



## CARTA DEI SERVIZI

La **Carta dei Servizi**, redatta secondo le disposizioni del D.P.C.M. 19/5/95, è resa disponibile per la consultazione sul banco accettazione e sul sito internet [www.vibimedica.com](http://www.vibimedica.com).

Insieme al **tariffario delle prestazioni** riassume il materiale informativo destinato all'utenza di cui al requisito **OGPAZ03**.

Insieme all'apposita segnaletica attraverso cui l'utenza è informata circa l'orario di accesso alle prenotazioni, l'elenco delle specialità disponibili, le modalità di prenotazione e i tempi di consegna dei referti, integra la previsione di cui ai requisiti **OSASA09**.

Il riesame periodico dei contenuti del materiale informativo viene effettuato da un apposito Nucleo Operativo (**Nucleo Permanente di Comunicazione**). Il materiale informativo è comunque sempre autorizzato dal Direttore Sanitario prima della sua pubblicazione o della sua ostensione al pubblico.

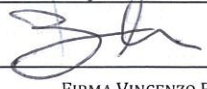
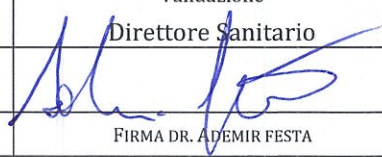
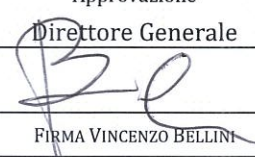
Bresso, 09/01/2024

Il Direttore Sanitario  
dr. Ademir Festa

VIBIMEDICA SRL  
Sede Operativa:  
Via Vittorio Veneto 1/F, Bresso (MI)  
P.IVA 0749 5340 965  
Direttore Sanitario:  
Dr Ademir Festa

Redazione del documento curata dal Nucleo Permanente

**MATRICE DI VALIDAZIONE**

Rev.	Elaborazione Responsabile qualità	Validazione Direttore Sanitario	Approvazione Direttore Generale
7			
	FIRMA VINCENZO BELLINI	FIRMA DR. ADEMIR FESTA	FIRMA VINCENZO BELLINI

**MATRICE DELLE REVISIONI**

Rev.	Data	Descrizione della modifica
0	08.03.2012	Prima emissione
1	14.04.2012	Seconda emissione causa sostituzione direzione sanitaria
2	14.10.2012	Terza emissione causa presentazione istanza di accreditamento
3	22.04.2013	Quarta emissione causa adeguamento listini e personale afferente alla struttura
4	18.01.2016	Quinta emissione causa variazione personale operante
5	24/05/2018	Sesta emissione causa variazione Direzione Sanitaria
6	10/03/2021	Adeguamento su ispezione 18/12/2020
7	09/11/2021	Adeguamento per inserimento nuova branca specialistica Medicina del lavoro
8	07/02/2022	Aggiornamento operatori
9	19/04/2022	Aggiornamento operatori
10	06/05/2022	Aggiornamento operatori
11	27/06/2022	Aggiornamento operatori
12	01/10/2022	Aggiornamento per sostituzione direzione sanitaria
13	22/11/2022	Aggiornamento operatori
14	17/01/2023	Aggiornamento operatori
15	23/01/2023	Aggiornamento operatori
16	27/01/2023	Aggiornamento operatori
17	20/02/2023	Aggiornamento operatori+ aggiornamento listino medicina fisica e riabilitativa
18	13/05/2023	Aggiornamento operatori
19	13/10/2023	Aggiornamento operatori
20	09/01/2024	Aggiornamento operatori

**1. PREMESSA**

La **Carta dei Servizi** è il documento attraverso il quale l'utenza risulta informata riguardo la tipologia delle prestazioni erogate, gli operatori responsabili delle prestazioni, gli orari, i costi, i criteri e le modalità di accesso. Insieme alla cartellonistica e alla segnaletica affissa nel poliambulatorio costituisce l'adempimento previsto dal requisito **OGPAZ03**.

La **Carta dei Servizi** è redatta secondo i seguenti principi informativi:

- imparzialità nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto all'accesso ai servizi;
- informazione ai pazienti sui servizi offerti e sulle modalità di erogazione;
- definizione di standard e assunzione di impegno rispetto alla promozione della qualità del servizio e alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa;
- organizzazione di modalità strutturate per la tutela dei diritti dei cittadini;
- ascolto delle opinioni e dei giudizi, sulla qualità del servizio, espressi dai cittadini direttamente o tramite le Associazioni che li rappresentano attraverso modalità e strumenti di partecipazione e coinvolgimento.



## 2. PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

VIBIMEDICA è una struttura sanitaria ambulatoriale privata, ubicata al piano terra di unità immobiliare prospiciente direttamente la via pubblica, che si sviluppa su un'ampia superficie di circa 190 mq. (compreso il piano interrato con locali senza permanenza di persone).

L'attuale assetto organizzativo funzionale è il seguente:

- Branche specialistiche accreditate e a contratto con il SSR:
  - Medicina Fisica e Riabilitazione
  
- Branche specialistiche solo accreditate:
  - Dermosifilopatia
  - Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale
  - Otorinolaringoiatria
  
- Branche specialistiche in regime solo autorizzativo:
  - Ortopedia e Traumatologia
  - Medicina Interna
  - Pediatria
  - Psicologia
  - Medicina ad indirizzo estetico
  - Medicina del Lavoro

VIBIMEDICA struttura è presente da oltre 30 anni in Bresso, erede del Centro Odontoiatrico VIBIDENT, struttura autorizzata per l'odontoiatria già posta nell'attigua via Don Minzoni 26, e dello Studio Radiologico del Rondò, struttura accreditata per Medicina Fisica e Riabilitazione, posta in via Vittorio Veneto 9/F.

Il dr. **Ademir Festa**, medico chirurgo iscritto all'Ordine Professionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli, iscritto dal 23/07/2003 n. 30725 nato a Bambui il 01/03/1978, laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Napoli il 23/07/2003, con Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa, è stato designato **Direttore Sanitario** da **VIBIMEDICA srl**, con lo scopo di cooperare alla realizzazione di quanto la società ha nel proprio oggetto sociale, e cioè, per la parte prettamente sanitaria:

- organizzazione di mezzi e servizi per esercizio di assistenza polispecialistica in campo sanitario;
- erogazione di prestazioni sanitarie di elevata specializzazione nelle aree di competenza;
- erogazione di prestazioni sanitarie di base e di media complessità nell'ambito della prevenzione e della cura.

### 3. OPERATORI

COGNOME E NOME	MANSIONE	TITOLO DI STUDIO	SPECIALIZZAZIONE
RUSTEMI ENIS	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
GRIGORE LILIANA	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	
FIorenZA ANNA MARIA	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	
BOTTAZZI GIANNA MARIA	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	OTORINOLARINGOIATRIA - AUDIOLOGIA
FESTA ADEMIR	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE
MELE GERARDO	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE
BONANNO VINCENZO	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	MAXILLO FACCIALE
GANGAROSSA ISIDORO LORENZO	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA
BORGH CONCETTA	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA
DELL'AGNOLA CHIARA	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA INTERNA
RASULO ALESSANDRA	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE
VOLPI ENRICO ANGELO	MEDICO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA INTERNA
BOTTINO ANDREA	ODONTOIATRA	LAUREA IN ODONTOIATRIA	ORTODONZIA
CIPPARRONE CAMILLA	ODONTOIATRA	LAUREA IN ODONTOIATRIA	ORTODONZIA
BECCASIO WALTER	ODONTOIATRA	LAUREA IN ODONTOIATRIA	
SCANNICCHIO RAFFAELE	RESPONSABILE ODONTOIATRIA	LAUREA IN ODONTOIATRIA	
MORATTI EUGENIO	ODONTOIATRA	LAUREA IN ODONTOIATRIA	
MARCHESI MARTA MARIKA	PSICOLOGO	LAUREA IN PSICOLOGIA	
STRANGES GIOVANNI	MEDICO DEL LAVORO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA DEL LAVORO
CAPRINI VIRGINIA	IGIENISTA DENTALE	LAUREA IN IGIENE DENTALE	
MANGATIA MARILISA	IGIENISTA DENTALE	LAUREA IN IGIENE DENTALE	
BETZI LISGLEI LA ROSA	INFERMIERE	LAUREA IN INFERMIERISTICA	
VEGA CAMPOS DOLORES EULALIA	INFERMIERE	LAUREA IN INFERMIERISTICA	
NICOLI EDOARDO	FISIOTERAPISTA	LAUREA IN FISIOTERAPIA	
VIGANÒ ALESSANDRO	TERAPISTA STRUMENTALE ESTETICO	LAUREA IN SCIENZE MOTORIE E DELLO SPORT	DIPLOMA DI MASSAGGIATORE E IDROTERAPIA
STRAZZACAPPA MICOL	FISIOTERAPISTA	LAUREA IN FISIOTERAPIA	
PIUBELLI GIUSEPPINA	ASS. POLTRONA		
CRIPPA LAURA	ASS. POLTRONA		CERTIFICAZIONE ASO
BUSUIOC URSU IULIANA MADALINA	IMPIEGATO		
LUCHERINI FRANCESCA	IMPIEGATO		
CASATI SIMONETTA	IMPIEGATO		



#### 4. MODALITÀ DI PRENOTAZIONE E ACCESSO ALLA STRUTTURA

L'ambulatorio è aperto al pubblico nei seguenti orari:

	ORARIO ODONTOIATRIA			
	DALLE			ALLE
Lunedì	9.30	12:30	14:30	19.30
Martedì	9.30	12:30	14:30	19.30
Mercoledì	9.30	12:30	14:30	19.30
Giovedì	9.30	12:30	14:30	19.30
Venerdì	9.30	12:30	14:30	19.30
Sabato	9.00			13.00

	ORARIO MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA (CONVENZIONATA SSR)			
	DALLE			ALLE
Lunedì	08:00	13:00	14:00	19.30
Martedì	08:00	13:00	14:00	19.30
Mercoledì	08:00	13:00	14:00	19.30
Giovedì	08:00	13:00	14:00	19.30
Venerdì	08:00	13:00	14:00	19.30
Sabato	9.00			13.00

	ORARIO VISITE PRIVATE / SOLVENTI			
	DALLE			ALLE
Lunedì	9.30	12:30	14:30	19.30
Martedì	9.30	12:30	14:30	19.30
Mercoledì	9.30	12:30	14:30	19.30
Giovedì	9.30	12:30	14:30	19.30
Venerdì	9.30	12:30	14:30	19.30
Sabato	9.00			13.00

L'accesso, oltre ad essere ben segnalato da adeguata cartellonistica, risulta possibile anche alle persone con impedita o limitata capacità motoria in quanto sono assenti dislivelli con il piano stradale.

Le prenotazioni possono essere effettuate:

- direttamente al front office di via Vittorio Veneto 1/F, Bresso (dalle 9.30 alle 12.30/dalle 14.30 alle 19.30)
- per telefono, al n. 02.61039453 o al n. 02.6140345,
- per whatsapp al n. 328 3046031,

➤ per e.mail, all'indirizzo info@vibimedica.com.

Durante gli orari di apertura è prevista la presenza di almeno un medico indicato quale responsabile delle attività cliniche svolte in quel momento nell'ambulatorio, come prevede il requisito autorizzativo **OSASA01**.

È anche prevista, ai sensi del requisito **OSASA02**, la presenza di personale in numero proporzionale agli accessi ambulatoriali e alla tipologia dell'attività svolta. Infatti, risultano disgiuntamente o congiuntamente presenti:

- il personale di accettazione
- il personale amministrativo
- il personale tecnico/infermieristico
- il medico specialista e l'odontoiatra
- il direttore sanitario e il responsabile dell'odontoiatria.

## 5. TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni erogate rientrano nelle seguenti branche specialistiche:

BRANCA SPECIALISTICA	STATUS
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	ACCREDITATA E CONVENZIONATA SSR
DERMOSIFILOPATIA E VENEREOLOGIA	ACCREDITATA
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO/FACCIALE	ACCREDITATA
OTORINOLARINGOIATRIA	ACCREDITATA
ORTOPEDIA	AUTORIZZATA
MEDICINA AD INDIRIZZO ESTETICO	AUTORIZZATA
MEDICINA INTERNA	AUTORIZZATA
PEDIATRIA	AUTORIZZATA
PSICOLOGIA	AUTORIZZATA
MEDICINA DEL LAVORO	AUTORIZZATA

Ricordiamo alla gentile clientela che per correttezza e assoluta trasparenza ogni singolo trattamento è oggetto di preventivo e meritevole di una complessiva considerazione del caso clinico sottoposto. Indicativamente le prestazioni, da saldare a fine terapia o secondo le modalità concordate, contro rilascio di idoneo documento fiscale, e le relative tariffe, sono esplicitate nell'allegato OSASA06.

### Odontostomatologia e chirurgia maxillo - facciale

96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	80,00	NO SSR
26.11	AGOBIOPSIA GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	250,00	NO SSR
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE (RIMOZIONE DI DENTE INCLUSO, GERMECTOMIA)	600,00	NO SSR
23.73	APICECTOMIA	300,00	NO SSR
23.41.4	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	950,00	NO SSR
23.41	APPLICAZIONE DI CORONA IN RESINA (A GIACCA)	450,00	NO SSR
23.41.2	APPLICAZIONE DI SPECIFICA CORONA (PORCELLANA/FACCETTA/ZIRCONIO)	600,00	NO SSR
23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE (SCHELETRATO CON ATTACCHI) PER ARCATA	2500,00	NO SSR
23.43.2	APPLICAZIONE PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE ARCATA INFERIORE (VALPLAST)	2500,00	NO SSR
23.43.2	APPLICAZIONE PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE ARCATA SUPERIORE (VALPLAST)	2500,00	NO SSR
27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA	600,00	NO SSR



24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	600,00	NO SSR
24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	300,00	NO SSR
76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI	900,00	NO SSR
25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	250,00	NO SSR
27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	250,00	NO SSR
27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	250,00	NO SSR
27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA	250,00	NO SSR
24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	250,00	NO SSR
24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	250,00	NO SSR
22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE	300,00	NO SSR
96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	80,00	NO SSR
23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	90,00	NO SSR
23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	250,00	NO SSR
23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	150,00	NO SSR
25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE	180,00	NO SSR
25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE	180,00	NO SSR
24.00.1	GENGIVECTOMIA (PER GRUPPO DI 4 DENTI)	300,00	NO SSR
24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] (LEMBO/LEVIGATURA RADICI/COURETTAGE TASCHE INFRAOSSEE/APPLICAZIONE DI OSSO E MEMBRANA, A SESTANTE)	750,00	NO SSR
24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] CON LASER PARODONTALE	450,00	NO SSR
23.5	IMPIANTO DI DENTE	1000,00	NO SSR
23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA	1000,00	NO SSR
26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI (ASPORTAZIONE CALCOLI DOTTO SALIVARE)	500,00	NO SSR
23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO	600,00	NO SSR
23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	100,00	NO SSR
23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE COMPLETA ARCATA INFERIORE	1800,00	NO SSR
23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE COMPLETA ARCATA SUPERIORE	1800,00	NO SSR
24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (PER EMIARCATA) INNESTO OSSEO	375,00	NO SSR
24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (PER EMIARCATA) RIALZO DI SENO MASCELLARE	1600,00	NO SSR
24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (PER EMIARCATA) ALLUNGAMENTO DI CORONA CLINICA, INNESTI GENGIVALI, TECNICHE DI RIEMPIMENTO	800,00	NO SSR
24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	90,00	NO SSR
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A TRE O PIU' SUPERFICI	160,00	NO SSR
23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE FINO A DUE SUPERFICI	140,00	NO SSR
97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	85,00	NO SSR
23.49.1	RIPARAZIONE DENTARIA	150,00	NO SSR
24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	150,00	NO SSR
76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE	1800,00	NO SSR
96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	100,00	NO SSR
99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	660,00	NO SSR
27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	30,00	NO SSR
27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DELLA BOCCA	30,00	NO SSR
23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	200,00	NO SSR
23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	270,00	NO SSR
99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE (ribasamento caldo, feddro/aggiunta ganci/riparazione di protesi fratturata/ricementazione corona)	250,00	NO SSR
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO ANNUALE CON APPARECCHI FISSI	2000,00	NO SSR
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO ANNUALE CON APPARECCHI MOBILI	1500,00	NO SSR
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO ANNUALE CON APPARECCHI MOBILI (DISPOSITIVI TRASPARENTI)	4500,00	NO SSR
24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO ANNUALE CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI	1500,00	NO SSR



89.01.E	VISITA CHIRURGICA MAXILLO FACCIALE (CONTROLLO)	80,00	NO SSR
89.7B.5	VISITA CHIRURGICA MAXILLO FACCIALE (PRIMA VISITA) CON TAC	180,00	NO SSR
89.01.E	VISITA ODONTOIATRICA (CONTROLLO)	40,00	NO SSR
89.7B.5	VISITA ODONTOIATRICA (PRIMA VISITA) CON RADIOGRAFIA ENDORALE	60,00	NO SSR
89.7B.5	VISITA ODONTOIATRICA (PRIMA VISITA) CON ORTOPANTOMOGRAFIA	60,00	
89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA (CONTROLLO)	40,00	NO SSR
89.7B.5	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA (PRIMA VISITA) CON ORTOPANTOMOGRAFIA	60,00	NO SSR
89.01.E	VISITA ORTODONTICA (CONTROLLO)	60,00	NO SSR
89.7B.5	VISITA ORTODONTICA (PRIMA VISITA) CON TELERADIOGRAFIA	120,00	NO SSR

### Estetica odontoiatrica

1.1.1	NON PRESENTE	SMACCHIAMENTO CON BICARBONATO AIR FLOW	90,00	NO SSR
1.1.2	NON PRESENTE	SBIANCAMENTO DENTALE PER SINGOLO DENTE	150,00	NO SSR
1.1.3	NON PRESENTE	SBIANCAMENTO DENTALE (2 ARCATE)	300,00	NO SSR
1.1.4	NON PRESENTE	APPLICAZIONE BRILLANTINO	90,00	NO SSR
1.1.5	NON PRESENTE	APPLICAZIONE FLUORO (ANNUALE)	120,00	NO SSR

### Medicina fisica e riabilitazione (branca accreditata a contratto)

2.1	89.7B.2	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (PRIMA VISITA)	100,00	SI SSR
2.2	89.01	VISITA DI CONTROLLO	60,00	SI SSR
2.3	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	25,00	SI SSR
2.4	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	25,00	SI SSR
2.5	93.96.2	OSSIGENO OZONO IN SACCHETTO LOCALE	60	SI SSR
2.6	93.96.3	OSSIGENO OZONO RIABILITAZIONE VASCOLARE TOTAL BODY	50,00	SI SSR
2.7	93.96.1	INIEZIONI DI OSSIGENO OZONO A CONTROLLO FOTOMETRICO U.V. : Periarticolare antalgica	80,00	SI SSR
2.8	93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE (30 MINUTI)	50,00	SI SSR
2.9	93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE COMPLESSO	50,00	SI SSR
2.10	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE	50,00	SI SSR
2.11	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI PROPRIOCETTIVI	30,00	SI SSR
2.12	93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO	25,00	SI SSR
2.13	93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	25,00	SI SSR
2.14	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA	15,00	SI SSR
2.15	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE	30,00	SI SSR
2.16	93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE - RIFLESSOGENA	50,00	SI SSR
2.17	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	50,00	SI SSR
2.18	93.34.1	DIADINAMICA (CICLO PREVISTO DI 10 SEDUTE) a seduta	5,00	SI SSR
2.19	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA (CICLO PREVISTO 10 SEDUTE) a seduta	10,00	SI SSR
2.20	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA (CICLO PREVISTO DI 10 SEDUTE) a seduta	10,00	SI SSR
2.21	93.39.7	ELETTROSTIMOLAZIONI (CICLO PREVISTO DI 10 SEDUTE) a seduta	10,00	SI SSR
2.22	99.99.1	LASERTERAPIA ANTALGICA (CICLO PREVISTO MAX 10 SEDUTE) a seduta	20,00	NO SSR
2.23	93.39.8	MAGNETOTERAPIA (CICLO PREVISTO DI 10 SEDUTE) a seduta	12,00	SI SSR
2.24	99.27	IONOFRESI (CICLO PREVISTO DI 10 SEDUTE) a seduta	15,00	SI SSR
2.25	98.59.1	ONDE D'URTO FOCALI (3 SEDUTE A CICLO) a ciclo	180,00	SI SSR
2.26	98.59.2	ONDE D'URTO RADIALI (3 SEDUTE A CICLO) a ciclo	180,00	SI SSR
2.28	NON PRESENTE	TE.CA.R. TERAPIA CAPACITIVA RESISTIVA	45,00	NO SSR
2.29	NON PRESENTE	INIEZIONE DI OSSIGENO OZONO PERITENDINEA	50,00	NO SSR
2.30	NON PRESENTE	INIEZIONE DI OSSIGENO OZONO SOTTOCUTANEA E/O INTRADERMICA	50,00	NO SSR



2.31	NON PRESENTE	INIEZIONE DI OSSIGENO OZONO PERINERVOSA	80,00	NO SSR
2.32	NON PRESENTE	INSUFFLAZIONE RETTALE DI OSSIGENO OZONO	80,00	NO SSR
2.33	NON PRESENTE	INIEZIONE DI OSSIGENO OZONO PARAVERTEBRALE	80,00	NO SSR

### Medicina ad indirizzo estetico

3.1	NON PRESENTE	PRIMA VISITA MEDICO ESTETICA	50,00	NO SSR
3.2	NON PRESENTE	ANTI-AGEING NCTF 135HA (FILORGA)	120,00	NO SSR
3.3	NON PRESENTE	BOTULINO A ZONA (FRONTALI O GLABELLARI O PERIOCLARI)	200,00	NO SSR
3.4	NON PRESENTE	BOTULINO COMPLETO (FRONTALI, GLABELLARI, PERIOCLARI)	500,00	NO SSR
3.5	NON PRESENTE	FILLER COLLO HA (A FIALA)	200,00	NO SSR
3.6	NON PRESENTE	FILLER LABBRO HA 24XP (A FIALA)	400,00	NO SSR
3.7	NON PRESENTE	FILLER REGIONE ZIGOMATICA 30 XP (A FIALA)	500,00	NO SSR
3.8	NON PRESENTE	FILLER SOLCHI NASO-GENIENI (A FIALA)	350,00	NO SSR
3.9	NON PRESENTE	MESOTERAPIA (A SEDUTA)	80,00	NO SSR
3.10	NON PRESENTE	PEELING ACIDO PIRUVICO (PER ACNE - DANNI CUTANEI DA INVECCHIAMENTO ETC.)	150,00	NO SSR
3.11	NON PRESENTE	TRATTAMENTO DI ONDE D'URTO ESTETICHE (A SEGMENTO)	45,00	NO SSR
3.12	NON PRESENTE	TRATTAMENTO HA NUTRITIVO ANTI-AGE IDRATANTE (A FIALA) VISO, COLLO, MANI, DECOLETTÉ	150,00	NO SSR
3.13	NON PRESENTE	OSSIGENO OZONO TERAPIA TRATTAMENTO SOTTOCUTANEO LOCALIZZATO (CELLULITE) (A SEDUTA)	60,00	NO SSR
3.14	NON PRESENTE	OSSIGENO OZONO TERAPIA TRATTAMENTO VISO ANTI-AGING	120,00	NO SSR
3.15	NON PRESENTE	OSSIGENO OZONO TERAPIA TRATTAMENTO TOTAL BODY ANTIOSSIDANTE	180,00	NO SSR
3.16	NON PRESENTE	OSSIGENO OZONO TERAPIA TRATTAMENTO ANTI STRESS E AFFATICAMENTO CRONICO	150,00	NO SSR
3.17	NON PRESENTE	TOSSINA BOTULINICA IPERIDROSI (PER ECCESSIVA SUDORAZIONE) a fiala	500,00	NO SSR

### Dermatologia

4.1	89.7A.7	VISITA DERMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	80,00	NO SSR
4.2	89.7A.7	VISITA DERMATOLOGICA (PRIMA VISITA) CON ESAME TRICOLOGICO PER LA CADUTA DEI CAPELLI AL MICROSCOPIO (dopo visita specialistica)	100,00	NO SSR
4.3	89.7A.7	VISITA DERMATOLOGICA (PRIMA VISITA) CON SCREENING CLINICO DERMATOSCOPICO TUMORI CUTANEI	100,00	NO SSR
4.4	89.7A.7	VISITA DERMATOLOGICA (PRIMA VISITA) CON TRATTAMENTO CHEMOESFOLIANTE PER ACNE ATTIVA CON ACIDO PIRUVICO	100,00	NO SSR
4.5	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA (CONTROLLO)	60,00	NO SSR

### Medicina Interna

5.1	89.7	PRIMA VISITA CON CARTELLA CLINICA	120,00	NO SSR
5.2	89.01	VISITA SPECIALISTICA DI CONTROLLO	40,00	NO SSR

### Ortopedia e traumatologia

6.1	89.7B.7	VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)	120,00	NO SSR
6.2	89.01.G	VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (CONTROLLO)	80,00	NO SSR
6.3	81.91	ARTROCENTESI	120,00	NO SSR
6.4	81.92	INFILTRAZIONE DI ACIDO IALURONICO	100,00	NO SSR
6.5	81.92	INFILTRAZIONE DI CORTISONE	60,00	NO SSR



## Otorinolaringoiatria

7.1	89.7B.8	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA (PRIMA VISITA)	120,00	NO SSR
7.2	89.7B.8	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA (PRIMA VISITA) CON FIBROSCOPIA	150,00	NO SSR
7.3	89.7B.8	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA (PRIMA VISITA) CON ENDOSCOPIA NASALE DIAGNOSTICA	150,00	NO SSR
7.4	89.01.H	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA (CONTROLLO)	80,00	NO SSR
7.5	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	150,00	NO SSR
7.6	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	100,00	NO SSR
7.7	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	30,00	NO SSR

## Pediatria

8.1	89.7	VISITA PEDIATRICA (PRIMA VISITA)	120,00	NO SSR
8.2	89.01	VISITA PEDIATRICA (CONTROLLO)	120,00	NO SSR

## Psicologia

10.1	NON PRESENTE	PRIMA VISITA CON CARTELLA CLINICA	100,00	NO SSR
10.2	NON PRESENTE	VISITA SPECIALISTICA DI CONTROLLO	60,00	NO SSR

## Medicina del lavoro

11.1	NON PRESENTE	VISITA MEDICA	50,00	NO SSR
12.2	NON PRESENTE	SPIROMETRIA	10,00	NO SSR
12.3	NON PRESENTE	AUDIOMETRIA	10,00	NO SSR
12.4	NON PRESENTE	ECG	20,00	NO SSR
12.5	NON PRESENTE	VISITEST	10,00	NO SSR

## 6. STANDARD E INDICATORI DI QUALITÀ

OBIETTIVI	STANDARD E INDICATORI DI QUALITÀ
IDENTIFICABILITÀ OPERATORI	Tutto il personale è fornito di apposito badge di identificazione, tenuto in evidenza.
INFORMARE IL PAZIENTE SUI SERVIZI DELLA STRUTTURA	Il personale di accettazione è in grado di fornire informazioni dettagliate sui servizi, le modalità di erogazione, i tempi d'accesso e i costi delle singole prestazioni.
RISPETTARE LA DIGNITÀ E LA PRIVACY DEL PAZIENTE	I dati personali del paziente sono custoditi nell'archivio, il cui accesso è consentito al solo personale autorizzato. Il personale sanitario è vincolato dal segreto professionale. Gli ambulatori e i box di terapia fisica, al momento dell'erogazione della prestazione, risultano costantemente chiusi. I servizi igienici sono predisposti per i disabili.



GARANTIRE PROFESSIONALITÀ	<p><b>Vibimedica srl</b> si avvale della collaborazione di personale qualificato che frequenta corsi di aggiornamento previsti dalla legge e dalle necessità derivanti dall'attività.          Il personale medico opera secondo linee guida validate.          Il personale si impegna al rispetto degli orari concordati per le prestazioni.</p>
GARANTIRE TECNOLOGIE APPROPRIATE E VERIFICATE	<p><b>Vibimedica srl</b> effettua periodicamente controlli sulla funzionalità delle apparecchiature con il supporto di tecnici qualificati.          La Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa si aggiornano continuamente sulle nuove tecnologie che il mercato offre e valutano le opportunità di acquisizione.</p>
GARANTIRE ASSISTENZA LOGISTICA	<p><b>Vibimedica srl</b> offre la possibilità di utilizzare l'impianto di telefonia fissa per ragioni inerenti la patologia (es. chiamata al proprio medico curante) o la logistica (es. chiamata ai propri familiari per il trasporto a casa). Tale standard integra positivamente il requisito <b>SSASA08</b>.</p>

## 7. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

**Tutela:** i pazienti hanno la possibilità di avanzare reclamo alla Direzione della struttura. Il reclamo può essere verbale, chiedendo al personale di accettazione un incontro che potrà anche avvenire immediatamente, compatibilmente con l'attività in corso di svolgimento, o scritto, non anonimo, su apposito modulo. Di tutti i reclami, verbali e scritti, viene tenuta apposita registrazione (ossia raccolta dei moduli di reclamo), soprattutto ai fini del miglioramento della qualità aziendale.

**Verifiche:** per la verifica del grado di apprezzamento da parte del paziente riguardo le prestazioni erogate, sia dal punto di vista professionale, sia dal punto di vista della qualità dell'approccio umano e personalizzato, è stabilito semestralmente un programma di controllo della soddisfazione della clientela, attraverso la distribuzione di un questionario di verifica. I dati, raccolti ed analizzati, hanno lo scopo di fornire indicazioni alla Direzione sul miglioramento continuo dei servizi.

**Nella pagina seguente è presente il Modulo per la PRESENTAZIONE DEI RECLAMI.**

DATA \_\_\_\_\_

## MODULO PRESENTAZIONE RECLAMI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

recatosi presso l'ambulatorio il giorno \_\_\_\_\_ rivolge reclamo per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Resta in attesa di risposta. Distinti saluti.

FIRMA

\_\_\_\_\_

*Riservato all'Ufficio*

Anno \_\_\_\_\_

n. di Registrazione: \_\_\_\_\_