

**CENTRO DI RIABILITAZIONE
ME.DI.CA. SUD S.R.L.
LOCALITÀ PONTI ROSSI
84030 LUSTRA (SA)**

CARTA DEI SERVIZI

Redatta da	Verificata da	Approvata da
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	DIRETTORE TECNICO SANITARIO	AMMINISTRATORE
Annalisa Capaldo/Rosetta Mazzei	Vincenzo Marcelli	Rosetta Mazzei

INDICE

1.	Descrizione del centro e principi fondamentali.....	4
1.1	Descrizione del centro di riabilitazione.....	4
1.2	Principi fondamentali	6
	Eguaglianza.....	6
	Imparzialità	6
	Continuità	7
	Diritto di scelta.....	7
	Partecipazione	7
	Efficienza ed efficacia	7
2.	Informazioni sulla struttura e sui servizi erogati	7
2.1	Dove siamo e recapiti.....	7
2.2	Struttura.....	7
2.2.1	Organico.....	8
2.3	Metodi e articolazione dei servizi attivati.....	11
2.3.1	Le prestazioni offerte	11
2.3.2	Le modalità di erogazione e i destinatari.....	11
2.3.3	Le procedure d'accesso	12
2.3.4	Lista d'attesa e suoi criteri.....	13
2.3.5	Il processo di lavoro.....	16
2.3.6	Gli orari di apertura.....	21
3.	Gli standard di qualità, gli impegni ed i programmi.....	21
3.1	La politica della qualità	21
3.2	Progetto qualità: impegni e programmi	22
3.2.1	Gestione delle risorse umane	22
3.2.2	Criteri guida.....	22
3.2.3	Turni di lavoro	23
3.2.4	Sostituzioni.....	23
3.2.5	Formazione e aggiornamento	23
3.2.6	Modalità relativa al trattamento dei dati	23
3.2.7	Standard di qualità che il Centro si impegna a garantire.....	25
3.2.8	Report annuale.....	26
4.	Informazione, verifica e tutela	27
4.1	Diritto all'informazione.....	27
4.2	La partecipazione, i diritti e i doveri degli utenti	27
4.3	Gestione suggerimenti e reclami.....	27
4.3.1	Gestione dei reclami	28
4.3.2	Monitoraggio della soddisfazione dell'utente	28
4.4.	Mediazione culturale.....	28

Gentile Signora, Gentile Signore, con la presente abbiamo ritenuto utile fornirLe una Guida che Le sia di aiuto per orientarsi e conoscere la Struttura Sanitaria che La accoglie.

La invitiamo a prendere visione della presente affinché possa conoscere la nostra organizzazione, le tipologie e le modalità di erogazione dei servizi offerti, gli standard di qualità, i nostri impegni e programmi futuri.

Questa Carta dei Servizi è concepita soprattutto come mezzo per l'instaurazione di un rapporto di dialogo e collaborazione sempre più stretto e costante con i Cittadini Utenti, al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, rendendoli più efficienti e tempestivi, ma soprattutto più vicini alle esigenze di quanti ne usufruiscono.

Essa vuole essere la risposta alla cultura dell'indifferenza ai bisogni, anche informativi, degli utenti: cultura che ancora troppo diffusamente caratterizza il modo di essere della sanità.

Su queste basi ME.DI.CA.SUD s.r.l., che per la peculiarità del suo operare è sempre stata vicina ai bisogni dei cittadini, rinnova con questa Carta dei Servizi un patto con il cittadino-utente nella prospettiva di fornire servizi sempre più rispondenti alle esigenze reali della "domanda".

Siamo fermamente convinti che tanto più il rapporto tra Cittadino Utente e Personale si fonda sulla reciproca fiducia e conoscenza, tanto più cresce l'efficacia e l'efficienza globale del sistema e tanto maggiori sono i risultati.

A tal fine, questo strumento può consentirLe di accedere con maggiore consapevolezza ai servizi offerti, facilitando, grazie alla Sua cortese collaborazione, l'impegno del nostro personale.

Tuttavia la Carta dei Servizi non è solo un opuscolo informativo, ma uno strumento che Le viene offerto perché Lei possa contribuire allo sviluppo del progetto sanitario ed assistenziale che La riguarda.

A tale scopo essa viene redatta e periodicamente revisionata nel pieno rispetto della normativa in vigore e con la **consultazione delle categorie professionali e delle associazioni di tutela e volontariato rappresentative del collettivo dell'utenza**. A tale proposito La informiamo che in Amministrazione sono disponibili in visione su richiesta le dichiarazioni rilasciate in merito dalle associazioni coinvolte.

A Lei ed ai Suoi familiari è attribuito un ruolo importante all'interno dell'équipe di cura. La invitiamo quindi ad offrirci i Suoi consigli e a segnalare eventuali disservizi.

Il Centro farà tutto il possibile per venire incontro alle sue esigenze e per garantirLe un trattamento confortevole.

Confidiamo nella Sua collaborazione per migliorare il benessere di tutti gli ospiti del Centro, perché questo è lo scopo del nostro lavoro.

Con l'augurio che possano esserLe graditi i nostri servizi, La ringraziamo per l'attenzione, restiamo a sua disposizione per ogni ulteriore informazione e porgiamo cordiali saluti.

Il Legale Rappresentante

1. Descrizione del centro e principi fondamentali

1.1 Descrizione del centro di riabilitazione

Chi siamo

Il Centro di Riabilitazione ME.DI.CA. SUD s.r.l dal 1997 eroga prestazioni nel settore della riabilitazione neuro e psico motoria, logopedica, respiratoria, cardiovascolare, psicologica, psicoterapeutica, terapia occupazionale, ecc

È una struttura sanitaria accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale (DCA n. 142 del 31/10/2014) ed opera nel settore della Riabilitazione, sia in regime ambulatoriale che domiciliare.

A partire da settembre 2019, in applicazione della Delibera Aziendale n. 594 del 10/07/2019 e s.m.i., ha attivato percorsi terapeutici assistenziali ed educativi per le persone affette da disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie, effettuato con la metodica ABA.

L'intervento si esplica nella rete di vita del bambino ed è eseguito da personale di provata competenza, con formazione specifica (psicomotricisti, logopedisti, psicologi, dotati di certificazione RBT (tecnico del comportamento certificato) BCaBA (assistent behavior analyst) e BCBA (Board Certified assistant behavior analyst).

La sede operativa occupa un immobile espressamente progettato e realizzato per ospitare le attività di riabilitazione: sia gli spazi esterni che quelli interni, dalla pianta alla disposizione degli ambienti, così come l'impiantistica, la finitura e gli arredi, sono al servizio di una alta qualità e di una estrema funzionalità nell'accoglienza degli Utenti. Tutti i locali sono luminosissimi, grazie alle ampie finestrate di cui sono dotati e alla posizione dello stabile, l'intera struttura è climatizzata per assicurare la temperatura confortevole in ogni stagione, le finiture sono mirate alla massima salubrità degli ambienti.

ME.DI.CA. SUD opera, nel rispetto dei requisiti sanciti nella DGRC 6757 del 31/07/96 e s.m.i., nel Distretto Sanitario numero 70 della Azienda Sanitaria Locale Salerno.

ME.DI.CA. SUD offre i suoi servizi anche ad Utenti provenienti da altri Distretti Sanitari della A.S.L. Salerno, da altre A.S.L. della Campania e da altre regioni italiane: la Segreteria è a disposizione dell'Utenza per offrire le informazioni e la collaborazione necessarie a consentire l'accesso alle prestazioni.

MISSION

ME.DI.CA.SUD eroga prestazioni di riabilitazione ex art. 26 in regime ambulatoriale e domiciliare attraverso interventi riabilitativi individuali (ex art. 26 della legge 833/78) della durata di 60'.

La ragion d'essere del Centro di riabilitazione è determinata dal gruppo che l'ha ideato, ed è quella di operare affinché la riabilitazione offerta si componga concretamente con la vita quotidiana della persona con disabilità, con la sua indole, con i suoi bisogni formativi e culturali, le sue relazioni umane, il possibile lavoro e con le sue attese nel futuro.

Le finalità fondamentali sono quelle di favorire l'adattamento sociale, l'autonomia e l'integrazione delle persone disabili, anche in grave situazione di handicap, di facilitare in loro la partecipazione attiva all'interno dei processi riabilitativi, di sostenere l'inclusione sociale in contrapposizione a qualsiasi forma di istituzionalizzazione totale e di chiusure segreganti.

La riabilitazione è intesa come un processo di educazione delle capacità personali e di soluzione dei problemi, nel corso del quale si porta una persona disabile a raggiungere il miglior livello di vita possibile sia sul piano fisico che sul piano funzionale, sociale ed emozionale affinché essa possa muoversi e comunicare efficacemente nel suo ambiente familiare, scolastico, lavorativo e sociale.

La missione dunque è quella di "costruire con le persone disabili, le famiglie e il territorio percorsi partecipati tendenti a favorire la crescita e lo sviluppo integrale della persona e la sua piena inclusione

sociale” attraverso lo sviluppo delle possibilità concrete di ogni persona disabile, aumentando il grado di autonomia, indipendenza e autodeterminazione, favorendo l’instaurarsi di un rapporto equilibrato con il mondo circostante orientato al raggiungimento del benessere individuale e collettivo.

Cos'è la Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi del Centro di Riabilitazione **ME.DI.CA. Sud S.r.l.** è uno strumento di tutela dei diritti alla salute delle persone che fruiscono e partecipano delle prestazioni e degli interventi offerti e rappresenta un esplicito impegno che l’azienda assume nei confronti dell’Utente poiché descrive gli standard di qualità e la tipologia dei servizi erogati.

Attraverso questo documento infatti intendiamo fornire in modo accessibile e trasparente ad ogni persona che usufruisce del nostro Centro una fotografia del suo operare, o meglio le prestazioni che eroga, gli strumenti che vengono utilizzati, le condizioni in cui esercita le sue attività, i meccanismi di partecipazione, gli standard di qualità ai quali si attiene.

La Carta dei Servizi introduce nel mondo sanitario il concetto secondo il quale un servizio sanitario, sia esso pubblico o privato, deve assicurare ai suoi fruitori un processo di chiara comunicazione dei servizi offerti

[La Carta dei Servizi di ME.DI.CA.SUD s.r.l.](#)

La Carta dei Servizi è un documento dinamico, soggetto a revisioni legate ai mutamenti del contesto interno ed esterno in cui il Centro opera; essa è redatta tenendo in considerazione le opinioni e i giudizi sulla qualità del servizio espressi nel tempo dall’utenza e dai cittadini, direttamente o tramite le associazioni che li rappresentano, attraverso le modalità e gli strumenti di partecipazione e coinvolgimento predisposti.

Al suo interno sono presentate le prestazioni e i servizi erogati, le modalità di accesso, le risorse utilizzate, le condizioni in cui si esercitano le attività, le figure professionali e le responsabilità, i meccanismi di partecipazione e gli standard di qualità.

Nel caso si desideri ricevere ulteriori chiarimenti e ogni altra informazione, è possibile contattare la sede utilizzando i numeri telefonici oppure inviando una e- mail agli indirizzi indicati all’interno di questo documento, al paragrafo “Informazioni generali”.

[La Carta Europea dei Diritti del Malato](#)

La Carta dei Servizi riporta e fa propri i 14 diritti enunciati nella Carta Europea dei Diritti del Malato, che ogni azienda sanitaria, pubblica o privata, della Regione Campania deve adottare. Essi mirano a garantire un alto livello di protezione della salute attraverso un’alta qualità delle prestazioni sanitarie.

1. **Diritto alla prevenzione:** ogni Utente ha diritto ad un sistema di prevenzione della malattia e di danni ulteriori; ME.DI.CA.SUD persegue questi obiettivi utilizzando protocolli diagnostico- terapeutici costantemente aggiornati al progresso della scienza medica, attraverso un adeguato sistema di sicurezza sul luogo di lavoro .
2. **Diritto all’accesso:** ogni Utente ha uguale diritto all’accesso alle prestazioni ed alla medesima qualità delle stesse, indipendentemente dalla sua condizione economica, tipo di malattia, provenienza, ecc.
3. **Diritto all’informazione:** ogni Utente ha diritto ad accedere a tutte le informazioni che lo riguardano e che riguardano l’accesso e il contenuto dei servizi; esse gli sono fornite in maniera accurata, attendibile e trasparente oltre che comprensibile in riferimento al suo stato, attraverso la consegna e l’illustrazione della Carta dei Servizi, la bacheca aziendale, il sito internet e tutti gli operatori della struttura, ciascuno secondo le proprie prerogative.
4. **Diritto al consenso informato:** ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le informazioni che lo possano mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute.
5. **Diritto alla libera scelta:** ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni.
6. **Diritto alla privacy e confidenzialità:** ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l’esecuzione di visite specialistiche e l’erogazione di trattamenti riabilitativi; tutti i dati e le informazioni relative allo stato di salute di un individuo devono essere considerati privati e, come tali, adeguatamente protetti.
7. **Diritto al rispetto del tempo del paziente:** ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato e questo diritto si applica a ogni fase del

trattamento; inoltre, ME.DI.CA.SUD fissa i tempi di attesa entro i quali determinati servizi devono essere erogati, sulla base di specifici standard e in relazione al grado di urgenza del caso.

8. Diritto al rispetto di standard di qualità: ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità e le strutture sanitarie devono praticare livelli soddisfacenti di prestazioni tecniche, di comfort e di relazioni umane; perché tale diritto si realizzi, ME.DI.CA.SUD fissa degli standard che definiscono il livello di qualità e li monitora periodicamente
9. Diritto alla sicurezza dei trattamenti sanitari: ogni individuo ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalla malpractice e dagli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza; al fine di garantire questo diritto, sono monitorati continuamente i fattori di rischio, è assicurata la corretta manutenzione dei dispositivi elettronici, tutti gli operatori verificano e aggiornano continuamente la propria formazione e nell'organizzazione aziendale sono presenti procedure di risk management e di gestione dell'evento avverso.
10. Diritto all'innovazione: ogni individuo ha il diritto all'accesso a procedure innovative, siano esse organizzative oppure diagnostiche o terapeutiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.
11. Diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari: ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.
12. Diritto a un trattamento personalizzato: ogni individuo ha diritto a programmi terapeutici quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze, flessibili, orientati all'individuo.
13. Diritto al reclamo: ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qual volta ritenga di aver sofferto un danno; ME.DI.CA.SUD ha formato i propri operatori e mette a disposizione degli Utenti dei punti di ascolto (persone, modulistica, numeri di telefono, indirizzi e-mail, orari di ricevimento, ecc.) e dei servizi (rilevazione periodica della soddisfazione, contatti telefonici mirati, procedura di trattamento dei reclami, ecc.) per offrire ascolto e una risposta adeguata e tempestiva.
14. Diritto al risarcimento: ogni individuo ha il diritto di ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico ovvero morale e psicologico causato da una prestazione sanitaria.

Nel prosieguo della Carta dei Servizi viene data evidenza di come ME.DI.CA.SUD rispetti i diritti enunciati attraverso la propria organizzazione.

1.2 Principi fondamentali

Con la presente Carta dei Servizi, il Centro di Riabilitazione del centro di riabilitazione ME.DI.CA. Sud S.r.l. intende:

- rendere espliciti i valori e i principi di riferimento ai quali si ispira il suo agire
- far conoscere le sue attività e i servizi resi alle persone disabili
- informare sulle modalità di erogazione del servizio
- esplicitare le forme di relazione e di partecipazione dei cittadini-utenti
- impegnarsi al rispetto di specifici obiettivi di qualità
- impegnarsi a mantenere l'erogazione dei suoi servizi sempre impostata a criteri di uguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia.

Il Centro di Riabilitazione ME.DI.CA. SUD s.r.l., infatti, fa propri e si impegna a rispettare i principi fondamentali sanciti dallo Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari":

Eguaglianza

Ogni utente ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di età, sesso, razza, nazionalità, lingua, religione, opinioni politiche e condizione sociale.

Imparzialità

I comportamenti degli operatori verso gli utenti devono essere ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

Continuità

Il Centro di Riabilitazione ha il dovere di assicurare la continuità e regolarità delle cure.

Diritto di scelta

Ove sia consentito dalle normative vigenti, l'utente ha il diritto di scegliere il soggetto o la struttura sanitaria che ritiene possa meglio rispondere alle proprie esigenze. Inoltre il Medico Responsabile dell'equipe, ove possibile, mette l'Utente in condizione di scegliere tra diverse alternative terapeutiche, prospettando per ciascuna di esse i possibili esiti e favorendo quindi la sua partecipazione al percorso terapeutico intrapreso.

Partecipazione

All'utente deve essere garantita la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso: una informazione corretta, chiara e completa; la possibilità di esprimere la propria valutazione della qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio; la collaborazione con associazioni di volontariato e di tutela dei diritti.

Efficienza ed efficacia

Ogni operatore lavora per il raggiungimento dell'obiettivo primario che è la salute del malato, in modo da produrre, con le conoscenze tecnico-scientifiche più aggiornate, esiti validi per la salute stessa. Il raggiungimento di tale obiettivo non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse che devono essere utilizzate nel miglior modo possibile, senza sprechi o costi inutili.

2. Informazioni sulla struttura e sui servizi erogati

2.1 Dove siamo e recapiti



Il Centro di Riabilitazione **ME.DI.CA. SUD s.r.l.** è situato nella frazione Ponti Rossi di Lustra Cilento (SA); a due passi dallo svincolo stradale di Omignano Scalo.

Il Centro facilmente è raggiungibile:

- con la rete autostradale: Autostrada A3 uscita Battipaglia direzione Agropoli, seguendo le indicazioni per Vallo della Lucania
- con la rete ferroviaria: treno regionale, stazione di Omignano Scalo

recapiti del Centro di Riabilitazione:

ME.DI.CA. SUD Srl – Centro di riabilitazione accreditato S.S.N.

Località Ponti Rossi snc

84030 LUSTRA (SA)

Tel & Fax 0974839216

e-mail: centro.medicasud@gmail.com

2.2 Struttura

Il Centro di Riabilitazione ME.DI.CA. SUD S.r.l., specializzato e accreditato con il S.S.N. nel settore della riabilitazione neuro e psico motoria, respiratoria, cardiovascolare, logopedica, psicologica, psicoterapeutica, ecc da anni ha come obiettivo principale la cura e il miglioramento della qualità di vita dei pazienti colpiti da malattie croniche o da postumi di eventi acuti.

La struttura ha una superficie di circa mq 450, sorge in una piccola frazione del comune di Lustra Cilento, immersa nel verde della macchia mediterranea, opportunamente collegata alla superstrada che unisce Capaccio- Vallo della Lucania-Sapri, assicurandosi in tal modo una rete di facili collegamenti col territorio circostante.

La struttura è situata in uno stabile di nuovissima costruzione; con ampio parcheggio e assenza di barriere architettoniche. Al suo interno vi sono locali ampi e luminosi adibiti alle terapie, forniti di aria condizionata con regolazione caldo freddo sia nei mesi invernali che in quelli estivi.

La struttura è dotata di attrezzature e materiali adeguati allo svolgimento dei trattamenti riabilitativi offerti.

2.2.1 Organico

Il personale sanitario del Centro di Riabilitazione ME.DI.CA. SUD S.r.l. è altamente qualificato, costituito da professionisti che mettono al servizio dell'utente la propria esperienza e le proprie competenze al fine di assicurare il miglior servizio possibile.

L'organico del Centro di Riabilitazione è così composto:

AMMINISTRATORE/ DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Rosetta Mazzei

VICEDIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Annalisa Capaldo

DIRETTORE TECNICO

Dott. Vincenzo Marcelli

Audiologo Foniatra

RESPONSABILE DI BRANCA

Dott. Gioconda Di Pietro

Medico Fisiatra

Dott. Vincenzo Marcelli

Audiologo Foniatra

COORDINATORE DEI TERAPISTI

Dott. Delia Mazzei

ASSISTENTE SOCIALE

Dott. Mariana Lucibello

Di seguito una breve descrizione delle competenze e prerogative delle principali funzioni aziendali:

[Amministratore](#)

È il Rappresentante Legale, responsabile della gestione dell'attività imprenditoriale, attraverso la realizzazione degli obiettivi

[Direttore Amministrativo](#)

Attua le direttive dell'Amministratore per assicurare l'organizzazione e il buon funzionamento dei servizi amministrativi e la gestione delle risorse umane.

[Direttore tecnico sanitario](#)

Vigila su tutti gli aspetti sanitari e ne assicura la conformità con la legislazione vigente; in particolare, assicura il rispetto dei diritti dei pazienti e il dovere di diligenza degli operatori, garantendo un'assistenza sanitaria adeguata; assicura il rispetto delle regole igienico-sanitarie della struttura.

È il responsabile dell'organizzazione tecnica-funzionale dei servizi sanitari, sovrintendendo al personale sanitario ed ai terapisti e garantendo che i servizi sanitari siano erogati nel rispetto delle sfere di competenza. Nomina, per ogni Utente che viene preso in carico, il Medico Responsabile del Progetto o del Programma riabilitativo ed il Case Manager ed è il Responsabile dell'Equipe riabilitativa allargata. Individua, di concerto con il Coordinatore dei terapisti, il terapeuta affidatario dell'Utente e ne supervisiona il lavoro. Verifica periodicamente, attraverso le visite di controllo, i colloqui con il terapeuta e la visione della cartella clinica, l'andamento del programma prescritto e, in collaborazione con l'assistente sociale, ne informa l'Utente, i genitori, i tutori o i soggetti autorizzati. Interviene nella scelta delle apparecchiature e delle attrezzature sanitarie e del materiale terapeutico. Propone e organizza corsi di aggiornamento e/o di formazione interna per i terapisti o ne supervisiona l'aggiornamento esterno attraverso l'autorizzazione alla frequenza di corsi E.C.M. (Educazione Continua in Medicina).

[Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità](#)

Rappresenta la Società in relazione ai processi gestiti dal Sistema Qualità nei confronti dei pazienti, dei fornitori e dell'Ente di Certificazione. Verifica che le procedure aziendali siano redatte in conformità alla norma UNI EN ISO 9001:2015.

Responsabile del Sistema di Prevenzione e Protezione

Coadiuvare la Proprietà nell'approntare le strategie di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori e che si riflettono di conseguenza sulla sicurezza degli ospiti della struttura.

Medico Competente

Coadiuvare la Proprietà e il R.S.P.P. per assicurare le misure di tutela della sicurezza e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori, programmando la sorveglianza sanitaria ed effettuando attività di formazione e informazione.

Responsabile del Trattamento dei Dati Personali

Coordina le attività che hanno la finalità di garantire agli Utenti e agli operatori che i loro dati personali siano trattati applicando le cautele e le prescrizioni previste dalla normativa vigente in materia.

Medici Specialisti

Le figure mediche specialistiche che operano nella struttura condividono alcune caratteristiche e innanzitutto la possibilità di effettuare una diagnosi attraverso la rilevazione dell'anamnesi, l'esame obiettivo, la consultazione di eventuali esami diagnostici e strumentali ed infine la visita specialistica.

Il medico specialista, quando è nominato Medico Responsabile del progetto, seleziona il protocollo diagnostico appropriato al caso clinico, coordina l'equipe e la redazione del progetto riabilitativo individuale; negli altri casi, partecipa alle attività dell'equipe offrendo consulenza specialistica.

È importante sottolineare che il medico specialista è l'unico operatore –oltre al Direttore Tecnico- ad essere legittimato a comunicare con gli Utenti e i familiari, con le equipe sanitarie esterne o con gli enti istituzionali a proposito dell'inquadramento terapeutico, della diagnosi, del raggiungimento degli obiettivi.

Fisiatra

Il fisiatra opera laddove gli esiti di malattie traumatologiche, ortopediche, reumatologiche, neurologiche, respiratorie, urologiche, cardiologiche comportino l'insorgenza di deficit e/o la perdita di autonomia della persona. La sua azione è continua nel tempo e si concentra sulle conseguenze della menomazione, nell'ottica della presa in carico globale; il fisiatra aiuta l'Utente nella gestione della disabilità neuro-motoria, delle disabilità vescicali, della deglutizione, della depressione post-ictus, della gestione dell'ambiente familiare, ecc.

Neuropsichiatra Infantile

Il neuropsichiatra infantile (d'ora in avanti abbreviato in N.P.I.) è il medico specializzato nella prevenzione e cura delle anomalie dello sviluppo del bambino e dell'adolescente. È il referente per tutte le patologie dell'età evolutiva e contribuisce alle valutazioni e alla programmazione di interventi specifici diretti a bambini da 0 a 18 anni (e anche oltre in relazione all'evoluzione del loro stato clinico). Il N.P.I. è nominato Medico Responsabile del progetto per tutte le patologie neurologiche (ad esempio: paralisi cerebrali infantili, malattie neuromuscolari, disturbi del movimento), psichiatriche (ad esempio: disturbi della condotta, autismo, disturbi del comportamento, disturbi di regolazione) e neuropsicologiche (ad esempio: ritardo mentale, sindromi genetiche, disturbo del linguaggio, della comunicazione, dell'apprendimento, dell'attenzione, delle prassie) che possono manifestarsi in età evolutiva.

Foniatra

Il foniatra opera nella diagnosi e nel trattamento delle patologie della comunicazione umana interessandosi delle affezioni del linguaggio, dell'udito della parola, della fonologia, e collateralmente, della motricità orale e della deglutizione.

Neurologo

Il neurologo opera nel diagnosticare e trattare le patologie del sistema nervoso (centrale e periferico) laddove abbiano una origine fisiologica, come ad esempio il morbo Parkinson, la sclerosi multipla, il morbo di Alzheimer, gli ictus e le paralisi cerebrali.

Coordinatore dei terapeuti

Coadiuvare il Direttore Tecnico nell'individuare il terapeuta al quale affidare il paziente. Fissa gli appuntamenti per le visite specialistiche periodiche e pianifica i controlli del paziente presso l'A.S.L.. Organizza i turni di lavoro dei terapeuti e supervisiona le attività riabilitative. Interviene nelle scelte del materiale terapeutico. Provvede, in accordo con il Direttore Tecnico, alle sostituzioni dei terapeuti.

Psicologo

Lo psicologo rappresenta per la salute psichica ciò che il medico di famiglia rappresenta per la salute fisica: intercetta e interviene sul malessere prima che si trasformi in un disturbo, orienta l'Utente verso la modalità più idonea per risolvere un problema, sostiene emotivamente la persona in difficoltà, realizza interventi di prevenzione del disagio e di promozione della salute. La sua azione si svolge in diversi ambiti, nei confronti dell'individuo, della famiglia, della coppia, del gruppo, della classe e il contenuto può essere orientato alla crescita personale, al migliorare le relazioni, al rafforzamento delle capacità, al miglioramento dell'autostima, al superamento di criticità legate all'alimentazione, allo stress, alla malattia.

Psicoterapeuta

La figura dello psicoterapeuta possiede le competenze e gli strumenti dello psicologo che gli permettono di comprendere i motivi, i momenti e le motivazioni del malessere. Egli è in grado di fornire all'Utente le tecniche e le strategie per orientarlo verso il benessere, per insegnargli come intervenire e gestire il problema intervenendo su percezioni, vissuti, sintomi, comunicazione, relazione, reazioni.

Logopedista

Interviene nel trattamento di bambini (in caso di disordini linguistici come disprassia verbale, agnosia verbale uditiva, deficit di programmazione fonologica, deficit fonologico/sintattico, deficit lessicale, deficit sintattico, deficit semantico-pragmatico; in caso di disturbi misti ricettivi/espressivi; in caso di disturbi specifici dell'apprendimento come dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia, disturbo di comprensione della lettura; in caso di sordità, ritardo mentale, disturbi neuropsicologici, ecc.) e di adulti (disturbi della voce funzionali ed in pazienti laringectomizzati, afasie, paralisi cordali, pazienti con esiti di trauma cranio-encefalico, ecc).

Per i pazienti in fase evolutiva, il logopedista collabora all'interno dell'équipe con gli operatori scolastici per l'attuazione della prevenzione, della diagnosi funzionale e del profilo dinamico- funzionale del bambino.

Neuropsicomotricista dell'età evolutiva

È il terapeuta predisposto all'intervento sui disturbi psicomotori dell'età evolutiva e svolge attività terapeutica, preventiva e riabilitativa nei disturbi percettivo-motori, neurocognitivi e nei disturbi di simbolizzazione, di interazione sociale, nelle disabilità neuropsicologiche in età evolutiva; egli opera utilizzando tecniche specifiche per fascia d'età e per singoli stadi di sviluppo.

Fisioterapista

L'intervento riabilitativo neuromotorio è rivolto a bambini e adulti con cerebrolesioni congenite o acquisite, paralisi cerebrali infantili, patologie neuromuscolari, scoliosi gravi, patologie vertebrali e patologie malformative dell'apparato osteoarticolare, disabilità motorie da lesione del sistema nervoso periferico, patologie neuro-oftalmiche, cerebropatie malformative e metaboliche, patologie respiratorie, patologie del midollo spinale.

I terapisti hanno inoltre competenza nell'uso degli ausili per la postura, per lo spostamento, per l'alimentazione e per le altre autonomie personali fondamentali per migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Terapista Occupazionale

Il terapeuta occupazionale opera nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da malattie e disordini fisici o psichici, in presenza di disabilità sia temporanee che permanenti. L'obiettivo principale è quello di ricondurre la persona disabile ad una condizione di massima autonomia ed indipendenza possibile tenendo conto dell'età, della gravità della malattia, della prognosi e del contesto sociale in cui vive.

L'obiettivo "autonomia", per il terapeuta occupazionale, non è solo aiutare la persona a muoversi, vestirsi o mangiare da sola, ma anche metterla in grado di scegliere, decidere della propria vita, organizzarsi, rifiutare, assumersi responsabilità e doveri, desiderare, avere interessi per sé.

Il mezzo elettivo del T.O. è costituito dalle attività di vita quotidiana, di svago, di artigianato, di lavoro, di gioco; in questo contesto vengono inoltre utilizzate tecniche specifiche di rilassamento, per la facilitazione gestuale e di integrazione senso-motoria. Infine, il T.O. promuove azioni educative verso il soggetto in trattamento, verso la famiglia e la collettività poiché l'ambiente umano, inserito nell'ambito del progetto riabilitativo, diviene strumento di particolare rilevanza affettiva, incoraggiando il paziente nel suo percorso di recupero e sostenendo la sua motivazione.

Personale amministrativo

Si occupa dell'accoglienza dell'Utente fornendo tutte le informazioni necessarie sui servizi offerti e sulle modalità di accesso ad essi, sia telefonicamente che di persona. Esegue l'accettazione e prenota il colloquio con l'assistente sociale. Cura la registrazione dei dati e la raccolta delle firme attestanti l'erogazione dei trattamenti. Mantiene i rapporti con i responsabili amministrativi e sanitari delle AA.SS.LL..

Assistente sociale

Accoglie gli Utenti e le famiglie, raccogliendo i primi dati anagrafici e anamnestici di tipo sociale, verificandone le necessità specifiche (trasporto, orari, ecc.) ed effettuando attività di informazione sui servizi offerti attraverso la consegna e l'illustrazione della Carta dei Servizi.

Predisporre interventi di aiuto e sostegno, promuovendo la fruizione dei servizi territoriali volti a contrastare la povertà, il disadattamento, il disagio sociale, la malattia. Assiste gli Utenti nel disbrigo di pratiche volte all'ottenimento o al rinnovo delle attestazioni di handicap e di invalidità, per l'ottenimento dell'invalidità di frequenza, ecc..

Indaga sulla soddisfazione dell'utenza e, sul territorio, cura i rapporti con gli Utenti, le famiglie e gli enti (scuola, A.S.L., etc.). Collabora con il Direttore Sanitario alla corretta archiviazione della documentazione clinica.

Case Manager

Il Case Manager viene nominato dal Direttore Tecnico al momento del primo accesso dell'Utente. Egli diventa il responsabile del percorso assistenziale di struttura e dei rapporti tra l'Utente (o i soggetti autorizzati) e l'Equipe riabilitativa. Diventa l'anello di congiunzione tra l'Utente e ME.DI.CA.SUD, veicolando informazioni e richieste. Abitualmente coincide col TdR a cui l'Utente è affidato.

2.3 Metodi e articolazione dei servizi attivati

2.3.1 Le prestazioni offerte

ME.DI.CA.SUD è autorizzato all'erogazione delle seguenti prestazioni:

- Neuropsicomotricità
- Logopedia
- Terapia occupazionale
- Psicoterapia
- Riabilitazione Motoria
- Fisiokinesiterapia
- Riabilitazione Neuromotoria
- Riabilitazione Cardiorespiratoria
- Terapia ABA
- Visite specialistiche

I pazienti vengono accolti con la massima cordialità e nel rispetto della privacy: a loro disposizione l'ufficio di Segreteria, il T.D.R. Coordinatore, l'Assistente Sociale.

Stabilire con il paziente un rapporto di immediatezza e di fiducia reciproca è un presupposto indispensabile per una prima interpretazione della situazione di bisogno ed una conseguente raccolta dei dati, che avviene attraverso il colloquio e la visita domiciliare, per una osservazione sistematica del suo quadro di vita.

L'Assistente sociale accompagna il paziente sin dal suo ingresso nel Centro, accogliendolo con cortesia, attenzione, sollecitudine. Illustra il funzionamento della Struttura, la sua organizzazione, le attività svolte e gli spazi ad esse destinati; presenta l'equipe multidisciplinare che si occuperà del processo riabilitativo; spiega il programma terapeutico redatto dal A.S.L. (o dalla equipe multidisciplinare del Centro nel caso di terapie erogate in regime privato), gli obiettivi e le metodologie proposte.

2.3.2 Le modalità di erogazione e i destinatari

Lo svolgimento delle terapie riabilitative può avvenire sia presso la **struttura** del Centro, sia presso il **domicilio del paziente**, in base alla prescrizione dell'ASL competente.

Le sedute hanno una durata media di 60 minuti.

I servizi offerti si articolano sostanzialmente in due aree di intervento: prestazioni ex art 26 e prestazioni legate al Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per persone con disturbi dello spettro autistico.

Le prestazioni sono organizzate e adattate di volta in volta ai singoli progetti riabilitativi, in conformità agli orari di apertura del Centro di Riabilitazione ME.DI.CA. SUD S.r.l.

Le prestazioni ex art 26

Sono destinatari di prestazioni in regime di ex art. 26 gli Utenti affetti da menomazioni e/o disabilità importanti, con possibili esiti permanenti, spesso multiple, e che richiedono una presa in carico omnicomprensiva nel lungo termine da parte di una equipe multidisciplinare sulla base di un progetto riabilitativo che contenga diversi programmi terapeutici per le diverse aree attivate. È importante sottolineare che per questi Utenti si definisce un out-come atteso (un esito del trattamento) di tipo globale, come è meglio chiarito nei paragrafi successivi.

L'attività è definita "di riabilitazione estensiva in fase 3 (post-acuta estensiva di completamento)" perché si colloca, cronologicamente, dopo le fasi numero 1 (fase acuta, del ricovero) e numero 2 (di riabilitazione intensiva immediatamente successiva, caratterizzata da un impegno riabilitativo di elevata complessità e di durata breve e definita).

L'attività di riabilitazione estensiva è caratterizzata da una minore intensità terapeutica, tale comunque da richiedere una presa in carico specifica, a fronte di un programma assistenziale di medio o prolungato periodo.

L'intervento è rivolto maggiormente a soggetti affetti da:

- ritardo mentale;
- disabilità motorie di origine neurologica ed ortopedica;
- distrofie muscolari e neuromuscolari;
- sindromi genetiche, dismetaboliche e cromosomiche;
- danni encefalici primari e secondari;
- malattie epilettiche;
- disturbi cognitivi, emotivi e comportamentali;
- disturbi neuropsicologici;
- disturbi sensoriali e neurosensoriali;
- disturbi dell'apprendimento;
- disturbi della comunicazione;
- disturbi del linguaggio;
- disturbi della interazione sociale;
- disturbi della condotta;
- disturbi da deficit dell'attenzione.

2.3.3 Le procedure d'accesso

La richiesta di prestazione può essere inoltrata sia a livello formale che informale dalle persone interessate direttamente o dai loro familiari, dai servizi territoriali o direttamente dalle Aziende Sanitarie.

Le prenotazioni per l'accesso possono essere effettuate sia direttamente presso la sede del Centro di Riabilitazione ME.DI.CA. SUD – Località Ponti Rossi LUSTRA (SA) sia telefonicamente dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9,30 alle ore 12,30 al numero 0974839216.

I referenti preposti a tale incarico sono:

L'assistente Sociale:	Dott.ssa Mariana Lucibello
Il Coordinatore dei Fisioterapisti:	Dott.ssa Delia Mazzei
L'addetto all'Accettazione:	Dott.ssa Federica Febbraro

Al fine di assicurare un servizio adeguato, si precisa che hanno diritto alle prestazioni di questo Centro di Riabilitazione tutte le persone che a causa di una malattia o di un evento traumatico hanno bisogno di trattamenti riabilitativi complessi per i quali si renda necessaria la definizione di un progetto riabilitativo globale.

Per accedere alle prestazioni del Centro non è richiesto il possesso di alcun titolo di invalidità.

Non possono accedere con onere a carico dell'azienda ASL, ma esclusivamente in forma privata, coloro che hanno bisogno di trattamenti semplici (segmentali) quali: esiti di fratture non complicate, periartriti, training logopedici, psicoterapia, etc. che possono essere erogati presso gli ambulatori specialistici

In tal caso l'utente riceve in accettazione tutte le informazioni necessarie ad accedere alle prestazioni in regime privato, compresi i costi a suo carico per singolo trattamento.

Il paziente che intende essere inserito in un percorso riabilitativo a carico del SSN deve preventivamente sottoporsi alla visita del proprio medico curante, Medico di Medicina Generale (M.M.G.) per gli adulti oppure Pediatra di Libera Scelta (P.L.S.) per i bambini. Qualora egli lo valuti necessario, rilascia una impegnativa elettronica contenente la richiesta di visita da parte di un medico specialista (fisiatra, neuropsichiatra infantile, foniatra, neurologo, ecc.) presso il Distretto Sanitario di residenza.

L'Utente prenota l'esecuzione della visita rivolgendosi al Distretto Sanitario, anche attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) oppure utilizzando il servizio del Centro Unico Prenotazioni (C.U.P.), ove attivo. La segreteria di ME.DI.CA.SUD si rende disponibile a fornire tutte le informazioni necessarie e ad assistere l'Utente nell'espletamento delle procedure amministrative.

Il Medico Prescrittore esegue la visita specialistica e valuta, all'interno della Unità di Valutazione del Bisogno Riabilitativo (U.V.B.R.) ed eventualmente con la collaborazione di altre figure, se la patologia dell'Utente richieda o meno un intervento riabilitativo. Tale valutazione è sempre condotta secondo scienza e coscienza e nel rispetto dell'etica e della deontologia; è importante sottolineare che i componenti dell'U.V.B.R. sono obbligatoriamente tenuti a rispettare quanto previsto dalla normativa vigente –in particolar modo dalle “Linee guida per le attività di riabilitazione”- per determinare l'eleggibilità dell'Utente, il suo inquadramento terapeutico, l'intensità e la durata dell'intervento, in base alla menomazione, alla patologia, alla presenza di disabilità ed alla loro gravità, al livello prognostico ed all'età dell'Utente.

Qualora l'intervento riabilitativo sia ritenuto necessario, viene formulato opportuno Progetto Riabilitativo (Pri) per trattamenti, ambulatoriali o domiciliari. **Il Piano sarà caricato su una piattaforma telematica e all'Utente è rilasciata una ricevuta con la quale può presentarsi al Centro da lui scelto per essere preso in carico o inserito in lista d'attesa.**

Nel caso in cui infatti la presa in carico non possa essere immediata, il paziente verrà inserito in lista d'attesa. I tempi d'attesa non saranno mai eccedenti quelli che intercorrono tra la data di emissione del progetto e i giorni solari di durata dello stesso.

Al momento della presa in carico, il Centro segue una procedura telematica su piattaforma condivisa con l'ASL per ottenere l'autorizzazione del piano di trattamento individuale proposto e apre la Cartella Clinica.

Il Direttore Tecnico, con il supporto dell'Assistente Sociale e dove richiesto dello psicologo, **entro tre giorni**, accoglie la richiesta dell'utente o dei familiari, ascolta i loro bisogni e aspettative, raccoglie i dati anamnestici e le informazioni cliniche necessarie per la definizione del programma di riabilitazione, informa sui servizi da noi offerti.

2.3.4 *Lista d'attesa e suoi criteri*

Ogni nuova richiesta viene registrata con tutti i dati necessari e vengono comunicati agli interessati i tempi approssimativi di attesa necessari per l'inserimento in terapia che avviene **entro tre giorni** da quando la richiesta è stata accolta con tutta la documentazione sociosanitaria.

Di volta in volta i nominativi delle persone disabili eventualmente ancora in lista d'attesa da inserire nel processo terapeutico del Centro, sono individuati dal Direttore Tecnico che, in piena osservanza del Progetto Terapeutico definito dal medico prescrittore del A.S.L., e, ove non vi sia carattere di urgenza, tiene conto dei seguenti criteri:

- Tipo di trattamento che si è reso disponibile
- Numero progressivo e data di arrivo della richiesta registrati sulle liste specifiche dei trattamenti.
- Necessità da parte della persona di monoterapia (es. solo di terapia motoria) che richiede il coinvolgimento di un solo operatore; o di terapie combinate che coinvolge due o più operatori.
- La fascia oraria disponibile e la sua compatibilità con le esigenze della persona disabile e/o della sua famiglia.

Il contenuto delle prestazioni erogate

Il servizio consiste in attività di recupero e rieducazione funzionale attraverso un trattamento globale della condizione di menomazione e/o disabilità che, per l'età evolutiva, richiede un contestuale apporto multidisciplinare medico e psicologico.

Le attività sono organizzate in tre aree, ove si opera prevalentemente sull'acquisizione (abilitazione) e recupero (riabilitazione) delle abilità relazionali, cognitive e motorie.

Gli obiettivi dell'intervento sono:

- Recupero dello sviluppo senso-percettivo e percettivo-motorio;
- Abilità visuospatiali, visuomotorie e discriminazione visiva;
- Schema Corporeo e abilità psicomotorie;
- Attenzione, memoria, abilità cognitive e metacognitive;
- Coordinazione oculo-manuale;
- Memoria visuo-spaziale e orientamento spazio-temporale;
- Manualità fine (prassie);
- Abilità grafomotorie (pregrafismo) e pre-requisiti dell'apprendimento;
- Abilità lettura, scrittura e calcolo;
- Autonomia personale;
- Comunicazione e linguaggio verbale.

Per la definizione degli obiettivi, sono effettuate le seguenti valutazioni funzionali:

- Valutazione neuropsicologica;
- Valutazione cognitiva;
- Valutazione delle prassie;
- Valutazione delle competenze motorie globali;
- Valutazione delle competenze grafo-motorie;
- Valutazione psicologica;
- Valutazione dell'autonomie personali e sociali;
- Valutazione della compliance e del carico familiare.

Le prestazioni ambulatoriali e domiciliari

Le prestazioni ri-abilitative sono prescritte in regime ambulatoriale. Il Medico Prescrittore può prescriberle in regime domiciliare laddove vi sia una esigenza tecnicamente motivata ovvero quando l'Utente sia intrasportabile oppure quando lo spostamento aggraverebbe le sue condizioni. La durata di ogni prestazione, resa in ambulatorio o a domicilio, è di 60 minuti. La prestazione viene resa in rapporto di 1:1 ossia un terapeuta si dedica ad un solo Utente durante la seduta.

Fanno eccezione le prestazioni ambulatoriali che sono prescritte in regime di piccolo gruppo: in questo caso il terapeuta accoglie tre Utenti contemporaneamente.

Il personale coinvolto

Il trattamento riabilitativo è assicurato da un'équipe riabilitativa composta da:

- Direttore Tecnico;
- Medico specialista:
 - o Neuropsichiatra infantile; o Fisiatra;
 - o Foniatra;
 - o Neurologo.
- Psicologo;
- Psicoterapeuta;
- Case Manager;
- Assistente sociale;
- Fisioterapista;
- Logopedista;

- Neuropsicomotricista dell'età evolutiva;
- Terapista occupazionale;

Le prestazioni terapeutiche, abilitative e riabilitative, erogate sono:

- visite specialistiche;
- consulenze diagnostico-terapeutico-valutative (scuola, famiglia, equipe riabilitativa interna\esterna, specialisti esterni);
- consulenze per sostegno scolastico;
- trattamento neuropsicomotorio;
- trattamento neuromotorio e fisioterapico;
- trattamento logoterapico;
- riabilitazione neuropsicologica;
- riabilitazione per l'acquisizione di strategie cognitive e di problem solving nei vari ambiti dell'apprendimento;
- terapia occupazionale;
- autonomia personale;
- sostegno psicologico (counseling individuale, di coppia, familiare, gruppi di auto-aiuto, psicoterapia);

Oneri a carico del paziente

Qualora, nella redazione dell'anamnesi, si rilevi che al paziente è stata prescritta l'assunzione di farmaci durante l'orario di trattamento, la loro somministrazione sarà a cura del TdR, sotto la supervisione del Medico; il costo per l'approvvigionamento di tali farmaci è a carico dell'Utente. Egli viene invitato dal Direttore Tecnico a fornire copia della prescrizione medica per la somministrazione e confezioni integre dei farmaci.

Il PDTA per persone con disturbi dello spettro autistico

I destinatari e il contenuto delle prestazioni erogate

Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) previsto dalla normativa si rivolge a Utenti in età evolutiva affetti da disturbi dello spettro autistico, promuovendo un approccio globale e di rete, vista la necessità di un esteso e attivo coinvolgimento della famiglia/ dei care-giver nel percorso terapeutico e il riconoscimento degli ambienti di vita (casa, scuola, luoghi del tempo libero, ecc.) come opportunità terapeutica. La Segreteria del Centro è a disposizione degli Utenti per offrire le informazioni più aggiornate in merito allo stato dell'attuazione della normativa più recente.

Le modalità di accesso

Per accedere al PDTA, l'Utente deve essere in possesso di diagnosi di "Disturbo dello spettro autistico" con una codifica ICD10 tra quelle specificate di seguito: F84.0, F84.5, F84.8, F84.9, secondo la DGRC 131/2021.

La diagnosi deve essere definita dal Nucleo Operativo per i Disturbi del Neurosviluppo e Neuropsichiatrici territoriale competente, coadiuvato da un Centro di Riferimento regionale per la neuropsichiatria infantile, di II o III livello. Laddove la diagnosi sia stata definita da un operatore privato è comunque necessario attivare la procedura diagnostica a cura della struttura pubblica.

Il Nucleo stila il PRI Progetto Riabilitativo Individuale che va consegnato alla Segreteria del Centro; l'equipe sanitaria prende in carico l'Utente entro tre giorni.

Il personale coinvolto

L'intervento secondo la metodica ABA prevede la presenza dei seguenti operatori:

- Analista del Comportamento (spesso denominato Supervisore), che prende in carico l'Utente, redige il programma di intervento individualizzato, centrato sulle necessità dell'Utente e sul contesto familiare e ambientale di vita, e supervisiona il team di intervento;
- Assistente Analista del Comportamento, che mette in atto il programma redatto dall'Analista del Comportamento, eventualmente con la sua collaborazione, effettua valutazioni comportamentali, raccogliendo ed elaborando i dati, sovrintende i tecnici comportamentali;

- Tecnico Comportamentale (spesso denominato RBT), che attua le procedure di acquisizione delle competenze e di modificazione del comportamento progettate dall'analista del comportamento.

Oneri a carico dell'Utente

Nessun onere è previsto a carico dell'Utente.

I trattamenti erogati a pagamento

Tutte le prestazioni descritte nella Carta dei Servizi possono essere erogate a pagamento con una procedura identica a quella stabilita per l'erogazione dei trattamenti in regime di accreditamento (incontro con l'équipe, visite specialistiche, apertura della cartella clinica informatizzata, ecc.).

I costi delle prestazioni sono contenuti nel listino disponibile in accettazione; la Segreteria consegna sempre un preventivo scritto dopo aver valutato, congiuntamente con il medico specialista, le esigenze dell'Utente e la complessità del caso (necessità di intervento a domicilio, durata della singola seduta, prestazioni accessorie, ecc.).

All'atto del pagamento delle prestazioni, si emette regolare fattura, accompagnata, ove necessario, da certificato di frequenza.

2.3.5 Il processo di lavoro

La riabilitazione e i suoi obiettivi

Lo scopo ultimo dell'intervento riabilitativo è guadagnare salute realizzando tutte le azioni necessarie perché l'Utente raggiunga il più alto livello possibile di funzionamento e partecipazione, in relazione alla volontà che esprime e al contesto nel quale vive e nell'ottica di ottenere un reale empowerment (potenziamento, rafforzamento) della persona.

Questo è il modello operativo di riabilitazione al quale si ispira ME.DI.CA.SUD e questo è il fine generale dell'attività riabilitativa: restituire la persona al proprio ambiente di vita.

Indipendentemente dalla causa che ha generato la condizione di disabilità, lo scopo della riabilitazione è individuare una modalità appropriata di intervento nei diversi e specifici setting e in relazione alla multimorbilità. A seconda della condizione clinica dell'Utente, gli obiettivi generali della presa in carico possono essere:

- conseguire il completo recupero delle capacità funzionali, qualora siano presenti menomazioni o disabilità emendabili;
- educare l'Utente a gestire nel tempo le proprie menomazioni e disabilità;
- contenere le disabilità nelle condizioni di inemendabilità, ottimizzando le condizioni di autonomia ed autosufficienza;
- prevenire il degrado funzionale nei soggetti a rischio reale di perdere i livelli funzionali e di autonomia acquisiti.

Il primo passo del percorso riabilitativo è quello di effettuare una valutazione clinica dello stato di salute e dei bisogni e delle potenzialità del paziente; ad esso segue l'attuazione di interventi sanitari per la modifica in senso positivo di questo stato di salute.

Le tre fasi dell'erogazione del servizio

Le modalità con cui sono garantite l'assistenza e le prestazioni riabilitative, correlate all'autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale (A.S.L.) di appartenenza del paziente, prevedono tre momenti: progettazione; erogazione; verifica.

La progettazione prevede, a cura dell'équipe multidisciplinare, la formulazione di un progetto riabilitativo di struttura, nel quale sono fissati obiettivi e modalità (metodologie) per il loro raggiungimento.

L'erogazione delle prestazioni riabilitative (fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale, neuropsicomotricista, psicoterapeuta) e dei servizi complementari (assistenza sociale, consulenze specialistiche, counseling psicologico) predisposti in fase di progettazione.

La verifica dei risultati delle prestazioni, effettuata periodicamente dall'équipe multidisciplinare e, al termine del ciclo terapeutico, dal Medico Responsabile del percorso riabilitativo. Essa viene effettuata attraverso misurazioni e assessment i cui risultati possono determinare modifiche del progetto.

La presa in carico globale e il lavoro di equipe

Prendere in carico un Utente significa offrire una valutazione diagnostico-prognostica e ogni trattamento riabilitativo appropriato.

La presa in carico globale amplia questo concetto rivolgendo l'attenzione non all'organo, al sintomo, all'apparato, al disturbo ma mettendo al centro la persona, le sue scelte e le sue potenzialità nel percorso di recupero: l'intervento riabilitativo è operato in relazione complessiva con la persona, si correla ad essa e al suo ambiente di vita, agisce sull'educazione sua e della comunità nella quale vive.

Perché l'intervento possa compiersi con una connotazione così ampia, è necessario che a prendere in carico l'Utente non sia un singolo operatore bensì un team formato da diverse figure professionali, caratterizzato dalla multidisciplinarietà. Tale team è rappresentato dall'equipe riabilitativa della struttura.

È il Direttore Tecnico della struttura a nominare il Medico Responsabile del percorso dell'Utente e il Case Manager che lo assisterà; assieme al Coordinatore dei terapisti e all'assistente sociale, queste figure compongono il nucleo ristretto dell'equipe.

Ad esse si aggiungono i terapisti e/o lo psicoterapeuta ai quali viene affidato l'Utente, eventualmente altri medici specialisti consulenti, lo psicologo, eventuali consulenti esterni: l'equipe che si crea non è quindi un elemento statico bensì un elemento plastico e dinamico che aderisce ai bisogni specifici di ciascun Utente.

La modalità di funzionamento dell'equipe comporta che tutti abbiano uguale dignità nella formazione delle decisioni, pur nel rispetto delle competenze, dei ruoli istituzionali e delle professionalità.

Nel corso delle riunioni dell'equipe, si discute il bilancio degli interventi, si redigono e si aggiornano il progetto riabilitativo ed i programmi al fine di:

- adeguare le modalità di comunicazione tra team e paziente;
- evidenziare progressi o problemi rispetto al conseguimento degli obiettivi riabilitativi ed evidenziarne le cause;
- verificare l'adeguatezza delle prestazioni rese e la realizzabilità degli obiettivi;
- predisporre l'eventuale uscita dal ciclo terapeutico degli Utenti.

Queste finalità comportano che ai partecipanti alle riunioni di equipe si aggiungano a pieno titolo i caregivers (coloro che si prendono cura dell'Utente, ovvero i genitori, i familiari, i tutori, ecc), le scuole e gli enti istituzionali: è necessario che l'integrazione si realizzi sia all'interno del team sia con l'Utente e la sua realtà individuale, familiare e sociale. L'elemento unificante questo insieme di figure è l'obiettivo comune del progetto riabilitativo, sostenuto dalla disponibilità culturale e concreta ad operare in maniera unitaria.

Criteri per l'assegnazione del terapeuta all'Utente

L'assegnazione del terapeuta o dei terapisti all'Utente avviene nel corso della riunione di equipe da parte del Medico Responsabile del Progetto di Struttura con la collaborazione del Coordinatore dei Terapisti. Essa viene notificata all'Utente attraverso il modulo contenente i giorni e gli orari di terapia, i nominativi dei terapisti, quelli del Medico Responsabile e del Case Manager.

La scelta avviene valutando la diagnosi, l'età e la condizione dell'Utente, gli obiettivi posti dal progetto riabilitativo, le competenze e le metodiche specifiche acquisite dall'operatore anche attraverso i corsi di aggiornamento frequentati.

ME.DI.CA.SUD si impegna a offrire la continuità terapeutica ai propri Utenti. Ciò significa che il medesimo operatore segue l'Utente lungo il percorso riabilitativo ma anche che, nel caso di variazione, il lavoro in atto prosegue in maniera utile e coerente grazie alle procedure e agli strumenti predisposti. Nel caso di variazione di operatore, il sostituto ha una chiara conoscenza dell'intervento realizzato dal predecessore sia attraverso il supporto del Coordinatore dei Terapisti e del Medico Responsabile sia utilizzando la cartella clinica informatizzata: al suo interno può consultare il progetto, i referti delle visite specialistiche, i verbali delle riunioni di equipe, le relazioni e le schede di terapia redatte dai colleghi, il protocollo diagnostico terapeutico selezionato dal Medico Responsabile, i documenti provenienti dall'esterno.

In alcune situazioni, a parere del Medico specialista Responsabile può essere utile o addirittura necessario sostituire il terapeuta. Ciascuno di essi, pur nella coerenza terapeutica assicurata con le modalità esposte prima, ha un diverso tipo di approccio all'Utente, legato alla sua età, al carattere, alle scelte metodologiche, all'esperienza. Tali caratteristiche sono valutate attentamente dal Medico Responsabile e messe al servizio degli obiettivi terapeutici sia in fase di assegnazione che in fase di sostituzione.

L'assegnazione di un terapeuta diverso può essere ritenuta opportuna per abituare l'Utente al cambiamento e alla socializzazione con altre figure: una situazione del genere potrebbe verificarsi, ad esempio, in occasione del passaggio tra l'asilo e la scuola elementare e del conseguente cambio di insegnanti. Tale cambiamento può essere preparato e reso meno traumatico impostando nei tempi opportuni il lavoro riabilitativo. Tali considerazioni possono essere ugualmente valide per l'adulto che, a seguito della malattia, si è "chiuso" e rifiuta il contatto sociale.

Laddove l'Utente sia affetto da patologie gravissime e non emendabili, può accadere che il rapporto terapeutico assuma alcune caratteristiche di stereotipia oppure che si assista a un vero e proprio burn-out tecnico, cioè a un calo dell'attenzione verso le criticità perché sono sempre uguali: anche in casi del genere può essere valutata positivamente la sostituzione del terapeuta.

Il counseling

Nell'ottica della presa in carico globale da parte dell'equipe e della condivisione del progetto con i caregivers ma soprattutto con l'Utente stesso ME.DI.CA.SUD offre un servizio di counseling curato dalla figura dello psicologo/psicoterapeuta.

Il contenuto delle sedute di counseling è legato al singolo caso clinico: attraverso esse si intende offrire supporto all'Utente e alla famiglia per il conseguimento degli obiettivi terapeutici.

Offrire supporto significa infondere la giusta motivazione, collaborare per la risoluzione di conflitti (interiori e personali oppure familiari), orientare le azioni al risultato, sottolineare l'importanza della coerenza educativa da tenere nei confronti dell'Utente, collaborare per eliminare comportamenti o stili di vita che hanno un impatto negativo sul percorso ri-abilitativo, suggerendo strumenti e rinforzi appropriati.

Il progetto riabilitativo individuale e i programmi riabilitativi

Il progetto riabilitativo individuale (d'ora in poi abbreviato in P.R.I.) è un documento che viene redatto dal Medico Specialista Prescrittore del Distretto Sanitario di competenza che l'equipe esamina e fa proprio per procedere alla presa in carico.

Il P.R.I. è unico e personalizzato per ciascun Utente ed è condiviso con l'Utente e con tutti gli operatori coinvolti e ciascun componente dell'equipe diventa responsabile di una parte dell'intervento.

Il progetto contiene diverse sezioni, così come previsto dalla Linee Guida Regionali. Innanzitutto sono riportati i dati del soggetto che lo elabora, quindi i dati dell'Utente al quale è riferito. Sono elencate le figure che fanno parte dell'equipe\Unità di Valutazione del Bisogno Riabilitativo (U.V.B.R.).

La sezione successiva descrive la situazione dell'Utente attraverso una diagnosi clinica, una diagnosi funzionale, con l'utilizzo di alcune codifiche ed evidenziando il livello di gravità e il livello prognostico.

La sezione seguente è relativa agli out-come ovvero agli esiti che si intende perseguire con il percorso terapeutico e che sono stabiliti tenendo conto degli elementi descritti in precedenza.

L'equipe fissa nel progetto obiettivi realistici, possibili e concreti da raggiungere, per evidenziare i lati positivi dell'intervento e portare il team a concentrarsi su un lavoro di qualità.

Il P.R.I. viene controllato periodicamente in relazione al variare delle condizioni e/o dei risultati conseguiti e aggiornato di conseguenza.

La condivisione del progetto riabilitativo individuale

Il progetto definisce e riflette prognosi, aspettative, priorità del paziente ma anche dei familiari.

Il coinvolgimento avviene innanzitutto durante gli incontri dell'Utente (o dei suoi genitori/tutori) con l'equipe, attraverso la consegna della copia del progetto, al momento della sottoscrizione del consenso informato, durante i momenti di formazione, addestramento e informazione, attraverso la lettura della Carta dei Servizi o di eventuali altri documenti messi a disposizione dell'Utente.

All'Utente sono fornite indicazioni utili nella gestione della terapia e delle proprie attività quotidiane, sono offerti metodi di controllo per verificare l'evoluzione della patologia e dello stato di salute, vengono proposte indicazioni per rafforzare i comportamenti positivi; l'equipe coinvolge l'Utente analizzando accuratamente i suoi bisogni e prospettando i percorsi clinici preferibili, sulla base delle migliori indicazioni terapeutiche, per metterlo in condizione di partecipare alle scelte.

Per quanto possibile, il progetto viene condiviso, oltre che con l'Utente, con i genitori, i familiari, i caregivers; inoltre, nelle situazioni che lo richiedano, esso viene condiviso con la scuola, con enti istituzionali e con equipe sanitarie esterne.

Famiglia

La famiglia è co-protagonista del processo riabilitativo, soprattutto nell'età evolutiva, laddove l'apporto genitoriale è insostituibile; l'importanza del coinvolgimento si allarga a tutto il nucleo familiare che è chiamato ad essere parte attiva del percorso riabilitativo; tutti i membri possono compiere azioni utili, sia attraverso il fare sia attraverso condotte, sostegno morale, modifica di comportamenti o di regole di vita.

È opportuno che la famiglia sia accompagnata, ascoltata, coinvolta e messa a conoscenza il più possibile del processo riabilitativo da intraprendere: il medico specialista che coordina l'equipe aiuta i genitori nella comprensione della diagnosi e delle cure e, assieme alle altre figure del team, li accompagna nell'elaborazione di un evento inaspettato e sconosciuto.

Dopo il momento della informazione/formazione, l'equipe provvede al coinvolgimento continuo della famiglia nelle decisioni riguardanti il programma riabilitativo. La comunicazione continua permette all'equipe di trasmettere informazioni alla famiglia, che può collaborare attivamente alla riuscita dell'intervento, e di acquisire da essa informazioni utili a completare utilmente il quadro di conoscenza del caso clinico.

Il ruolo della famiglia diviene ancora più rilevante nei percorsi riabilitativi che interessano Utenti in età evolutiva, come meglio illustrato nel paragrafo ad essi dedicato.

Scuola

Nell'età evolutiva è fondamentale l'interazione tra l'equipe riabilitativa e i percorsi di integrazione scolastica. Il bambino trascorre molte ore della sua giornata in classe, con le insegnanti e i compagni e, eventualmente, con la collaborazione dell'insegnante di sostegno: per questo motivo è opportuno condividere obiettivi, azioni e condotte appropriate tra servizi scolastici, famiglia, servizi sanitari e servizi sociali. La normativa prevede che sia stilato, per ogni alunno che si trovi in situazione di handicap, un Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.). In esso si condividono gli interventi da attuare in maniera concorde e finalizzata.

ME.DI.CA.SUD coinvolge nel Progetto Riabilitativo i servizi scolastici ed è coinvolto da essi nel Piano Educativo Individualizzato attraverso incontri dell'equipe con il corpo docente e interventi degli operatori presso le scuole. Questi incontri sono momenti di formazione e di condivisione di informazioni a proposito dell'intervento condotto nell'ambito educativo-pedagogico. La scuola rappresenta la principale sfida cognitiva per un bambino: per chi ha successo, essa diviene occasione di accrescimento della propria autostima ma, per chi incontra difficoltà, genera conseguenze di segno opposto. Per l'alunno in situazione di disabilità la situazione è maggiormente complessa e aumentano i rischi che egli percepisca l'insuccesso. Pertanto l'intervento coordinato deve comprendere sia i requisiti e la performance sia le componenti emotive e motivazionali del processo di apprendimento.

Equipe sanitarie esterne alla struttura

A causa della multimorbilità che spesso interessa i nostri Utenti, essi spesso si rivolgono ad equipe esterne per condurre attività di diagnostica, terapia e controllo su aspetti specifici o generali legati alla condizione clinica.

ME.DI.CA.SUD acquisisce la documentazione prodotta dalle equipe esterne e la rende disponibile, attraverso la cartella clinica informatizzata, a tutte le articolazioni dell'equipe riabilitativa. Inoltre collabora e supporta le attività svolte dalle equipe esterne attraverso il rilascio della copia della cartella clinica dell'Utente, l'invio di relazioni oppure attraverso colloqui telefonici condotti dal Medico Responsabile della presa in carico dell'Utente.

Enti istituzionali, MMG e PLS

ME.DI.CA.SUD interagisce con il Medico di Medicina Generale (M.M.G.) o con il Pediatra di Libera Scelta (P.L.S.) dell'Utente: dalla loro iniziativa, parte il percorso di valutazione che può tramutarsi in percorso di riabilitazione e ad essi si rivolge l'equipe, nella persona del Medico Responsabile del progetto, qualora sia

necessario attivare interventi (ad esempio predisporre ausili e protesi) che facilitino il raggiungimento degli obiettivi terapeutici oppure qualora si ritenga opportuno attivare procedure diagnostiche ulteriori.

ME.DI.CA.SUD entra in contatto con altre istituzioni, ad esempio i Piani Sociali di Zona, i servizi sociali territoriali, i servizi domiciliari (A.D.I.) oppure i sindaci dei Comuni, durante riunioni di equipe oppure veri e propri tavoli tecnici; essi possono essere convocati dal Medico Prescrittore per la discussione di casi clinici molto complessi laddove tale complessità richiede la predisposizione di interventi ed elementi molteplici, sempre coordinati dal progetto riabilitativo.

L'Utente in età evolutiva

Le disabilità che hanno un esordio in età evolutiva vanno ad interferire con lo sviluppo del bambino condizionandone il divenire adolescente e poi adulto.

L'approccio riabilitativo del bambino ha le caratteristiche di essere globale, cioè guardare a tutto il bambino e avere una visione prospettica di lungo termine all'interno della quale l'equipe individua le finestre evolutive cioè quei periodi di maggiore sensibilità e trasformazioni delle funzioni e delle competenze del bambino; in relazione ad esse, evidenzia quei determinati aspetti degli interventi che risultano prioritari. Alla stessa stregua, nel corso delle diverse fasi della vita e delle fasi di transizione tra esse (passaggio dalla prima alla seconda infanzia e poi all'adolescenza, alla giovane età adulta, ecc), l'equipe riabilitativa individua le aree, le professionalità ed i compiti specifici da attivare.

L'intervento riabilitativo è condotto seguendo un profilo di sviluppo che prevede di creare nuove abilità nell'Utente partendo da ciò che è emergente e di creare autonomia partendo da ciò che è già presente. Laddove sussistano obiettivi rilevanti non raggiungibili direttamente, si studiano le facilitazioni che permettano al bambino un livello di partecipazione sensato e utile.

Il domicilio e la realtà di vita dell'Utente

Un individuo, a prescindere dalle proprie condizioni di salute, può trovarsi in un ambiente con caratteristiche tali che limitano o restringono le proprie capacità funzionali e di partecipazione sociale. L'intervento riabilitativo è una strategia di salute che mira a permettere all'individuo di raggiungere e mantenere un livello di autonomia funzionale tale da poter interagire con l'ambiente circostante.

Il domicilio diventa così uno dei luoghi di attività per la restituzione della Persona al proprio ambiente di vita, il luogo naturale dove prosegue l'attività di adattamento ambientale e di addestramento all'utilizzo di ausili e tecnologie riabilitative; è il luogo dove il Medico Responsabile del progetto, l'assistente sociale, lo psicologo, gli operatori – soprattutto il terapeuta occupazionale- osserva l'Utente e lo assiste a completamento del percorso riabilitativo.

È nella dimensione della quotidianità dell'Utente che si verifica il reale raggiungimento dell'outcome, dell'esito atteso del progetto, in termini concreti di attività e partecipazione.

I protocolli diagnostico-terapeutici

Per assicurare la qualità e la sicurezza delle prestazioni, l'efficacia e l'efficienza e i migliori risultati possibili, è necessario impiegare metodologie e strumenti basati su prove e riconoscimenti scientifici validati. ME.DI.CA.SUD ha predisposto dei protocolli diagnostico- terapeutici per le principali patologie trattate che sono uno strumento e un indicatore della qualità e della sicurezza delle cure erogate perché sono condivisi da tutte le risorse sanitarie e permettono un intervento coerente da parte delle diverse figure coinvolte nel progetto.

La cartella clinica informatizzata

La cartella clinica consente la tracciabilità delle attività svolte, l'identificazione delle responsabilità, la cronologia e le modalità di esecuzione. In essa convergono tutte le registrazioni dei professionisti che intervengono nel processo di cura.

ME.DI.CA.SUD ha adottato da tempo una cartella clinica informatizzata con l'obiettivo di aumentare la comunicazione interna e renderla più efficace.

Di recente ha implementato nuove funzionalità che migliorano registrazioni, tracciabilità ed archiviazione della documentazione prodotta nel corso della presa in carico dell'Utente, nel pieno rispetto di tutta la legislazione vigente, compresa quella in materia di tutela dei dati personali.

La certificazione di qualità del sistema di gestione aziendale

ME.DI.CA.SUD ha conseguito da circa 15 anni la Certificazione di Qualità in conformità dello standard internazionale ISO 9001 che attualmente è nella sua revisione 2015. Annualmente viene sottoposta ad audit di conferma del certificato da parte di Auditor nominati da un Ente di Certificazione accreditato dall'ente italiano ACCREDIA.

Grazie all'efficace implementazione di un sistema di gestione per la qualità conforme alla norma ISO 9001:2015, i processi aziendali sono puntualmente definiti, condivisi e applicati dal personale, ciascuno per il proprio ruolo; è assicurata la tracciabilità e la archiviazione delle registrazioni significative ad evidenza della conformità alle procedure definite; si procede a verifiche e monitoraggi periodici sulle varie aree di attività e si analizzano i risultati per pianificare più efficacemente le azioni future.

Le dimissioni

Le dimissioni possono essere:

- programmate perché concordate con il Medico Prescrittore dell'A.S.L. alla fine del ciclo dei trattamenti assegnati;
- decise dal Medico Prescrittore dell'A.S.L. a seguito di una valutazione che attesti il raggiungimento degli obiettivi terapeutici o l'impossibilità di raggiungerli;
- richieste dall'Utente o dai suoi genitori/tutori;
- decise dall'Equipe quando non siano rispettati orari e frequenza terapeutica.

La segreteria comunica all'Utente, con idoneo preavviso, l'approssimarsi della scadenza del ciclo terapeutico.

La dimissione in ogni caso non è la semplice conclusione del trattamento riabilitativo. Innanzitutto sono fornite al paziente (o ai suoi tutori) tutte le informazioni e le indicazioni utili sulle motivazioni dell'atto. Il Medico Responsabile redige una osservazione sugli obiettivi raggiunti e comunica all'Utente, al suo Medico curante ed all'A.S.L. competente, l'eventuale necessità di ulteriore assistenza ovvero la necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche.

All'Utente sono fornite le informazioni necessarie per l'accesso alla rete dei servizi complementari offerti dalle Istituzioni.

Laddove l'Utente non abbia raggiunto i risultati prefissati dal progetto/programma riabilitativo, il Direttore Tecnico, su indicazione dello specialista di riferimento e con la collaborazione dell'assistente sociale, informa l'Utente (o i tutori) sulla necessità di ulteriori interventi; per i casi più complessi provvede a convocare una riunione di equipe straordinaria perché sia fornito un quadro globale delle necessità.

2.3.6 Gli orari di apertura

Il Centro di Riabilitazione è aperto nei seguenti orari:

- **dal lunedì al sabato: 8.30 – 13.30 / 14.00 – 19.00**

3. Gli standard di qualità, gli impegni ed i programmi

3.1 La politica della qualità

Il centro di riabilitazione **ME.DI.CA. Sud S.r.l.** si colloca e si connota all'interno del sistema dei servizi sociosanitari territoriali, sia locali che regionali e nazionali e in sinergia con le realtà familiari e associative, con cui collabora in un assiduo lavoro di rete finalizzato al benessere della persona disabile.

Essendo la riabilitazione un percorso terapeutico ed educativo che tende ad abilitare, a stimolare, a mantenere le capacità e le potenzialità esistenti nella persona disabile, obiettivo per noi prioritario è quello di ricercare, attraverso una formazione continua del personale, le strategie, le tecniche, i metodi necessari, efficaci e integrati per meglio stimolare le possibilità di sviluppo, con trattamenti personalizzati e basati su evidenze scientifiche, oltre al rispetto di standard di sicurezza ed etici. Gli obiettivi di qualità verso i quali orientiamo il lavoro sono quelli di:

- **sviluppare, abilitare e potenziare le possibilità concrete di ogni persona disabile valorizzandone le differenti abilità pur se in presenza di menomazioni significative;**
- **aumentare il grado di autonomia, indipendenza e autodeterminazione possibile in ciascuno.**

- *favorire l'instaurarsi di un rapporto equilibrato con il mondo circostante orientato al raggiungimento del benessere individuale e collettivo;*
- *costruire con le persone disabili, le famiglie e il territorio percorsi partecipati tendenti a favorire la crescita e lo sviluppo integrale della persona e la sua piena inclusione sociale.*

La metodologia da noi utilizzata è improntata sulla presa in carico globale della persona con disabilità e presuppone lo sviluppo e la costruzione partecipata e congiunta di ogni singolo progetto di vita, il suo pieno e consapevole protagonismo, un lavoro di rete con il contesto familiare e il territorio più in generale.

Elementi chiave della politica della qualità nella riabilitazione:

- **Orientamento al paziente:**
La riabilitazione è incentrata sulle esigenze e gli obiettivi specifici del paziente, con trattamenti personalizzati e mirati al recupero funzionale.
- **Efficacia e appropriatezza:**
I trattamenti devono essere basati su evidenze scientifiche e protocolli clinici appropriati, garantendo efficacia e sicurezza.
- **Sicurezza e rispetto dei diritti:**
È fondamentale garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori, rispettando i diritti dei pazienti e fornendo un ambiente accogliente.
- **Miglioramento continuo:**
La politica della qualità prevede un monitoraggio costante dei risultati e la ricerca di modi per migliorare i servizi offerti, attraverso la valutazione degli indicatori di qualità e la formazione continua del personale.
- **Coinvolgimento dei familiari:**
Il coinvolgimento attivo dei familiari nel processo riabilitativo è considerato un elemento importante per il successo del trattamento.

In pratica, la politica della qualità si traduce in:

- **Valutazione accurata del paziente:** Per comprendere le sue esigenze, capacità e obiettivi.
- **Pianificazione di trattamenti personalizzati:** Basati sulle evidenze scientifiche e sulle linee guida specifiche per ogni patologia.
- **Monitoraggio costante dei progressi:** Per verificare l'efficacia dei trattamenti e apportare eventuali modifiche.
- **Formazione continua del personale:** Per garantire competenze aggiornate e un approccio professionale.
- **Ambiente sicuro e accogliente:** Per favorire il benessere del paziente durante il processo riabilitativo.

3.2 Progetto qualità: impegni e programmi

3.2.1 Gestione delle risorse umane

Per tutto il personale dipendente il nostro Centro applica il *Contratto Collettivo Nazionale della Sanità Privata* e tutte le sue periodiche revisioni.

Il personale viene selezionato attingendo i nomi dalla banca dati interna, nella quale sono debitamente classificati i curricula pervenuti, e, per alcune figure, dalle banche dati di Enti convenzionati. La selezione avviene previa valutazione della presenza dei requisiti previsti dalle vigenti normative e dalla mappa delle competenze: tale documento elenca sia i titoli di studio necessari a norma di legge per svolgere determinati compiti, sia le esperienze e le qualifiche aggiuntive che l'Azienda richiede. Segue quindi un colloquio valutativo che coinvolge i responsabili sanitari e quelli amministrativi.

3.2.2. Criteri guida

La formazione e l'aggiornamento successivi, obbligatori per le professioni sanitarie secondo la normativa vigente, sono monitorati periodicamente dalla Direzione tecnico-sanitaria e facilitati anche a livello amministrativo attraverso la concessione di permessi. La scienza sanitaria e le evidenze emergenti dalla ricerca sono in continuo divenire ed è compito del Direttore Tecnico sovrintendere alla formazione dell'equipe tecnico-sanitaria perché ciascun componente e le procedure interne siano aggiornate. Altri momenti di formazione sono svolti internamente all'azienda, utilizzando le professionalità presenti oppure

consulenti o enti esterni. L'obiettivo di questi momenti di formazione è realizzare la completa condivisione delle procedure del Sistema di Gestione per la Qualità aziendale, degli indirizzi tecnico-sanitari rappresentati dai protocolli diagnostico-terapeutici e degli obiettivi programmatici contenuti nel Documento Programmatico e nel Piano delle Attività. Inoltre sono svolte tutte le attività formative obbligatorie riguardanti la sicurezza sui luoghi di lavoro e la privacy. La Direzione fornisce ai componenti dell'equipe gli strumenti per curare la comunicazione con l'Utenza in maniera appropriata.

Il personale è qualificato e sufficiente a garantire un servizio efficiente ed efficace per gli Utenti, nel rispetto delle indicazioni normative, nel massimo rispetto del codice deontologico specifico per ciascuna professione e nel rispetto dei diritti universali dell'uomo e del malato.

Nella bacheca aziendale è presente l'organigramma nominativo: in esso sono chiaramente indicati i responsabili sanitari ed amministrativo, i medici specialisti, i terapisti e gli altri professionisti sanitari, le altre figure presenti. Durante l'orario di lavoro, ogni operatore è identificabile grazie ad un badge riportante il cognome e la mansione di chi lo indossa.

Gli operatori, in caso di assenza temporanea, sono sostituiti da altri operatori già in servizio ed in possesso analoga qualifica; qualora l'assenza dell'operatore titolare si protragga per un periodo superiore ai dieci giorni continuativi, la sostituzione avviene ricercando all'esterno la figura necessaria. La necessità o meno di eseguire la sostituzione è decisa dal Direttore Tecnico, in collaborazione con il coordinatore dei terapisti, e tiene conto sia del progetto sia del percorso terapeutico fatto dall'Utente, con la finalità di assicurare la continuità assistenziale.

3.2.3 Turni di lavoro

I turni di lavoro dei singoli operatori vengono periodicamente adattati all'esigenza dell'utenza in generale e al singolo operatore in particolare. La scelta di non standardizzare l'orario di lavoro di tutti gli operatori permette al nostro Centro maggiore flessibilità nel modificare i turni più volte in un anno con l'accordo delle parti. Qualora sia l'operatore a doversi assentare per motivi di servizio è previsto il recupero in altri orari concordati delle terapie non effettuate.

L'articolazione degli orari di lavoro degli operatori avviene nel pieno rispetto delle disposizioni in merito disciplinate dal CC.NN.LL.

3.2.4 Sostituzioni

Il sistema delle sostituzioni prevede due possibilità: una interna, tramite l'interscambiabilità degli operatori tra loro; l'altra esterna e cioè la sostituzione con altro personale di pari qualifica qualora l'assenza dell'operatore titolare si dovesse protrarre oltre i dieci giorni (maternità, malattia, astensione).

3.2.5 Formazione e aggiornamento

Il Centro facilita anche a livello amministrativo (permesso retribuito) la formazione e l'aggiornamento continuo del personale. Sono previste tre modalità formative:

- a) individuale, riferita cioè ad ogni singolo profilo professionale;
- b) di équipe, rivolta all'acquisizione congiunta di strumenti e metodi del lavoro multidisciplinare;
- c) di ente, rivolta ad una migliore conoscenza dei quadri di riferimento concettuali delle politiche sociali e sanitarie e delle strategie di cambiamento sociale, come ad esempio l'inclusione sociale e la qualità sociale.

3.2.6 Modalità relativa al trattamento dei dati

I dati relativi alle singole persone disabili in trattamento vengono debitamente raccolti all'interno di una cartella sociosanitaria nella quale sono contenuti:

- per ogni paziente del centro i dati anamnestici, le valutazioni degli specialisti, il progetto riabilitativo individuale, la programmazione delle attività;
- la cartella clinica con tutti i dati relativi ai ricoveri, visite specialistiche, esami effettuati presso altre strutture sanitarie.

Tutti gli altri dati personali sono informatizzati e appositamente custoditi.

Il Centro di Riabilitazione ha adottato tutte le misure previste dalla normativa vigente; è disponibile in bacheca una informativa sul trattamento dei dati personali. La stessa è sottoposta all'utente al momento della sua presa in carico e se ne acquisisce il consenso per iscritto.

3.2.7 Standard di qualità che il Centro si impegna a garantire

COMPONENTI DEL SERVIZIO	DIMENSIONI DI QUALITÀ	CRITERI	INDICATORI	STANDARD
RELAZIONE	1.accoglienza	garantire un sistema di accoglienza	Presenza costante di operatori	Verranno garantiti spazi di ascolto, conoscenza e disponibilità
	2.rispetto della persona	garantire il rispetto delle relazioni umane	Scelta del personale aperto all'ascolto e al rispetto degli altri	Verrà mantenuto alto il rispetto della persona assieme all'impegno a monitorare periodicamente la qualità percepita
	3.presa in carico globale	Assicurare la globalità del trattamento riabilitativo	Progetti individualizzati e coerenti ai bisogni reali della persona	Si effettueranno interventi concreti legati alla rete vitale della persona
	4.libertà di accesso e pari opportunità	Garantire l'accesso a tutti gli aventi diritto	Presenze della lista di attesa con criteri trasparenti	Verranno garantite informazioni chiare e precise sulle modalità di accesso e i tempi di attesa
PROCESSO	1.informazione	Garantire l'informazione sul processo di lavoro del servizio	Colloqui individuali e consegna della carta dei servizi	Verranno garantiti spazi e tempi adeguati
	2.trasparenza	Assicurare la trasparenza delle decisioni e degli interventi	Aggiornamento continuo delle cartelle riabilitative	Sarà assicurato il monitoraggio continuo sull'efficacia e sull'efficienza del programma riabilitativo
	3.professionalità	Garantire la professionalità dell'intervento riabilitativo	Formazione continua degli operatori	Programmazione e realizzazione annuale della formazione individuale e di equipe
	4.integrazione	Garantire l'integrazione interna ed esterna	Incontri periodici con la rete territoriale di competenza (ASL, medico competente, familiari)	Sarà favorita la riabilitazione sociale dell'invalide
	5.continuità	Assicurare la continuità del processo riabilitativo	Presenza di un sistema interno di recupero, interscambiabilità	Sarà garantito il lavoro multidisciplinare e di equipe

	6.adequatezza	Garantire interventi adeguati ai bisogni ed alle esigenze delle persone	Incontri periodici di programmazione e verifica con le persone coinvolte	Sarà effettuato un monitoraggio continuo della qualità espressa e della qualità percepita dai fruitori
	7.partecipazione	Garantire la partecipazione attiva delle persone fruitici	Attuazione di incontri periodici con assistente sociale e psicologo	Saranno garantiti agli utenti spazi e tempi di informazione congiunta con gli utenti
	8.tutela privacy	Assicurare la privacy	Definizione ed attuazione del DPS	Saranno garantiti spazi e luoghi riservati per la custodia dei dati ed idonei archivi informatici
STRUTTURA	1.comfort	Garantire strutture confortevoli ed igienicamente adeguate	Presenza di un sistema di manutenzione ordinaria e straordinaria	Saranno garantiti spazi adeguati, luminosi, termogestiti e con servizi igienici predisposti per uomo, donna e disabile
	2.accessibilità	Garantire la facilità di accesso al servizio	Assenza di barriere architettoniche	Mantenimento dell'assenza di barriere architettoniche
	3.sicurezza	Garantire la sicurezza strutturale	Presenza di un sistema di sicurezza interno	Sarà garantito il rispetto delle prescrizioni normative
	4.ubicazione	Garantire la localizzazione centrale del servizio	Struttura collegata con la rete stradale, i mezzi pubblici ed i servizi del territorio	
	5.tecnologie	Assicurare le tecnologie e le strumentazioni adeguate alla tipologia di utenza	Presenza di strumenti riabilitativi e didattici classici ed innovativi	Sarà assicurata sicurezza e efficienza del materiale impiegato

3.2.8 Report annuale

Annualmente il Centro di Riabilitazione si impegna a effettuare:

- un'Assemblea generale a inizio anno per esplicitare e rendere pubblici gli obiettivi e le linee operative che intende osservare durante l'anno avvenire;
- un'Assemblea generale a fine anno o a seguito di audit di seconda o terza parte, per la verifica e la valutazione dei risultati raggiunti;
- la somministrazione periodica di un questionario di rilevazione della qualità percepita dai fruitori;

Risultati e i dati emersi costituiscono i contenuti del report annuale del Centro di Riabilitazione.

4. Informazione, verifica e tutela

4.1 Diritto all'informazione

Il centro di riabilitazione ME.DI.CA. Sud S.r.l. garantisce a tutti i propri utenti l'accessibilità alle informazioni riguardanti i servizi erogati all'utenza.

Il diritto all'informazione sugli aspetti di natura giuridica è compreso nell'ambito della normativa sulla "**trasparenza amministrativa**", che consente l'accesso da parte dell'utente a tutte le informazioni e anche alla documentazione riguardante diritti della persona sanciti dalla vigente legislazione. Il Centro garantisce all'utente, ai sensi della normativa vigente, sia la tutela della privacy che la piena soddisfazione dei propri diritti di accesso e di informazione.

4.2 La partecipazione, i diritti e i doveri degli utenti

Gli utenti hanno diritto:

- a) alla libera scelta del servizio
- b) alla conoscenza del funzionamento e dei servizi del Centro
- c) alla conoscenza dei ruoli e delle funzioni degli operatori
- d) all'uguaglianza nell'accesso a tutti gli aventi diritto, senza alcuna distinzione di razza, religione, sesso, cultura
- e) alla tutela dei propri dati personali e della privacy
- f) alla continuità della prestazione richiesta
- g) all'intervento terapeutico globale
- h) alla partecipazione attiva al programma riabilitativo
- i) alla sicurezza
- j) all'accesso alla procedura di reclamo
- k) al costante aggiornamento del personale

La partecipazione degli utenti avviene attraverso:

- incontri per la condivisione e la verifica del programma riabilitativo individuale
- colloqui con il personale
- presentazione di suggerimenti e reclami
- la compilazione periodica di un questionario di rilevazione dello stato di soddisfazione del servizio erogato.

Agli utenti viene chiesto di:

- Rispettare gli orari e i tempi concordati
- Comunicare tempestivamente al Centro eventuali assenze
- Partecipare attivamente ai programmi riabilitativi
- Rispettare gli altri fruitori, gli ambienti e il personale
- Non fumare, in conformità alla legge 584/75, in tutta l'area interna al Centro di Riabilitazione.
- Non usare telefoni cellulari durante le terapie.
- Durante la permanenza nel Centro di Riabilitazione gli utenti sono tenuti a mantenere un comportamento responsabile, collaborando con gli operatori, rispettando la riservatezza e la tranquillità degli altri utenti, avendo cura di non danneggiare ambienti, attrezzature ed arredi.
- Per il rispetto della Privacy gli utenti all'accettazione devono rispettare il proprio turno e non devono avvicinarsi al banco accettazione se è presente un altro utente.
- È vietato gettare dalla finestra o collocare sui davanzali qualsiasi oggetto; l'inosservanza di questa norma, oltre a comportare gravi rischi a terzi, è perseguibile civilmente e penalmente.

4.3 Gestione suggerimenti e reclami

Gli strumenti e le modalità operative utilizzati per gestire l'inoltro di suggerimenti e reclami sono:

- monitoraggi continui ed incontri periodici di valutazione, verifica e proposta relativamente ai servizi offerti con i vari responsabili (medici e TdR, assistente sociale, addetti all'accettazione, ecc)
- l'attivazione di un centro di ascolto per gli utenti

- una bacheca posta nella sala d'attesa dedicata alla diffusione delle informazioni riguardanti tutti i fruitori

Il Centro di Riabilitazione si impegna a raccogliere eventuali reclami, a valutarli e discuterli con l'équipe multidisciplinare e a dare risposta in tempi brevi al fruitore-utente.

4.3.1 Gestione dei reclami

Un reclamo è espressione di una insoddisfazione che a sua volta richiede una risposta. Le segnalazioni inoltre dal punto di vista dell'ente erogatore sono utili per conoscere i problemi esistenti, eventuali disfunzioni del servizio e per prevedere possibili e adeguate azioni di miglioramento delle prestazioni e dell'organizzazione del servizio.

Nel Centro di riabilitazione la **procedura per la raccolta dei reclami** è la seguente:

- la ricezione dei reclami è effettuata dal personale del servizio;
- la segnalazione va prodotta entro 15 giorni dall'accaduto;
- la segnalazione può avvenire in via verbale, telefonica o scritta; per la necessaria formalizzazione si chiede comunque la compilazione dell'apposita scheda che è a disposizione degli utenti presso l'ufficio accettazione o da richiedere al personale del Centro, eventualmente correlata da relazioni o documenti;
- la risposta al reclamo sarà comunque garantita e, per disfunzioni di rilevante entità, sarà scritta e inviata entro 30 giorni dalla segnalazione.

4.3.2 Monitoraggio della soddisfazione dell'utente

Il Centro di Riabilitazione periodicamente realizza un'indagine sul grado di soddisfazione degli utenti la somministrazione agli stessi di un questionario di valutazione anonimo che il paziente può compilare direttamente presso il centro o presso il proprio domicilio e restituire, sempre in forma anonima, "imbuendolo" nell'apposita "**cassetta dei suggerimenti**" presente all'ingresso del centro di riabilitazione. I risultati di tali indagini saranno oggetto di analisi in sede di riesame della Direzione per valutare eventuali azioni di miglioramento da porre in essere e prendere in carico eventuali suggerimenti.

4.4 Mediazione Culturale

Nel caso si renda necessario, è assicurata la *mediazione culturale* ricorrendo all'Albo dei Mediatori Culturali presso la Prefettura di Salerno.