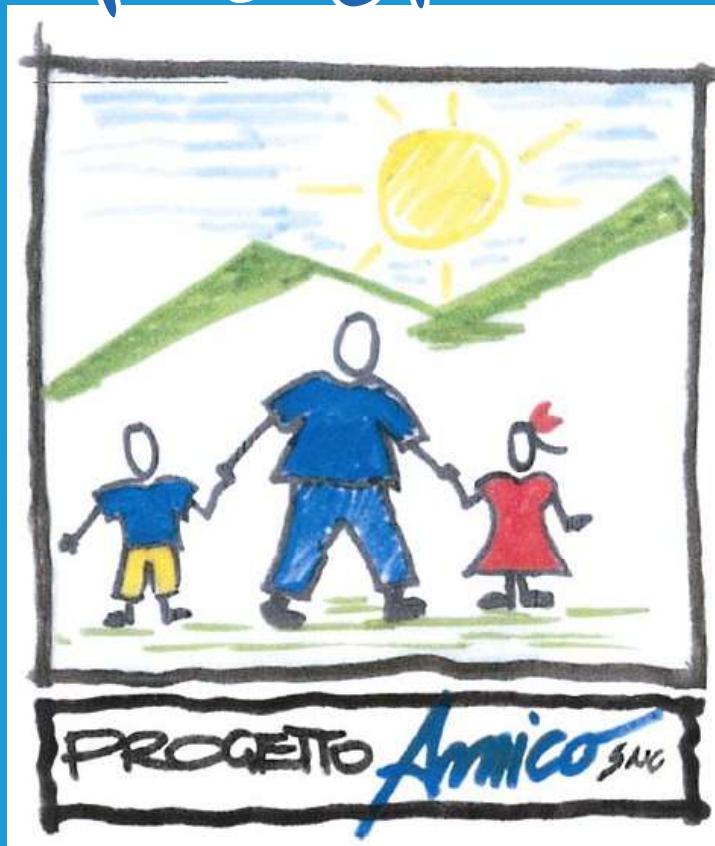


Carta dei Servizi



Progetto Amico

Centro di Riabilitazione per Bambini con disabilità dello Sviluppo

Via Ezio, 101 - Latina

Tel. 0773 474613

Fax 0773 472810

www.progetto-amico.org

e-mail: progettoamicosnc@gmail.com



Indice Generale

 Chi siamo

 Dove siamo

 Come Raggiungerci

In treno

In autobus

In automobile

Con una telefonata

Con un fax

Con un E-Mail

 Chi sono i responsabili del Centro

Informazioni Generali

 Come accedere alle prestazioni

 Valutazione del paziente

 Valutazione iniziale

 Valutazione intermedia e finale

 Flussigramma

 Servizi del centro Progetto Amico

 Ufficio Relazione con il Pubblico 8URP)

 Piccolo Dizionario



La carta dei servizi del Centro riabilitativo Progetto Amico

Gentile Utente

La Guida dei Servizi, rappresenta un primo tentativo di adeguare il funzionamento delle strutture accreditate nell'ambito del servizio Sanitario Nazionale (S.S.N) alle esigenze del Cittadino.

Partendo dalle prerogative del Piano Sanitario Regionale, che hanno posto in primo piano la "persona e i suoi bisogni", superando così quelle modalità d'essere settoriale ed autoreferenziale che ha contraddistinto sinora il funzionamento delle strutture sanitarie, si capisce l'importanza di questo strumento che chiarisce al Cittadino utente le procedure di esecuzione, le figure che interagiscono per il suo bene, i suoi diritti e i suoi obblighi all'interno della struttura sanitaria.

Il primo obiettivo, che ci proponiamo di raggiungere con l'adozione della "Guida dei servizi" è di fornire tutte le informazioni necessarie a facilitare l'utilizzo della nostra struttura.

In essa sono adeguatamente evidenziati, oltre all'elenco delle prestazioni offerte e delle modalità di erogazione delle stesse, anche i diritti e i doveri degli utenti, con l'indicazione delle procedure da attivare per tutelarli segnalando eventuali disservizi ai responsabili.

Il secondo obiettivo che prevediamo di raggiungere con la sperimentazione della "Guida dei servizi" è, quello di arrivare in tempi brevi all'adozione di standard di qualità che ci permettano di migliorare costantemente il grado di soddisfazione dell'utente.

Per tutto questo, Le chiedo di tenerci in contatto e di leggere attentamente la presente "Guida dei Servizi", comunicandoci le sue impressioni, critiche e proposte, affinchè questa sinergia produca un servizio migliore.

Nel salutarla, desidero ringraziarla per ogni ulteriore suggerimento che vorrà segnalare, rimanendo a disposizione per ogni e qualsiasi chiarimento.

La direzione



Chi siamo

Il centro di riabilitazione Progetto Amico, di seguito per comodità di lettura denominato “Centro” nasce dalla volontà di una coppia di genitori di una bambina diversamente abile nel corso dell’anno 2000 di fornire il territorio pontino di un centro di riabilitazione in età evolutiva, in un periodo storico in cui la carenza dei servizi riabilitativi, conseguente al blocco del turn-over nelle Aziende Sanitarie Pubbliche, non permetteva l’esecuzione da parte della ASL competente delle funzioni riabilitative.

L’intento era quello di fornire al bambino e alla sua famiglia, una riabilitazione altamente specializzata che operasse sui bisogni del paziente attuando un monitoraggio attento delle esigenze della famiglia in collaborazione stretta con Servizi Sociale territoriali e Istituti scolastici, al fine di attuare un intervento globalizzato, che alla luce del miglioramento dei risultati raggiunti, hanno determinato un maggior grado di soddisfazione del paziente utente.

I fondi per la installazione del Centro di Via Ezio al n. 101 sono stati acquisiti dalla società, attraverso la legge 215/92 per l’imprenditoria femminile.

[Titoli autorizzativi e di accreditamento con il servizio Sanitario Regionale](#)

Il centro opera dal 20 del mese di Novembre 2001, in forza del **titolo autorizzativo concesso con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Lazio n. 682/2001**, per l’esercizio di attività riabilitativa in regime assistenziale ambulatoriale e domiciliare con modalità operativa estensiva e/o di mantenimento per la sola età evolutiva per un totale di n. 62 trattamenti giornalieri di cui 50 trattamenti in natura ambulatoriale e 12 trattamenti di natura domiciliare.

Il centro ha iniziato ad **operare in regime di accreditamento sperimentale con il Servizio Sanitario Regionale**, in forza del **Decreto della Giunta regionale del Lazio N. 753 del 7 giugno 2002** per l’esercizio di attività riabilitativa accreditata in regime assistenziale ambulatoriale e domiciliare con modalità operativa estensiva e/o di mantenimento per la sola età evolutiva per un totale di n. 62 trattamenti giornalieri di cui: 50 trattamenti di natura ambulatoriale e 12 trattamenti di natura domiciliare.

In data 19 dicembre 2013, il centro ha ottenuto la **conferma dell’autorizzazione sanitaria e l’accreditamento definitivo**, a seguito



dell'adozione da parte del Commissario ad acta della Regione Lazio, della delibera D.C.A. n. U 00499/2013, per l'esercizio di attività riabilitativa accreditata in regime assistenziale ambulatoriale e domiciliare con modalità operativa estensiva e/o di mantenimento per la sola età evolutiva per un totale di n. 62 trattamenti giornalieri di cui: 50 trattamenti di natura ambulatoriale e 12 di natura domiciliare.

In data 28 marzo 2018, il centro ha ottenuto l'ampliamento del titolo autorizzativo n. 682/2001 a seguito dell'adozione del Decreto del Commissario ad acta n. U 00098/2018, che ha determinato l'innalzamento dei trattamenti autorizzati da 62 trattamenti a 216 trattamenti di cui n. 108 di tipologia ambulatoriale e n. 108 di natura domiciliare.

In data 2 marzo 2021, il centro ha ottenuto l'ampliamento del titolo di accreditamento concesso con la delibera di Giunta Regionale n. 753/2002 a seguito dell'adozione della delibera di Giunta Regionale n. 107, che ha determinato l'innalzamento dei trattamenti accreditati da 62 trattamenti a 216 trattamenti di cui n. 108 di tipologia ambulatoriale e n. 108 di natura domiciliare.

Sulla base dei suddetti titoli autorizzativi e di accreditamento, il Centro è entrato a far parte del Servizio Sanitario Regionale ed opera a stretto contatto con operatori sanitari pubblici, aziende sanitarie pubbliche e private, istituzioni scolastiche, servizi sociali e con le famiglie dei pazienti seguiti.

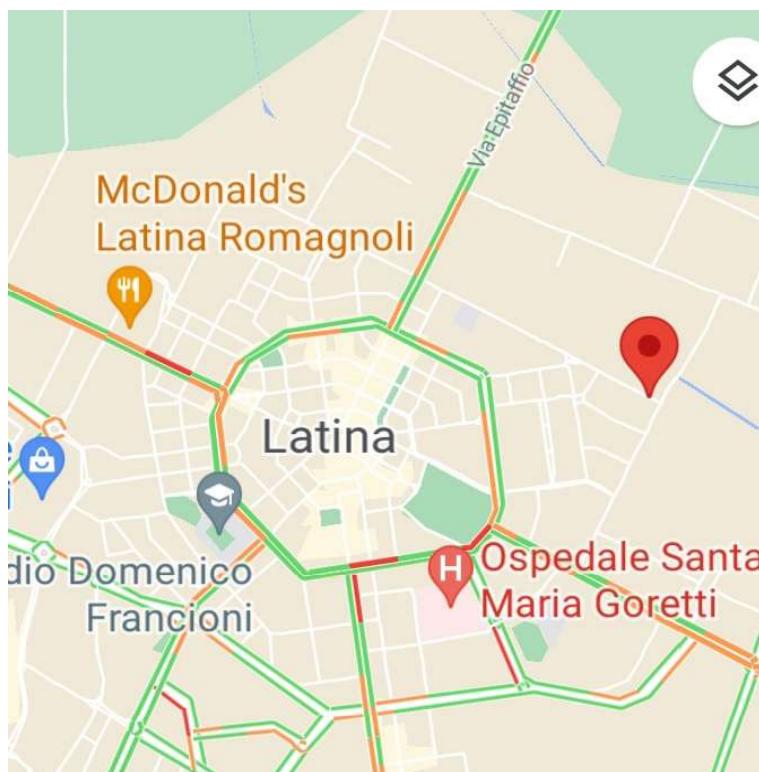
All'interno del centro, opera una equipe multidisciplinare Medico-Assistenziale-Riabilitativa che con dinamicità e competenza è in grado di fornire un servizio a favore dell'utenza.

L'adozione del Sistema di Qualità, garantisce la standardizzazione e la qualità dei processi sanitari ed amministrativi in favore di tutti i pazienti seguiti.



DOVE SIAMO

Il centro si trova in Latina in via Ezio n. 101 (angolo di via dei Volsci) ed è nella presente cartina evidenziato con il pallino rosso.





COME RAGGIUNGERCI

In Treno

La stazione di Latina è collegata alla linea Roma- Napoli.

Gli orari di andata e ritorno sono qui di seguito riportati:

TRATTA ROMA LATINA

07.26	07.36	08.06	08.36	09.00	09.38	10.10	10.28
09.06	09.26	09.36	09.57	11.15	11.38	12.00	12.38
10.36	11.26	11.50	12.26	13.00	13.37	14.00	14.38
12.38	12.56	13.36	14.06	15.00	15.10	15.28	15.38
14.26	14.36	14.53	15.06	15.51	16.10	16.28	16.38
15.26	15.36	15.56	16.06	17.00	17.10	17.28	17.38
16.26	16.36	16.56	17.06	18.00	18.08	18.28	18.38
17.26	17.36	17.56	18.06	19.10	19.37	20.00	20.28

TRATTA LATINA ROMA

Durata media del viaggio 40 minuti

TRATTA NAPOLI LATINA

06.31	07.00	07.31	07.40	09.00	10.00	10.56	11.18
08.01	08.09	08.20	09.35	12.00	12.33	13.00	13.31
10.36	11.20	11.31	12.31	14.00	14.19	15.00	15.30
12.40	13.25	13.31	14.20	15.37	15.57	16.31	17.00
14.25	15.20	15.31	16.20	17.28	17.31	18.00	18.32
16.31	17.20			19.00	19.31	20.00	20.28
				20.32	21.05	21.31	22.00

TRATTA LATINA NAPOLI

Durata media del viaggio 1 h. e 35 minuti

Giunti alla stazione di Latina scalo, sono attivi i trasferimenti attuati dal Cotral e dal servizio comunale, che garantiscono il trasferimento sino al centro della città di Latina.

Per raggiungerci scendere alla fermata denominata "Bar Pontesilli", quindi proseguendo a piedi direzione Via Ezio per circa 1 km., all'intersezione tra Via Ezio e via dei Volsci troverete il centro "Progetto Amico".



In autobus

Il servizio Co.tra.l collega la città di Latina con tutte le località limitrofe rientranti nella provincia di Latina e di molti comuni delle province di Frosinone e Roma. Le fermate più vicine per raggiungere il centro sono quella della Farmacia est, e quella del bar Pontesilli.

In alternative potrete raggiungere il capolinea della stazione dei pullman di Latina, e poi prendere quindi l'autobus linea B e scendere alla fermata posta al termine di via Virgilio proseguire dritti per via Ezio e dopo 400 metri siete giunti a Progetto Amico.

In auto

Per chi proviene da Roma dalla S.S. 148 Pontina oppure da Nettuno, da Cisterna e Velletri e da tutte le altre località a nord di Latina indichiamo due distinti percorsi per raggiungerci:

1° Percorso

Una volta arrivati a Borgo Piave proseguite dritti e dopo aver superato la rotatoria con al centro la fontana, dopo circa 500 metri voltare a sinistra e subito dopo a destra.

Siete su via Piave, proseguire dritti sino al semaforo posizionato nelle adiacenze del Stazione dei pullman. Girate a sinistra in via Giulio Cesare. Proseguite dritti fino all'intersezione con via Milazzo. Raggiunta l'intersezione girate a destra. Percorrete interamente via Milazzo sino al raggiungimento di via Ezio. Proseguite per via Ezio sino alla prima rotatoria alla quale prenderete la terza uscita a destra. Proseguire dritti per circa 400 metri e troverete il centro sulla vostra sinistra.

2° Percorso

Prima di arrivare a borgo Piave mantenete la vostra destra rimanendo sulla Strada Statale Pontina direzione Napoli- San Felice Circeo. Proseguire sempre dritto sino alla prima rotatoria, raggiunta la quale prendere la terza uscita a sinistra. Vi troverete su via Piccarello. Proseguire per circa due chilometri. Alla prima rotatoria imboccate la terza uscita a destra, poi proseguire dritto sino al 2° semaforo. Girate a sinistra. Vi troverete su via Pantanaccio. Proseguite dritti sino alla prima rotatoria. Prendete la 2^



uscita. Vi troverete in via dei Volsci. Proseguite per circa 500 metri, superate il ponte, sulla vostra sinistra troverete un grande parcheggio. Ci avete raggiunto.

Per chi viene da Cori Bassiano Norma, Sermoneta Latina scalo

Una volta raggiunta Latina scalo, proseguiti dritti per Latina, attraversando l'appia, proseguire in direzione Latina e poi ancora dritti sino a quando non troverete sulla vostra sinistra il Bar Pontesilli, quindi voltare a sinistra. Proseguite per via Ezio sino alla prima rotatoria alla quale prenderete la terza uscita a destra. Proseguire dritti per circa 400 metri e troverete il centro sulla vostra sinistra.

Per chi giunge a latina dal Sud Pontino provenendo dalla S.S. 148 Pontina

Girate alla prima uscita a destra della rotatoria tra S.S. 148 Pontina e via Piccarello. Proseguire per circa due chilometri. Alla prima rotatoria imboccate la terza uscita a destra, poi proseguire dritto sino al 2° semaforo. Girate a sinistra. Vi troverete su via Pantanaccio. Proseguite dritti sino alla prima rotatoria. Prendete la 2^a uscita. Vi troverete in via dei Volsci. Proseguite per circa 500 metri, superate il ponte sulla vostra sinistra troverete un grande parcheggio. Ci avete raggiunti.

Per chi ci giunge re a Latina dal sud Pontino provenendo dalla S.S. 156 dei Monti Lepini

Giunti alla rotatoria di via Piccarello, proseguiti dritti per circa 600mt. Direzione Latina Centro e superata la farmacia Est, girate subito a Destra. Vi troverete su via dei Volsci, proseguiti dritti per circa 1 km, quando troverete un parcheggio grande sulla destra entrate e parcheggiate. Ci avete raggiunti.



Con una telefonata, un fax o un email

Potete contattare la segreteria della Progetto Amico al seguente numero telefonico:

0773/47.46.13 : dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 ed il sabato dalle ore 08.00 alle 14.00

0773/47.28.10 : dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 ed il sabato dalle ore 08.00 alle 14.00

Sì può contattare Progetto Amico con un E-mail ai seguenti indirizzi:

info@progetto-amico.org

progettoamico@pec.it

segreteriaprogettoamico@gmail.com

progettoamicosnc@gmail.com

CHI SONO I RESPONSABILI DEL CENTRO

La direttrice generale è:

Meletti Ornella

Email: direzione.generale@progetto-amico.org

Il Direttore Tecnico Sanitario è:

Dottor Bellini Angelo

Email: direzione.sanitaria@progetto-amico.org

L'institore della Società - Direttore Amministrativo e Responsabile della qualità aziendale è:

Menna Fabio

Email: direzione.amministrativa@progetto-amico.org



I medici sono:

Dottor Bellini Angelo

Specialista in Neurologia e Psichiatria

Medico responsabile dei progetti riabilitativi

Dott. Greco Carlo

Specialista in Neuropsichiatria Infantile

Dottor Subiaco Luigi

Specialista in Otorinolaringoiatria

Dottor Bellina Saverio

Medico compilatore e Guardia Medica

Dottoressa De Angelis Allegra

Medico compilatore e Guardia Medica

Responsabili Operativi Legge 81/2008

Dottoressa De Vita Emilia

Medico competente Medicina del lavoro

Dottor Castelli Dennis

Responsabile del servizio di prevenzione e protezione

L'Assistente Sociale

Dottoressa Fiori Loreta

Responsabile del Servizio sociale e dell'URP

Psicologi

Dottoressa Corsetti Maria Giovanna

Psicologa Clinica

Dottoressa Licci Claudia

Psicologa clinica



Informazioni generali

Che cosa fare e a chi rivolgersi per accedere alle prestazioni

Il paziente che necessita di un intervento complesso in età evolutiva e che vuole rivolgersi ad un centro di riabilitazione ex art. 26 della Legge 833/78, dovrà attuare la seguente procedura operativa:

1. Presentarsi al T.M.S.R.E.E. della ASL nella cui competenza ricade la residenza del paziente e richiedere una visita specialistica da parte di un Neuropsichiatra Infantile per la definizione della diagnosi. Il medico della Asl che ha visitato il paziente, se rileva la necessità di un intervento immediato solo nel caso di carenza all'esecuzione dell'attività riabilitativa interna al proprio servizio, delega mediante rilascio di "ricetta rossa" l'intervento al centro accreditato ex art. 26 della L.833/78;
2. La famiglia del paziente ha diritto alla "libera scelta" della struttura accreditata in cui far seguire il proprio congiunto;
3. All'atto dell'arrivo al centro del paziente, con prescrizione medico specialistica rilasciata dalla ASL competente, l'accompagnatore del minore redigerà la "scheda utente con richiesta di inserimento in lista di attesa aziendale.



Le liste di attesa aziendali

Procedura di Iscrizione nelle Liste di Attesa del Centro di Riabilitazione

Art. 1 - Presentazione della documentazione

1. All'atto del primo accesso al Centro di Riabilitazione da parte dei genitori del paziente, la famiglia provvede alla compilazione del modulo di iscrizione nella lista di attesa, predisposto e fornito dalla Segreteria del Centro.
2. Contestualmente, la famiglia consegna copia fotostatica della richiesta rilasciata dalla ASL territorialmente competente, attestante la necessità di trattamenti riabilitativi presso strutture autorizzate ai sensi dell'art. 26 della Legge n. 833/1978.

Art. 2 - Pre-iscrizione nella lista di attesa generale

1. Ricevuto il modulo di iscrizione, debitamente sottoscritto da entrambi i genitori esercenti la responsabilità genitoriale, la Segreteria procede alla registrazione del paziente nella pre-lista di attesa attraverso il sistema informatico aziendale.
2. A seguito della registrazione, la famiglia viene informata del numero progressivo attribuito al paziente nella lista di attesa generale del Centro.

Art. 3 - Colloquio di valutazione con il Medico del Centro

1. Entro sette giorni dalla data di pre-iscrizione, la Segreteria fissa un colloquio telefonico tra la famiglia del nuovo iscritto e un Medico del Centro.
2. Il colloquio è finalizzato a:
 - a) individuare l'area riabilitativa di pertinenza, sulla base delle necessità cliniche del paziente;
 - b) determinare la posizione attuale del paziente nella lista di attesa del reparto specifico.

Art. 4 - Iscrizione nella lista di attesa specifica di reparto

1. Al termine del colloquio telefonico, e sulla base della valutazione del Medico, la Segreteria procede all'iscrizione del paziente nella lista di attesa specifica del reparto operativo competente.
2. Alla famiglia viene contestualmente comunicato il codice alfanumerico assegnato, che da tale momento costituisce l'identificativo univoco del paziente nella lista di attesa particolare aziendale.



- Codice identificativo costituito attraverso la seguente modalità di determinazione:

Area Motoria : FKT + NUMERO CRONOLOGICO DI ISCRIZIONE alla lista di attesa generale;

Area Psicomotoria: TNP + NUMERO CRONOLOGICO DI ISCRIZIONE alla lista di attesa generale;

Area Logopedica : TL + NUMERO CRONOLOGICO DI ISCRIZIONE alla lista di attesa generale;

Area Educativa : ED + NUMERO CRONOLOGICO DI ISCRIZIONE alla lista di attesa generale;

Area Psicologica : PSI + NUMERO CRONOLOGICO DI ISCRIZIONE alla lista di attesa generale;

Art. 5 - Determinazione del punteggio di ingresso nella lista di attesa di reparto

1. Successivamente alla prima individuazione della lista di attesa di reparto nella quale il paziente è stato inserito, la Direzione Sanitaria procede alla definizione del punteggio di ingresso del paziente nella medesima lista.
2. Tale punteggio è attribuito sulla base della sommatoria dei valori emergenti dai seguenti fattori:
 - a) Fattore Patologia ed età cronologica
 - b) Fattore Storia dell'attività riabilitativa
 - c) Fattore disponibilità orarie
 - d) Fattore distanza dal Centro di riabilitazione e ricadenza del domicilio nel territorio ove insistono altri centri di riabilitazione ex art. 26
3. Il punteggio così determinato concorre a definire l'ordine di priorità del paziente all'interno della lista di attesa di reparto.

Fattore Patologia ed Età cronologica del paziente:

Fattore di accesso rosso: 10 punti

Fattore di accesso arancio: 8 punti

Fattore di accesso giallo: 6 punti

Fattore di accesso verde : 2 punti



Patologia	Reparto riabilitativo di processo	Fattore di accesso			
		Rosso	Arancio	Giallo	Verde
Problemi motori	Reparto Fisioterapico	Da 0 a 3 anni	Da 3 a 6 anni	Da 6 a 9 anni	Oltre i 9 anni
Ritardo Psicomotorio (età 0/3 anni)	Reparto T.N.P.E.E.	Da 0 a 3 anni			
Ritardo Mentale (oltre i 3 anni)	Reparti TNPEE, Logopedico, Psicologico, Educativo	Da 3 a 6 anni	Da 6 a 9 anni	Da 9 a 12 anni	Oltre i 12 anni
Ritardo del linguaggio	Reparto Logopedico	Da 2 a 6 anni	Da 6 a 9 anni	Da 9 a 12 anni	Oltre i 12 anni
Autismo	Reparto TNPEE, Logopedico, Psicologico, Educativo	Da 2 ai 6 anni	Dai 6 ai 9 anni	Dai 9 ai 12 anni	Oltre i 12 anni
Disturbo dell'apprendimento	Reparto Logopedico, Psicologico, Educativo	Da 7 a 9 anni	Da 9 a 10 anni		Oltre 10 anni
Disturbo della coordinazione motoria	Reparto TNPEE e Fisioterapico	Da 0 a 6 anni	Da 6 a 9 anni	Oltre i 9 anni	

Fattore storia dell'attività riabilitativa

1° progetto riabilitativo in struttura accreditata, in assenza di attività riabilitativa operata anche in modalità privata	10 punti
1° progetto riabilitativo in struttura accreditata, in assenza di attività riabilitativa operata anche in modalità privata	5 punti
progetto riabilitativo già attuato in altra struttura accreditata, in assenza di attività riabilitativa operata anche in modalità privata	3 punti
progetto riabilitativo già attuato in struttura accreditata, in presente di attività riabilitativa operata anche in modalità privata	2 punti

Fattore disponibilità fasce orarie riabilitative

Trattamento riabilitativo da svolgersi nella fascia mattutina 8/14	5 punti
Trattamento riabilitativo da svolgersi nella fascia mattutina 14/20	3 punti

Fattore distanza dal Centro di riabilitazione e ricadenza del domicilio nel territorio ove insistono altri centri di riabilitazione ex art. 26



Distanza dal domicilio del paziente al centro di riabilitazione inferiore a 20 km.	8 punti
Distanza dal domicilio del paziente al centro di riabilitazione superiore a 20 km. ed inferiore a 50 km.	4 punti
Distanza dal domicilio del paziente al centro di riabilitazione superiore a 50 km	1 punto

Art. 6 - Posizionamento degli iscritti nella lista di attesa di reparto

1. Il posizionamento del paziente nella lista di attesa operativa del reparto avviene mediante collocazione nel primo posto disponibile successivo a quello dell'utente già iscritto con valore numerico paritetico, risultante dall'applicazione dei fattori valutativi di cui all'articolo precedente.
2. L'ordine di posizionamento così definito regola la progressione degli inserimenti all'interno delle liste operative di reparto.

Art. 7 - Gestione dei dati relativi alle liste di attesa nel sito aziendale

1. Nel sito istituzionale del Centro sono pubblicati i valori aggiornati delle liste di attesa, suddivisi per macroaree e per ciascuna area riabilitativa di riferimento.
2. Le informazioni pubblicate hanno finalità di trasparenza e consultazione generale, senza possibilità di identificazione diretta dei pazienti.

Art. 8 - Richiesta di informazioni sulla posizione in lista di attesa

1. La famiglia del paziente può richiedere informazioni in merito all'allocazione nelle liste di attesa contattando la Segreteria del Centro mediante chiamata telefonica.
2. Le richieste saranno evase esclusivamente tramite risposta inviata a mezzo posta elettronica entro 24 ore dalla ricezione della domanda.

Art. 9 - Azioni conseguenti alla chiamata dalla lista di attesa

1. A seguito della comunicazione della Direzione Sanitaria circa la disponibilità all'avvio dei percorsi riabilitativi in un determinato reparto, la Segreteria procede alla chiamata dei pazienti secondo l'ordine risultante dalla lista di attesa del reparto individuato.
2. All'atto della prima visita, la famiglia deve consegnare al Centro l'originale della prescrizione rilasciata dalla ASL



competente, relativa alla richiesta di accesso del paziente ai trattamenti erogati da struttura accreditata ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 833/1978.

3. In caso di rifiuto da parte del primo paziente in lista, la Segreteria procede immediatamente alla chiamata del paziente successivo, e così via, fino a raggiungere il numero di soggetti indicati dalla Direzione Tecnico-Sanitaria.
4. Accertata la disponibilità alla presa in carico, la Segreteria provvede alla fissazione della visita con il Medico Specialista dell'area riabilitativa competente, finalizzata alla presa in carico del paziente.
5. Con l'esecuzione della prima visita specialistica, il paziente viene cancellato dalla lista di attesa e acquisisce lo status di "paziente preso in carico".

Art. 10 - Mancata accettazione della presa in carico

1. Qualora, a seguito della valutazione medico-riabilitativa, la famiglia non accetti l'inserimento presso il Centro per motivazioni logistiche, il paziente potrà essere reinserito nella lista di attesa, su richiesta della stessa famiglia.
2. In tale ipotesi, al paziente verrà attribuito un punteggio ridotto di 5 punti rispetto al punteggio originario di ingresso nella lista.



La Valutazione iniziale del paziente e l'inizio del progetto riabilitativo

All'atto della disponibilità di posti riabilitativi il paziente viene chiamato dalla segreteria del Centro per procedere alla valutazione del caso clinico nella doppia sfera sanitaria e sociale. Un direttore tecnico sanitario contatterà personalmente la famiglia al fine di acquisire tutti i dati relativi all'anamnesi patologica prossima e remota che diverrà l'atto fondante del percorso riabilitativo.

Acquisiti i dati suddetti, il Direttore tecnico sanitario, fissa gli appuntamenti necessari all'analisi funzionale del caso clinico sulla base della seguente strutturazione operativa:

- Visita del Medico Specialista in presenza della famiglia;
- Valutazione funzionale del caso clinico da parte di operatore della riabilitazione (TNPEE);
- Valutazione sociale del caso clinico da parte dell'Assistente Sociale;
- Valutazione psico-diagnostica del caso clinico da parte di Psicologo clinico.

Al termine della valutazione, il Direttore tecnico sanitario, convoca l'équipe medico riabilitativa del caso clinico nella quale viene definito il processo riabilitativo da attuare sul paziente.

Il verbale di équipe, insieme alle valutazioni Medico Specialistiche, alle valutazioni Funzionali riabilitative, alla valutazione sociale e psicodiagnostica del caso clinico, costituiscono la "Valutazione Medico Riabilitativa del caso clinico" e ne determinano la strutturazione del progetto riabilitativo da sottoporre all'analisi della famiglia.

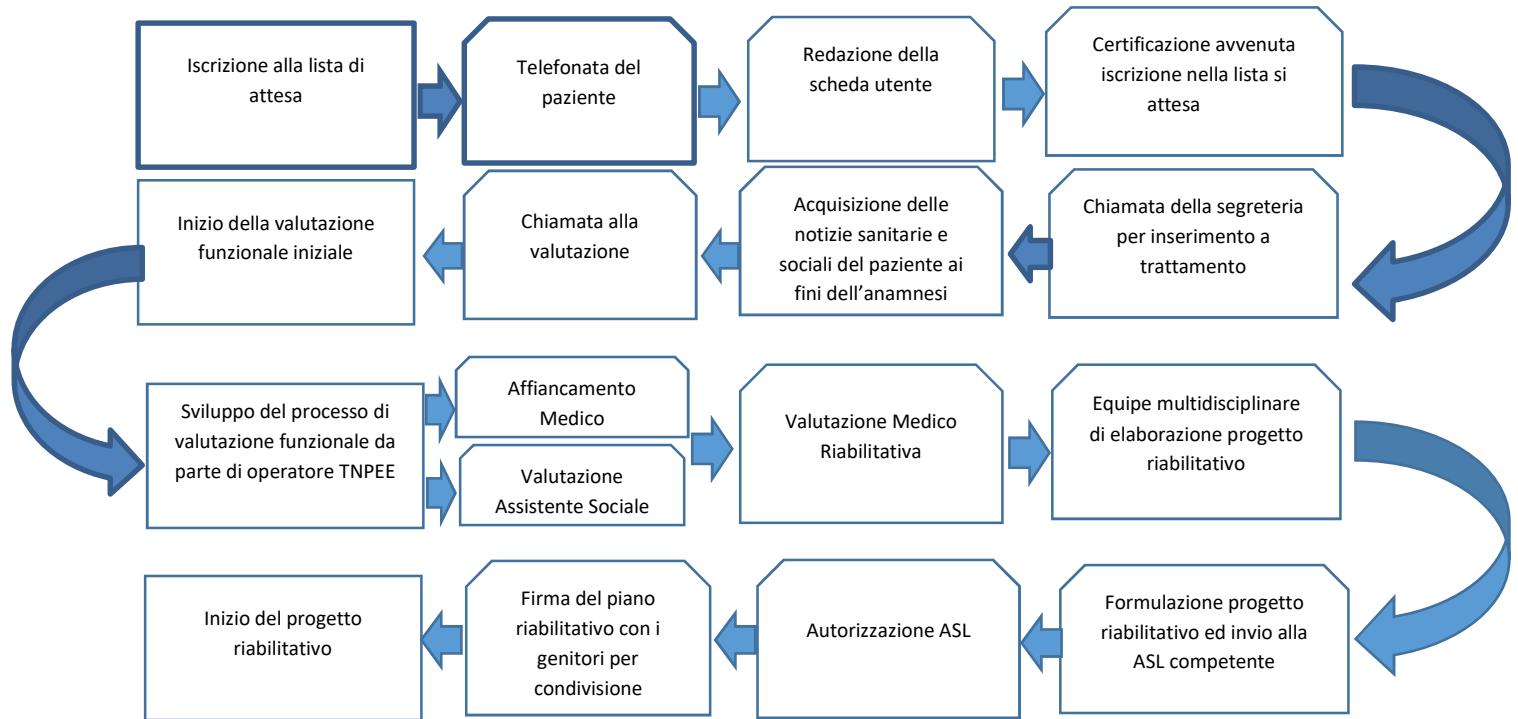
Al termine della stesura della Valutazione Medico riabilitativa, il Direttore tecnico sanitario, convoca la famiglia ai fini di procedere alla condivisione del progetto riabilitativo, degli obiettivi dello stesso e della durata del trattamento.

Ottenuta la condivisione del progetto riabilitativo dalla famiglia, il Direttore Tecnico Sanitario trasmette il progetto riabilitativo alla ASL competente per l'autorizzazione al trattamento riabilitativo.



Successivamente all'autorizzazione da parte della ASL di Latina del progetto riabilitativo, il Direttore Tecnico Sanitario da inizio al trattamento riabilitativo, mediante organizzazione degli orari di terapia, delle tempistiche operative della valutazione intermedia e finale.

Flussogramma delle operazioni dall'iscrizione al termine della valutazione iniziale





Il trattamento riabilitativo - Una premessa è d'obbligo

La durata del trattamento riabilitativo è di 50 minuti. Seguono 5 minuti per la redazione della relazione operativa del trattamento attuato in cartella clinica e 5 minuti per il riassetto e la sanificazione della stanza di terapia.

Il propagarsi della pandemia COVID-19 ha modificato sostanzialmente le modalità di esecuzione delle attività riabilitative visto che accanto alla modalità ambulatoriale e domiciliare, caratterizzate da interventi "face to face" tra operatore della riabilitazione, medico, psicologo ed assistente sociale e pazienti, si è inserita l'attività resa in forma telematica con notevoli successi.

L'impossibilità a creare assembramenti di persone per escludere il rischio di contagio, ha modificato i processi e le abitudini di tutti noi, facendoci ricredere rispetto ai pregiudizi e andando a modificare in meglio l'aspetto qualitativo del trattamento riabilitativo.

La valutazione intermedia del progetto riabilitativo

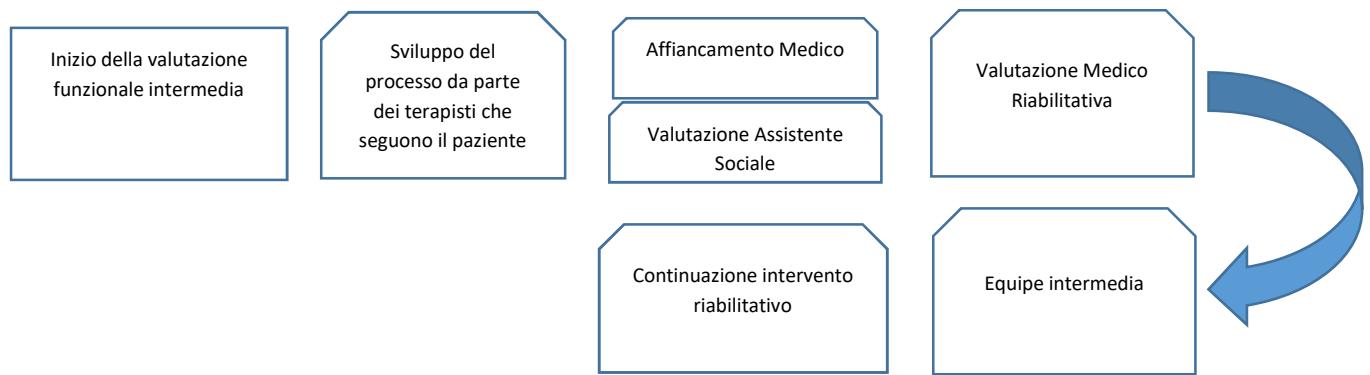
Allo scadere del termine fissato dalla Direzione tecnico sanitaria della struttura, per la valutazione intermedia del caso clinico, l'équipe riabilitativa che segue il paziente in trattamento, effettua una valutazione funzionale del caso clinico, ponendo a confronto gli obiettivi riabilitativi e i risultati raggiunti.

Ottenute le valutazioni, il Direttore Tecnico Sanitario convoca l'équipe multidisciplinare per la valutazione degli esiti del trattamento.

Al termine redige un verbale di équipe.



Flussogramma della valutazione intermedia



La valutazione finale del progetto riabilitativo

Allo scadere del termine fissato dalla Direzione tecnico sanitaria della struttura, per la valutazione finale del caso clinico, l'equipe riabilitativa che segue il paziente in trattamento, effettua le valutazioni funzionali del caso clinici, ponendo a confronto gli obiettivi prefissati all'atto della partenza del progetto con quelli raggiunti al termine del percorso riabilitativo. La modalità valutativa è sia tipologia strumentale (supportata da test specifici) che di natura funzionale.

Allo scadere del termine fissato dalla Direzione tecnico sanitaria della struttura, per la valutazione finale del caso clinico convoca l'equipe multidisciplinare del caso clinico.

Al termine della stessa, viene redatto il verbale di equipe.

Si procede quindi alla stesura della Valutazione Medico riabilitativa del caso clinico, e successivamente alla stampa il Direttore tecnico sanitario, convoca la famiglia ai fini di procedere alla condivisione dei risultati del progetto riabilitativo.

Nel corso dell'incontro con la famiglia, ed in condivisione con la stessa si decide sulla possibile:

- Chiusura del progetto per obiettivi raggiunti;
- Passaggio del paziente al trattamento ciclico;
- Riproposizione del progetto riabilitativo.

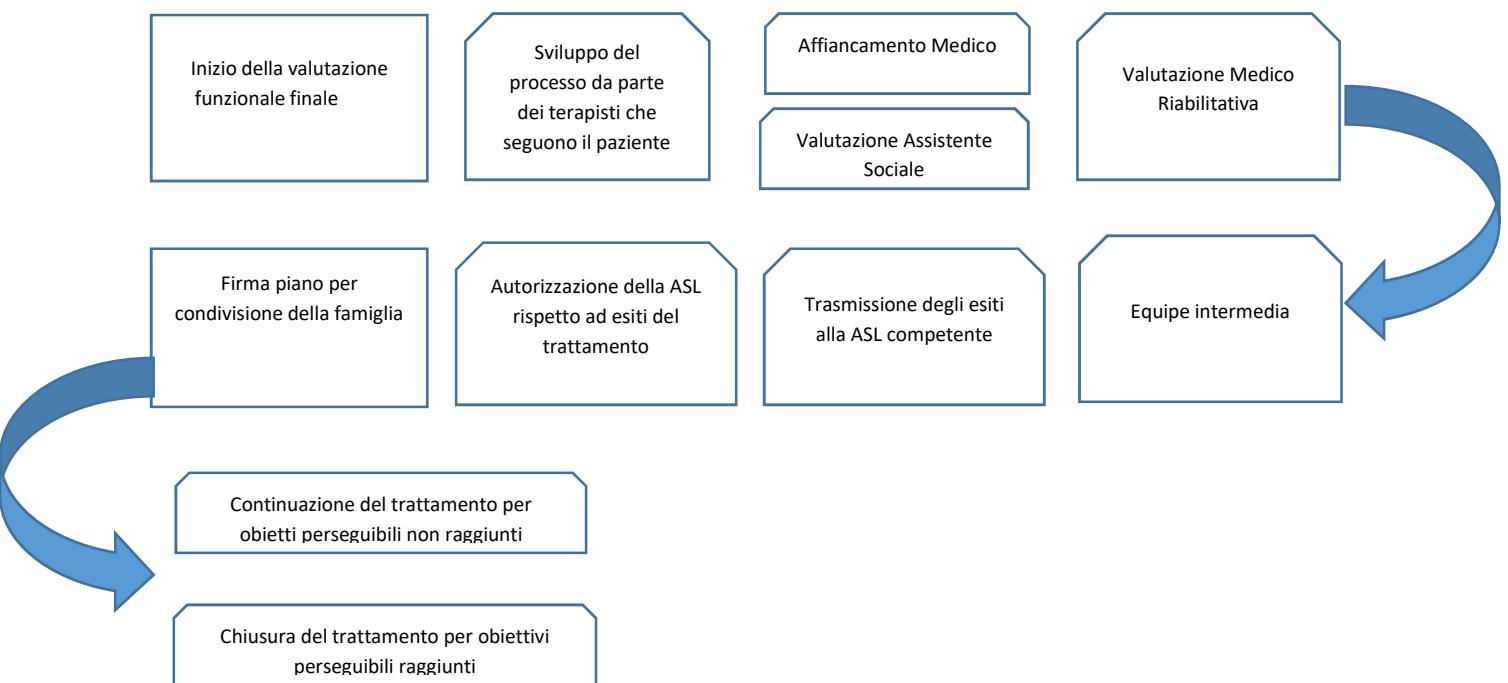


Ottenuta la condivisione del progetto riabilitativo dalla famiglia, il Direttore Tecnico Sanitario trasmette gli esiti dell'equipe e delle valutazioni alla ASL competente per la condivisione delle scelte operative relative al trattamento riabilitativo.

Nel caso di richiesta di rinnovo del trattamento, il Direttore tecnico Sanitario ottenuta la condivisione della famiglia circa gli esiti delle attività riabilitative svolte, richiede l'autorizzazione alla ASL di competente.

Acquisita l'autorizzazione, il Direttore Tecnico Sanitario da inizio al trattamento riabilitativo, mediante organizzazione degli orari di terapia, delle tempistiche operative della valutazione intermedia e finale.

Flussogramma della valutazione finale





Processi di criticità incontrati durante il Progetto Riabilitativo

La valutazione successiva del caso clinico

Ove nel corso del periodo di validità di un progetto riabilitativo, una delle funzioni interagenti (centro di riabilitazione, famiglia e/o scuola) rilevassero una criticità manifesta, che potrebbe comportare il mancato raggiungimento dell'obiettivo prefissato, comunica al Direttore Tecnico Sanitario, una richiesta di valutazione successiva, dettagliando il problema rilevato, ai fini di permettere all'intera équipe riabilitativa di processare una eventuale modifica delle modalità operative di esecuzione del trattamento.

Il Direttore Tecnico Sanitario, ricevuta la richiesta di valutazione successiva, convoca immediatamente l'équipe multidisciplinare per la valutazione del problema attivo fatto rilevare sul processo riabilitativo.

Nel corso dell'équipe il Direttore Tecnico Sanitario, rilevata la necessità di procedere a correttivi del processo, prima di attuare un eventuale modifica del percorso riabilitativo, deve richiedere valutazioni straordinaria del caso clinico. Della presente équipe deve essere riportato verbale nella cartella clinica del paziente.

Il direttore tecnico sanitario, ricevuta la valutazione, opera un'analisi della problematica evidenziata, e decide su un eventuale modifica del percorso riabilitativo concordando la modifica con il Medico Specialista.

Al termine della procedura trasmette gli esiti del processo di valutazione successiva all'équipe e alla famiglia, attraverso lo strumento della valutazione medico riabilitativa



Le non conformità e i processi di risoluzione degli eventi avversi

Ove nel corso del periodo di validità di un progetto riabilitativo, una delle funzioni interagenti (centro di riabilitazione, famiglia e/o scuola) rilevassero una non conformità rispetto alla procedura sinora illustrata, che potrebbe inficiare la procedura di presa in carico e/o un qualsiasi altro evento avverso, eleva al Direttore Tecnico Sanitario una non conformità. La segreteria ricevente l'atto di non conformità comunica immediatamente l'apertura della stessa alla Direzione Generale.

Il Direttore Tecnico Sanitario, nell'ambito delle proprie competenze, procede immediatamente all'apertura di una indagine interna che operi un'analisi dettagliata dell'evento dichiarato.

La tempistica della conclusione, di tale procedura è di 7 giorni lavorativi rispetto alla data di apertura.

Gli esiti dell'indagine dovranno essere comunicati al soggetto che ha aperto la non conformità nella modalità più consona e più efficace scelta dalla Direzione Tecnico Sanitaria.

In caso di mancata apertura della procedura di non conformità da parte della Direzione Tecnico Sanitaria, trascorsi 3 giorni lavorativi dalla presentazione della stessa l'azione di indagine è attivata dalla Direzione Generale, nelle modalità operative che riterrà più consona all'acquisizione di notizie.

In tal caso è la Direzione Generale che agli esiti dell'indagine interna comunica al denunciante gli esiti della stessa.

La richiesta delle protesi e degli ausili

All'interno del progetto riabilitativo, è prevista dalla Regione Lazio la possibilità di poter richiedere in favore del paziente, protesi ed ausili che divengono parte integrante del progetto stesso.

La richiesta è formulata dal Medico Specialista della nostra struttura, che consegna alla famiglia la richiesta dell'ausilio e/o della protesi, su modulo prestampato della struttura Progetto Amico.



La famiglia nella piena libertà di scelta del fornitore, invia la richiesta come formulata dal Medico Specialista ad una officina ortopedica e/o altro ente di sua fiducia.

Il fornitore delle protesi e degli ausili, acquisita la richiesta del Medico Specialista per il tramite della famiglia, procederà alla definizione del preventivo di spesa, che dovrà essere consegnato dalla famiglia alla ASL competente - Ufficio Protesi ed Ausili.

Ottenuta l'autorizzazione dalla ASL la famiglia la consegna al fornitore delle protesi, il quale inizierà la produzione dell'ausilio.

Alla consegna, l'ausilio dovrà essere collaudato dal Medico specialista.

La richiesta di certificati

La richiesta di tutti i certificati, deve essere fatta attraverso la modulistica presente presso la segreteria del Centro.

La tempistica per il rilascio dei certificati è la seguente:

- Certificato di presenza al centro di un famigliare accompagnatore:
contestuale alla richiesta
- Certificato attestante gli orari di terapia del paziente:
contestuale alla richiesta
- Altri certificati

Entro 7 giorni lavorativi dalla richiesta

La richiesta della cartella clinica

La richiesta della copia della cartella clinica, deve essere fatta attraverso la modulistica presente presso la segreteria del Centro.

La tempistica per il rilascio della cartella clinica è di :

30 giorni dalla richiesta.

Le attività da svolgere in favore dell'utenza



L'integrazione scolastica

Il Centro è autorizzato dalla normativa regionale, all'esecuzione delle attività tutte previste dalla Legge 104/1992 e.s.m.i., e rientranti nella attività da svolgere in favore dell'utenza in materia di integrazione scolastica.

E' attivo un servizio specializzato per tale attività, che sarà attivato dalla struttura successivamente alla presentazione da parte della famiglia delle certificazioni rilasciate dall'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale in materia di benefici Legge 104/92.

Lo sportello sociale

E' attivo presso il Centro uno sportello sociale a favore dell'utenza. Gli appuntamenti dovranno essere richiesti alla Segreteria del Centro che cura l'agenda dell'Assistente Sociale.

Ufficio Relazioni al Pubblico

E' attivo presso il Centro uno sportello Ufficio relazioni Pubblico, a cui ciascun fruitore del servizio potrà rivolgersi. Tra i suoi compiti:

ASSISTENZA AL CITTADINO

- Sono le funzioni di ascolto attivo che sarà effettuato anche attraverso format da compilare a cura dei cittadini con l'assistenza degli addetti agli URP, anche per i reclami;
- informazione sull'attività amministrativa, sull'organizzazione, sui servizi erogati dal Centro l'illustrazione delle disposizioni normative e amministrative strutture;
- di assistenza al cittadino sui singoli procedimenti o informazioni relative alle procedure, ai tempi, ai responsabili - compiti di assistenza al cittadino o utente per richiesta certificazioni;
- assistenza al cittadino utente per l'accessibilità on line al sito istituzionale;
- assistenza al cittadino garantire l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione



COMPITI DI TUTELA AL CITTADINO

Al cittadino che ne fa richiesta è assicurata l'assistenza dagli uffici URP ai quali, anche sotto forma di reclamo, sono fornite indicazioni ed elementi idonei sui fatti per l'attivazione di ogni tutela immediata volta alla soddisfazione dell'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione garantiti dalla legge.

Esegue altresì ogni attività ai fini della Customer satisfaction



Il centro offre in presenza dell'utente

Servizi

Descrizione

Valutazione ed osservazione	<ul style="list-style-type: none"> - Attività finalizzata alla definizione della diagnosi e del profilo di disabilità complessivo
Riabilitazione logopedica	<ul style="list-style-type: none"> - Intervento sulle difficoltà di comunicazione, sulle patologie del linguaggio verbale in entrambi i domini (comprensione e produzione) e nei avari aspetti (fonologico, lessicale, morfosintattico e pragmatico), sui disturbi dell'apprendimento scolastico, sui ritardi cognitivi e mentali e sulle disfagie e le difficoltà di deglutizione in età evolutiva.
Riabilitazione respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> - Intervento che ha lo scopo di mantenere o sviluppare la funzione respiratoria, di recuperarla o migliorarla.
Riabilitazione neuro-motoria	<ul style="list-style-type: none"> - Intervento che, attraverso tecniche di facilitazione neuro sensoriale di volta in volta più opportune, tende allo sviluppo, miglioramento e consolidamento della performance motoria così da favorire il massimo recupero funzionale.
Riabilitazione psicomotoria	<ul style="list-style-type: none"> - Intervento sulla motricità intesa come strumento di conoscenza e di relazione.
Riabilitazione cognitiva/neuropsicologica	<ul style="list-style-type: none"> - intervento su attenzione, percezione memoria. Gnosie, prassie, lettura, calcolo, ideazione, logica, ecc.
Terapia psicologica e psicoterapeutica	<ul style="list-style-type: none"> - Attività di valutazione cognitiva su soggetti in età evolutiva. Intervento di counseling e



	<i>sostegno psicologico rivolto al bambino con disabilità e alla sua famiglia.</i>
<i>Terapia occupazionale</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervento messo in atto su soggetti appartenenti all'età evolutiva, utilizzando attività espressive, artigianali, di gioco.
<i>Intervento ortottico</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervento riabilitativo rivolto alle patologie funzionali di natura oculistica (es. difetti di divergenza e convergenza).
<i>Intervento educativo</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervento volto allo sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativi-relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana

Il centro offre in assenza dell'utente

<i>Elaborazione/revisione progetto</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborazione iniziale del progetto riabilitativo individualizzato e la sua revisione periodica
<i>Counseling</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Attività di supporto alla famiglia e alla scuola e in altre attività
<i>Riunioni d'équipe</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Riunioni di presentazione del caso, di verifica periodica e programmazione.
<i>Adempimenti di cui L. n. 104/92 per l'integrazione scolastica</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Attività effettuata relativamente agli adempimenti per l'integrazione scolastica.

Il tutto in forza di un progetto riabilitativo condiviso con la famiglia ed approvato dalla competente sede ASL.



Diritti e Doveri dei Pazienti

I Diritti

Il paziente ha diritto ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

In particolare, durante la permanenza nel centro, ha diritto di essere individuato con il proprio nome e cognome anziché con il numero o col nome della propria malattia. Ha altresì, diritto di essere interpellato con la particella pronominale “Lei”.

Il paziente e/o la propria famiglia hanno diritto di ottenere dal Sanitario che lo cura informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura;

Il paziente e/o la propria famiglia hanno diritto di ottenere dal Sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi;

Il paziente e/o la propria famiglia, hanno diritto a ricevere le notizie che gli permettano di esprimere il consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a trattamenti riabilitativi; le dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi consequenti al trattamento. Ove il Sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari e a coloro che esercitano potestà tutoria.

Il paziente e/o la propria famiglia, ha diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi anche se eseguibili in altre strutture. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui al punto precedente;



Il paziente ha diritto ad ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ad ogni circostanza lo riguardi rimangano segreti;

Le certificazioni. Se durante il programma terapeutico la famiglia necessiti di certificato con diagnosi, lo potrà richiedere al personale in segreteria su apposito modello. Detto certificato verrà rilasciato dal DR.

L'archivio conserva le cartelle cliniche e tutte le valutazioni effettuate per elaborare il Progetto Riabilitativo Individuale. È in grado pertanto di rilasciare, oltre alle fotocopie dei predetti documenti sanitari, il certificato di dimissione con diagnosi e altre certificazioni di legge. La richiesta, il pagamento dell'importo dovuto ed il ritiro si effettuano presso la reception.

I documenti sanitari ed i certificati possono essere richiesti da chiunque, ma vengono consegnati soltanto al paziente ovvero a persona fornita di delega autografata dal paziente medesimo, unitamente ad un documento legale di riconoscimento del delegante e del delegato. In caso di minore, hanno diritto al ritiro i genitori o il tutore legalmente nominato; se i genitori sono legalmente separati, ha il diritto solo il coniuge al quale il minore è affidato.

I Doveri

Il cittadino malato quando accede ad una struttura sanitaria è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, tecnico e con la Direzione della sede sanitaria in cui si trova.

L'inserimento nella struttura sanitaria esprime da parte del cittadino-paziente un rapporto di fiducia e rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico e assistenziale;

E' un dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intensione di rinunciare, secondo la propria volontà,



a cure e prestazioni sanitarie programmati, affinchè possano essere evitati sprechi di tempi e risorse;

Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura riabilitativa, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri;

Nella considerazione di essere parte di una comunità è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti.

Nella struttura è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano e personale stile di vita nella struttura riabilitativa.

L'organizzazione e gli orari, previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza.

Il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento della struttura ed il benessere del cittadino malato.

Il cittadino ha il diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma' anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi più opportune.

Si ricorda agli utenti che è espressamente vietato dalle normative vigenti, lo svolgimento di trattamenti riabilitativi, presso altre strutture riabilitative accreditate, pubbliche o private.

Gli utenti o i loro familiari, devono comunicare gli eventuali cambiamenti della residenza per tutti gli adempimenti legati alla presentazione e all'autorizzazione del Progetto riabilitativo individualizzato.

Raccomandazioni

Ad integrazione dei diritti e doveri sopraenunciati, si riportano alcune raccomandazioni per renderle più gradevole il soggiorno.



1. La direzione non risponde di eventuali furti; pertanto le consigliamo di non custodire grosse somme di denaro, valori e preziosi;
2. La collaborazione e lo scambio di informazioni cliniche tra i medici responsabili ed il suo Medico di Famiglia sono, più che consentiti auspicati. Il suo Medico di famiglia potrà accedere, con modalità concordate a tali informazioni ed i medici responsabili potranno ottenere notizie sul suo stato di salute attraverso il contratto con il Medico di famiglia. Per tale motivo La preghiamo di comunicare all'atto dell'accettazione alla Segreteria il nominativo del suo Medico curante e il suo numero di telefono.

Le figure di Progetto Amico snc Direzione Generale (DIR)

La Direzione Generale è responsabile delle attività di gestione ed organizzazione del centro secondo quanto previsto per legge.
Ha la responsabilità finale sul lavoro gestionale ed anche su aree operative quali lo sviluppo, il personale, l'amministrazione, ecc.
Direzione Generale è inoltre responsabile della gestione delle risorse umane.

Responsabile Qualità (RQ)

Il responsabile della qualità, come rappresentante della Direzione, sovrintende a tutto quanto è attinente al servizio di Qualità. Egli deve continuamente accertarsi che le prescrizioni contenute nel Manuale del Sistema di gestione per la qualità e nelle procedure siano applicate.

Direttore tecnico Sanitario (DS)

Il Direttore Sanitario è il responsabile di tutte le attività del centro che riguardano la parte tecnico/sanitaria. Secondo quanto previsto per legge. In collaborazione con i Direttori responsabili è l'interfaccia professionale con l'utenza ed è responsabile del controllo del lavoro del personale addetto alle terapie.



Medico Specialista (MS)

Il Direttore Medico Responsabile è il referente generale dell'area medico-terapeutica del Centro. Opera in collaborazione con i vari Referenti di Reparto. In collaborazione con la Direzione Sanitaria, è l'interfaccia professionale con l'utenza ed è responsabile del controllo del personale addetto alle terapie.

Direzione Amministrativa (DAMM)

Ha la responsabilità della gestione della globalità delle attività amministrative, della gestione delle infrastrutture e della gestione degli approvvigionamenti e fornitori. Opera in collaborazione e tramite, per quanto di loro competenza, con la Segreteria e Centro Elaborazione Dati.

Referente riabilitativa della Direzione Tecnico Sanitaria (RRS)

La referente riabilitativa della direzione Tecnico Sanitaria è una terapista in possesso delle capacità, manageriali e di relazione necessarie allo sviluppo e al controllo dei progetti riabilitativi a supporto del DS. Viene nominato dal Direttore Tecnico Sanitario. e la nomina è conferita con atto della DIR.

Operatori sanitari dell'area riabilitativa

Sono i terapisti che svolgono la terapia riabilitativa e comprendono i 7 reparti sottoindicati:

1. Reparto psicomotorio
2. Reparto logopedico
3. Reparto neuromotorio
4. Reparto psicopedagogico
5. Reparto educativo
6. Reparto occupazionale
7. Reparto sociologico

Assistenti sociali

Operano con autonomia tecnico-professionale e di giudizio a tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di disagio e di bisogno. Svolgono attività di segretariato sociale e di patrocinio dell'utente nelle richieste verso le Istituzioni pubbliche e private.



Promuovono la ricerca delle risorse sociali con il concorso e la collaborazione delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore.

Psicologi/Psicoterapeuti

Sono responsabili della valutazione neuropsicologica dei disturbi cognitivi ed emotivo-relazionali. Partecipano, nel rispetto delle proprie competenze al raggiungimento degli obiettivi indicati nel progetto riabilitativo individualizzato. Realizzano, inoltre, interventi psico-educativi e terapeutici sui bambini e sulle loro famiglie con l'obiettivo di promuovere il pieno sviluppo delle risorse personali al fine di accrescere le possibilità di inserimento e di partecipazione sociale dei disabili.

Medici

Sono responsabili delle attività di diagnosi, prognosi e trattamento. A loro può essere richiesta ogni informazione inerente il Progetto Riabilitativo Individualizzato. Sono, sempre, tenuti ad informare gli utenti utilizzando un linguaggio comprensibile e chiaro.

Servizio Segreteria (SEG)

E' l'interfaccia organizzativa e relazionale col paziente. Svolge funzioni di filtro, smistamento e coordinamento del lavoro di back office. Riferisce al responsabile di Processo o al Referente di Reparto dell'area di competenza e al DT. Provvede al ricevimento dei pazienti e alla attività di prenotazione. Gestisce l'archiviazione e la conservazione dei dati clinici di competenza. Svolge tutte le attività demandategli da DAMM

Inoltre:

accettazione prenotazioni telefoniche

- Gestione agenda degli appuntamenti
- Archiviazione cartelle cliniche
- Responsabile reception
- Centralino

Centro elaborazione dati (CED)

E' responsabile dell'intero sistema informatico aziendale. Provvede al controllo e alla manutenzione dei sistemi hardware e software presenti nel Centro svolgendo periodicamente le operazioni di salvataggio dati richieste.



TUTELA DELL'UTENTE

Il centro si impegna, per la tutela dell'utente, a rispettare i principi contenuti nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995.

Tali principi sanciscono il rispetto di:

- **Eguaglianza:** l'erogazione delle prestazioni deve essere ispirata al principio di egualità dei diritti degli utenti. Le regole riguardanti i rapporti tra utenti e servizi e l'accesso ai servizi devono essere compiuta per motivi riguardanti il sesso, razza, nazionalità, religione, lingua e le opinioni politiche. Va garantita la parità di trattamento, a parità di condizioni del servizio prestato. L'egualità va intesa come il divieto di ogni ingiustificata discriminazione e non, invece, quale uniformità delle prestazioni è tenuto ad adottare le iniziative necessarie per adeguare le modalità di erogazione del servizio alle esigenze delle persone con disabilità.
- **Imparzialità:** il soggetto erogatore ha l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.
- **Continuità:** l'erogazione del servizio, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa regolatrice di settore, deve essere continua, regolare, senza interruzioni. I casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio devono essere espressamente quelli previsti dalla normativa di settore. In tali casi il soggetto erogatore deve adottare tutte le misure necessarie ad arrecare il minor danno possibile agli utenti.
- **Diritto di scelta:** l'utente ha diritto a scegliere liberamente la struttura sanitaria a cui desidera rivolgersi.
- **Partecipazione:** deve essere sempre garantita la partecipazione del cittadino alla prestazione del servizio, sia garantire la corretta erogazione del servizio sia per favorire la collaborazione del soggetto erogatore. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del soggetto erogatore che lo riguardano, il diritto all'accesso è esercitato secondo le modalità previste dalla Legge n. 241/90.

L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.



Il soggetto erogatore dà immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte formulate.

Il soggetto erogatore acquisisce periodicamente la valutazione dell'utente circa le qualità del servizio reso attraverso schede di rilevazione, interviste a campione, incontri pubblici.

- Efficacia ed efficienza: l'organizzazione e l'erogazione delle attività devono tendere a criteri di efficienza ed efficacia. Nella definizione degli standard di qualità che il centro si impegna ad adottare allo scopo di misurare continuamente efficacia ed efficienza delle prestazioni erogate, saranno coinvolti gli utenti, le loro associazioni e le organizzazioni di tutela dei diritti con le quali andrà stipulato apposito protocollo d'intesa.



Piccolo Dizionario

Molte volte il linguaggio degli operatori sanitari è di difficile comprensione.

Ciò è dovuto in parte al bisogno di comunicare avvenimenti legati all'instaurarsi di una patologia utilizzando un linguaggio tecnico collegato alle definizioni sanitarie di diagnosi cliniche.

Per questo abbiamo richiesto ai nostri operatori di fornire con un linguaggio più alla portata di tutti, quelle informazioni specifiche che dobbiamo dare alla famiglia, affinchè la stessa diventi protagonista insieme alle altre funzioni (Medico-riabilitazione e scuola) della costruzione del progetto di vita del paziente.

La stimolazione di tutte le funzioni che interagiscono sul paziente ad attuare uno sforzo nella relazione positiva, è l'atto fondante della riuscita del percorso riabilitativo-abilitativo.

L'obiettivo che si pone questo dizionario è di spiegare alcune nozioni e definizione di uso comune in ambito riabilitativo, affinchè sia facilitata la comunicazione e quindi la comprensione tra tutti i soggetti in campo.

La definizione e i termini sono tratti dal Dizionario di psicologia del Professor Galimberti e dalle Linee Guida per le attività di riabilitazione del Ministero della Salute.

Attività sanitarie di riabilitazione: si definiscono così gli interventi valutativi, diagnostici, terapeutici finalizzati a contenere la disabilità permettendo al soggetto disabile di muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare, comunicare e relazionarsi efficacemente nel proprio ambiente familiare, lavorativo, scolastico e sociale.

Attività di riabilitazione sociale: si definiscono così le azioni e gli interventi finalizzati a garantire al soggetto con disabilità la massima partecipazione possibile alla vita sociale con la minore restrizione possibile delle sue scelte operative, indipendentemente dalla gravità della menomazione e delle disabilità irreversibili, al fine di contenere la condizione di disabilità.



Tali attività richiedono obbligatoriamente la presa in carico clinica globale della persona con disabilità mediante la stesura di un progetto riabilitativo individuale e la sua realizzazione mediante uno o più programmi riabilitativi.

 **L'intervento riabilitativo:** è finalizzato al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Il recupero di una competenza funzionale che per ragioni patologiche è andata perduta;
- L'evocazione di una competenza funzionale che non è comparsa nel corso dello sviluppo;
- La necessità di porre una barriera alla progressiva perdita delle funzioni riducendo i fattori di rischio e dominandone la progressione;
- La possibilità di ricercare formule facilitanti alternative.

 **Progetto riabilitativo di struttura:** programmazione delle disponibilità e dell'organizzazione degli spazi del lavoro e delle modalità operative di tutta la struttura allo scopo di garantire una idonea funzione di supporto finalizzata alla protezione e alla stimolazione della capacità funzionali di tutti i soggetti assistiti.

 **Progetto riabilitativo individuale:** si definisce così l'insieme degli obiettivi elaborati dall'équipe riabilitativa, coordinata dal Direttore Tecnico Sanitario.

Il progetto riabilitativo individuale, tiene conto in maniera globale dei bisogni, delle aspettative, delle menomazioni, disabilità e abilità residue e recuperabile del paziente.

Definisce, inoltre, quali siano gli esiti desiderabili, definisce, le linee generali, i tempi previsti, le azioni e le condizioni necessarie al raggiungimento degli esiti.

Costituisce il riferimento obbligato per ogni intervento svolto dall'équipe riabilitativa.

Il medico coordinatore dell'équipe riabilitativa d'intesa con la stessa équipe, provvede a garantire un flusso costante di informazioni da e con il medico di famiglia e con tutte le strutture coinvolte nel percorso riabilitativo.

Il progetto riabilitativo individuale deve essere modificato, adattato e nuovamente comunicato al paziente e agli operatori coinvolti qualora si verifichi un cambiamento sostanziale degli



elementi base che lo compongono (bisogni, menomazioni, abilità e disabilità residue, limiti ambientali e di risorse, aspettative e priorità) anche in relazione ai tempi, alle azioni e alle condizioni precedentemente definite.

+ **Programma riabilitativo:** collocato all'interno del progetto riabilitativo, definisce le aree di intervento specifiche, gli obiettivi immediati a breve termine, gli operatori coinvolti, le modalità e i tempi di erogazione delle singole prestazioni previste negli stessi interventi, l'esito atteso in base a tali misure ed il tempo di verifica del raggiungimento di un dato esito, individua i singoli operatori coinvolti negli interventi e ne definisce l'impiego, nel rispetto delle relative responsabilità professionali, viene costantemente aggiornato e costituisce elemento di verifica del progetto riabilitativo.

+ **Riabilitazione:** è un concetto che deriva dal diritto romano, successivamente prestato alla medicina sociale come quarta branca della pratica medica, dopo prevenzione, diagnosi e terapia. Essa ha per obiettivo quello di togliere il paziente dallo stato di emarginazione in cui si trova per effetto della sua minorazione, al fine di inserirlo in una condizione occupazionale e sociale il più possibile identica a quella degli altri soggetti sociali.

Si compone di tre elementi fondamentali:

- a) Riconoscimenti delle difficoltà del soggetto destinate a pesare sulla vita futura;
- b) Integrazione sociale attraverso rieducazione della facoltà minorate, accompagnata dall'attivazione di quelle residue e dalla collocazione professionale;
- c) L'accettazione sociale della comunità locale sia a livello psicologico che nella vita sociale.

Secondo le linee guida del Ministero della Salute, la riabilitazione deve prevedere, l'intima connessione dei programmi di intervento sanitario finalizzati a sviluppare tutte le risorse potenziali dell'individuo, rendendo disponibili le risorse e potenzialità ambientali consentendo l'inserimento o il reinserimento del diversamente abile nei diversi cicli della vita sociale e il miglioramento della sua qualità di vita e della sopravvivenza.



La riabilitazione è un processo di soluzione dei problemi e di educazione nel corso del quale si porta una persona a raggiungere il miglior livello di vita possibile.

Il progetto riabilitativo definisce i tempi di completamento dei cicli riabilitativi, di norma contenuti entro un tempo massimo di 240 giorni, ad eccezione dei progetti destinati all'età evolutiva.

Il processo riabilitativo coinvolge la famiglia del soggetto e quanti sono a lui vicini.

Per raggiungere un buon livello di efficacia qualsiasi progetto di riabilitazione deve essere mirato su obiettivi plurimi, programmati in maniera ordinata, perché l'autonomia della persona nel suo complesso è comunque in una migliore qualità di vita della stessa.

- ✿ **Riabilitazione estensiva:** questo tipo di interventi è rivolto al trattamento di disabilità stabilizzate che richiedono una presa in carico nel lungo termine e che per questo motivo necessitano della stesura di un progetto riabilitativo.



I modelli a disposizione della famiglia

RICHIESTA DI VALUTAZIONE SUCCESSIVA

↳ Al Direttore Sanitario

↳ Al Direttore Responsabile

Latina, ____/____/____

Si richiede per il Bambino _____ nato a
_____ il ____/____ con diagnosi di ingresso

in terapia presso il Centro Progetto Amico S.n.c di Meletti Ornella & co , una
valutazione _____ per i seguenti motivi:

Firma

Si Autorizza

La valutazione successiva del bambino _____

Per l'intervento valutativo _____ della
durata di h._____ Con le seguenti finalità

Il Direttore Tecnico Sanitario



RAPPORTO DI NON CONFORMITA

RAPPORTO NC n° _____ / _____ (anno)

† Servizio	† Prodotti	† Reclamo N° _____	† Sistema Qualità
Descrizione			
Allegati			
il _____ / _____ / _____	Firma _____		
Analisi: Minore <input type="checkbox"/> Maggiore <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/>			
Area Responsabile:		Altre funzioni coinvolte:	
Soluzione			
Responsabile attuazione:		Entro il _____	
Firma DS	Firma RQ	Firma DIR	
Verifica efficacia della soluzione			
Firma DS	Firma RQ		
Aperta azione correttiva RAC/AP n. _____ del _____ / _____ / _____			Firma RQ