR, ha comportato delle decisioni da parte della Direzione quali una diminuzione delle ore di lavoro che, da un lato ha contribuito a contenere i costi relativi al personale e dall'altro ha consentito il mantenimento dei posti di lavoro per tutti. Si registra un leggero calo negli indici di saturazione rispetto il 2012, ma da considerare positivo in base alla contingente situazione. Permangono lievi margini di miglioramento.

STRUTTURA DI CADONEGHE	2012	2013
Medici Radiologi	98%	95%
Tecnici San. di Radiologia Medica	95%	91%
Medici Fisiatri e altri Specialisti	97%	92%
Fisioterapisti	95%	90%



STRUTTURA DI PADOVA	2012	2013
Medici Radiologi	65%	68%
Medici Fisiatri e altri Specialisti	81%	78%
Fisioterapisti	94%	82%

STRUTTURA DI BARBARANO	2012	2013
Medici Fisiatri e altri Specialisti	22%	20%
Fisioterapisti	93%	86%

Il turn-over è stato molto basso e ha comportato la cessazione di cinque unità e l'assunzione di ulteriori due unità nel corso del 2013. E' da evidenziare, come accennato in precedenza, che il monte ore complessivamente lavorato nel corso di questi ultimi tre anni è diminuito, come da tabella che segue:

ORE LAVORATE	2011	2012	2013
	97.469,55	92.830,38	83.827,82
		-4,76%	-9,70%

Percentuale differenza rispetto anno precedente

1.6.2 Apparecchiature e impianti tecnologici

Per gli impianti tecnologici il 2013 è stato un anno di scadenze di controlli cogenti - messa a terra, ascensori, controllo caldaie e sala tecnica delle piscine - tutti positivamente risolti.

Le apparecchiature elettromedicali sono state regolarmente mantenute e controllate, sia dal punto di vista funzionale che da quello di sicurezza elettrica.

L'avvio di nuove attività e lo sviluppo di altre hanno reso necessario l'acquisto di nuove importanti attrezzature ad alta tecnologia come:

- un "kit" per la riabilitazione installata in palestra arti (kinesis, panche con pesi);
- Phoenix Liberty per la riabilitazione del pavimento pelvico;
- un nuovo compex Rehab400;
- un Holter Pressorio e un Holter ECG di Mortara, strumentazione di altissima tecnologia;
- un ECG e un cicloergometro wireless;
- un uroflussometro.

Queste apparecchiature arricchiscono un "parco macchine" già in gran parte rinnovato rispetto agli ultimi anni, ponendo le strutture del Gruppo tra quelle più tecnologicamente avanzate.



1.6.3 Spazi e strutture

Le attività offerte dalle strutture del GVDR sono in aumento ed è necessario poter usufruire di maggiori spazi. Per questo motivo si programma, per Cadoneghe, il riutilizzo dello spazio del Palazzo Bucintoro (sede storica del Centro Fisioterapico Padovano) dove poter avviare l'attività di analisi del movimento e di sviluppare in modo deciso quella di fitness metabolico.

Per la sede di Padova si è deciso di ampliare l'area riabilitativa con una nuova palestra neurologica; in questo caso le attività espletate in Via Valgimigli 15 cessano e il servizio si concentra presso la sede di Via Santa Maria Assunta. In quest'ultima struttura, infine, si è allestita una grande sala riunioni e formazione che può contenere comodamente oltre una cinquantina di persone. In questa sala si è svolta la seconda edizione del Premio Iazzetta.

1.6.4 Fornitori

Il 2013 non è stato un anno con particolari rilievi a fornitori. La tipologia di attività non comporta un turn over di fornitori significativo. Non ci sono state nuove acquisizioni né sono state rilevate criticità importanti.

La nuova attività di laboratorio analisi – iniziata a fine settembre 2012 – ha reso necessario intervenire sui fornitori di software per alcune sistemazioni. Le attività si sono svolte con regolarità e puntualità.

2) La qualità percepita

2.1 Rilevazione soddisfazione utenti

Nel corso del 2013 la raccolta dei questionari di gradimento è stata attuata su diversi fronti:

- A - indagine universitaria per mezzo di interviste;
- B - questionari di gradimento tradizionali;
- C - indagine telefonica

Novità introdotta nel 2013 che ha coinvolto l'indagine nelle strutture di Cadoneghe e di Padova. Il progetto, che è stato oggetto di tesi di laurea, ha visto la sperimentazione di un nuovo modello di questionario, focalizzato specificamente sul servizio di fisioterapia. Dall'analisi dei dati scaturiti da tale esperimento, è nata l'esigenza di adeguare il modello di questionario a tutte le branche di attività della struttura.

A - Indagine universitaria

Cadoneghe



Soddisfazione prenotazione telefonica

- molto soddisfatto - 57%
- abbastanza soddisfatto - 41%
- poco soddisfatto - 2%
- per nulla soddisfatto



A - Indagine universitaria

Cadoneghe



Soddisfazione prenotazione allo sportello

- molto soddisfatto - 38%
- abbastanza soddisfatto - 62%
- poco soddisfatto
- per nulla soddisfatto



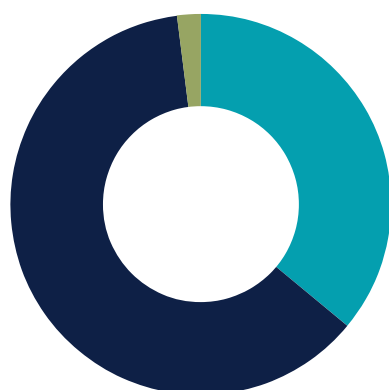
Disponibilità all'ascolto del medico fisiatra

- molto soddisfatto - 42%
- abbastanza soddisfatto - 54%
- poco soddisfatto - 3%
- per nulla soddisfatto



Informazioni ricevute dal medico

- molto soddisfatto - 32%
- abbastanza soddisfatto - 63%
- poco soddisfatto - 5%
- per nulla soddisfatto



Soddisfazione prenotazione sedute
fisioterapia

- molto soddisfatto - 36%
- abbastanza soddisfatto - 62%
- poco soddisfatto - 2%
- per nulla soddisfatto



Soddisfazione verso i terapisti

- molto soddisfatto - 53%
- abbastanza soddisfatto - 45%
- poco soddisfatto - 2%
- per nulla soddisfatto

I risultati ottenuti mostrano giudizi mediamente alti che si dividono tra chi è molto soddisfatto dal servizio ricevuto (40% complessivo) e chi ne è abbastanza soddisfatto (57%).

È da registrare, però, una percentuale più alta di risposte “abbastanza soddisfatto” il che lascia spazio a margini di miglioramento per il raggiungimento dell'eccellenza. Rimangono, infine, alcuni giudizi negativi, ma possono essere considerati marginali e non cos' significativi da poter sollevare problemi in termini di qualità del servizio.



Padova



Soddisfazione prenotazione telefonica

- molto soddisfatto - 51%
- abbastanza soddisfatto - 49%
- poco soddisfatto
- per nulla soddisfatto



Soddisfazione prenotazione allo sportello

- molto soddisfatto - 53%
- abbastanza soddisfatto - 47%
- poco soddisfatto
- per nulla soddisfatto



Disponibilità all'ascolto del medico fisiatra

- molto soddisfatto - 53%
- abbastanza soddisfatto - 46%
- poco soddisfatto - 1%
- per nulla soddisfatto



Informazioni ricevute dal medico

- molto soddisfatto - 39%
- abbastanza soddisfatto - 59%
- poco soddisfatto - 2%
- per nulla soddisfatto



Soddisfazione prenotazione sedute fisioterapia

- molto soddisfatto - 53%
- abbastanza soddisfatto - 45%
- poco soddisfatto - 1%
- per nulla soddisfatto - 1%



Soddisfazione verso i terapisti

- molto soddisfatto - 59%
- abbastanza soddisfatto - 23%
- poco soddisfatto - 10%
- per nulla soddisfatto - 9%

Analizzando i grafici relativi alla struttura di Padova, notiamo che i risultati sono leggermente differenti.

In questo caso, infatti, la percezione positiva della qualità del servizio sembrerebbe essere mediamente più alta perché le risposte che dovrebbero rappresentare una soddisfazione elevata (molto soddisfatto) sono più alte. Sono da registrare, però, anche dei dissensi manifestati attraverso la risposta “per nulla soddisfatto”. Addirittura, nell’ultimo dato vediamo una percentuale abbastanza elevata (9%) di soggetti che lamentano un giudizio di forte insoddisfazione verso gli operatori sanitari.

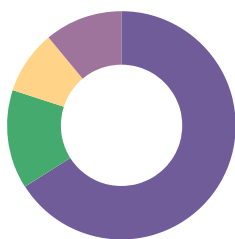
Il nuovo questionario consente di raccogliere un elevato numero di dati e informazioni specifiche che, se elaborate nel modo corretto, possono offrire spunti di riflessione per un continuo miglioramento nell’erogazione dei servizi e delle prestazioni. Mantenendo invariata l’impostazione di base si è quindi deciso di procedere con l’implementazione dei questionari su tutte le branche in modo da andare a costituire una base dati importante da analizzare nel prossimo bilancio sociale.



B - Questionari di gradimento tradizionale

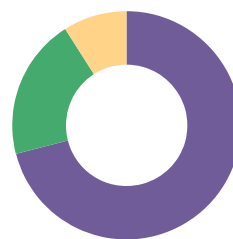
I risultati raccolti ed analizzati da questa tipologia di questionario riguardano l'elaborazione di circa 80 documenti complessivamente; il numero – in valore assoluto – non rappresenta un campione di per se attendibile e significativo ma, affiancandosi alle altre metodologie di raccolta, concorre a completare il quadro generale. I risultati sono espressi dai grafici seguenti – suddivisi per struttura, raggruppando il gradimento dell'utenza su tre elementi principali: la struttura, il personale e la prestazione:

Cadoneghe



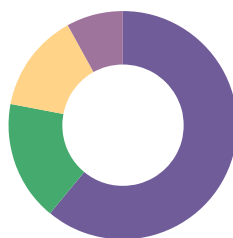
Cadoneghe - Personale

- soddisfatto - 66%
- parzialmente soddisfatto - 14%
- non soddisfatto - 9%
- non risponde - 11%



Cadoneghe - Struttura

- soddisfatto - 71%
- parzialmente soddisfatto - 20%
- non soddisfatto - 9%
- non risponde



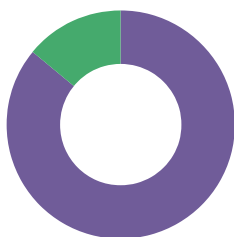
Cadoneghe - Prestazione

- soddisfatto - 61%
- parzialmente soddisfatto - 17%
- non soddisfatto - 14%
- non risponde - 8%



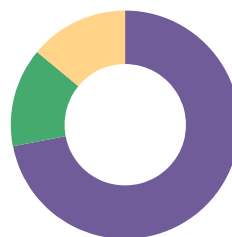
Da questa analisi si riscontra un generale giudizio di soddisfazione (soddisfatti e parzialmente soddisfatti) da parte dell'Utenza. Spicca, tra i valori negativi, un 14% di utenti non soddisfatti per le prestazioni.

Cadoneghe



Padova - struttura

- soddisfatto - 86%
- parzialmente soddisfatto - 14%
- non soddisfatto
- non risponde



Padova - personale

- soddisfatto - 72%
- parzialmente soddisfatto - 14%
- non soddisfatto - 14%
- non risponde



Padova - Prestazione

- soddisfatto - 62%
- parzialmente soddisfatto - 25%
- non soddisfatto - 13%
- non risponde

Anche nella struttura di Padova i giudizi sono positivi per oltre l'80%. Contrariamente alla struttura di Cadoneghe, il dato negativo emergente è un 14% sul personale e un 13% sulle prestazioni.

Barbarano Vicentino

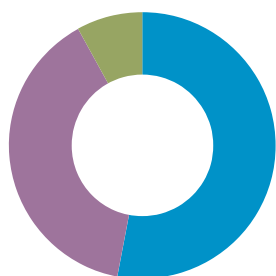
I dati raccolti su Barbarano Vicentino si limitano a 8 questionari, tutti positivi sia in termini di struttura, di personale e di prestazioni. Il dato non è attendibile, né comparabile con gli anni precedenti.



C – Indagine telefonica

Con il 2013 si chiude la raccolta dei dati di gradimento dell'utenza per mezzo dell'indagine telefonica. Le motivazioni che hanno spinto la Direzione a desistere da questa metodologia di rilevazione è di carattere non solo economica, ma soprattutto di carattere tecnico legato molto spesso all'età dell'utente che non ha dimestichezza con il mezzo telefonico o che non possiede un apparecchio idoneo alla risposta telematica. Moltissimi i casi di risposte incomplete, mancanti o, addirittura, di comunicazioni interrotte.

Di seguito, comunque, rappresentiamo a caratteri generali i risultati scaturiti da questa tipologia di indagine:



indagine eseguita su 36 casi i

Padova - indagine telefonica

- molto soddisfatti - 53%
- mediamente soddisfatti - 39%
- poco soddisfatti - 8%



indagine eseguita su 161 casi

Cadoneghe - indagine telefonica

- molto soddisfatti - 44%
- mediamente soddisfatti - 36%
- poco soddisfatti - 20%

L'indagine telefonica ci restituisce dati complessivamente positivi anche se non totalmente affidabili per i motivi espressi in premessa. Infatti, l'elevato valore di insoddisfazione (20%) a Cadoneghe non sembra coerente con l'andamento generale dei dati rilevati dai due precedenti metodi di raccolta.



2.2) Reclami

Nel corso del 2013 sono stati elevati complessivamente 45 reclami, inclusi 6 provenienti da documenti di non conformità:

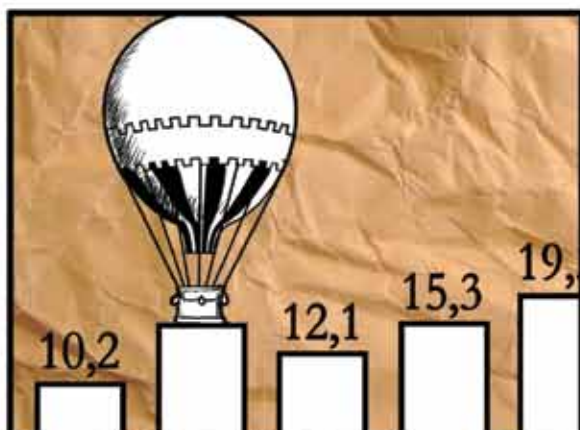
	Da anomalia	Reclami	Principali processi coinvolti
Cadoneghe	63	3	Diagnostica per Immagini, Piscina, Fisiokinesiterapia, Laboratorio, Poliambulatorio, Accettazione
Padova	---	4F	isiokinesiterapia
Barbarano Vicentino	---	2	Fisiokinesiterapia

Alcuni reclami sono stati oggetto di attenzione e di eventuale azione correttiva (attaccapanni nei bagni, ecc.), altri fanno riferimento ad osservazioni ed esigenze personali che non sempre possono trovare accoglimento (spazi, temperature, tempistiche).

3) Conclusioni

Il sistema qualità ha evidenziato un miglioramento complessivo delle strutture anche in un anno di crisi generalizzata e di ridotte risorse economiche. I risultati raggiunti sono stati resi possibili grazie soprattutto al senso di “appartenenza” al gruppo: il “fare gruppo”, il lavorare in team condividendo progetti, conoscenza e sviluppo è stato collante per un totale coinvolgimento della forza lavoro teso al raggiungimento degli obiettivi previsti.

Presenza sul territorio, spirito di iniziativa della Direzione, qualità delle prestazioni erogate, offerta di servizi in ambienti confortevoli gestiti da personale cordiale e formato professionalmente, sono stati gli strumenti che ci hanno consentito di raggiungere questo difficile traguardo. La scommessa futura per il miglioramento della qualità del gruppo, che deve tendere all'eccellenza, è quello di definire nuovi disciplinari qualitativi che identificano le caratteristiche specifiche delle prestazioni sia per la diagnostica per immagini, sia per la riabilitazione, sia per il poliambulatorio.



Or dunque, è stato un bel viaggio e ci siamo divertiti, ne abbiamo fatta di strada da quando siamo partiti.



Ci siamo lasciati alle spalle le avventure più belle, Ora rimane la parte noiosa: grafici e tabelle!!

07

DATI E TABELLE 75

**Struttura di Cadoneghe**

BRANCA	UTENTI 2013	Utenti 2012	Prestaz. Conv. 2013	Prestaz. Conv. 2012	Prestaz. Privata 2013	Prestaz. Privata 2012	Prestaz. Conv. Pro capite 2013	Prestaz. Conv. Pro capite 2012	Prestaz. Privata Pro capite 2013	Prestaz. Privata Pro capite 2012
Medicina Fisica e Riabilitazione	6.113	7.991	85.243	145.039	82.085	59.088	13,94	18,15	13,43	7,39
Diagnostica per immagine	22.689	22.399	25.593	30.791	10.289	5.857	1,13	1,37	0,45	0,26
Poliambulatorio	2.558	2.090	0	0	3.105	2.642	0,00	0,00	1,21	1,26
Riabilitazione in acqua	402	572	0	0	10.442	19.821	0,00	0,00	25,98	34,65

Struttura di Padova

BRANCA	Utenti 2013	Utenti 2012	Prestaz. Conv. 2013	Prestaz. Conv. 2012	Prestaz. Privata 2013	Prestaz. Privata 2012	Prestaz. Conv. Pro capite 2013	Prestaz. Conv. Pro capite 2012	Prestaz. Privata Pro capite 2013	Prestaz. Privata Pro capite 2012
Medicina Fisica e Riabilitazione	4.329	5.027	62.140	106.906	40.614	29.525	14,35	21,27	9,38	5,87
Poliambulatorio	331	99	0	0	373	127	0	0	1,13	1,28

PRESTAZIONI EROGATE DALLA STRUTTURA DI CADONEGHE

(Centro Fisioterapico Padovano, Poliambulatorio Centro Fisioterapico Padovano, Radiologia Scrovegni, Gruppo Veneto Igiene Lavoro, Gruppo Veneto Laboratorio Analisi)

BRANCA	2013 Tot.	2013 Conv.	2013 Priv.	2012 Tot.	2012 Conv.	2012 Priv.
Medicina Fisica e Riabilitazione	167.688	85.243	82.445	223.408	145.039	78.369
Diagnostica per immagini	35.882	21.507	14.375	36.648	30.791	5.857
Poliambulatorio (escluso ORL)	3.127	0	3.127	2.642	0	2.642
Laboratorio Analisi	9.415	0	9.415	2.517	0	2.517
Medicina del Lavoro	3.050	0	3.050	0	0	
Totali	219.162	106.750	112.412	265.215	175.830	89.385



ULSS DI APPARTENENZA DEGLI UTENTI DELLA STRUTTURA DI CADONEGHE		
ULSS di appartenenza	2013	2012
ULSS 15 Alta Padovana	25.216	28.221
ULSS 16 Padova	20.070	20.100
ULSS 13 Milano	2.434	3.434
Altre ULSS	2.873	926
Totale	50.593	52.681

CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO		
PRESTAZIONI FISIOCHINESITERAPIA E PISCINA		
Prestazioni	2013	2012
Terapie fisiche	58.891	105.748
Rieducazione patologie ortopediche	52.986	64.429
Riabilitazione neurologica-logopedica	18.266	13.177
Riabilitazione in acqua	10.802	15.739
Visite fisiatriche	6.201	7.448
Rieducazione funzionale per cifo scoliosi	6.143	4.940
Massoterapia	6.011	6.811
Linfodrenaggio (rfps+linfo)	2.126	1.876
Rieducazione motoria di gruppo	1.750	772
Palestra wellness	1.436	0
Rieducazione pelvica	940	20
Studio neurofisiologico elettromiografico Elettromiografia (numero di accessi)	916	1.184
Altre attività (manu-medica)	800	799
Onde d'urto	391	448
Domiciliari	29	4
Rieducazione pneumologica	0	0
Totale	167.688	223.395

CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO		
PRESTAZIONI PISCINA		
Prestazioni	2013	2012
Ried. Motoria per rachialgia	5.920	7.992
Attività fisica adattata	2.629	4.824
Rieducazioni individuali	1.869	2.819
Corso mamma e bebè/gestanti	384	104
Totale	10.802	15.739



CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO					
DISTRIBUZIONE PER ETÀ DEGLI UTENTI DELLE PRESTAZIONI DI FISIOCHINESITERAPIA E IN PISCINA					
2013			2012		
Età	Sesso	Nr.	Età	Sesso	Nr.
0 - 19	F	741	0 - 19	F	767
	M	567		M	551
	Total	1.308		Total	1.318
20 - 39	F	862	20 -39	F	936
	M	948		M	1.100
	Total	1.810		Total	2.036
40 - 59	F	3.388	40 - 59	F	4.055
	M	2.255		M	2.593
	Total	5.643		Total	6.648
60 - 79	F	4.637	60 - 79	F	5.173
	M	2.336		M	2.679
	Total	6.973		Total	7.852
80 - 99	F	833	80 - 99	F	901
	M	411		M	506
	Total	1.244		Total	1.407
Total		16.978	Total		19.261



CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO		
COMUNI DI PROVENIENZA DEGLI UTENTI DI FISIOCHINESITERAPIA		
Comune di provenienza	2013	2012
Cadoneghe	4.078	4.597
Vigonza	2.607	3.123
Padova	2.175	2.144
Vigodarzere	1.877	2.034
Campodarsego	1.734	2.262
Villanova di Camposamp.	612	757
Pianiga	545	464
S.Giorgio Delle Pertiche	500	709
Borgoricco	444	535
Limena	263	204
Curtarolo	233	286
Noventa Padovana	216	239
Santa Maria Di Sala	175	199
Camposampiero	167	214
Santa Giustina In Colle	85	111
Stra	85	71
Altri	1.182	1.312
Totale	16.978	19.261

CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO - ANALISI UTENTI PER TIPOLOGIA D'ESENZIONE		
	2013	2012
Paganti (privati e ticket)	10.524	12.184
Esenti per reddito	3.896	5.079
Esenti per patologia	2.558	1.998
Totale	16.978	19.261



RADIOLOGIA SCROVEGNI - PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI		
Prestazioni	2013	2012
Radiografia tradizionale	12.290	12.445
Ecografie+Ecocolordoppler	11.410	11.352
Risonanza magnetica	5.479	5.941
Diagnostica senologica	5.439	5.761
Tac	805	726
Densitometria	459	423
Totale	35.882	36.648

RADIOLOGIA SCROVEGNI					
DISTRIBUZIONE PER ETÀ DEGLI UTENTI DELLA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI					
2013			2012		
Età	Sesso	Nr.	Età	Sesso	Nr.
0 - 19	F	753	0 - 19	F	736
	M	780		M	659
	Total	1.533		Total	1.395
20 - 39	F	2.336	20 - 39	F	2.395
	M	1.688		M	1.710
	Total	4.024		Total	4.105
40 - 59	F	8.313	40 - 59	F	8.296
	M	3.612		M	3.549
	Total	11.925		Total	11.845
60 - 79	F	6.934	60 - 79	F	7.272
	M	3.942		M	4.058
	Total	10.876		Total	11.330
80 - 99	F	1.369	80 - 99	F	1.369
	M	783		M	744
	Total	2.152		Total	2.113
Total		30.510	Total		30.788



RADIOLOGIA SCROVEGNI - COMUNI DI PROVENIENZA DEGLI UTENTI DI RADIOLOGIA		
Comune di provenienza	2013	2012
Cadoneghe	6.703	6.899
Vigonza	4.416	4.516
Padova	3.711	3.333
Vigodarzere	3.200	3.036
Campodarsego	2.764	3.093
Villanova Di Camposamp.	1.211	1.329
Borgoricco	763	858
S.Giorgio Delle Pertiche	708	759
Santa Maria Di Sala	600	686
Pianiga	524	543
Camposampiero	386	411
Curtarolo	381	382
Noventa Padovana	331	228
Santa Giustina In Colle	281	246
Trebaseleghe	237	233
Piazzola Sul Brenta	206	199
Massanzago	201	217
Limena	200	172
Campo San Martino	181	189
Villafranca Padovana	180	165
Stra	144	176
Loreggia	138	146
Mirano	131	138
Piombino Dese	107	167
Altri	2.806	2.667
Totale	30.510	30.788

RADIOLOGIA SCROVEGNI - ANALISI UTENTI PER TIPOLOGIA D'ESENZIONE		
	2013	2012
Esenti per patologia	3.124	3.456
Esenti per reddito	7.110	7.870
Paganti (privati e ticket)	20.276	19.462
Totale	30.510	30.788



POLIAMBULATORIO CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO - PRESTAZIONI		
Prestazioni	2013	2012
Medicina dello Sport	767	768
Cardiologia	511	260
Oculistica	450	387
Neurologia	320	282
Ginecologia + Ecografie	314	282
Psicologia	195	230
Ortopedia	160	180
Dermatologia	141	109
Dietologia	74	81
Urologia	72	0
Medicina Generale	52	0
Visita Flebologica	52	41
Otorinolaringoiatra	22	0
Endocrinologia	18	22
Pneumologia	1	0
Totale	3.149	2.642

POLIAMBULATORIO CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO					
DISTRIBUZIONE PER ETÀ DEGLI UTENTI					
2013			2012		
Età	Sesso	Nr.	Età	Sesso	Nr.
0 - 19	F	136	0 - 19	F	101
	M	259		M	217
	Total	395		Total	318
20 - 39	F	447	20 - 39	F	462
	M	290		M	347
	Total	737		Total	809
40 - 59	F	610	40 - 59	F	472
	M	343		M	282
	Total	953		Total	754
60 - 79	F	430	60 - 79	F	356
	M	359		M	253
	Total	789		Total	609
80 - 99	F	117	80 - 99	F	87
	M	114		M	55
	Total	231		Total	142
Total			Total		
		3.105			2.632



LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE - GRUPPO VENETO LABORATORIO DI ANALISI		
	2013	2012
Prestazioni	9.415	2.517

MEDICINA DEL LAVORO - GRUPPO VENETO IGIENE LAVORO		
	2013	
Prestazioni	3.050	

PRESTAZIONI EROGATE DALLA STRUTTURA DI PADOVA						
(CENTRO MEDICO FISOGUIZZA)						
Branca	2013 totale	2013 conv.	2013 privati	2012 totale	2012 conv.	2012 privati
Medicina Fisica e Riabilitazione	102.754	62.140	40.614	136.431	106.906	29.525
Poliambulatorio (escluso ORL)	373	0	373	127	0	127
Totale	103.127	62.140	40.987	136.558	106.906	29.652

CENTRO MEDICO FISOGUIZZA - PRESTAZIONI DI FISOCHINESITERAPIA		
PRESTAZIONI	2013	2012
Terapie fisiche	40.948	70.686
Rieducazione patologie ortopediche	31.816	32.694
Riabilitazione neurologica-logopedica	12.040	9.818
Massoterapia	5.873	6.637
Visite fisiatriche	4.123	5.134
Rieducazione funzionale per cifo scoliosi	3.300	4.046
Rieducazione motoria di gruppo	2.238	4.502
Studio neurofisiologico elettromiografico-elettromiografia (numero di accessi)	1.002	1.310
Linfodrenaggio (rfps+linfo)	648	929
Altre attività (manu-medica)	354	476
Rieducazione pelvica	229	0
Onde d'urto	183	199
Totale	102.754	136.431



ULSS DI APPARTENENZA DEGLI UTENTI DELLA STRUTTURA DI PADOVA		
ULSS DI APPARTENENZA	2013	2012
ULSS 16 Padova	9.226	10.922
ULSS 17 Monselice	834	1.220
Altre ULSS	338	439
Totale	10.398	12.581

CENTRO MEDICO FISIOGUIZZA					
DISTRIBUZIONE PER ETÀ DEGLI UTENTI					
2013			2012		
Età	Sesso	Nr.	Età	Sesso	Nr.
0-19	F	397	0-19	F	394
	M	220		M	271
	Total	617		Total	665
20-39	F	540	20-39	F	604
	M	662		M	602
	Total	1.202		Total	1.206
40-59	F	2.032	40-59	F	2.281
	M	1.274		M	1.479
	Total	3.306		Total	3.760
60-79	F	3.025	60-79	F	3.770
	M	1.562		M	1.908
	Total	4.587		Total	5.678
80-99	F	693	80-99	F	847
	M	364		M	425
	Total	1.057		Total	1.272
Total		10.769	Total		12.581



CENTRO MEDICO FISIOGUIZZA - COMUNI DI PROVENIENZA DEGLI UTENTI		
COMUNE DI PROVENIENZA	2013	2012
Padova	4.841	5.813
Albignasego	2.552	2.922
Maserà di Padova	871	1.062
Due Carrare	468	654
Casalserugo	174	145
Cartura	173	231
Abano Terme	136	167
Montegrotto Terme	123	122
Ponte San Nicolò	123	181
Altri	1.308	1.284
Totale	10.769	12.581

CENTRO MEDICO FISIOGUIZZA - ANALISI UTENTI PER TIPOLOGIA D'ESENZIONE		
	2013	2012
Esenti per patologia	1.889	1.815
Esenti per reddito	2.998	4.209
Paganti (privati e ticket)	5.882	6.557
Totale	10.769	12.581

POLIAMBULATORIO CENTRO MEDICO FISIOGUIZZA - PRESTAZIONI		
Prestazioni	2013	2012
Neurologia	221	18
Ecografie	104	45
Ecocolordopplergrafia	23	0
Psicologia	13	39
Cardiologia	11	20
Ortopedia	1	1
Pneumologia	0	6
Totale	373	129



FISIOVICENTINA – ATTIVITÀ IN STRUTTURA		
Prestazioni	2013	2012
Terapie fisiche	1.507	1.741
Rieducazione per patologie ortopediche e neurologiche	649	851
altre terapie (infiltrazioni, onde d'urto, mesoterapia, agopuntura)	117	87
Rieducazione motoria di gruppo - lombalgie	0	6
Totale	2.273	2.679

FISIOVICENTINA – ATTIVITÀ DI CASA RIPOSO		
Prestazioni	2013	2012
Attività di Casa Riposo in ore	9.177	9.006

FISIOVICENTINA – POLIAMBULATORIO		
Prestazioni	2013	2012
Medicina dello Sport	200	210
Visite fisiatriche	60	93
Ortopedia	0	2
Geriatria	0	0
Totale	260	305

FISIOVICENTINA - COMUNI DI PROVENIENZA DEGLI UTENTI	
Comune di provenienza	2013
Barbarano Vicentino	81
Nanto	29
Noventa Vicentina	27
Villaga	25
Mossano	22
Albettone	21
Sossano	17
Castegnero	13
Rovolon	12
Agugliaro	10
Longare	10
Altri	105
Totale	372



NUMERO DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E VALORIZZAZIONE PER TIPO DI ESENZIONE. REGIONE DEL VENETO, ANNI 2011-2012*										
Gruppo di prestazione	2011				2012				Variazione % 2011 vs 2012	
	N° prestazione	%	Valore	%	N° prestaz.	%	Valore	%	N° prestaz.	Valore
Esenti complessivi (reddito+ patologie +altro)	44.780.063	63,2	703.574.712	61,6	49.376.916	71,8	802.282.646	68,7	10,3	14
Paganti Ticket	24.185.646	34,2	381.730.582	33,4	17.706.517	25,7	310.207.930	26,6	-26,8	-18,7
Pagante per intero	297.422	0,4	4.207.712	0,4	292.498	0,4	3.380.329	0,3	-1,7	-19,7
Residenti fuori Regione	1.294.294	1,8	50.011.067	4,4	1.177.878	1,7	50.957.885	4,4	-9	1,9
Non indicato	510.558	0,7	8.425.584	0,7	238.214	0,3	5.270.924	0,5		
Totale	71.067.983		1.147.949.657		68.792.023		1.167.013.523		-3,2	1,7

*Paternità dell'opera:

Giunta Regionale del Veneto

Segreteria regionale per la Sanità

Direzione Controlli e Governo SSR

SER Sistema Epidemiologico Regionale



