

CARTA DEI SERVIZI - CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l.

Centro Medico Specialistico Sorrentino s.r.l.

CARTA DEI SERVIZI

Rev 19 del 30/06/2021

PRESENTAZIONE

Il Centro Medico Specialistico Sorrentino s.r.l. è ubicato nel Comune di Sorrento (NA) alla Via del Mare 22 Insiste su un'area di circa 480 mq.

E' provvisto di Autorizzazione Sanitaria n.37912 del 12 settembre 2013 rilasciata dal Comune di Sorrento.

E' accreditato col S.S.N. e, per esso col S.S. Regione Campania, per la Medicina Fisica e Riabilitazione.

*È privo di barriere architettoniche e dispone di servizi adeguati per gli Utenti con Handicap motorio.
Per gli Utenti con ridotta capacità visiva è a disposizione un Operatore Assistenziale.*

RECAPITI:

Tel.: 081-807.18.22 Cell: 3342734980

Fax: 081-807.18.22

E-mail: c-m-s@libero.it; info@fisioterapiasorrento.it

Pec: isabella.cacace@pec.it

Sito: www.fisioterapiasorrento.com

Gli orari di apertura del Centro sono:

Al mattino dalle ore 08,30 alle ore 13,30

Al pomeriggio dalle ore 15,30 alle ore 19,30.

Il Centro è aperto tutti i giorni dal Lunedì al Venerdì.

Il call center funziona dopo le ore 12,00 e dopo le ore 18,00; in altro orario potrebbe essere attivo un servizio di segreteria telefonica per il ricevimento di messaggi.

Nel suo operare, il CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. si ispira ai seguenti principi:

- **uguaglianza:** i servizi e le prestazioni sono forniti secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di età, sesso, lingua, religione, status sociale, opinione politica, condizione di salute;
- **rispetto:** ogni cittadino deve essere assistito e trattato con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità;
- **imparzialità:** i servizi e le prestazioni sono forniti con continuità e costanza. In caso di interruzione o di funzionamento irregolare il Centro adotta tutte le misure, necessarie per recuperare gli eventuali disagi;
- **efficienza ed efficacia:** il Centro è tenuto ad adottare le misure idonee per garantire che l'erogazione dei servizi sia improntata all'efficienza, in modo da assicurare tutta la possibile soddisfazione dell'utente, con l'impiego di elevate professionalità ed adeguate risorse tecniche ed economiche.

Carta dei Servizi

Come stabilire un "patto" con gli Utenti

La Carta dei Servizi è il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della Utente riguardo i propri servizi, le modalità di erogazione di questi servizi, gli standard di qualità ed informa l'Utente sulle modalità di tutela previste. L'introduzione della Carta dei servizi come strumento di tutela per i cittadini si ha con la Direttiva del presidente del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".

Successivamente, con D.L. n.163 del 12 maggio 1995 convertito nella Legge n.273 dell'11 luglio 2013, "Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle P.A." è stata dettata la disciplina procedurale per il miglioramento della qualità dei servizi, demandando al Presidente del Consiglio dei Ministri di fissare, con proprio provvedimento, gli schemi generali di riferimento delle relative carte.

*Nella **Carta dei Servizi** l'Ente dichiara quali servizi intende erogare, le modalità e gli standard di qualità che intende garantire e si impegna a rispettare determinati standard qualitativi e quantitativi, con l'intento di monitorare e migliorare la qualità del servizio offerto.*

Di seguito alcuni dei principi fondamentali dettati dalla Direttiva e che sono alla base dell'erogazione dei servizi:

- il principio dell'uguaglianza, per cui tutti gli utenti hanno gli stessi diritti;*
- deve essere garantita la parità di trattamento sia fra le diverse aree geografiche, sia fra le diverse categorie o fasce di Utenti;*
- i servizi devono essere erogati in maniera continua e regolare, e ove sia consentito dalla legislazione, gli Utenti hanno diritto di scegliere l'ente erogatore;*
- gli Utenti devono essere trattati con obiettività, giustizia ed imparzialità;*
- il diritto alla partecipazione del Cittadino deve essere sempre garantito, come deve essere garantita l'efficienza e l'efficacia dell'ente erogatore.*

*La **Carta dei Servizi** non è un semplice guida ma è un documento che stabilisce un "patto", un "accordo" fra soggetto erogatore del servizio pubblico e utente basato su:*

indicazione e definizione degli standard e della qualità del servizio;

semplificazione delle procedure anche tramite l'informatizzazione;

costruzione degli elementi che strutturano il pacchetto dei servizi;

promozione del servizio e informazione del servizio verifica del rispetto degli standard;

predisposizione di procedure di ascolto e customer satisfaction, di semplice

comprensione e di facile utilizzazione;

in caso di disservizio, il diritto alla tutela esercitabile mediante lo strumento del

reclamo e dell'eventuale ricorso all'istituto del Difensore Civico;

coinvolgimento e partecipazione del cittadino-utente alla definizione del

progetto.

In sintesi:

*Il CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l., ha definito la presente **Carta dei Servizi** al fine di assicurare:*

- ⇒ ***il rispetto degli obiettivi per la qualità***
- ⇒ ***la piena informazione dei cittadini-utenti sui servizi offerti***
- ⇒ ***la valutazione della qualità dei servizi per la verifica degli impegni assunti e per il costante adeguamento degli stessi***
- ⇒ ***la tutela del diritto al reclamo dei cittadini-utenti***
- ⇒ ***rispetto delle normative***

IL CITTADINO: DIRITTI E DOVERI

DIRITTI

Il cittadino che usa i servizi sanitari ha il diritto di:

- *essere assistito e curato con premura, cortesia e attenzione, nel rispetto della persona e della sua dignità;*
- *ottenere informazioni tempestive, complete e corrette sulle modalità di accesso ai servizi;*
- *ricevere informazioni comprensibili e complete sulla diagnosi della malattia, con scala di gravità, sui percorsi assistenziali proposti e sulla relativa prognosi, con scala di gravità (vedi allegati);*
- *ricevere tutte le informazioni necessarie, che devono contenere anche i possibili rischi o i disagi conseguenti al trattamento, per esprimere un consenso realmente informato rispetto alle terapie proposte;*
- *ottenere riservatezza sui propri dati personali, generali e riguardanti la malattia;*
- *proporre osservazioni e reclami per i quali esista una procedura certa di istruttoria ed ottenere una risposta;*
- *ottenere risposte adeguate ed omogenee.*

DOVERI

Il cittadino che usa i servizi sanitari ha il dovere di:

- *mantenere un comportamento responsabile in ogni momento, collaborando con tutti gli operatori sanitari;*
- *comportarsi con rispetto e fiducia nei confronti del personale sanitario, come premessa indispensabile per l'impostazione di un corretto rapporto terapeutico ed assistenziale;*
- *informare con tempestività gli operatori sulla propria intenzione di rinunciare a prestazioni e cure programmate, al fine di evitare sprechi di tempo e di risorse;*
- *rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi del Centro considerandoli patrimonio di tutti;*
- *rispettare le indicazioni ricevute relative all'utilizzo di prestazioni e servizi.*

Organizzazione generale

La Direzione ha il compito di garantire, per ogni fornitura di servizi, risorse (umane e tecniche) sufficienti ed appropriate per il mantenimento degli standard qualitativi aziendali, per adempiere ai requisiti contrattuali e per soddisfare le aspettative del Cliente.

Gli addetti all'Accettazione hanno il compito di verificare la validità delle richieste degli Utenti, ad aggiornare l'anagrafica clienti, a programmare gli appuntamenti, ad informare sulla Struttura.

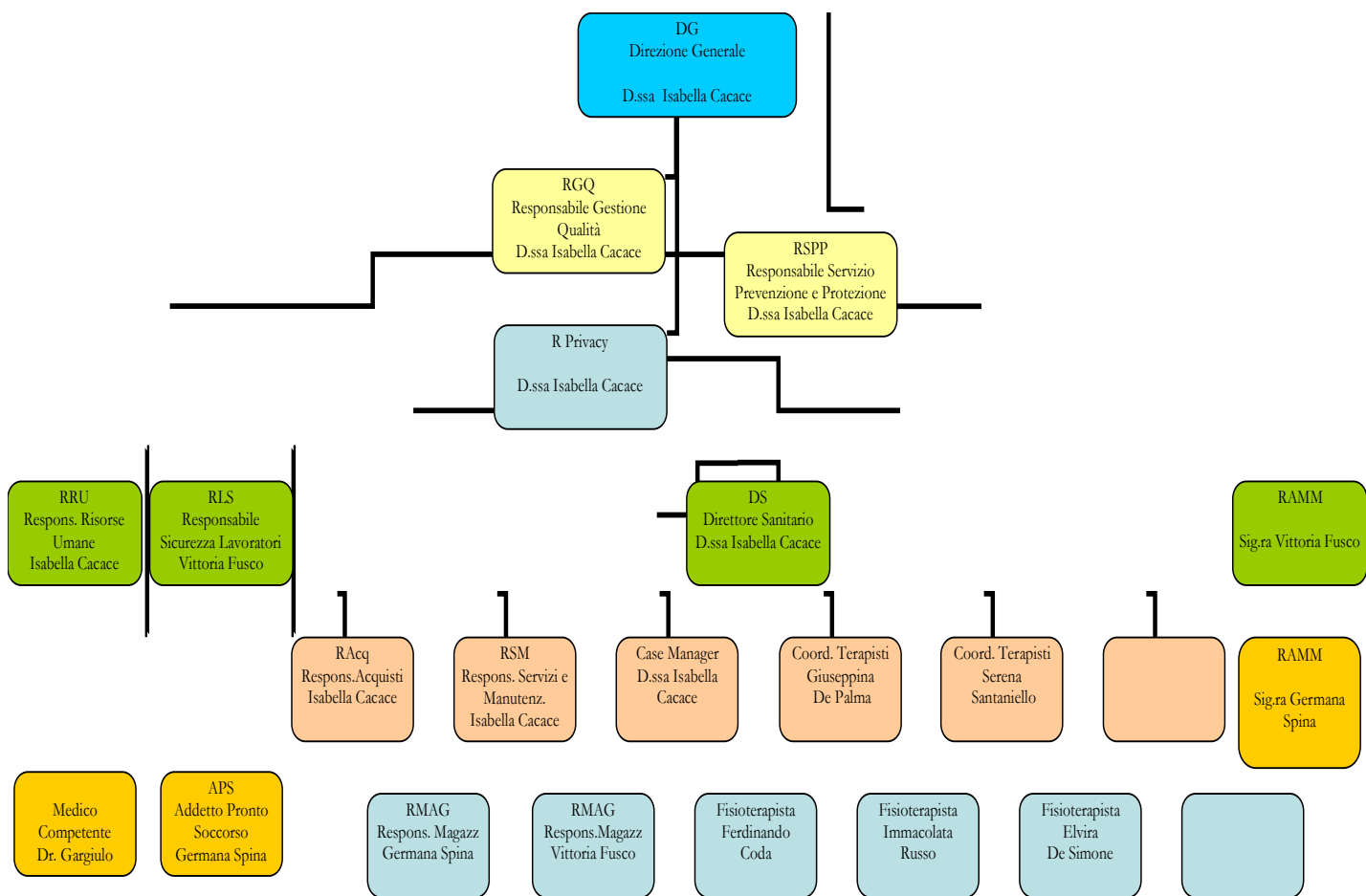
Gli Operatori della Riabilitazione hanno la responsabilità di eseguire, nel rispetto delle norme vigenti e delle disposizioni date dal Direttore Sanitario, tutte le attività necessarie all'esecuzione delle prestazioni.

Il Responsabile Gestione per la Qualità ha il compito di verificare, il grado di soddisfazione del Cliente, nonché di predisporre ed attuare, in collaborazione con il personale aziendale, un processo teso al continuo miglioramento della qualità dei servizi erogati.

Ha la responsabilità della corretta gestione della documentazione risultante dalle attività svolte per l'erogazione del servizio.

Il Direttore Tecnico Sanitario è responsabile del controllo dell'intero processo produttivo e della distribuzione dei compiti ai tecnici. Inoltre, rappresenta l'interfaccia di tutto il personale aziendale per la comunicazione di eventuali problemi e/o difficoltà riscontrate nell'erogazione del servizio

È di seguito riportato l'Organigramma del CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. con le relative le funzioni e gerarchie ricoperte all'interno del Centro.



RISPETTO OBIETTIVI PER LA QUALITÀ

Il CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. nell'espletamento della propria attività si è posto come obiettivo primario la piena e completa soddisfazione delle esigenze ed aspettative dei propri clienti esterni.

A tal fine la direzione ha definito una politica per la qualità che si basa sui seguenti principi:

- *rispettare le richieste contrattuali dei committenti*
- *focalizzare la propria attenzione sulle esigenze dei clienti interni (personale dipendente e collaboratori) ed esterni (clienti)*
- *conseguire costantemente il miglioramento continuo della qualità*
- *formare tutto il personale sul sistema di gestione per la qualità aziendale.*

Tutto ciò è finalizzato a perseguire i seguenti obiettivi per la qualità:

- *ottenere la completa soddisfazione dei clienti interni ed esterni*
- *aumentare il livello di coinvolgimento del personale*
- *migliorare l'efficienza interna, attraverso la riduzione dei costi della non qualità*
- *minimizzare i rischi di insuccessi tecnici e commerciali*

PIENA INFORMAZIONE DEI CITTADINI UTENTI SUI SERVIZI OFFERTI

Il CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. . offre ai suoi Utenti:

Visite specialistiche di Medicina Fisica e Riabilitazione

Visite specialistiche di Medicina dello Sport

Prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitazione nonché di Medicina dello Sport

Analisi Posturale globale

PRESTAZIONI RESE IN CONVENZIONE:*

Rieducazione motoria semplice

Mobilizzazioni articolari

Esercizi respiratori

Esercizi posturali

Training al passo

Massoterapia drenante

Terapie Strumentali

*Si informa che il Decreto n. 64 /2011 (e 86/2011 modifiche/ integrazione) ha definito, a partire dal 01 gennaio 2012, una nuova metodica di prescrizione delle prestazioni di Medicina Fisica e Riabilitazione. Sono riconosciuti a carico del Sistema Sanitario i quadri patologici definiti "non complessi" che necessitano di un percorso terapeutico semplice e breve, con tempo medio, per seduta, di 30 minuti. In allegato i percorsi terapeutici riconosciuti in convenzione.

La Struttura ha avuto assegnato dall'ASL un Carico Operativo Massimo annuale (C.O.M.) di prestazioni in convenzione ed un Budget economico di Struttura; tali valori non possono essere superati;

E' cura del Responsabile del Centro verificare periodicamente che il carico di prestazioni non superi il limite stabilito dalla C.O.M., che si erogino tutte le tipologie di prestazioni (case mix) e che vi sia congruità con il Budget. Può quindi verificarsi che non possano essere soddisfatte, in convenzione, tutte le richieste prodotte dagli Utenti.

PRESTAZIONI PRIVATE (oltre le convenzionate):

Visita Medico Specialistica di Fisioterapia o di Medicina dello Sport

Diatermia

Trazioni scheletriche

Laser

Ultrasuoni

Ionoforesi

Tecarterapia

Terapia del dolore

Terapia Fisica Vascolare

Massoterapia manuale e/o drenante
Rieducazione neuromotoria (Tecniche Kàbat-Perfetti ecc.)

Rieducazione posturale globale (Tecniche Mézières -Sòuchard ecc.)
Corsi di Ginnastica (Pilates ecc.)
Ginnastica propedeutica o di adattamento ad attività sportive
Ginnastica correttiva
Onde d'Urto
Pressoterapia
Trattamenti estetici
Mesoterapia antalgica
Mesoterapia estetica
Infiltrazioni articolari
Terapie a domicilio

Per interventi agli arti inferiori è previsto un protocollo assistenziale pre e post chirurgico, consultabile in allegato al Tariffario Privato.

Le prestazioni sono tutte erogate previa prenotazione per ottenere la quale ci si può rivolgere di persona presso l'Accettazione dell'Ambulatorio o per via telefonica.

Il Centro, oltre ad essere in accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale Regione Campania e con Servizi di Assistenza Sanitaria ai Naviganti, è convenzionato con Assicurazioni Private (Fasdac-Previmedical-Pronto Care).

Ad esso possono pervenire, anche in convenzione, Utenti residenti in qualunque regione Italiana.

La Struttura insiste sul territorio dell'A.S.L. Napoli 3 sud per il Distretto 59.

Per usufruire della convenzione, è necessaria la richiesta del Medico o Pediatra di base.

Il Tariffario Privato del CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. è a disposizione degli Utenti, che possono prenderne visione richiedendolo agli addetti in sala accettazione o visionandolo nel presente documento.

INFORMAZIONI AGLI UTENTI SULLO STATO DI SALUTE

Gli Utenti, o i loro familiari aventi diritto, possono avere piena informazione sul proprio stato di salute dal Direttore Sanitario Case Manager che è a loro disposizione nella giornata del LUNEDÌ.

INFORMAZIONI AGLI UTENTI

Gli Utenti, al momento della presentazione della richiesta, sono informati sul Rispetto delle Leggi sulla Privacy (D. Lgs. 196/2003 integrato/modificato dal Regolamento Europeo della Privacy n. 679/2016 in vigore da maggio 2018).

Il Responsabile per la Privacy è la D.ssa Isabella Cacace.

Il C.M.S. s.r.l., in qualità di Struttura erogatrice Accreditata ha l'obbligo di dare invio all'U.O.A.R. Distrettuale schede di valutazione riportanti, oltre agli estremi anagrafici, la patologia di cui l'Utente è affetto, il programma riabilitativo previsto, gli esiti delle valutazioni ; ciò per consentire le verifiche da parte dell'A.S.L.

Il Personale è tenuto a fornire tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate dal Centro; è inoltre a disposizione degli Utenti un'Informativa con le Indicazioni e Controindicazioni e Rischi delle Prestazioni di Fisioterapia.

È richiesto agli utenti il Consenso Informato da allegare alla Cartella Clinica (che ha validità di contratto tra le parti).

COME USUFRUIRE DELLE PRESTAZIONI IN CONVENZIONE

È necessario fornire all'ufficio accettazione del Centro apposita impegnativa, redatta dal MMG (Medico di Medicina Generale) o dal PLS (Pediatra di Libera scelta), recante l'indicazione del percorso riabilitativo previsto.

Attualmente la impegnativa ha validità 30 giorni di calendario dalla data di prescrizione.

Con ciascun Utente sarà stabilito un appuntamento giornaliero, per l'effettuazione delle sedute, valido per tutto il ciclo di terapie, con l'impegno di evitare attese superiori ad un max di 15 minuti .

In caso di attesa per l'inizio del ciclo verrà compilato un Modulo di prenotazione affinché gli Operatori Amministrativi seguano scrupolosamente la cronologia degli inserimenti.

PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

La partecipazione alla spesa è stabilita da norme del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, nel rispetto delle esenzioni di legge.

Al momento della presentazione dell'impegnativa, l'Utente, esente dal pagamento del ticket ai sensi della normativa vigente, deve controfirmare, nell'apposito spazio della ricetta, il codice di esenzione di riferimento e ciò vale come autocertificazione.

In generale sono esentati dal pagamento del ticket:

- *gli anziani oltre i 65 anni, con reddito annuo inferiore ad € 15.000,00;*
- *i titolari di pensione minima e familiari a carico;*
- *i disoccupati;*
- *i minori fino a 6 anni;*
- *gli invalidi e gli infortunati I.N.A.I.L.*

Per i non esenti la partecipazione è di euro 36,15 a ricetta+ una Quota Regionale di euro 10,00+ una Quota Nazionale di euro 10,00.

COME USUFRUIRE DELLE PRESTAZIONI IN FORMA PRIVATA

È necessario fornire in accettazione il programma di terapia che si intende effettuare (eventualmente proposto da Medico Specialista o dallo Specialista Responsabile Sanitario del Centro stesso), in modo tale da ottenere un preventivo e programmare l'orario delle sedute secondo le proprie esigenze.

VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI PER LA VERIFICA ED IL COSTANTE ADEGUAMENTO DEGLI STESSI

Per controllare la qualità dei servizi offerti dal CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. è stata in possesso della Certificazione del Sistema di Gestione per la Qualità secondo la Norma ISO 9001/2008 ed ha predisposto apposite procedure operative ed istruzioni per il controllo del processo di erogazione del servizio e per le registrazioni delle eventuali non conformità rilevate in qualsiasi fase del processo.

Il controllo delle attrezzature è affidato a Ditte Qualificate per il Controllo Qualità e Calibrazione. Tutte le attrezzature in uso al CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. sono dotate di un Manuale Qualità in linea con le normative vigenti e sono identificate a mezzo etichetta indicante un codice numerico.

RISPETTO DELLE NORMATIVE

Il CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. ha adeguato la propria Struttura per il superamento delle BARRIERE ARCHITETTONICHE (Direttiva 89/336/CEE-CE 92/42-EN 50081-1-EN 50082-1).

Inoltre il CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. opera nel rispetto delle seguenti Normative:

Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

D.G.R.C. n. 7301/01 e successive modificazioni ed integrazioni;

Regolamento della Regione Campania n. 3 del 31/07/2006;

Regolamento della Regione Campania n. 1 del 22/06/2007;

Legge Regionale n. 16 del 28/11/2008;

Legge Regionale n. 23 del 14/12/2011;

Decreto del Commissario ad Acta n. 19 del 07/03/2012;

Decreto del Commissario ad Acta n. 90 del 09/08/2012;

Decreto del Commissario ad Acta n. 124 del 10/10/2012;

Nota Regionale n. 2005.0735635 del 08/09/2005;

Nota Regionale n. 246 del 05/03/2010;

Nota Regionale n. 2011.0578447 del 22/07/2011;

D.P.R. 185/64 per il controllo delle contaminazioni ed irradiazioni personali

D.Lgs 81/08 Sicurezza negli ambienti di lavoro

D.Lgs 152/06 per il controllo carico e scarico rifiuti speciali

D.M. 17/12/2010 per la denuncia annuale dei rifiuti speciali

D.Lgs 230/95 e D.Lgs 187/2000 in attuazione della Direttiva 97/43 EURATOM

D. Lgs 241/2000 e D.Lgs 257/2001 in attuazione della Direttiva 96/29EURATOM

Legge 196/03 Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali

D.Lgs 37/2008 (ex 46/90) per la verifica dell'impianto elettrico

CEI 62-5 sicurezza elettrica delle apparecchiature elettromedicali ed EN 60601 III Ed.

Direttiva 93/68/CEE Materiale elettrico a bassa tensione (modifica della Direttiva 73/3/CEE)

Direttiva 2006/42/CE Direttiva Macchine (modifica della Direttiva 89/392/CEE)

DPR 462/01 Verifica di messa a terra impianti elettrici

Direttiva EMC 2004/108/CE(D.Lgs 194/2007)Compatibilità elettromagnetica

Direttiva 2007/17/CE (ex 93/42/CEE) Dispositivi medici

Regolamento 3 Regione Campania del 31/07/2006

Delibera 369/2010 Linee guida per la Carta dei Servizi

Delibera 170/2007 piano Regionale per il contenimento dei tempi d'attesa

DGRC 64/2011 Procedure prescrittive Medicina Fisica e Riabilitazione

DGRC 88/2011 Modifiche alla 64/2011

Regolamento Europeo della Privacy 679/2016

Legge 24 /2017 Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonchè in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie

PIANIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ-LISTE DI ATTESA

Esistono orari definiti con gli Utenti sia per il ricevimento delle richieste, e quindi per le attività di controllo in accettazione, sia per le fasi di esecuzione degli stessi.

Inoltre, l'attenta fase destinata all'analisi delle richieste dei clienti consente di pianificare tutte le attività per poter correttamente rispondere alle specifiche contrattuali.

Le liste di attesa, negli ambulatori e ospedali, sia pubblici che accreditati, devono essere composte tenendo conto della classe di priorità cui appartiene il paziente da iscrivere. I pazienti con uguale livello di priorità dovranno essere trattati secondo l'ordine cronologico di prenotazione (giorno e ora di registrazione nel sistema).

Naturalmente sono escluse dall'applicazione dei criteri di priorità le prestazioni ad accesso diretto con o senza impegnativa.

La Regione Campania definisce le seguenti classi di priorità, sulla base delle indicazioni contenute nell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano .

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

<i>Classe U</i>	<i>Prestazioni la cui tempestiva esecuzione condiziona, in un arco di tempo breve, la prognosi a breve del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità. Tempo massimo 10 gg.</i>
<i>Classe B</i>	<i>Prestazioni la cui tempestiva esecuzione non influenza significativamente la prognosi a breve ma è richiesta sulla base della presenza di dolore o di disfunzione o disabilità. Tempo massimo 20 gg.</i>

Classe D

Prestazioni che possono essere programmate in un arco di tempo maggiore in quanto ciò non influenza la prognosi, il dolore, le disfunzioni e la disabilità. Tempo massimo 30 gg.

DESCRIZIONE DEI PROCESSI DI SANIFICAZIONE AMBIENTALE

Il Direttore Responsabile ha predisposto un Piano di Sanificazione Aziendale e selezionato i prodotti da utilizzare con le relative schede tecniche ed ha affidato la sanificazione ad una Ditta Esterna appositamente qualificata che provvede alla registrazione degli interventi di pulizia e sanificazione su apposita modulistica interna di controllo. I processi di sanificazione sono quindi gestiti al fine di creare all'interno della struttura le idonee condizioni igienico sanitarie.

GLI STANDARD DI QUALITÀ

I fattori di qualità di un servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione della qualità del servizio da parte dell'utente che fa l'esperienza concreta di quel servizio.

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

Gli indicatori possono essere monitorati attraverso misurazioni interne, o attraverso la raccolta della percezione dell'utenza. I fattori di qualità sono individuati in corrispondenza dei diversi momenti dell'esperienza degli Utenti, considerando i seguenti aspetti:

- *tempestività, regolarità, puntualità negli adempimenti;*
- *semplicità delle procedure;*
- *orientamento, accoglienza, informazione sui servizi;*
- *organizzazione dei servizi e loro adeguatezza;*
- *comfort, pulizia, attesa;*
- *comportamento degli operatori;*
- *completezza e chiarezza dell'informazione;*
- *attenzione alle esigenze degli utenti;*
- *privacy.*

SUGGERIMENTI E RECLAMI

In caso di suggerimenti o reclami inerenti i servizi ricevuti è possibile:

• *contattare telefonicamente il CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l al n. 081.807.18.22; il personale dell'Amministrazione provvederà a registrare la segnalazione e ad attivare i Responsabili interessati;*

• *compilare l'apposito modulo disponibile in Accettazione ed in sala d'attesa.*

Qualsiasi sia la modalità utilizzata per la segnalazione, il CENTRO MEDICO SPECIALISTICO SORRENTINO s.r.l. adotta una specifica procedura per garantire l'accoglienza e la valutazione dei suggerimenti, nonché la risoluzione di ciascun reclamo, nell'interesse della soddisfazione dell'utente e nel rispetto del lavoro svolto.

ALLEGATI

- TARIFFARIO PRIVATO
- PIANTINA E LAY OUT STRUTTURA
- POLITICA DELLA QUALITÀ
- INFORMAZIONI STATO DI SALUTE
- PERCORSI ASSISTENZIALI
- PROFILI RIABILITATIVI
- PIANO RIABILITATIVO
- QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE UTENTI
- MODULO DI RECLAMO
- RICHIESTA DI CERTIFICATO
- MODULO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. 196/03)

- MODULO DI CONSENSO INFORMATO
- MODULO DI PRENOTAZIONE

TERAPIA	DURATA	PREZZO <i>a seduta per 1/2 segmenti</i>
<i>Infrarossi/UVA</i>	<i>10'</i>	<i>6,00/8,00</i>
<i>Trazioni</i>	<i>10'</i>	<i>6,00/8,00</i>
<i>Diatermia</i>	<i>10'</i>	<i>6,00/8,00</i>
<i>Elettroterapie antalgiche</i>	<i>15'</i>	<i>6,00/8,00</i>
<i>Ionoforesi</i>	<i>20'</i>	<i>6,00/8,00</i>
<i>Elettrostimolazioni</i>	<i>15'</i>	<i>6,00/8,00</i>
<i>Magnetoterapia</i>	<i>secondo protocollo</i>	<i>8,00</i>
<i>Laser su punti trigger</i>	<i>2/3m. a punto (max 4)</i>	<i>12,00/20,00</i>
<i>Laser (a scansione)</i>	<i>secondo protocollo</i>	<i>6,00/8,00</i>
<i>Tecarterapia</i>	<i>secondo protocollo</i>	<i>25,00/30,00</i>
<i>Ultrasuoni fissi</i>	<i>10'</i>	<i>6,00/8,00</i>
<i>Terapia del dolore</i>	<i>secondo protocollo</i>	<i>25,00/35,00</i>
<i>Pressoterapia</i>		<i>15,00</i>
<i>Terapia Fisica Vascolare</i>	<i>secondo protocollo</i>	<i>Per 15 sedute 350,00</i>
<i>Rieducazione semplice</i>	<i>20'</i>	<i>10,00</i>
<i>Rieducazione complessa</i>	<i>30'</i>	<i>15,00</i>
<i>Rieducazioni ad alto impegno: Mèsierés-R.P.G.-Soucard</i>	<i>45'/60'</i>	<i>35,00</i>
<i>Kabat (per paresi faciale)</i>	<i>30'</i>	<i>15,00</i>
<i>Rieducazione neurologica</i>	<i>40'</i>	<i>35,00</i>
<i>Idrokinesiterapia (individuale)</i>	<i>40'</i>	<i>35,00</i>
<i>Corsi ginnastica(collettivi)</i>	<i>secondo protocollo</i>	<i>50,00-80,00/mese</i>
<i>Corsi ginnastica individuali</i>	<i>Secondo protocollo</i>	<i>80,00-120,00/mese</i>
<i>Rieducazione cardio respiratoria</i>	<i>40'</i>	<i>35,00</i>
<i>Rieducazione delle incontinenze</i>	<i>45'</i>	<i>35,00</i>
<i>Rieducazione vestibolare</i>	<i>40'</i>	<i>35,00</i>
<i>Massoterapia</i>	<i>15'/20'/30'</i>	<i>15,00/20,00/30,00</i>
<i>Massot.Drenante (1/2arti/generale)</i>	<i>30'/45'/60'</i>	<i>25,00/35,00/70,00</i>
<i>Infiltrazioni articolari del ginocchio</i>	<i>escluso farmaci</i>	<i>50,00</i>
<i>Mesoterapia</i>	<i>escluso farmaci</i>	<i>60,00</i>
<i>Onde d'urto osteo mio articolari</i>	<i>minimo 3 sedute</i>	<i>150,00</i>
<i>Onde d'urto anticellulite</i>	<i>minimo 6 sedute</i>	<i>100,00/seduta</i>
<i>Visita Specialistica ambulatoriale</i>		<i>80,00</i>
<i>Visita certificativa Medico Sportiva agonistica</i>	<i>Individuale/Squadre min.10 atleti</i>	<i>80,00/40,00</i>
<i>Visita certificativa Medico Sportiva non agonistica</i>		<i>35,00</i>
<i>Visita Specialistica ambulatoriale con Analisi Posturale</i>		<i>120,00</i>
<i>Visita Specialistica domiciliare</i>		<i>120,00</i>
<i>Esame baropodometrico statico e dinamico</i>		<i>40,00</i>

<i>Terapie Strumentali domiciliari</i>	30,00/50,00
<i>Terapie Riabilitative domiciliari</i>	50,00

TARIFFARIO AGGIORNATO AL 30 GIUGNO 2021