**Dossier personale**

**Dichiarazione delle competenze per l’ammissione all’esame federale di professione**

Direttive per candidate e candidati non in possesso dei certificati di fine modulo (deroga)

**Parte 2 Domanda**

**Sommario**

1. **Dati personali**
2. **Curriculum vitae**
3. **Processo di lavoro 1 Provvedimenti e procedure d’intervento**
4. **Processo di lavoro 2 Processi di comunicazione**
5. **Processo di lavoro 3 Gestione delle risorse e dei processi**
6. **Processo di lavoro 4 Sviluppo professionale e gestione del sapere**
7. **Pratica clinica: attestazione delle attività nel settore sanitario**
8. **Elenco delle attestazioni formali**
9. **Dichiarazione di conferma**

**FOGLIO DI LAVORO 1**

## Dati personali – COMPLETARE P. F.

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome / nome |  |
| Indirizzo |  |
| NPA / luogo |  |
| Recapito telefonico priv. |  |
| Recapito telefonico prof. |  |
| Telefax |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Data di nascita |  |
| Luogo di attinenza |  |
| Nazionalità |  |
| Stato civile |  |
| Professione |  |

**FOGLIO DI LAVORO 2**

## Curriculum vitae – COMPLETARE P. F.

|  |  |
| --- | --- |
| Dati personali |  |
| Formazione scolastica / certificato, diploma |  |
| Attività professionali risp. pratica professionale (vedi foglio di lavoro 4) |  |
| Attività nel settore sanitario |  |
| Formazioni continue |  |
| Attività extraprofessionali |  |
| Attività nel tempo libero |  |

**FOGLIO DI LAVORO 3**

## Processo di lavoro 1 Provvedimenti e procedure d’intervento – COMPLETARE P. F.

### Competenza 1.1 Acquisizione, interpretazione e documentazione dei dati

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale registra i principali dati del paziente pertinenti all’esercizio della sua professione in base a un rilevamento della diagnosi specifico della professione e tenendo conto delle condizioni quadro (anamnesi / ispezione / palpazione / tecniche d’indagine / misurazioni / test).**

**Interpreta i dati ed elabora un relativo bilancio tenendo conto della personalità del paziente e del suo contesto. Garantisce e controlla la documentazione di tutti i dati rilevanti nell’ambito delle sue competenze.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Raccoglie tutti i dati importanti concernenti l’anamnesi, si procura attivamente informazioni in forma scritta / orale. |  |  |
| Valuta i dati in merito alla loro espressività e alla loro pertinenza per pianificare il rilevamento della diagnosi nel senso della selezione e della determinazione di punti fondamentali. |  |  |
| Svolge un’anamnesi specifica della professione e L’adattata alle condizioni quadro.  Rileva diagnosi oggettive sul paziente specifiche della professione e rilevanti dal punto di vista selettivo.  Documenta la diagnosi tenendo conto delle condizioni quadro. |  |  |
| Sulla base delle informazioni e dei dati elaborati analizza la situazione iniziale del paziente.  Ne deduce possibili indicazioni, misure preventive e controindicazioni.  Verifica la completezza della documentazione, raccoglie ulteriori informazioni e, se necessario, provvede a completarla. |  |  |

### Competenza 1.2 Realizzazione di un progetto d’intervento terapeutico

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale stabilisce gli obiettivi del trattamento, determina il programma terapeutico e sceglie i provvedimenti adeguati. Definisce i sintomi del decorso, discute la procedura del trattamento con il paziente, elabora il mandato terapeutico con il paziente e / o la relativa istituzione.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Delimita la scelta dei provvedimenti terapeutici e riflette sulle possibili conseguenze per il paziente considerando le controindicazioni e le eventuali alternative. |  |  |
| Elabora un programma terapeutico individuale e determina i metodi e i provvedimenti necessari. |  |  |
| Informa il paziente sulle possibilità terapeutiche e sul possibile decorso;  determina, in accordo con il paziente, l’obiettivo del trattamento specifico e il mandato terapeutico;  definisce i sintomi soggettivi e oggettivi del decorso;  se necessario, modifica il programma terapeutico;  documenta le proprie azioni e il procedimento concordato. |  |  |
| Valuta la comprensione del programma terapeutico da parte del paziente e la coerenza terapeutica dello stesso con gli obiettivi prefissi; trae conclusioni per effettuare i passi successivi. |  |  |

### Competenza 1.3 Esecuzione dei provvedimenti terapeutici

**Situazione**

**Sulla base del rilevamento della diagnosi e delle condizioni quadro prestabilite (mandato / prescrizione / infrastruttura / gestione del tempo / programma terapeutico) il massaggiatore medicale prepara i provvedimenti, li applica e ne valuta costantemente l’effetto tramite il controllo tenendo conto degli obiettivi del trattamento fissati e dei sintomi del decorso. Informa il paziente e / o la relativa istituzione sull’importanza del suo comportamento e delle sue esperienze. Raccomanda ulteriori provvedimenti volti a migliorare il suo stato. Allo scopo di garantire la qualità, documenta il trattamento nonché l’esito del controllo del decorso.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Valuta la disponibilità di mezzi personali e materiali idonei per portare a termine il mandato terapeutico o le misure preventive. |  |  |
| Definisce lo scadenzario, la sequenza dei provvedimenti terapeutici e, a dipendenza del decorso terapeutico, le eventuali misure di adattamento. |  |  |
| Esegue le procedure terapeutiche adatte in modo professionale ed efficiente come concordato con il paziente.  Informa costantemente il paziente sul decorso del trattamento terapeutico.  Lo consiglia in modo professionale allo scopo di favorire il buon funzionamento dell’apparato motorio e degli altri sistemi.  Documenta il trattamento, il decorso e i relativi risultati. |  |  |
| Verifica costantemente lo stato del paziente, i risultati del trattamento, gli effetti dei mezzi adottati e delle eventuali modifiche.  In base ai risultati determina le priorità e gli obiettivi in comune accordo con il paziente.  Coordina il procedimento con le altre persone coinvolte nel processo terapeutico. |  |  |

**FOGLIO DI LAVORO 3**

## Processo di lavoro 2 Processi di comunicazione – COMPLETARE P. F.

### Competenza 2.1 Creazione di relazioni o rapporti interpersonali

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale comunica le sue riflessioni in modo aperto, veritiero ed empatico creando in tal modo una base di fiducia per il paziente. Comunica con il paziente in modo comprensibile rispettando il principio di uguaglianza e provvede a eliminare eventuali lacune nell’informazione. Il massaggiatore medicale mantiene la giusta distanza terapeutica nell’ambito delle sue relazioni professionali. Adotta le forme comunicative idonee alla sua attività professionale.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Comprende le differenti esigenze d’informazione e le varie forme relazionali; riflette sulla documentazione informativa necessaria. |  |  |
| Pianifica il procedimento, le priorità e i momenti opportuni in merito al flusso di informazioni tenendo conto dei bisogni e delle risorse del paziente e dei colleghi come pure delle esigenze interne ed esterne dell’istituzione. |  |  |
| Gestisce le relazioni interpersonali in modo attivo, trasparente e affidabile basandosi su approcci di natura cognitiva e intuitiva, sistemica e mirata. |  |  |
| Riflette sulle interazioni psicologiche, lo sviluppo relazionale e le rispettive conseguenze sugli obiettivi terapeutici. |  |  |

### Competenza 2.2 Collaborazione

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale collabora con professionisti dell’ambito sociosanitario, del mondo del lavoro e con persone che fanno parte della cerchia del paziente. È consapevole del suo ruolo professionale e dei propri limiti e rispetta il campo di attività degli altri professionisti del settore sanitario. Nel team interdisciplinare apporta il proprio contributo adeguato alla sua qualifica professionale.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Identifica le persone chiave nell’ambito terapeutico e i punti di collegamento nella collaborazione con terzi. |  |  |
| Pianifica il flusso di informazioni secondo il decorso del trattamento e in base a problematiche mediche, psicologiche e sociali. |  |  |
| Stabilisce la collaborazione con l’aiuto di regolari scambi di informazioni e opinioni che avvengono almeno in maniera informale orale e, nel migliore dei casi, tramite riunioni di team e rapporti scritti.  A dipendenza della situazione, indirizza il paziente verso altri professionisti dell’ambito medico o sanitario.  Accetta i propri limiti sulla base delle condizioni quadro informali e formali nonché del suo profilo personale delle competenze. |  |  |
| Valorizza la comunicazione e la collaborazione e verifica se e quali conseguenze si possono trarre. |  |  |

### Competenza 2.3 Gestione e risoluzione dei conflitti

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale riconosce le situazioni conflittuali e ha le capacità necessarie per evitarle, gestirle e risolverle in modo costruttivo.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Si informa sulle cause, i retroscena e gli sviluppi della situazione conflittuale che sta nascendo o di quella già in atto. |  |  |
| Prepara una documentazione relativa all’oggetto e alle persone, elabora una descrizione della situazione conflittuale prendendo in considerazione diverse modalità atte a risolvere il conflitto. |  |  |
| Presenta in modo professionale e oggettivo i suoi punti di vista.  Si impegna a percepire e comprendere i punti di vista delle altre parti coinvolte.  Formula e mette a disposizione proposte di risoluzione e si comporta in modo cooperativo.  Accetta i propri limiti sulla base delle condizioni quadro informali e formali nonché del suo profilo delle competenze. |  |  |
| Valorizza il risultato, ne trae le conseguenze, impartisce direttive, pianifica ulteriori interventi risolutivi della situazione conflittuale. |  |  |

**FOGLIO DI LAVORO 3**

## Processo di lavoro 3 Gestione delle risorse e dei processi – COMPLETARE P. F.

### Competenza 3.1 Organizzazione del posto di lavoro

**Situazione**

**Nell’organizzazione del posto di lavoro, il massaggiatore medicale presta attenzione all’igiene, all’accessibilià dell’infrastruttura per le persone disabili, alla sicurezza sul lavoro, alla protezione dei dati , all’ecologia e all’ergonomia nonché a buone condizioni di lavoro psicosociali.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Si informa sulle direttive interne in materia di igiene, di gestione del personale e sulle rispettive procedure di lavoro concrete nel suo campo di competenze. |  |  |
| Pianifica l’organizzazione del posto di lavoro secondo le possibilità aziendali e le direttive in vigore. |  |  |
| Attua l’organizzazione del suo posto di lavoro, presta attenzione a tutte le direttive interne in materia di igiene, infrastruttura adatta a persone inabili, sicurezza sul lavoro, protezione dei dati, ecologia ed ergonomia nonché a condizioni di lavoro psicosociali.  Si adegua costantemente alle direttive formali e informali dell’azienda. |  |  |
| Sulla base delle sue personali situazioni di lavoro analizza e valuta i vantaggi e gli svantaggi delle condizioni quadro formali e informali in vigore.  Discute con le persone competenti questa autoriflessione e questa analisi personale con l’obiettivo di migliorare la qualità. |  |  |

### Competenza 3.2 Garanzia di una corretta gestione amministrativa e organizzativa

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale pianifica il proprio lavoro e ottempera ai compiti amministrativi legati alla sua attività. Rispetta le relative norme e leggi e garantisce la documentazione della propria attività.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Si informa sull’entità delle esigenze aziendali a livello amministrativo e organizzativo, sulle norme specifiche di lavoro e sulle condizioni legali in vigore. |  |  |
| Pianifica lo svolgimento del lavoro individuale, formale e amministrativo nel suo campo di competenze secondo le possibilità aziendali e le direttive in vigore. |  |  |
| Attua lo svolgimento del lavoro formale e amministrativo e documenta le prestazioni della sua attività lavorativa e, se necessario, le esegue secondo le possibilità aziendali e le direttive in vigore. |  |  |
| Controlla periodicamente la correttezza della documentazione richiesta e, sulla base di un’analisi personale, valuta i vantaggi e gli svantaggi delle situazioni di lavoro vissute nel campo dell’amministrazione e dell’organizzazione.  Discute questa analisi personale con le persone competenti con l’obiettivo di migliorare la qualità. |  |  |

**FOGLIO DI LAVORO 3**

## Processo di lavoro 4 Sviluppo professionale e gestione del sapere – COMPLETARE P. F.

### Competenza 4.1 Garanzia della qualità

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale riconosce l’importanza della formazione continua e del perfezionamento professionale allo scopo di mantenere e promuovere la qualità della sua attività professionale. Conosce le possibilità di formazione continua e ne fa uso in modo adeguato.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Si informa sulle offerte di perfezionamento professionale e formazione continua; riconosce le necessità e le lacune individuali e professionali e consulta le disposizioni vigenti in materia di qualità. |  |  |
| Pianifica l’integrazione della formazione continua autonoma, individuale e ufficiale nel processo e nel programma di lavoro. |  |  |
| Realizza la formazione continua tramite lo studio individuale, gli scambi critici con i colleghi, la partecipazione attiva a relazioni, congressi, corsi, conferenze, workshop; documenta e certifica il perfezionamento professionale e la formazione continua. |  |  |
| Valorizza gli esiti della formazione continua, il confronto fra situazione standard e situazione effettiva e verifica la futura pianificazione della formazione continua. |  |  |

### Competenza 4.2 Cura dell’ambiente lavorativo

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale si impegna nell’ambito della politica professionale sanitaria e contribuisce allo sviluppo della propria professione.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Riconosce e comprende gli sviluppi a livello di politica professionale e sanitaria, riflette sulla propria posizione professionale e sulla collocazione della propria categoria professionale. |  |  |
| Verifica le possibilità di impegnarsi come professionista a favore degli interessi della categoria professionale o di altri aspetti importanti a livello sanitario e sociale. |  |  |
| In base alla sua professionalità ed etica professionale (esigenze di qualità, finanziamento, interdisciplinarità, politica professionale) si impegna per promuovere l’importanza del massaggiatore medicale nell’opinione pubblica. |  |  |
| Verifica il valore dei propri interventi e le rispettive conseguenze nell’ambito di sua responsabilità e ne trae delle conseguenze. |  |  |

### Competenza 4.3 Apprendimento continuo (lifelong learning)

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale è consapevole della necessità di aggiornare le proprie conoscenze e adattarle alle mutevoli esigenze dei pazienti. Sviluppa la propria personalità e le proprie competenze professionali e reagisce prontamente in caso di mancato sviluppo delle proprie conoscenze e competenze professionali.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IPRE I**nformare, **P**ianificare, **R**ealizzare, valutare (**E**valuieren) | **Colonna a**  **Di quali capacità e competenze disponete in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?**   * Per quale attività siete portati? * Che cosa siete in grado di fare? | **Colonna b**  **Dove e quando avete acquisito le capacità attuali in merito alla situazione descritta?**   * Nell’ambito di quale compito / attività? * Quali corsi avete frequentato? * Di quali attestazioni disponete? |
| Si informa costantemente sulle nuove tendenze nel proprio ambito professionale, segnatamente in vista della loro applicazione sul paziente, del proprio perfezionamento professionale e della gestione aziendale. |  |  |
| Prende nota di pubblicazioni, manifestazioni e contatti pertinenti e si riserva il tempo adeguato per occuparsene. |  |  |
| Analizza in modo autocritico la propria attività e il proprio comportamento nei contatti con il paziente, all’interno dell’istituzione e della categoria professionale.  Trae conseguenze, rimedia alle lacune, si impegna coscienziosamente nella formazione della propria personalità.  Si qualifica grazie alla formazione professionale continua e al suo impegno psicosociale. |  |  |
| Cerca di valutare il livello di sviluppo della propria personalità e il proprio valore sulla base di appropriati indicatori, di riconfermare gli stessi in discussioni basate sulla fiducia e svilupparli in vista della propria soddisfazione in ambito professionale e privato. |  |  |

**FOGLIO DI LAVORO 4**

## Attestazione delle attività nel settore sanitario – COMPLETARE P. F.

**Situazione**

**Il massaggiatore medicale è in grado di applicare, in modo corretto e autonomo e/o in collaborazione** **con altre figure professionali, le tecniche e i metodi appresi. È in grado di gestire colloqui con i pazienti, eseguire la valutazione e presentare concetti terapeutici elaborati autonomamente.**

### Pratica clinica

Periodo di pratica clinica di sei mesi presso un luogo di stage riconosciuto con supervisione sistematica, valutazione, regolari colloqui di valutazione compreso un rapporto di stage finale oppure esperienza nell’esercizio della professione di massaggiatore medicale conformemente al profilo professionale allestito in giugno 2008 (equipollenza con il modulo 8).

Sono da comprovare periodi di pratica clinica in qualità di massaggiatrice/massaggiatore medicale della durata di 6 mesi con un grado d’impiego del 100%. Nel caso di un grado d’impiego inferiore, la pratica clinica dovrà essere prolungata. Durante la pratica clinica, lo svolgimento di 10 trattamenti deve essere accompagnato e valutato da un professionista appartenente a una delle seguenti quattro categorie professionali: fisioterapista, chiropratico, osteopata CDS (Svizzera) e massaggiatore medicale con APF. Il professionista che supervisiona deve avere almeno 2 anni di esperienza professionale.

Nell’apposito foglio vanno elencati tutti i periodi di pratica clinica effettuati con l’indicazione delle relative date. Ogni periodo di pratica clinica deve essere confermato dalla firma del rispettivo datore di lavoro.

Per le prestazioni supervisionate e discusse è richiesta la firma della persona di riferimento di cui deve essere indicata la professione. Una copia del titolo del professionista supervisore è da allegare.

Chi lavora come indipendente deve consegnare l’attestato dell’AVS, un conteggio delle ore svolte, una copia dei mandati eseguiti e dei documenti che comprovano il versamento dei contributi AVS.

**Per i periodi di pratica clinica eseguiti sotto supervisione e con valutazione viene richiesta la firma della persona di riferimento con l’indicazione della sua qualifica professionale.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pratica clinica** | **Colonna a**   * **Di quali capacità e competenze disponete nelle tecniche elencate in merito alla situazione e al modello d’azione descritti?** * Quale formazione specifica avete assolto (allegare le attestazioni)? * Quali trattamento avete eseguito? * Con quali patologie le avete applicate? | **Colonna b**   * **Dove e quando avete acquisito le attuali capacità in merito alla situazione descritta?** * Quali attività avete svolto? * In quale struttura? * Durante quale periodo (indicazione del grado di occupazione)? * Chi è stata la persona di riferimento (massaggiatore medicale, fisioterapista o altri professionisti)? * Di quali attestazioni disponete? |
| Tecniche o applicazioni passive: |  |  |
| massaggio classico |  |  |
| massaggio del tessuto connettivo |  |  |
| massaggio delle zone riflesse |  |  |
| linfodrenaggio manuale  terapia complessa di decongestionamento fisico |  |  |
| termoterapia, idroterapia, balneoterapia |  |  |
| elettroterapia, meccanoterapia, fototerapia |  |  |

### Prestazioni

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo di prestazione** | **Data della prestazione** | **Conferma formale** | **Professione della persona di riferimento** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Prestazioni secondo il profilo professionale: il massaggiatore medicale ricorre prevalentemente alle cosiddette tecniche o applicazioni passive adatte a diminuire, eliminare o prevenire stati anormali e / o patologici quali per esempio dolori, problemi posturali e tensioni muscolari con l’obiettivo di recuperare, mantenere e promuovere le normali funzioni motorie desiderate. Un movimento (fase attiva) parte sempre da una posizione di riposo (fase passiva) e termina nuovamente in una fase di riposo. Per questo motivo una fase di riposo modificata, sbagliata e patologica influenza inevitabilmente la fase di movimento; la disturba, la limita o la rende impossibile. Ne consegue anche la limitazione delle diverse e necessarie prestazioni di trattamento fisico. La fase di movimento a riposo è il campo specifico del massaggiatore medicale. Egli applica ed esegue prevalentemente i seguenti provvedimenti terapeutici: massaggio classico, massaggio del tessuto connettivo, massaggio delle zone riflesse, linfodrenaggio manuale, trattamenti del colon, trattamenti del periostio, termoterapia, idroterapia, balneoterapia ed elettroterapia.

**FOGLIO DI LAVORO 5**

## Elenco delle attestazioni formali – COMPLETARE P. F.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.** |  | **Tipo di attestazione** |  | **Data di rilascio** |  | **Istituzione / azienda** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

## Dichiarazione di conferma

La / il sottoscritto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conferma la correttezza e la completezza delle indicazioni di cui sopra.

Luogo, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_