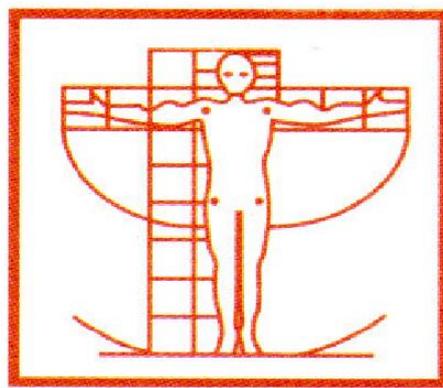


CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 1 a 24

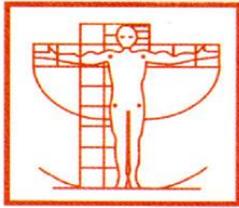
Carta dei Servizi



C.R.S.

*Centro di Fisiokinesiterapia e di
Riabilitazione in Regime*

Ambulatoriale-Domiciliare-Semiconvittuale/Centro Diurno

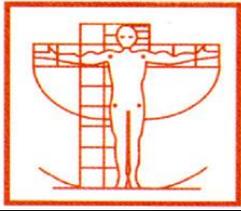


CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 2 a 24

Sommario

Sommario	2
I. ORIGINI DELLA CARTA DEI SERVIZI	4
II. COS'E' LA CARTA DEI SERVIZI?.....	4
III. DIRITTI DELL'UTENTE	5
IV. DOVERI DELL UTENTE.....	6
V. PRESENTAZIONE DEL CENTRO C.R.S. s.r.l.....	7
VI. LA NOSTRA SEDE (INFORMAZIONI GENERALI).....	7
VII. ORARIO AL PUBBLICO E N° TELEFONICI	8
VIII. SERVIZI E PRESTAZIONI.....	9
A. Prestazioni Ambulatoriali:	9
B. Prestazioni Domiciliari:.....	10
C. Semiresidenziale	10
IX. MODALITA' ACCESSO PRESTAZIONI.....	13
A. AMBULATORIALI E DOMICILIARI	13
B. TERAPIA FISICA	14
C. SEMIRESIDENZIALE.....	15
X. LISTE DI ATTESA	15
XI. RILASCIO COPIA DELLA CARTELLA CLINICA	16
XII. SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI.....	16
XIII. RISPETTO DELLA PRIVACY	16
XIV. STANDARD DI QUALITÀ IMPEGNI E PROGRAMMI.....	16
XV. VERIFICA DEGLI STANDARD	17
XVI. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA.....	17
XVII. MODALITÀ DI RECLAMO.....	18
XVIII. FOCUS SUI NOSTRI SERVIZI DELLA RIABILITAZIONE	19
XIX. RIABILITAZIONE MOTORIA E NEUROMOTORIA.....	19
XX. LOGOPEDIA.....	20
XXI. PSICOMOTRICITA'	21
XXII. PSICOTERAPIA	21
XXIII. TERAPIA OCCUPAZIONALE	22
XXIV. SETTORE MEDICINA DI BASE FISIOKINESITERAPIA E TERAPIA FISICA	22
XXV. RIFERIMENTI NORMATIVI	23



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 3 a 24

PRESENTAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

Gentile Signora, Egregio Signore,

Il Centro di Riabilitazione C.R.S. S.R.L. intende creare un clima di dialogo e collaborazione sempre più stretto con l'utente, al fine di migliorare la qualità dei Servizi offerti, rendendoli più efficienti e tempestivi, ma soprattutto più vicini alle sue esigenze.

Crediamo che la nostra opera abbia come centro ed obiettivo l'uomo che da noi viene per ricevere aiuto e cura.

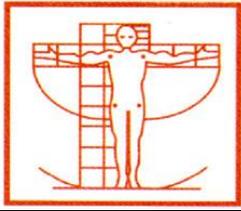
Crediamo nella missione e nel dovere di assistere il paziente con disponibilità e prontezza e di prestare le cure con competenza.

Crediamo che questo Servizio debba essere reso in spirito di fraterna solidarietà, nel rispetto della dignità della persona umana.

Questi principi sono condivisi dai medici, dagli infermieri, dai tecnici, dagli impiegati, da tutti gli operatori del Centro ed hanno guidato la stesura della Carta dei Servizi.

Ci auguriamo che essa possa divenire uno strumento concreto per un costante miglioramento di quanto il nostro Centro offre, rendendoci disponibili ad accogliere eventuali suggerimenti, critiche e proposte; in questa ottica, la "Carta dei Servizi" è un documento da interpretare in chiave dinamica, suscettibile di verifiche, miglioramenti e/o integrazioni.

Il Direttore Sanitario



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 4 a 24

I. ORIGINI DELLA CARTA DEI SERVIZI

Il Decreto legge del 12 maggio 1995, n. 163, convertito dalla legge 11 luglio 1995, n. 273, prevede l'adozione, da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici, anche operanti in regime di concessione o mediante convenzione, di proprie "Carte dei servizi" sulla base di "schemi generali di riferimento"; per il settore sanitario detto schema di riferimento è stato adottato con DPCM del 19 maggio 1995 (G.U. del 31 maggio 1995, supplemento n. 65).

II. COS'E' LA CARTA DEI SERVIZI?

Negli ultimi anni è stato introdotto nel Servizio Sanitario Nazionale il principio secondo il quale è necessario migliorare il rapporto con il cittadino/utente, adeguando le prestazioni erogate alle sue reali esigenze.

In tale senso la "Carta dei Servizi" costituisce un nuovo importante strumento in quanto volto alla tutela dei diritti degli utenti, attribuendo ad essi la possibilità di momenti di controllo diretto sui servizi erogati e sulla loro qualità.

La Carta da informazioni sui servizi erogati e sulle modalità d'accesso agli stessi, sui valori e le strategie dell'azienda, sui meccanismi di reclamo e di rimborso per eventuali inadempienze, pone in definitiva le condizioni per stabilire un nuovo rapporto tra azienda sanitaria e cittadini, grazie al quale questi ultimi possono uscire dalla condizione d'accettazione passiva di quanto è loro offerto in termini di prestazioni.

La Carta dei Servizi non è un semplice opuscolo informativo, ma un mezzo per consentire un confronto costruttivo tra chi eroga i servizi e chi ne usufruisce e per definire diritti e doveri.

In sintesi la Carta dei servizi sanitari è *IL PATTO TRA LE STRUTTURE DEL S.S.N. ED I CITTADINI*, secondo i seguenti principi informativi:

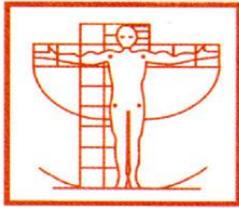
EGUAGLIANZA- l'erogazione delle prestazioni deve avvenire secondo regole uguali per tutti, a prescindere da diversità di sesso, di razza, religione, lingua, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socioeconomiche.

IMPARZIALITÀ- il comportamento dei soggetti erogatori nei confronti degli utenti deve essere imparziale, neutrale, obiettivo.

CONTINUITÀ- i servizi devono essere erogati con regolarità; in caso di interruzione o di funzionamento irregolare dei servizi, devono essere adottate tutte le misure idonee per evitare o ridurre al minimo i disagi.

EFFICIENZA ED EFFICACIA- i cittadini hanno il diritto di ricevere prestazioni efficaci, ossia potenzialmente capaci di determinare effetti positivi per la salute, ed efficienti, senza spreco di risorse.

DIRITTO DI SCELTA- l'utente, in ambito sanitario, ha il diritto di scegliere il soggetto erogatore



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 5 a 24

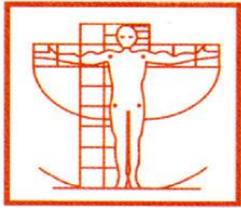
del servizio.

PARTECIPAZIONE- al cittadino-utente è garantita la partecipazione alle prestazioni del servizio pubblico anche attraverso le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti. Essa va intesa, così come sancito dall'art. 14 del Decreto Legislativo N° 502/92, come informazione, personalizzazione, umanizzazione del servizio, nonché tutela dell'utente nei confronti dell'apparato sanitario pubblico.

III. DIRITTI DELL'UTENTE

In merito ai diritti degli utenti, ai sensi della **D.r. n. 369 del 23 marzo 2010 – LINEE GUIDA PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI** il C. R. S. adotta e diffonde i 14 punti contenuti nella carta del Tribunale per i Diritti del Malato in merito ai diritti degli utenti:

- 1. DIRITTO A MISURE PREVENTIVE:** incrementare la consapevolezza delle persone sull'importanza dei processi di prevenzione
- 2. DIRITTO ALL' ACCESSO:** Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.
- 3. DIRITTO INFORMAZIONE:** Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili.
- 4. DIRITTO AL CONSENSO:** Ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le informazioni che lo possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alla ricerca scientifica.
- 5. DIRITTO ALLA LIBERA SCELTA TRA DIFFERENTI PROCEDURE ED EROGATORI DI TRATTAMENTI SANITARI:** 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 ED ALLA 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'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.
- 7. RISPETTO DEL TEMPO DEL PAZIENTE :** Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.
- 8. DIRITTO AL RISPETTO DI STANDARD DI QUALITÀ:** Ogni individuo ha il diritto di



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 6 a 24

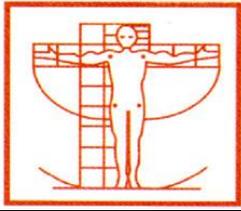
accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard.

- 9. DIRITTO ALLA SICUREZZA 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.
- 10. DIRITTO ALL' INNOVAZIONE E COSTANTE ADEGUAMENTO:** Ogni individuo ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.
- 11. DIRITTO A EVITARE SOFFERENZE E DOLORI NON NECESSARI:** Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.
- 12. DIRITTO AD UN TRATTAMENTO PERSONALIZZATO :** Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze.
- 13. DIRITTO AL RECLAMO:** Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qual volta abbia sofferto un danno e ha il diritto a ricevere una risposta o un altro tipo di reazione.
- 14. DIRITTO AL RISARCIMENTO ADEGUATO ED IN TEMPI RAGIONEVOLMENTE BREVI :** 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 un trattamento di un servizio sanitario.

IV. DOVERI DELL UTENTE

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per poter usufruire pienamente dei propri diritti. Ottemperare ad un dovere significa anche contribuire a migliorare la qualità delle prestazioni erogate. Sulla base di tali presupposti gli utenti che accedono alla struttura devono:

- collaborare con i medici ed il personale per rendere più efficace la cura e più sereno il periodo di degenza;
- rispettare i regolamenti e le disposizioni del Centro;
- rispettare le esigenze degli altri degenti;
- non tenere acceso il cellulare durante le ore di trattamento;
- rispettare l'organizzazione e gli orari previsti per terapie e visite;
- rispettare il divieto di fumare;
- rispettare la struttura, il personale e l'ambiente d'accoglienza.



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 7 a 24

V. PRESENTAZIONE DEL CENTRO C.R.S. s.r.l



Il Centro di Riabilitazione C.R.S. s.r.l è una società privata che eroga trattamenti riabilitativi in favore di soggetti affetti da disabilità permanenti o transitorie in regime ambulatoriale – domiciliare e semiresidenziale e ai sensi degli articoli 26 e 44 della Legge 833/78, della L.R. 11/84 e delle DD.GG.RR.CC. 6757/96 e 377/98 e ss.mm.ii.

Le attività sono erogate sia privatamente che in regime di accreditamento (già convenzionamento) con il S.S.R.

Il Centro si è dotato, fin dal 2001, di un Sistema Qualità certificato in accordo alla norma di riferimento UNI EN ISO 9001 e periodicamente si sottopone a verifiche di controllo da parte di organismi esterni. L'adozione di tale sistema di gestione ha comportato la definizione e formalizzazione di procedure e documenti di registrazione che regolano le principali attività del centro e che, unitamente all'adozione di protocolli terapeutici riconosciuti e validati dalla comunità scientifica internazionale, costituiscono tutela e garanzia che le prestazioni erogate vengano siano efficaci. Il C.r.s. opera in una struttura di circa 1.600 m² con un personale di circa 150 persone distinte tra dipendenti e collaboratori con mansioni sanitarie e tecniche (medici, psicologi, pedagogisti, infermieri, terapisti della riabilitazione, logopedisti, neuropsicomotricisti, terapisti occupazionali, educatori, assistenti sociali, assistenti socio-sanitari, animatori di comunità, operatori tecnici addetti all'assistenza) e mansioni di supporto (impiegati, ausiliari, servizi generali).

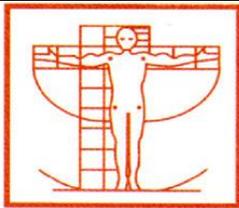
Il Direttore Sanitario della Struttura è la **Dr. ssa Vincenza Morriello specialista in medicina fisica e riabilitazione.**

VI. LA NOSTRA SEDE (INFORMAZIONI GENERALI)

Il centro di Riabilitazione C.R.S. s.r.l è ubicato alla via Marchese Giuseppe Palmieri, 67 – 80141 Napoli e dista poche centinaia di metri da piazza Carlo III.

Il centro nei suoi 1.600 m² comprende:

- accettazione e sale di attesa
- Direzione Sanitaria ed Amministrativa
- Aree dedicate al servizio semiresidenziale



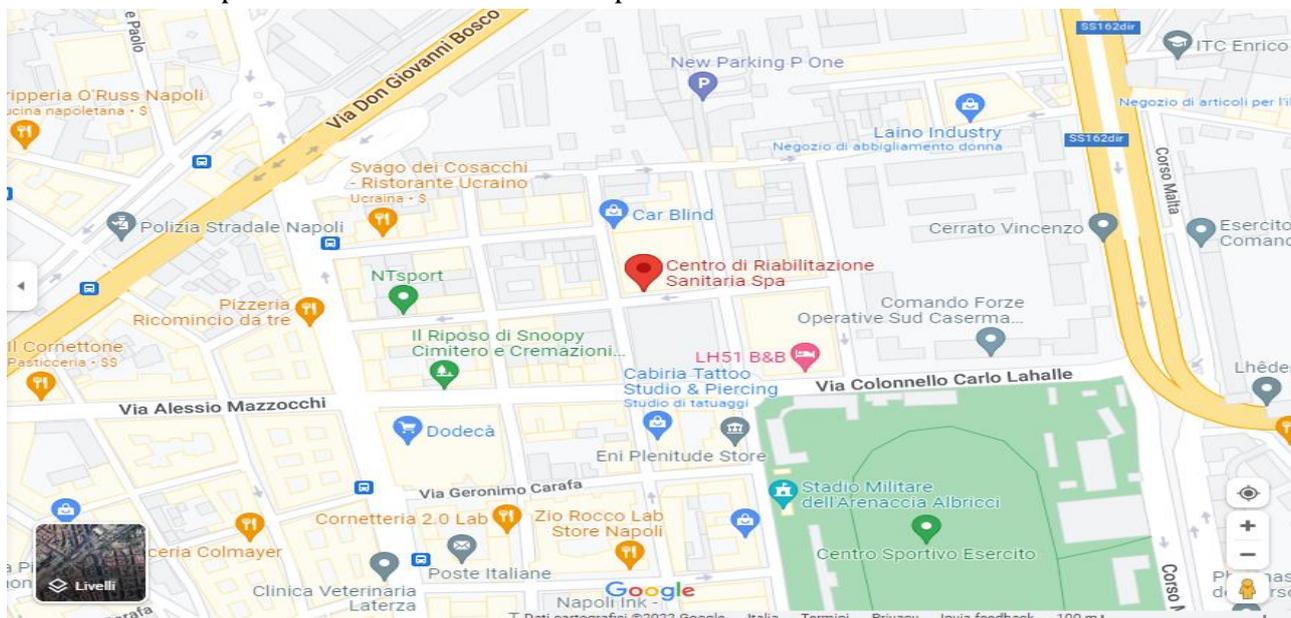
CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 8 a 24

- Locali destinati ai diversi setting assistenziali (logopedico, psicomotorio, neuromotoria, laboratori di terapia occupazionale ecc.)
- Sala mensa

E' possibile raggiungere il centro:

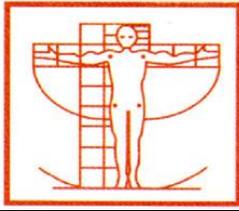
- Dalla tangenziale di Napoli uscire a Corso Malta, svoltare a destra in via Colonnello Lahalle alla rotonda svoltare a dx in via Colonnello Pepe e al primo incrocio a sinistra si è in via Palmieri.
- Da Piazza Carlo III imboccare via Alessio Mazzocchi, proseguire su via Colonnello Lahalle, alla rotonda prendere la terza uscita ed al primo incrocio svoltare a sinistra.
- Dalla Stazione Centrale immettersi in corso Garibaldi percorrendolo fino a piazza Carlo III dirigersi verso la tangenziale, percorrendo Via Alessio Mazzocchi e via Colonnello Lahalle ed alla rotonda prendere la terza uscita ed al primo incrocio svoltare a sinistra.



VII. ORARIO AL PUBBLICO E N° TELEFONICI

Di seguito si riportano l'orario d'apertura al pubblico ed i numeri telefonici utili del Centro di Riabilitazione C.R.S. s.r.l.

ORARIO AL PUBBLICO	Dal Lunedì al Sabato Dalle Ore 8,00 alle Ore 20.00
TELEFONO	081 7803377
FAX	081 7803377
e-mail	infocrsnapoli@gmail.com



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 9 a 24

VIII. SERVIZI E PRESTAZIONI

La struttura eroga prestazioni riabilitative nei seguenti trattamenti:

- a) Ambulatoriale
- b) Domiciliare
- c) Semiresidenziale

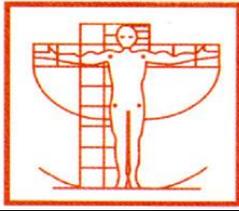
I genitori/tutori possono accedere alla struttura, per partecipare o visionare le attività svolte, in qualsiasi momento della giornata, previa comunicazione al Case-manager.

A. Prestazioni Ambulatoriali:

Sono eleggibili al trattamento **riabilitativo ambulatoriale** le persone (adulti e minori) con disabilità complessa, spesso multipla, con possibili esiti permanenti; la complessità della disabilità prevede una presa in carico globale, con la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale realizzato da una equipe riabilitativa multiprofessionale. Il team multiprofessionale è costituito dal medico responsabile del progetto, dallo psicologo e dai tecnici della riabilitazione necessari allo svolgimento del progetto riabilitativo individuale.

I servizi ambulatoriali si erogano all'interno della struttura, riguardano i trattamenti previsti dall'ex art 26 (riabilitazione neuromotoria, psicoterapia, logopedia, psicomotricità, terapia occupazionale e segretariato sociale);

- **Fisiokinesiterapia:** è a disposizione un'ampia zona dedicata alle terapie strumentali e manuali. Le terapie strumentali si effettuano in box dotati di: Laserterapia, Magnetoterapia, Radarterapia, Ultrasuoni, Ionoforesi ed Elettrostimolazione e Tecar terapia. Per le terapie manuali si utilizzano metodi tra i più aggiornati per le cure delle patologie dell'apparato muscolo-osteo-articolare, grazie a tecniche quali: Rieducazione motoria attiva e passiva, Mobilizzazione, Esercizi posturali propriocettivi, esercizi di tonificazione muscolare in isometria ed isotonia, risoluzione di aderenze, esercizi di decoaptazione e di wall-climbing, esercizi di stretching associati ad esercizi respiratori.
- **Neuropsicomotricità:** si occupa prevalentemente del recupero di patologie neuropsichiatriche di origine lesionale, di distorsione dello sviluppo affettivo-relazionale, di disturbi dell'apprendimento. L'indirizzo terapeutico adoperato risulta è di tipo cognitivo-comportamentale o affettivo-relazionale.
- **Logopedia:** si occupa dei disturbi del linguaggio, della comunicazione e dell'apprendimento.
- **Terapia Psicologica e di sostegno:** per la risoluzione delle patologie legate alla distorsione della sfera psico-affettiva e/o affettivo-relazionale dell'infanzia e dell'adolescenza.



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 10 a 24

Per un sostegno psicologico della coppia genitoriale, al fine di orientarla ed indirizzarla verso un corretto iter terapeutico.

- **Terapia occupazionale** Il cui obiettivo è quello di fornire al paziente tutti gli strumenti utili per essere autonomo, non solo nelle attività quotidiane più semplici come lavarsi o vestirsi, ma anche nella gestione delle relazioni interpersonali nell'ottica di un recupero che non si limiti alla sola area motoria ma che investa tutte le componenti di quel sistema complesso che è l'uomo. Interessi, lavoro e vita di relazione compresi.

- **Segretariato sociale:** è un servizio professionale che garantisce l'accoglienza, l'informazione e la consulenza sociale ai singoli utenti e ai loro familiari, attraverso colloqui di ascolto, orientamento, e filtro, favorendo, inoltre, il raccordo tra il Centro e altri Enti ed Agenzie territoriali (ASL, Comune, Ambiti territoriali, scuole).

B. Prestazioni Domiciliari:

I servizi domiciliari vengono, invece, erogati presso l'abitazione dell'utente affetto da patologie altamente invalidanti (terapia fisioterapica e terapia logopedica), che non consentono il trasporto del paziente presso la struttura di Riabilitazione. La Direzione Sanitaria incarica, secondo le richieste, i terapisti della Riabilitazione a raggiungere il domicilio dei pazienti per sottoporli ai trattamenti riabilitativi.

Sono eleggibili al trattamento **riabilitativo domiciliare** le persone (adulti o minori) con disabilità complessa, spesso multipla, con possibili esiti permanenti in condizioni cliniche stabili che non possono accedere alle strutture ambulatoriali a causa di particolari condizioni cliniche e/o sociali. Il trattamento è finalizzato a consentire la permanenza nel proprio ambito socio-familiare riducendo l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione, I trattamenti mirano a favorire il recupero e/o il mantenimento delle potenzialità e il miglioramento della qualità di vita, in un costante processo di responsabilizzazione e autonomizzazione, con il coinvolgimento dei familiari e del care-giver, che verrà istruito sulla corretta gestione del paziente nella vita quotidiana.

C. Semiresidenziale

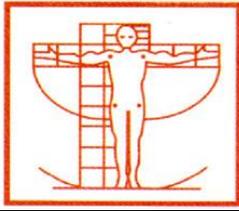
Il Servizio semiresidenziale viene erogato dal lunedì al sabato per almeno otto ore al giorno.

1. Ex Art.26 - semiconvitto

Il trattamento semiconvittuale consiste in un percorso riabilitativo intenso, che si svolge con permanenza quotidiana prolungata attraverso la realizzazione di diverse attività terapeutiche, che si svolgono in gruppi costituiti tenendo conto delle abilità residue. Per ogni paziente viene pianificato ed attuato dall'equipe multidisciplinare un progetto terapeutico individualizzato, ovvero un trattamento educativo - riabilitativo intenso e continuo finalizzato ad affrontare le diverse problematiche che rendono difficoltoso il vivere quotidiano. Per questo l'azione è mirata ai diversi ambiti nei quali il soggetto si trova a vivere: scuola, famiglia, società.

Possono accedere al servizio soggetti con patologie disabilitanti stabilizzate.

In risposta a quanto definito dalle disposizioni nazionali e regionali i servizi garantiti sono:



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 11 a 24

- prestazioni di tipo alberghiero, comprendono vitto e servizi generali, differenziate in base alle particolari condizioni degli ospiti.
- servizio di trasporto, accompagnamento ed assistenza per la fruizione di prestazioni sanitarie all' esterno della struttura.

2. Centro Diurno legge 8/2003

L'assistenza sociosanitaria integrata semiresidenziale è erogata nei Centri Diurni Integrati (C.D.I), aperti almeno 8 ore al giorno e per almeno 5 giorni a settimana, le cui funzioni sono definite nella L.R. n. 8/2003

Per assistenza semiresidenziale si intende un regime prestazionale di durata variabile definita dal progetto personalizzato, destinato a cittadini con media o grave limitazione dell' autosufficienza, i quali abbisognano di assistenza tutelare, monitoraggio delle condizioni di salute, attività di socializzazione, interventi riabilitativi, occupazionali e ricreativi.

All'interno del Centro Diurno Integrato possono essere accolte persone disabili per i quali sussistono contemporaneamente le seguenti condizioni:

- scarsa autonomia e grande impedimento nelle attività della vita quotidiana;
- condizioni sanitarie caratterizzate da comorbidità;
- condizioni socio ambientali e/o familiari che consentono la permanenza al domicilio per almeno parte della giornata;
- condizioni cliniche che consentono il trasferimento quotidiano dal proprio domicilio verso la struttura semiresidenziale senza pregiudizio per lo stato di salute;
- condizioni cliniche o socio-ambientali, anche temporanee, che non consentono un adeguato trattamento a livello ambulatoriale e/o domiciliare in alternativa all'assistenza semiresidenziale;
- necessità di medio livello di assistenza sanitaria (medica, infermieristica, riabilitativa) integrato da un livello alto di assistenza tutelare.

Criteri di eleggibilità

L'accesso al Centro Diurno Integrato deve essere subordinato ad una valutazione integrata accertante la presenza contemporanea dei seguenti requisiti o condizioni di eleggibilità generali:

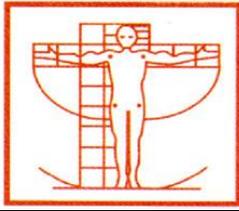
a) ridotta autosufficienza temporanea o protratta La sussistenza di tale requisito deve essere certificata da attestazione medica e, preferibilmente, definita in maniera precisa e standardizzata attraverso l'uso di apposite scale di valutazione.

b) necessità di assistenza esclusivamente primaria L'assenza di condizioni patologiche di alto rischio o della necessità di interventi altamente specialistici o di tecnologie complesse, che impongono il ricovero ospedaliero o l'attivazione della ospedalizzazione domiciliare

c) complessità assistenziale del paziente Presenza di bisogni complessi che richiedono contemporaneamente prestazioni sanitarie ed interventi socio-assistenziali da parte di un'équipe multiprofessionale

d) necessità di adeguato supporto nelle esigenze relazionali Presenza di bisogni legati alla socializzazione e l'inserimento della persona in una rete di relazioni significative, in assenza o in supporto al suo nucleo familiare.

Le prestazioni erogate dal Centro Diurno:



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 12 a 24

Agli ospiti dei Centri Diurni devono essere garantite le prestazioni che concorrono al mantenimento delle capacità funzionali residue ovvero al recupero dell' autonomia in relazione alla loro patologia e in funzione del raggiungimento o mantenimento del miglior livello possibile di qualità della vita degli ospiti stessi. Ad essi sono garantite le seguenti prestazioni:

a) prestazioni di medicina generale

Le prestazioni di medicina generale sono erogate alle condizioni previste per la generalità dei cittadini, nell'ambito del relativo accordo collettivo nazionale e regionale.

b) prestazioni specialistiche, farmaceutiche, protesiche e integrative

Esse comprendono visite e prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale, di laboratorio e per immagine, nonché le altre prestazioni specialistiche, di assistenza protesica e integrativa, erogabili dal servizio sanitario regionale ai sensi della normativa vigente.

c) prestazioni infermieristiche

Comprendono, oltre le normali prestazioni di routine, il controllo delle prestazioni terapeutiche, la prevenzione delle infezioni, l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute fisica e di compromissione funzionale, l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli altri operatori competenti. L'assistenza infermieristica è garantita da personale interno alla struttura.

d) prestazioni fisioterapiche e riabilitative

Sono finalizzate al mantenimento delle abilità, allo svolgimento delle comuni attività quotidiane (deambulazione e azioni elementari di vita anche con idonei supporti), nonché alla rieducazione psicosociale, soprattutto attraverso attività occupazionali, e, ai sensi degli artt. 18 e 22 al completamento del percorso terapeutico riabilitativo iniziato in altra sede attraverso i ricoveri temporanei ed ordinari.

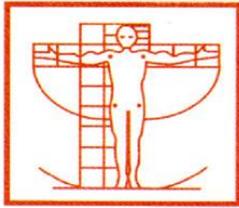
e) prestazioni di assistenza tutelare

Per tali attività di assistenza generica alla persona è utilizzato personale in servizio nella struttura in possesso di idonea qualifica professionale. Le prestazioni di assistenza generica alla persona comprendono l'igiene dell'ospite e del suo abbigliamento, l'aiuto personale e l'alimentazione dell'ospite, l'accompagnamento e il supporto a terapie sanitarie e riabilitative.

f) attività sociali.

Esse consistono in:

- collaborazione nell'ambito dell'equipe multiprofessionale nella rilevazione dei bisogni relazionali dell'ospite, delle potenzialità residue e nell'individuazione di strategie di risposta (stesura dei piani sociosanitari personalizzati);
- programmazione degli interventi socio-culturali-ricreativi;
- coordinamento degli operatori addetti al servizio e dei volontari;
- mantenimento dei rapporti sociali tra l'ospite, la sua famiglia, la rete amicale e la comunità territoriale di appartenenza, attraverso sistematici incontri con familiari ed amici, utilizzando anche il contributo delle associazioni di volontariato.
- coordinamento delle attività ricreative e di assistenza sociale;
- raccordo con i servizi sociali presenti nell'ambito ai fini della continuità e completezza degli interventi.



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 13 a 24

g) **assistenza sociale**

L'assistenza sociale è garantita dal Comune o dall'Ambito di residenza del cittadino con le modalità previste per la generalità dei cittadini. Essa comprende:

- attività di segretariato sociale, anche relativamente a pratiche assistenziali previdenziali, amministrative;
- attività di tutela anche relativamente a nomina di tutori, amministratori di sostegno, ecc.;
- assistenza sociale al nucleo familiare.

h) prestazioni di sostegno psicologico agli ospiti sono previste tecniche psicologiche di orientamento cognitivo e di riattivazione.

i) prestazioni di tipo alberghiero che comprendono vitto e servizi generali, rapportate alle particolari condizioni degli ospiti;

l) attività di animazione, socializzazione, ricreative e di integrazione e di raccordo con l'ambiente familiare e sociale di origine.

m) trasporto, accompagnamento ed eventuale assistenza per la fruizione di prestazioni sanitarie all'esterno della struttura e da o per il domicilio dell'utente.

Le prestazioni che si rendono necessarie in caso di emergenza o di sopravvenuti mutamenti del quadro clinico devono essere erogate e tempestivamente comunicate all'UVI. Inoltre, agli ospiti dei CDI, sono assicurate prestazioni protesiche complete alle condizioni previste per la generalità dei cittadini.

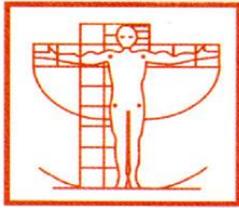
Gli utenti del semiconvitto/centro diurno possono disporre di un servizio di trasporto con pulmini attrezzati che provvede sia al prelievo, a casa, sia al successivo rientro a domicilio, al termine della giornata. Gli utenti consumano il pasto all'interno della struttura. Per tale servizio, il Centro si è affidato ad un fornitore qualificato ed applica tutte le disposizioni previste dalla normativa inerente all'HACCP. I genitori/tutori possono accedere alla struttura, per partecipare o visionare le attività svolte, in qualsiasi momento della giornata, previa comunicazione al Case-manager.

IX. MODALITA' ACCESSO PRESTAZIONI

A. AMBULATORIALI E DOMICILIARI

L'attivazione di trattamenti riabilitativi ex art. 26 Legge 23/12/78 n° 883 richiede la seguente documentazione:

1. Copia documento riconoscimento del paziente;
2. Copia tessera sanitaria del paziente;
3. Copia documenti di riconoscimento dei genitori del paziente (in caso di minore);
4. Prescrizione prestazione riabilitativa rilasciata dal medico prescrittore del Distretto di competenza (contratto terapeutico-riabilitativo; progetto riabilitativo; progetto abilitativo; progetto riabilitativo individuale UVBR/UVI)
5. Compilazione del documento di cui al punto 4 (previo appuntamento) con il Direttore Sanitario della struttura di concerto con il paziente e/o genitore e/o delegato e/o tutore-



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 14 a 24

curatore;

6. compilazione consenso informato al trattamento riabilitativo;
7. compilazione consenso privacy;
8. Il fascicolo corredato della documentazione di cui ai punti 1-2-3-4-5 è completato con il documento di disponibilità del Centro alla presa in carico del paziente (laddove il distretto di competenza lo richieda), in caso contrario (di non disponibilità) il paziente viene inserito in un'apposita lista d'attesa.

La documentazione così completata va consegnata, a cura del richiedente, al Distretto Sanitario di appartenenza onde ottenere la relativa autorizzazione al trattamento prescritto. La Direzione Sanitaria del Centro affida il trattamento all'Equipe Multidisciplinare dando comunicazione d'inizio trattamento ai distretti competenti. In casi particolari tale operazione può essere effettuata attraverso il servizio di assistenza sociale del centro.

B. TERAPIA FISICA

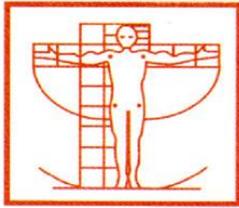
Per ottenere una prestazione di terapia fisica (medicina di base) ai sensi del decreto 64 del 2011 l'utente deve presentarsi al centro munito di:

- Impegnativa da parte del medico di medicina generale con indicazione del profilo riabilitativo;
- Prescrizione dello specialista di struttura pubblica;
- Documento d'identità valido;
- Tessera sanitaria in corso di validità.

Se il paziente non è esente, dovrà pagare un ticket dell'importo previsto dalla normativa regionale in materia.

Sono esentati dal pagamento del ticket i soggetti che si trovano nelle seguenti condizioni:

- 1. E20 "Cittadini appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore ad € 16000,00";**
- 2. E21 "Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto da almeno tre persone con reddito complessivo non superiore ad € 19000,00"**
- 3. E22 "Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di almeno quattro o cinque persone con reddito complessivo non superiore ad € 23000,00";**
- 4. E23 "Soggetti appartenenti ad un nucleo familiare composto di oltre cinque persone con reddito complessivo non superiore ad € 25000,00"**
- 5. E24 "Soggetti appartenenti a un nucleo familiare con reddito complessivo compreso tra €36151,98 ed € 52000,00"**



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 15 a 24

C. SEMIRESIDENZIALE

EX ART 26 -SEMICONVITTO: I pazienti accedono al servizio previa autorizzazione del Distretto ASL di appartenenza seguendo l'iter burocratico già precedentemente descritto per i servizi di riabilitazione ex art. 26.

L'iter burocratico per accedere ai trattamenti riabilitativi ai sensi della L.R. 11/84 è il seguente:

- Richiesta del medico curante di visita U.V.B.R. (Unità di valutazione Bisogno Riabilitativo) competente per territorio, che redige su apposito modello il "progetto riabilitativo individuale" / "Contratto terapeutico";
- L'utente consegna al centro il progetto prescritto - contratto terapeutico ;
- La Direzione Sanitaria del Centro compila il progetto riabilitativo/ contratto terapeutico per la parte di propria competenza;
- Acquisita la firma del genitore/tutore per accettazione del progetto riabilitativo/contratto terapeutico stabilito, lo stesso viene recapitato al Distretto sanitario competente di appartenenza dell'utente;
- Il responsabile dell'U.O. di riabilitazione, provvede ad autorizzare e a rispedire il progetto riabilitativo/contratto terapeutico al centro per l'inizio del trattamento.

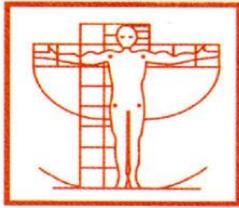
La Direzione Sanitaria del Centro affida il trattamento all'Equipe Multidisciplinare dando comunicazione d'inizio trattamento ai distretti competenti.

CENTRO DIURNO INTEGRATO: La richiesta di accesso ai servizi sociosanitari accreditati può essere effettuata dal diretto interessato oppure attraverso una segnalazione di uno dei componenti della rete informale del cittadino (familiare, parente, vicino o volontario). Essa deve essere rivolta ad uno dei nodi della rete formale territoriale (MMG/PLS, UOD, Segretario Sociale dell'ambito o ufficio servizi Sociali del Comune di residenza). Previa valutazione della segnalazione viene formulata la proposta di accesso per l'invio del caso alla U.V.I. Essa è formulata dal medico (MMG PLS distrettuale o ospedaliero) oppure dell'operatore sociale individuato per tale funzione dal Comune. L' U.V.I. elabora un progetto personalizzato che tiene conto dei bisogni, delle aspettative e delle priorità dell'assistito e del suo ambito familiare, delle sue menomazioni, disabilità e soprattutto delle abilità residue e recuperabili, oltre che dei fattori ambientali, contestuali, personali e familiari. L' U.V.I. in raccordo con le unità operative competenti e in accordo con l'assistito, individua la struttura di destinazione, comunica l'eventuale lista di attesa e rilascia all'assistito o ai suoi familiari l'autorizzazione.

Le prestazioni erogate prevedono in alcuni casi una compartecipazione alla spesa da parte dell'utente secondo quanto definito dal Comune di residenza (singolo o associato in ambito territoriale) in base al livello ISEE e secondo la DGRC 1269 del 16/07/09.

X. LISTE DI ATTESA

Qualora il nostro Centro di Riabilitazione non abbia la disponibilità immediata all'immissione in trattamento, l'utente può essere inserito nella lista d'attesa strutturata per setting assistenziale e data di presentazione. I tempi di attesa per l'immissione in trattamento non sono quantificabili,



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 16 a 24

in quanto le prestazioni in accreditamento con il Sistema Sanitario Nazionale prevedono progetti riabilitativi le cui dimissioni e/o modifiche di ciascun utente già in trattamento vengono stabilite dai medici AASSLL, pertanto il Centro non può quantificare anticipatamente la durata effettiva di ciascun progetto riabilitativo. Per informazioni sui tempi massimi di attesa si rimanda al sito internet aziendale nella sezione “liste di attesa” consultabile al seguente link <https://www.crsriabilitazione.it/documenti/crs-listeattesa.pdf>.

XI. RILASCIO COPIA DELLA CARTELLA CLINICA

Durante il trattamento o alla fine dello stesso il paziente o chi ne fa le veci (parenti e/o affini, organismi di volontariato di tutela dei diritti accreditati presso regioni o ASL) potrà richiedere copia della cartella clinica (o parte della documentazione); tale richiesta va formalizzata attraverso la compilazione del modello Richiesta Copia Documentazione Clinica (Mod. 12/03).

Il modello è reperibile in accettazione, dove viene compilato a cura del personale addetto e del richiedente, con la data, il nominativo e la propria firma. All'utente sarà rilasciata una ricevuta della richiesta con la data di consegna del documento. Copia della cartella clinica verrà rilasciato nel termine di 7 gg dalla richiesta.

XII. SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI

Presso il centro in ottemperanza alle indicazioni della Legge Gelli – D.lgs, n. 24/2017 eroga servizi orientati al controllo e alla sorveglianza delle prestazioni erogate attraverso l'adozione di azioni e misure volte alla prevenzione, alla gestione e al governo del rischio clinico: pratiche cliniche per la sicurezza, formazione del personale sanitario, utilizzo di dispositivi di prevenzione e tecnologie avanzate a seconda del rischio clinico della persona e dell'intensità assistenziale.

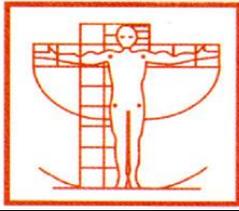
Le condizioni di sicurezza antinfortunistica sono garantite inoltre dallo scrupoloso rispetto delle norme nazionali, con particolare riferimento al d.lgs. 81/2008 e regionali.

XIII. RISPETTO DELLA PRIVACY

I dati personali sono trattati tutelando la privacy di ciascun utente, nel rispetto di quanto sancito nel REG 679/16, adottando le misure di sicurezza necessarie ad evitare un utilizzo distorto dei dati personali e sensibili dell'utenza.

Il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) è nominato nella figura di Vincenzo Marrone dati di contatto v.marrone4@libero.it la sua figura è stata istituita con l'entrata in vigore del Reg 679/16 e gioca un ruolo di non solo nella sorveglianza interna, ma appunto anche in qualità di facilitatore e comunicatore nei rapporti con gli interessati al trattamento. Si allega alla carta dei servizi informativa privacy completa per gli utenti/interessati al trattamento.

XIV. STANDARD DI QUALITÀ IMPEGNI E PROGRAMMI



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 17 a 24

La qualità dei servizi erogati è un punto essenziale di tale strategia; per ottenere ciò la Direzione ha stabilito i seguenti obiettivi di carattere generale, sui quali l'azienda è impegnata: sviluppare un'azione continua di miglioramento dei servizi e dei processi aziendali, mirata alla soddisfazione dell'utente, alla sicurezza del personale e dell'ambiente ed all'ottimizzazione dei costi;

- fornire sicurezza, nell'esecuzione dei trattamenti e nella vigilanza sui pazienti;
- assicurare le cure migliori richieste dallo stato del paziente;
- offrire ai medici la disponibilità dei mezzi necessari;
- offrire la migliore ospitalità ed il migliore servizio possibile ai propri pazienti;
- garantire eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia.

Questi obiettivi generali vengono perseguiti attraverso il mantenimento di un Sistema Qualità certificato in accordo con la normativa UNI EN ISO 9001.

I responsabili di ciascun reparto o funzione aziendale assicurano che la Politica di Qualità Aziendale sia compresa ed attuata da tutto il personale nello svolgimento delle proprie attività.

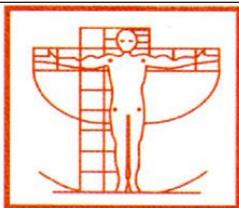
XV. VERIFICA DEGLI STANDARD

Per ciascuno degli standard descritti, la Direzione adotta rispettivamente i seguenti strumenti:

- Verifiche periodiche da parte del Responsabile Qualità
- Verifica sistematica da parte della Direzione della raccolta firme per autorizzazione al trattamento dei dati personali
- Verifica sistematica da parte del direttore sanitario dell'esecuzione corretta del servizio
- Verifica dei piani di trattamento e dei progetti riabilitativi
- Audit clinico e supervisione della corretta e completa compilazione delle cartelle cliniche
- Pianificazione delle attività di formazione e registrazione delle stesse
- Verifica sistematica da parte della Direzione della soluzione dei reclami ricevuti
- Pianificazione e registrazione degli interventi di manutenzione e taratura sulle apparecchiature.

XVI. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Il C.R.S effettua la rilevazione del grado di soddisfazione degli Utenti rispetto al confort e alla qualità del trattamento ricevuto attraverso un apposito questionario regolarmente distribuito una volta l'anno.



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 18 a 24

I questionari debitamente compilati devono essere inseriti nell'apposita cassetta presente in Accettazione.

Il Centro garantisce una continua indagine promuovendo la distribuzione della presente, la distribuzione dei questionari e la verifica dell'attuazione degli standard attraverso una relazione annuale sui risultati conseguiti.

XVII. MODALITÀ DI RECLAMO

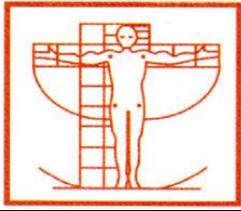
Nel Centro ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93 è attivato il servizio reclami che permette di:

- Ricevere osservazioni, opposizioni o reclami in via amministrativa;
- Provvedere a dare tempestiva risposta al reclamante da parte della Direzione;
- Fornire al reclamante tutte le informazioni e quant'altro necessario per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia;
- Predisporre, quando non avesse potuto eliminare la causa del reclamo, La risposta firmata dalla Direzione in cui si dichiara che le anzidette conclusioni non impediscono la proposizione in via giurisdizionale ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93.

Sono soggetti legittimati a presentare reclamo tutti gli utenti, parenti o affini che usufruiscono dei servizi del Centro, attraverso la compilazione del modello 12/10 (Modulo Reclamo).

 CRS	MODULO DI RECLAMO	Mod. 12/10 REV 1 DEL 18.05.2021
UNITA' RICEVENTE	PROVENIENZA RECLAMO	NUM. PROGRESSIVO SISTEMA QUALITA'
DATA RILIEVO	LUOGO RILIEVO	
DESCRIZIONE RECLAMO		
NOME	FIRMA	DATA

Gli utenti possono presentare denuncia e reclami attraverso il Case Manager che è il responsabile del percorso assistenziale dei pazienti.



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 19 a 24

La Direzione Sanitaria ricevuta l'informazione dal case manager, provvede a comunicare per vie brevi, ai Responsabili dei Servizi chiamati in causa, i contenuti dei ricorsi affinché essi adottino le misure necessarie per rimuovere i disservizi verificatisi. In caso positivo dà la diretta risposta agli interessati. Nel caso in cui l'intervento opposto ad osservazioni o reclami non sia stato risolutivo, il ricorso debitamente istruito e con un progetto di risposta, viene comunicato al reclamante. Qualora il reclamante non si considerasse soddisfatto della decisione, potrà entro 15 gg. produrre una nuova istanza.

XVIII. FOCUS SUI NOSTRI SERVIZI DELLA RIABILITAZIONE

La riabilitazione si definisce come un processo di soluzione di problemi e di educazione, nel corso del quale si porta una persona disabile a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale attraverso l'attuazione del **"PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE DEL PAZIENTE"**.

L'elaborazione e messa in opera del progetto prevede dunque la presa in carico globale del paziente disabile avvalendosi di una complessa rete integrata di servizi che abbracciano il sanitario e il sociale per garantire la continuità e la coerenza del percorso riabilitativo.

XIX. RIABILITAZIONE MOTORIA E NEUROMOTORIA



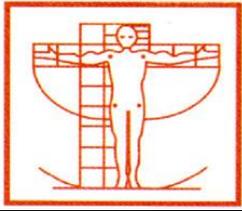
La riabilitazione neuromotoria si può considerare nello specifico come l'insieme di tecniche, procedure e metodiche che facilitano la riorganizzazione degli schemi motori e posturali mai acquisiti, perduti o deficitari favorendo quindi il recupero funzionale del paziente.

Le principali indicazioni terapeutiche sono:

- Esiti d'ictus cerebrale ischemico e vascolare;
- Deficit neurologici;
- Sindromi piramidali ed extrapiramidali;
- Morbo di Parkinson;

- RSPM;
- Sclerosi multipla;
- SLA;
- Sindrome cerebellare;
- Deficit neurologici periferici;
- PAA;
- Polinevrite e Poliradicolite;
- Nevriti;
- Paraplegie e tetraplegie





CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 20 a 24

- Malattia reumatiche;
- Scoliosi e deformazioni gravi del rachide.

XX. LOGOPEDIA

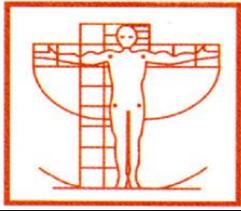


La Logopedia è l'insieme di tecniche riabilitative che trattano i disturbi del linguaggio e della comunicazione di natura centrale e periferica in età evolutiva, adulta e geriatrica; favorisce inoltre l'acquisizione d'abilità cognitive e neurologiche.

Le principali patologie trattate in ambito logopedico sono:

- Disturbo dell'apprendimento;
- Disturbo del linguaggio;
- Disfonia;
- Ritardo secondario;
- Afasia;
- Ipoacusia;
- Deglutizione atipica;
- Disfluenza.





CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 21 a 24

XXI. PSICOMOTRICITA'

La psicomotricità è una modalità terapeutica che utilizza il movimento del corpo e l'esperienza sensoriale per il recupero/acquisizione dell'equilibrio psico-intellettuale del bambino in età evolutiva.

Le principali indicazioni terapeutiche sono:

- Ritardo dello sviluppo psicomotorio;
- Disturbo dell'attenzione con iperattività;
- Inibizione psicomotoria;
- Impaccio motorio;
- Disturbo emotivo-relazionale;
- Disturbo del comportamento;
- Disturbo generalizzato dello sviluppo;
- Autismo;
- Disturbo dell'apprendimento.



XXII. PSICOTERAPIA



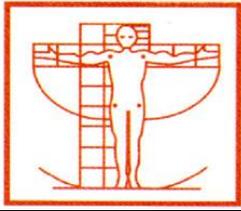
La psicoterapia può essere definita come una particolare forma d'interazione basata su un "accordo terapeutico o alleanza" tra terapeuta ed individuo, famiglia o gruppo. I buoni risultati di una psicoterapia sono strettamente legati a tale alleanza, ma anche alle capacità empatiche dello psicoterapeuta. Altri aspetti importanti per la psicoterapia sono il concetto di "cambiamento" e quello di "decisionalità".

Al di là dei fondamenti teorici che differenziano le varie forme di psicoterapia, tutte sono basate sull'idea che è possibile creare un cambiamento nelle persone e che perché ciò avvenga sia necessaria una scelta autonoma, tranne i casi in cui c'è deficit decisionale. In linea di massima le psicoterapie si possono suddividere in psicoterapie brevi o di "sostegno", con obiettivi limitati, e psicoterapie profonde che intendono realizzare un percorso d'autoconsapevolezza delle dinamiche intrapsichiche e relazionali.

L'area psicologica si completa con:

1) Servizio di psicodiagnostica:

- Test di livello;
- Test di personalità;
- Test neuropsicologici;



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 22 a 24

- Valutazione funzionale;
- 2) Psicologia dell'handicap e della riabilitazione;
 - 3) Counseling individuale e familiare.



XXIII. TERAPIA OCCUPAZIONALE

La finalità dei laboratori di terapia occupazionale è la facilitazione del processo di socializzazione e di quello d'acquisizione del comportamento adattivo. Ciò significa accrescere le abilità con le quali il paziente fa fronte e si adatta alle richieste del mondo che lo circonda.

L'intervento avviene sul piano della sfera funzionale, ma anche di quella emotivo - relazionale. L'assunto di questa impostazione è che non basta potenziare prerequisiti e abilità carenti, se non si incide sugli aspetti psicoaffettivi, contrastando i vissuti negativi, sollecitando la crescita del senso di fiducia in sé e migliorando le abilità sociali ed interpersonali. Da queste considerazioni nascono le attività dei vari laboratori (didattica, autonomia, teatro, pittura, informatica, motricità, giardinaggio ecc..). L'integrazione nel tessuto sociale e l'avvicinamento ai modelli di vita quotidiana vanno realizzati soprattutto sul campo e, pertanto, alle attività occupazionali di laboratorio si aggiungono attività extra - moenia come lo sport e la partecipazione a tornei di calcio e pallavolo, mostre - mercato di manufatti prodotti nei laboratori, esperienze di vita quotidiana come visite guidate in supermercati, utilizzo dei mezzi pubblici, gite culturali, educazione stradale.

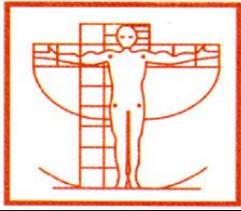
XXIV. SETTORE MEDICINA DI BASE FISIOKINESITERAPIA E TERAPIA FISICA



La Fisiokinesiterapia è un insieme di tecniche riabilitative per il recupero motorio e funzionale delle principali patologie ortopediche - reumatiche minimali, transitorie e non permanenti.

L'intervento si avvale di:

TERAPIA FISICA mediante l'utilizzo d'apparecchiature elettromedicali per un'azione



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 23 a 24

antidolorifica, antinfiammatoria e trofica – tonificante attraverso:

- Ionoforesi;
- Elettroterapia Antalgica Tens;
- Laser;
- Irradiazioni Infrarosse;
- Ultrasuoni;
- Elettroterapia Antalgica Dinamica;
- Elettrostimolazione di Muscoli Normo o Denervati;
- Tecar terapia

TRATTAMENTI MANUALI.

Le principali prestazioni erogate sono:

- Esercizi Posturali Propriocettivi Individuali;
- Rieducazione Motoria A/P Patologie Semplici;
- Esercizi Posturali Propriocettivi ;
- Rieducazione Motoria A/P Patologie Complesse;
- Mobilizzazione Colonna Vertebrale;
- Esercizi Respiratori ;
- Training Logopedico;
- Training Deambulatorio e del Passo;



XXV. RIFERIMENTI NORMATIVI

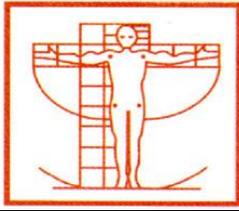
I principali riferimenti normativi in materia di Carta dei servizi sono:

legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi") che ha dettato nuove regole per i rapporti tra i cittadini e le amministrazioni, viste nel momento dell'esercizio di poteri autoritativi;

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 ("Principi sull'erogazione dei servizi pubblici") che individua i principi cui deve essere uniformata progressivamente, in generale, l'erogazione dei servizi pubblici, anche se svolti in regime di concessione o mediante convenzione;

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 11 ottobre 1994 ("Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico") che definisce i principi e le modalità per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico di cui all'art. 12 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive disposizioni correttive.

decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 ("Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni ed integrazioni - decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517) che rivede il tessuto organizzativo del Servizio Sanitario Nazionale, istituendo le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere, e che colloca il sistema organizzativo dei servizi a supporto del miglioramento, delle prestazioni e della tutela dei diritti del cittadino;



CARTA DEI SERVIZI

REV 13 DEL
20.10.2022
Pag. 24 a 24

D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384, recante l'accordo di lavoro del comparto Sanità, che assume il miglioramento delle relazioni con l'utenza come obiettivo fondamentale dell'azione amministrativa e prevede l'approntamento di strumenti finalizzati alla tutela degli interessi degli utenti, alla più agevole utilizzazione dei servizi, all'informazione sui servizi stessi e alle procedure di reclamo;

Circolare del Ministero della Sanità 100/SCPS/3 5697 del 31 ottobre 1991 ("Iniziativa per l'attuazione del Servizio Sanitario Nazionale delle norme della legge 7 agosto 1990, n. 241, miranti al miglioramento dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e cittadini") che richiama l'attenzione delle unità sanitarie locali sulla necessità di attuare provvedimenti tesi ad assicurare trasparenza ed efficacia all'azione amministrativa suggerendo misure concrete quali l'adozione del cartellino di identificazione del personale del Servizio Sanitario, l'istituzione degli uffici di informazione e pubbliche relazioni, la verifica della segnaletica e della modulistica utilizzata dai cittadini per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

Decreto commissariale n. 53 del 27/09/2010

Legge n. 111 del 14/07/2011

Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation" - Dlgs 101/18

Regolamento Num. 3/2006 Regione Campania "Definizione dei requisiti ulteriori e le procedure dell'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale".

Regolamento Num. 1/2007 Regione Campania "definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale"

L.R 8/2003 Disciplina in materia di regolamentazione e funzionamento delle Residenze Sanitarie

Delibera 369/2010 Regione Campania "Linee guida in materia di Carta dei Servizi Sanitari"

DCA 51/19 . integrazione requisiti di accreditamento istituzionale Regione Campania

Decreto Legge 24/2017 - Legge Gelli/Bianco sulla responsabilità personale

DCA 519 del 23/11/2021 - Aggiornamento della disciplina relativa all'assistenza sociosanitaria semiresidenziale per persone non autosufficienti;

DGRC 166/2022 - Ulteriori requisiti specifici di accreditamento per le strutture sanitarie;

CNFC 8 GIUGNO 2022 - Bonus crediti ECM per Covid applicazione legge 17 luglio 2020 n. 77

CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE PROT. 37615 DEL 31/8/2022 - aggiornamento delle modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso covid-19.