
	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS prima pagina
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021


Istruzione di Lavoro: Carta dei Servizi	N° Copia
	1 Master

Dettagli sulla revisione			Preparato da		Verificato da		Approvato da	
n°	Data	Natura Revisione	Funzione	Firma	Funzione	Firma	Funzione	Firma
6	30/12/2021	Settima emissione	RQ	G. Cannata	Coord DA	L. Politano G. Pontorno E. De Miranda L. Pantanelli B. Lasalvia C. Romano	LR	F. Cieli L. Piccininni

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

INDICE

1. SEZIONE PRIMA: PRESENTAZIONE DELLA COMUNITA' CAPODARCO DI ROMA ONLUS E FINI ISTITUZIONALI	3
1.1. Origine della "Comunità di Capodarco"	3
1.2. La "Comunità Capodarco di Roma ONLUS"	3
1.3. La Mission	3
1.4. La Vision	4
1.5. Mission del Centro di Riabilitazione	4
1.6. Obiettivi del Centro di Riabilitazione	5
1.7. Metodi del Centro di Riabilitazione	6
1.8. I Principi fondamentali	7
1.9. Carta dei Diritti dell'Utente	7
1.10. Personale e livelli di responsabilità	10
2. SEZIONE SECONDA: PRESTAZIONI RIABILITATIVE EROGATE	11
2.1. Attività svolte	11
2.2. Articolazione dei servizi del Centro di Riabilitazione ex art 26	12
2.3. Servizio riabilitativo Residenziale	12
2.4. Servizio riabilitativo Semiresidenziale	13
2.5. Accesso alle attività riabilitative Residenziali e Semiresidenziali	13
2.6. Procedure di presa in carico Residenziale e Semiresidenziale	14
2.7. Occorrente per l'accesso Residenziale e Semiresidenziale	14
2.8. Gestione effetti personali nel corso del ricovero	15
2.9. Attività riabilitativa Non residenziale (ambulatoriale e domiciliare)	16
2.10. Accesso alle attività riabilitative Non residenziali (adulti e minori)	17
2.11. Procedure di presa in carico per attività Non residenziali	17
2.12. Occorrente per l'accesso alle attività riabilitative Non residenziali	18
2.13. Ambulatorio specialistico di terapia fisica e di rieducazione funzionale (FKT)	18
2.14. Come avere informazioni sulla propria salute	19
2.15. Richiesta di documentazione sanitaria	20
2.16. Volontariato	20
2.17. Servizio Sociale	20
2.18. Attività di tipo libero professionale	21
3. SEZIONE TERZA: STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI	22
3.1. Quadro di riferimento	22
3.2. Fattori di qualità, indicatori e standard di qualità	23
4. SEZIONE QUARTA: MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA	26
4.1. Diritto all'informazione	26
4.2. Rilevazione della soddisfazione degli utenti	26
4.3. Gestione dei reclami	26
4.4. Diritti e doveri degli utenti	26

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

1. SEZIONE PRIMA: PRESENTAZIONE DELLA COMUNITÀ CAPODARCO DI ROMA ONLUS E FINI ISTITUZIONALI

1.1. Origine della “Comunità di Capodarco”

La Comunità di Capodarco nasce nel comune di Fermo (AP) nel 1966. Rimangono vive ancora oggi tutte le motivazioni che hanno spinto a realizzare un progetto impegnativo e coinvolgente:

- la consapevolezza che la tutela dei diritti e della dignità individuale vale anche e innanzitutto per i soggetti deboli della società;
- la prospettiva di emancipazione delle persone con disabilità;
- l’orizzonte dell’autogestione;
- la convinzione che riabilitare vuol dire restituire identità alla persona, considerata nella sua globalità, in un intervento non finalizzato soltanto al “recupero” funzionale di una parte.

In questo senso la Comunità, fin dall’inizio, si occupò di riabilitazione con una logica non tanto centrata sui bisogni interni della Comunità stessa, quanto attenta a proporsi come *servizio aperto al territorio* mettendo a disposizione delle persone con disabilità del circondario le competenze e le esperienze acquisite dal Centro di Riabilitazione, oltre all’attenzione e alla sensibilità specifica di chi si sentiva protagonista del proprio recupero.

1.2. La “Comunità Capodarco di Roma ONLUS”

Agli inizi degli anni ‘70 l’esperienza è riprodotta a Roma dove, nel marzo del 1975, la Regione Lazio autorizza il Centro Comunitario Gesù Risorto (oggi **Associazione** senza fini di lucro Comunità Capodarco di Roma ONLUS) ad esercitare attività riabilitativa.


Mantenendo piena fedeltà alla mission iniziale che l’ha spinta ad occuparsi del mondo della disabilità ha, da un lato, articolato, specificato e progressivamente adeguato la propria azione in favore dei disabili fisici e, dall’altro, ha esteso l’orizzonte e le modalità operative sul territorio.

Oggi la Comunità opera in virtù del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 1042/97 e n. 5df50/99, è accreditata con deliberazione n. 2591 del 19/12/2000 per l’erogazione di interventi riabilitativi come **Centro di Riabilitazione ex art. 26** L. 833/1978 in regime *residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare ed extramurale*, nonché per l’attività quale **Presidio di recupero e riabilitazione funzionale (FKT)** autorizzata con delibera n. 149/77 della Direzione Generale dell’INAM di Roma (e successivi DCA n. U00143 del 09/05/2013 e DCA n. U00212 del 27/06/2014).

La Comunità opera nel pieno rispetto della legislazione vigente, a livello sia nazionale che regionale, e delle indicazioni e della priorità indicate dai livelli sovraordinati, in particolare dalla Regione Lazio.

1.3. La Mission

Dare una risposta ai bisogni delle persone attraverso un percorso di condivisione delle loro risorse, limiti ed energie e rendere ciascuno protagonista del proprio e dell’altrui processo di liberazione e di costruzione di una nuova cittadinanza.

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

1.4. La Vision

- Fare Comunità in un'ottica di processo evolutivo
- Costruire una diversa normalità
- Lavorare in rete
- Realizzare il prima del dopo
- Promuovere il lavoro come strumento di emancipazione della persona e la cooperazione sociale come nuovo modello di sviluppo
- “Volontarizzare” la professione, professionalizzare il volontariato
- Promuovere la maggiore autonomia possibile

Rispetto alla disabilità negli anni sono state attivate:

- ristrutturazioni ed adeguamenti del servizio di riabilitazione in regime residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare destinato ai disabili con l'erogazione dei seguenti trattamenti: chinesiterapia, riabilitazione neurologica, riabilitazione respiratoria, riabilitazione delle alterazioni posturali, riabilitazione cognitiva, logopedia, terapia psicomotoria, terapia psicoeducativa, terapia occupazionale;
- azioni strutturate di formazione professionale destinate a persone con disabilità;
- sperimentazioni di autonomia abitativa;
- inserimenti lavorativi di soggetti svantaggiati;
- esperienza di accoglienza semiresidenziale per soggetti con disabilità psichica e mentale;
- progetti per la realizzazione di interventi sul “dopo di noi”;
- azioni di supporto e formazione al volontariato territoriale.

Riferimenti principali

Legali Rappresentanti: Dott.ssa Franca Cieli, Prof. Avv. Leo Piccininni

Direttore Sanitario: Dott. Giuseppe Cannata

Sede legale: via Lungro, 3 – 00178 Roma

E-mail: riabilitazione@capodarcoroma.it

PEC: sanita@pec.capodarcoroma.it


Sito Web: www.capodarcoroma.it

1.5. Mission del Centro di Riabilitazione

La tipologia del Centro, di esclusiva appartenenza al sistema sanitario extraospedaliero, opera in fase post-acuta e di mantenimento e, conseguentemente, ha una mission che può essere così definita:

“offrire interventi qualitativamente elevati, finalizzati al massimo recupero funzionale, perseguendo lo sviluppo di abilità generali o specifiche, ovvero il recupero totale o parziale di abilità funzionali in ambito fisico, psichico, sensoriale, comunicativo e relazionale, in soggetti in età evolutiva e adulta. Gli interventi hanno come obiettivo il miglioramento della qualità della vita e pongono, attraverso gli approcci sistemico ed ecologico, l'attenzione su tutti i contesti vitali della persona”.

Le prestazioni erogate si avvalgono in maniera interdisciplinare di apporti clinici, psicologici, pedagogici e sociali. L'accesso è riservato ai soggetti adulti che presentano permanenti

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, dipendenti da qualsiasi causa, e ai minori affetti da patologie invalidanti o con disabilità transitorie.

La Comunità Capodarco di Roma ONLUS è strutturata quindi in una “residenza sanitaria e socio-sanitaria” che eroga prestazioni di recupero e riabilitazione in regime di degenza piena, in un “servizio semiresidenziale” ed in un “centro di riabilitazione” che eroga prestazioni di recupero e riabilitazione individuali o di gruppo in regime ambulatoriale, extramurale o domiciliare, i cui oneri sono a carico del Fondo Sanitario Regionale con una compartecipazione dell'utente e/o del comune di residenza, quando dovuta.

1.6. Obiettivi del Centro di Riabilitazione

Nel descrivere il modello metodologico attuato e gli obiettivi perseguiti dai servizi di riabilitazione della Comunità, è necessario tenere conto delle molteplici dimensioni di un processo riabilitativo. Questo va fatto anche alla luce delle più attuali concezioni che hanno aperto in modo esplicito i loro orizzonti non solo ai fattori socio-ambientali, ma anche alle determinanti culturali e politiche quali variabili non marginali di un processo riabilitativo.

La riabilitazione va intesa, quindi, come un processo complesso orientato, attraverso azioni dirette o indirette, alla rieducazione – o in alcuni casi al “mantenimento” – della persona (in qualsiasi fase del ciclo vitale) nella sua globalità fisica, mentale, affettiva, comunicativa, relazionale.

Obiettivo del processo riabilitativo è quindi la massima autonomia della persona sul piano fisico, funzionale, cognitivo, emozionale e sociale.

Proprio a questi elementi ha sempre fatto riferimento la *nostra concezione della riabilitazione*: una serie di servizi e azioni diversificate che possano accompagnare l'individuo nelle varie fasi del suo percorso esistenziale.


Ad esempio, dalla diagnosi di alterazione strutturale in età evolutiva, la quale necessita dell'attivazione di un processo riabilitativo specifico, fino alle azioni orientate all'integrazione sociale o socio-lavorativa che parimenti trovano attuazione attraverso altrettanti specifici processi che, tuttavia, pur differenziandosi spesso per obiettivi, azioni, età degli utenti, ecc., conservano un comune denominatore rappresentato dalla persona considerata nella sua complessità, fatta di bisogni, emozioni, e, anche nei casi più severi di handicap, di desideri e scopi.

Mettere al centro la persona significa determinare le condizioni - spesso negate nei casi di grave svantaggio o diversità - favorevoli alla massima autonomia possibile.

L'attività sanitaria di riabilitazione, quindi, si esplica con la presa in carico globale, pone al centro la persona favorendo l'autonomia (sul piano fisico, funzionale, cognitivo, emozionale e sociale), l'emancipazione, la dignità e la pienezza della realizzazione di sé nella relazione con gli altri.

Fedele all'impostazione iniziale che intendeva offrire risposte alternative alle “istituzioni chiuse” e all'abbandono delle persone con disabilità, la Comunità Capodarco di Roma ONLUS mantiene alcuni punti qualificanti in tutte le sue attività, e quindi anche nelle diverse azioni promosse nel settore della riabilitazione:

- essere un luogo dove sia realizzabile il recupero più ampio possibile della salute e delle funzioni piene, con la valorizzazione di tutte le capacità residue, in una concezione “sistemico-relazionale” di sanità;
- essere un luogo dove le esigenze delle persone accolte, prese in carico, o comunque “trattate”, siano, per quanto possibile, soddisfatte in maniera individualizzata in modo da determinare la maggiore libertà fisica, psicologica, culturale e sociale di ciascuno;

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

- essere un luogo dove i momenti importanti della vita quotidiana per i soggetti accolti in regime di “tempo pieno” e di “semiresidenzialità”, ma anche gli interventi riabilitativi propri dei regimi in regime ambulatoriale e domiciliare, siano gestiti in modo non solo professionalmente corretto e qualificato ma anche con umanità, partecipazione e coinvolgimento dei destinatari.

Da quanto sopra esposto, si deduce che l'organizzazione del Centro di Riabilitazione è improntata a principi di flessibilità gestionale, in quanto finalizzata alla presa in carico dell'utente come persona singola con i suoi bisogni.

1.7. Metodi del Centro di Riabilitazione

Le prestazioni, compatibilmente con le situazioni degli utenti e del “regime” di erogazione, tengono conto delle esigenze di continuità con la vita quotidiana evitando impatti “ospedalizzanti” e “istituzionalizzanti” per il tempo pieno ed il semiresidenziale.

La presa in carico degli utenti avviene mediante la stesura del progetto riabilitativo, mentre i singoli interventi sono effettuati nell'ambito di programmi terapeutici rieducativi.


Il *progetto riabilitativo* è un insieme di proposizioni elaborate dall'équipe interdisciplinare riabilitativa. Coordinato dal medico specialista responsabile, il progetto riabilitativo:

- tiene conto dei protocolli terapeutici definiti per quella specifica patologia/situazione;
- considera in maniera globale i bisogni, le preferenze del paziente, delle sue menomazioni, disabilità e abilità, oltre che dei limiti imposti dalle situazioni ambientali e dalle risorse disponibili;
- definisce quali siano gli esiti desiderati, le aspettative e le priorità del paziente, dei suoi familiari quando è necessario, e dell'équipe curante;
- coinvolge i familiari dell'utente nel percorso di cura;
- coinvolge la rete nel progetto terapeutico riabilitativo;
- viene adeguato qualora si verificano cambiamenti sostanziali nella situazione del paziente.

Il *programma rieducativo* è un insieme di proposizioni elaborate dall'équipe interdisciplinare riabilitativa coordinata dal medico specialista responsabile, che, compatibilmente col progetto riabilitativo elaborato per un determinato paziente:

- definisce quali sono le aree d'intervento specifico durante il periodo di presa in carico;
- individua ed include gli obiettivi degli interventi che verranno effettuati durante il periodo di presa in carico, e li aggiorna nel tempo;
- definisce i tempi prevedibili per l'effettuazione degli interventi, nonché le modalità e i tempi di erogazione;
- definisce le misure di esito appropriate per la valutazione degli interventi, l'esito atteso in base a tali misure ed il tempo di verifica del raggiungimento di un dato esito;
- individua gli operatori coinvolti negli interventi, il relativo impegno e modalità;
- viene aggiornato durante il periodo di presa in carico;
- costituisce un elemento di verifica del progetto riabilitativo.

Il Centro di Riabilitazione “Comunità Capodarco di Roma ONLUS” adotta un modello operativo di équipe interdisciplinare finalizzato alla presa in carico globale, integrata e continuativa dell'utente con il diretto coinvolgimento della famiglia e in stretta collaborazione con i servizi sanitari, le istituzioni scolastiche, gli enti locali, i servizi socio-assistenziali ed educativi, le risorse del

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

volontariato, il mondo del lavoro.

1.8. I Principi fondamentali

L'erogazione dei Servizi avviene nel rispetto dei seguenti principi fondamentali sanciti dalla Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995:

1. Eguaglianza

I servizi sono erogati senza distinzione di razza, sesso, lingua, religione, opinioni politiche. Sono adottate tutte le iniziative necessarie per adeguare le modalità di prestazione alle esigenze dei portatori di disabilità;

2. Imparzialità

Le prestazioni sono erogate attraverso comportamenti orientati a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità;

3. Continuità

Il servizio è erogato – attraverso l'attuazione degli specifici programmi – con regolarità e senza interruzioni, avendo come riferimento le normative e i regolamenti regionali e nazionali;

4. Diritto di scelta

All'utente è garantito il diritto di scelta tra i soggetti che erogano i servizi;

5. Partecipazione

È garantita la partecipazione degli utenti alla prestazione attraverso:

- l'accesso agli atti amministrativi;
- la possibilità, da parte dell'utente, di presentare suggerimenti, segnalazioni, osservazioni, proposte e reclami;
- la rilevazione periodica della valutazione degli utenti circa la qualità del servizio erogato.

6. Efficienza ed efficacia

È garantito il rispetto degli standard di qualità nell'erogazione del servizio, l'osservanza dei tempi previsti, la formazione e l'aggiornamento del personale;

1.9. Carta dei Diritti dell'Utente

1.9.1. Diritto all'accesso


I servizi sono erogati con premura ed attenzione, senza distinzione di razza, sesso, lingua, religione, opinioni politiche, età.

Sono adottate tutte le iniziative necessarie per adeguare le modalità di prestazione alle esigenze delle persone con disabilità.

L'accesso avviene senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia dell'individuo.

1.9.2. Diritto all'informazione

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate e alle modalità di accesso, al suo stato di salute, alla terapia proposta e alla diagnosi. Le

	<i>Documento:</i>	Istruzione di Lavoro
	<i>Codice e pagine:</i>	IL – CdS
	<i>Titolo Istruzione:</i>	Carta dei Servizi
	<i>Riferimento:</i>	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	<i>Revisione e data:</i>	6 del 30/12/2021

informazioni devono essere date tenendo conto del livello culturale, dell’emotività e della capacità di comprensione dell’individuo. Il paziente o i familiari che ne facciano richiesta possono ottenere informazioni sulla donazione di organi o tessuti.

1.9.3. Diritto alla Partecipazione

La Comunità garantisce la partecipazione degli utenti alla prestazione attraverso:

- l’accesso agli atti amministrativi;
- la possibilità, da parte dell’utente, di presentare suggerimenti, segnalazioni, osservazioni, proposte e reclami;
- la rilevazione periodica della valutazione degli utenti circa la qualità del servizio erogato

1.9.4. Diritto al consenso

Ogni individuo, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che lo possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute.

1.9.5. Diritto alla privacy

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. Le informazioni devono rimanere segrete o fornite esclusivamente ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria, o ad altra persona come indicato dal paziente.

1.9.6. Diritto alla libera scelta

Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni. Ove il paziente non sia in grado di decidere per se stesso in piena autonomia, le stesse informazioni devono essere fornite ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria, all’Amministratore di Sostegno (AdS) o ad altra persona indicata dal paziente.

1.9.7. Diritto al trattamento personalizzato

Ogni individuo ha diritto a programmi terapeutici quanto più adatti alle personali esigenze.

1.9.8. Diritto alla sicurezza


Ogni individuo ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano standard di sicurezza.

1.9.9. Diritto al rispetto di standard di qualità

Ogni individuo ha diritto di accedere a servizi sanitari di qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard.

La Comunità garantisce il rispetto degli standard di qualità nell’erogazione del servizio, l’osservanza dei tempi previsti, l’integrazione di competenze diverse, la formazione e l’aggiornamento del personale.

Tutti i servizi, senza alcuna distinzione di tipologia devono rispondere ai seguenti criteri:

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

- Obiettività, giustizia e imparzialità;
- Continuità, cioè erogati con regolarità e senza interruzioni, avendo come riferimento le normative e i regolamenti regionali e nazionali.

La **continuità** dell'assistenza al paziente in caso di urgenza o di eventi imprevisti è gestita secondo le seguenti modalità:

- sostituzione del personale che si assenta per motivi imprevisti
- riorganizzazione dell'assistenza in caso di cambiamento del quadro clinico
- ricorso al S.S.N. in caso di situazioni non gestibili all'interno
- immediata attivazione del supporto tecnico per la riparazione degli impianti tecnologici

Particolare attenzione è rivolta ai pazienti in situazione di fragilità. Nei limiti di quanto previsto dall'accreditamento, in caso di pazienti fragili la Comunità valuta la possibilità di intervenire aumentando l'assistenza.

La struttura garantisce cura ed attenzione al paziente morente.

1.9.10. Diritto ad evitare sofferenze

Ogni individuo ha diritto ad evitare quanta più sofferenza possibile in ogni fase della sua malattia. L'individuo morente ha diritto a tutte le attenzioni e il supporto necessari.

1.9.11. Diritto all'assistenza religiosa

Ogni individuo ha il diritto di chiedere l'assistenza religiosa nel rispetto della propria fede, così come a chiedere il vitto nel rispetto della propria fede.


La Comunità assicura inoltre che vengano rispettati valori e credo del paziente in ogni ambito di vita.

1.9.12. Diritto alla tutela

Il paziente ha diritto di farsi tutelare all'interno da organi che lo rappresentino sia di fronte al Centro di riabilitazione sia di fronte al personale sanitario, sia di fronte alle pubbliche autorità.

1.9.13. Diritto al reclamo

Ogni individuo ha diritto a reclamare ogni qual volta abbia sofferto un danno e ha diritto a ricevere una risposta.

	<i>Documento:</i>	Istruzione di Lavoro
	<i>Codice e pagine:</i>	IL – CdS
	<i>Titolo Istruzione:</i>	Carta dei Servizi
	<i>Riferimento:</i>	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	<i>Revisione e data:</i>	6 del 30/12/2021

1.10. Personale e livelli di responsabilità

I responsabili del Centro di Riabilitazione sono i Legali Rappresentanti della Comunità Capodarco di Roma ONLUS, Dott.ssa Franca Cieli e Prof. Avv. Leo Piccininni, affiancati, per la parte sanitaria, dal Direttore Sanitario, Dott. Giuseppe Cannata, medico fisiatra e ortopedico. Direttore Amministrativo è la Sig.ra Chiara Romano.

Il personale sanitario è in possesso dei titoli formativi specifici per trattamenti riabilitativi e segue le indicazioni del Programma di Formazione Continua in Medicina (E.C.M.), sotto la vigilanza del Direttore Sanitario che cura la tenuta e l'aggiornamento dei relativi dossier.

Tutto il personale sanitario:


- svolge la propria attività professionale in armonia con le norme del codice deontologico;
- presta il proprio servizio professionale in modo da garantire la più efficace funzionalità della struttura;
- è tenuto al rispetto dell'orario lavorativo, in caso di ritardo è tenuto ad avvertire il proprio Coordinatore per permettere di avvisare i pazienti e per le eventuali sostituzioni;
- è tenuto ad impegnarsi alla stessa osservanza delle disposizioni di igiene ambientale;
- è tenuto ad esporre il tesserino di riconoscimento;
- l'assistenza infermieristica viene svolta sotto la vigilanza dei Medici responsabili di progetto; l'organizzazione del lavoro infermieristico è delegata al Coordinatore del Residenziale di via Lungro 3 Dott. Luigi Politano.

Il referente per l'assistenza dell'utente, durante la presa in carico riabilitativa, è il Medico responsabile del progetto. Il Medico responsabile del progetto si avvale dell'assistenza dei Coordinatori di servizio per organizzarla al meglio:

per il comparto Residenziale: Dott. Luigi Politano e Dott. Giovanni Pontorno

per il comparto Semiresidenziale: Dott.ssa Enrica De Miranda

per il comparto Non residenziale: Dott. Leandro Pantanelli e Dott.ssa Barbara Lasalvia

	<i>Documento:</i>	Istruzione di Lavoro
	<i>Codice e pagine:</i>	IL – CdS
	<i>Titolo Istruzione:</i>	Carta dei Servizi
	<i>Riferimento:</i>	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	<i>Revisione e data:</i>	6 del 30/12/2021

2. SEZIONE SECONDA: PRESTAZIONI RIABILITATIVE EROGATE

2.1. Attività svolte

2.1.1. Le attività

I Servizi di Riabilitazione della Comunità Capodarco di Roma ONLUS, accreditati con il S.S.R. della Regione Lazio attuano:


- la prevenzione, diagnosi precoce, cura e riabilitazione dei disturbi neurologici, psichiatrici e psiconeurologici dell'età evolutiva;
- le attività sanitarie di riabilitazione rivolte all'età adulta, costituite dagli interventi valutativi, diagnostici, terapeutici e dalle altre procedure finalizzate a portare il soggetto affetto da menomazioni a contenere o limitare la sua disabilità, ed il soggetto disabile a muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare, comunicare e relazionarsi efficacemente nel proprio ambiente familiare, scolastico, lavorativo e sociale. Tali attività sono realizzate attraverso la presa in carico clinica globale della persona, mediante la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale e la sua realizzazione mediante uno o più programmi riabilitativi.

L'Accreditamento riconosce al Centro di Riabilitazione l'esecuzione e la remunerazione delle seguenti prestazioni.

- Formulazione di progetti riabilitativi individuali e di programmi riabilitativi nei diversi regimi autorizzati:
 - residenziale
 - semiresidenziale
 - ambulatoriale
 - domiciliare
 - extramurale
- Con valutazione specialistica a livello:
 - neuropsichiatrico
 - neurologico
 - psicologico
 - neuropsicologico
 - fisiatrico
 - cardiologico
 - altra eventuale

e con erogazione dei seguenti trattamenti:

- fisiochinesiterapia
- rieducazione neuromotoria
- linfo drenaggio manuale
- terapie fisiche: infrarossi, elettrostimolazioni
- valutazione neuropsichiatrica, psicologica, linguistica, psicomotoria
- consulenza psicofarmacologica
- psicodiagnosi
- psicomotricità
- neuropsicomotricità
- terapie per l'apprendimento
- logopedia in età evolutiva
- interventi su gravi deficit della comunicazione e del linguaggio, con approccio Aumentativo e/o Alternativo alla comunicazione verbale (C.A.A.)

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

- consulenza e sostegno psicologico alle famiglie
- attività aventi come obiettivo il conseguimento dell'autonomia personale
- collaborazione con le Direzioni didattiche e le équipes d'istituto ai fini dell'integrazione scolastica degli utenti in trattamento presso il Centro di Riabilitazione
- coordinamento e collaborazione con altri servizi o istituzioni ai fini di una migliore integrazione sociale e/o lavorativa successiva all'iter riabilitativo

Esclusivamente in "regime privatistico" si erogano:

- terapia ultrasonica, tecarterapia, onde d'urto, laser terapia, magnetoterapia, correnti antalgiche, ionoforesi, pressoterapia, massoterapia, rieducazione posturale globale individuale.

2.1.2. La personalizzazione della presa in carico

Il Centro di Riabilitazione "Comunità di Capodarco di Roma ONLUS" provvede alla predisposizione di un Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) che tiene conto delle aspettative, dei bisogni e delle potenzialità individuali di ciascun paziente preso in carico.

Il PRI è inserito nella Cartella clinica individuale ed è costruito con il contributo dei componenti dell'équipe riabilitativa.

Particolare attenzione è prestata alle persone in situazione di fragilità (Piano Tutela Fragilità) e al paziente morente (Procedura specifica).

2.2. Articolazione dei servizi del Presidio Multifunzione di Riabilitazione ex art. 26

I Centri di Riabilitazione ex art. 26 erogano prestazioni sanitarie di riabilitazione "dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali".

Il Centro di Riabilitazione della Comunità Capodarco di Roma ONLUS è accreditato con il S.S.R. della Regione Lazio per le seguenti attività:

- residenziale
- semiresidenziale
- non residenziale (ambulatoriale, domiciliare e extramurale)

2.3. Servizio riabilitativo Residenziale

Il servizio è operante 365 giorni l'anno, 24 ore su 24.

È accreditato per il trattamento di 20 persone in modalità estensiva e 45 in mantenimento, con progetti riabilitativi personalizzati a tempo determinato (massimo un anno) e rinnovabili secondo le normative regionali.


Per la presa in carico è necessaria l'autorizzazione dei servizi competenti della ASL di residenza dell'utente.

Possono usufruire del servizio, in trattamento con **modalità estensiva**:

- adulti con disabilità complessa in fase sub-acuta

Possono usufruire del servizio, in trattamento con **modalità di mantenimento**:

- adulti affetti da grave patologia invalidante, cronica o stabilizzata

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

In regime residenziale sono prevalentemente trattate persone con esiti invalidanti di patologie neurologiche, ortopediche o reumatiche, congenite o acquisite, in fase post acuta o di stabilizzazione, consistenti in deficit motori, respiratori e/o cognitivi e relazionali.

Sedi operative:

via Lungro, 1 – 00178 Roma – tel. 06712901404

via Lungro, 3 – 00178 Roma – tel. 06712901202 / 06712901205

2.4. Servizio riabilitativo Semiresidenziale

Il Centro eroga il servizio dal lunedì al sabato, dalle ore 9.00 alle ore 15.00.

Dal 14 marzo 2020 al 25 giugno 2020 il servizio è stato erogato solo in modalità remota.

In seguito al nullaosta del piano di ripresa attività in presenza, dal 26 giugno 2020 l'organizzazione del semiresidenziale, fino a fine emergenza, prevede una flessibilità nell'erogazione degli accessi in presenza e/o in modalità remota con turni articolati su due fasce orarie: mattina dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.30, pomeriggio dal lunedì al venerdì dalle ore 13.30 alle ore 17.30. Il sabato mattina sono previste esclusivamente prestazioni da remoto. In caso di assenza per motivi familiari o di trasporto o di quarantene sono garantite prestazioni da remoto.

Le assenze si distinguono, in base alla durata, in assenze inferiori a 7 giorni giustificabili con autocertificazione e assenze superiori a 7 giorni giustificabili solo con certificato medico.

Il Centro è accreditato per 20 posti di cui 10 in modalità estensiva e 10 in modalità di mantenimento.

In regime semiresidenziale sono prevalentemente presi in carico adolescenti e giovani adulti affetti da deficit intellettivo, spesso associato a disordini del comportamento con disabilità medio-grave.

Sede operativa:

via Lungro, 1 – 00178 Roma – tel. 06712901409

2.5. Accesso alle attività riabilitative Residenziali e Semiresidenziali


L'utente può essere preso in carico dal Centro di Riabilitazione sia in regime residenziale, sia in regime semiresidenziale con modalità estensiva o di mantenimento.

Possono accedere ai servizi in **modalità estensiva**:

- Pazienti provenienti da ospedali o altra struttura intensiva
 - Direttamente
- Pazienti provenienti da domicilio
 - Con valutazione multidimensionale da parte dei competenti servizi della ASL di residenza

Possono accedere ai servizi in **modalità di mantenimento**:

- Pazienti provenienti da ospedali o altra struttura intensiva
 - Con valutazione multidimensionale da parte dei competenti servizi della ASL di residenza

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

- Pazienti provenienti da domicilio
 - Con valutazione multidimensionale da parte dei competenti servizi della ASL di residenza

2.6. Procedure di presa in carico Residenziale e Semiresidenziale

Il servizio, tramite l'assistente sociale, riceve la richiesta d'inserimento direttamente dagli utenti o da parte delle famiglie, dei servizi sanitari pubblici e dei servizi sociali.

In caso di richieste manifestamente non compatibili con il nostro servizio, si indirizza l'utente verso strutture e/o servizi competenti.

Se la richiesta è compatibile con la nostra offerta dei servizi:

- *l'assistente sociale* fissa un colloquio con il richiedente che deve presentarsi con una documentazione sanitaria e sociale aggiornata; compila la Scheda di prima accoglienza ed inserisce il paziente in lista di attesa.

I criteri di priorità per l'inserimento in lista di attesa sono i seguenti:

- ✓ compatibilità tra le caratteristiche della persona (tratti psicologici, aspetti socio-familiari, aspetti medici) ed il nucleo riabilitativo nel quale si ipotizza l'inserimento;
- ✓ età del paziente, con preferenza per gli utenti più giovani;
- ✓ gravità di patologia invalidante;
- ✓ presenza di serie e urgenti difficoltà familiari;
- ✓ tempo d'insorgenza della patologia;
- ✓ utenti che non ricevono trattamento riabilitativo da lungo tempo;
- ✓ ASL d'appartenenza (la precedenza è data agli utenti della ASL Roma 2 Distretto 7);
- ✓ data di presentazione della richiesta.

In caso di posti liberi, una équipe riabilitativa esegue le valutazioni specialistiche necessarie per l'inserimento.

2.7. Occorrente per l'accesso Residenziale e Semiresidenziale


Al momento dell'ingresso al Centro, l'utente deve essere in possesso di specifica documentazione secondo le indicazioni già fornite a lui o alla famiglia o al tutore/AdS dall'assistente sociale o dal Coordinatore.

Oltre al documento di accesso, consistente nella prescrizione dello specialista di struttura pubblica o valutazione multidimensionale del competente servizio ASL di residenza si richiede:

- documento di identità valido
- codice fiscale
- tutta la documentazione clinica e gli accertamenti in possesso dell'utente utili per la valutazione dello stato di salute e della disabilità oggetto della presa in carico.
- certificato di invalidità
- stato di famiglia
- certificato di residenza
- certificato di vaccinazione
- certificato medico attestante l'assenza di malattie infettive in atto.
- prescrizione medica con la terapia farmacologica
- confezioni di farmaci in uso

In particolare ai pazienti presi in carico in regime residenziale si richiede di portare:

- gli effetti necessari all'igiene (asciugamani, spazzolino, saponi ecc.)

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

- biancheria e vestiario personale
- ausili assorbenza-incontinenza (pannoloni e traverse monouso) ed altri ausili (protesi, ortesi, ecc.). La struttura coadiuva il paziente nel richiedere alla ASL di competenza la fornitura di questi ausili: qualora la fornitura risulti insufficiente sotto l'aspetto quantitativo e/o qualitativo, quelli in eccedenza dovranno essere acquistati dall'amministratore di sostegno o dai familiari e portati in comunità, in quanto la normativa non prevede che se ne facciano carico le strutture riabilitative residenziali ex art. 26 (Regione Lazio, DCA 24 dicembre 2012, n. U00434; Deliberazione 11 dicembre 2020, n. 979).

Non è necessario portare biancheria da letto.

Il paziente preso in carico in regime residenziale deve essere iscritto nell'elenco degli assistiti di un medico di medicina generale facilmente consultabile e raggiungibile dal personale della struttura. Qualora il paziente non sia iscritto o il medico di medicina generale cui è iscritto non soddisfi questi requisiti sulla base delle esigenze assistenziali del paziente, la struttura coadiuva il paziente nella scelta di un medico di medicina generale con questi requisiti comprovati, curando la relativa pratica di iscrizione.

Per le prestazioni cliniche e diagnostiche che non può eseguire al suo interno, la struttura si avvale di presidi sanitari pubblici e privati esterni. L'ospite dovrà essere accompagnato da un familiare o, nell'indisponibilità di un familiare, da personale apposito, con spese a suo carico. L'ospite accolto in regime residenziale e semiresidenziale può uscire da solo dalla struttura soltanto se giudicato idoneo dal Medico responsabile di progetto.

Si fa presente che la struttura riabilitativa ex art. 26 L. 833/1978 non è tenuta ad assicurare sorveglianza individuale continuativa a ciascun paziente nell'immediato e a breve termine. Qualora gli interessati la ritengano invece necessaria, dovranno fornire il personale apposito a proprio carico, o provvedere al trasferimento in altra struttura che ritengano più idonea. A lungo termine, qualora l'attuazione del progetto riabilitativo ne denoti la necessità, a giudizio del Medico responsabile di progetto, la struttura attiva la richiesta alla ASL di competenza per ottenere un operatore aggiuntivo. L'esito della richiesta e la relativa tempistica sono subordinati al parere dell'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM) della ASL ed alla decisione della ASL stessa e della Regione.

Ove se ne ravvisi la necessità per le caratteristiche bio-psico-sociali del paziente, il Direttore Sanitario in concerto col paziente stesso, col coordinatore e con l'assistente sociale dispone l'effettuazione della pratica per l'assegnazione di un amministratore di sostegno da parte dell'autorità giudiziaria.


Qualora il paziente e/o i suoi familiari e caregiver mantengano comportamenti oppositivi e ostili tali da compromettere lo svolgimento del progetto riabilitativo e la sicurezza della struttura, del suo personale e dei suoi ospiti, la struttura, in concerto con la ASL di riferimento, può disporre la dimissione del paziente indipendentemente dai risultati raggiunti dal progetto riabilitativo.

2.8. Gestione effetti personali nel corso del ricovero

Durante il ricovero l'utente è responsabile della gestione degli effetti personali.

Nel caso di utenti sottoposti a tutela, la cura degli effetti personali è affidata al Centro tramite specifici accordi con il tutore/AdS di riferimento.

In caso di furto o smarrimento, l'utente che si ritiene danneggiato può segnalare l'accaduto utilizzando la scheda di reclamo.

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

2.9. Attività riabilitativa Non residenziale (ambulatoriale, domiciliare e extramurale)

Il Centro eroga il servizio dal lunedì al venerdì dalle ore 7:30 alle 20:00, ad esclusione dei giorni festivi, e il sabato mattina dalle 8:30 alle 12:30.

Il Centro è accreditato per 261 prestazioni/die in regime non residenziale.

L'attività Non residenziale è costituita da due settori d'intervento:


- settore **adulti** (ambulatorio e domicilio)
- settore di **neuropsichiatria** infantile (ambulatorio e, in casi particolari, domicilio)
- possono usufruire di un trattamento con **modalità estensiva**:
 - utenti in età evolutiva (minori di 18 anni)
 - utenti adulti in fase sub acuta (entro 6 mesi dalla dimissione ospedaliera o riacutizzazione)
 - adulti affetti da grave patologia a carattere involutivo in fase di acuzie (Sclerosi multipla, Distrofia muscolare, Sclerosi laterale amiotrofica, alcune patologie genetiche)
- possono usufruire di un trattamento con **modalità di mantenimento**:
 - adulti affetti da grave patologia invalidante, cronica o stabilizzata

In età evolutiva in particolare sono trattati soggetti (anche prematuri) con ritardo psicomotorio, ritardo cognitivo, deficit specifici dello sviluppo e dell'apprendimento, esiti di paralisi cerebrale infantile e disturbi del linguaggio e della comunicazione.

Il settore agli adulti è indirizzato a persone con deficit motori, respiratori, patologie vascolari, neuropatie, deficit di comunicazione.

Regolamento del servizio Non residenziale

- 1) Le sedute di terapia si svolgono ad orari stabiliti che i pazienti sono tenuti a rispettare con puntualità.
- 2) Prima di ogni seduta di terapia il paziente deve apporre la propria firma sul suo foglio di presenza personale. La non osservanza di tale norma può comportare la dimissione.
- 3) Il Centro di Riabilitazione può dimettere il paziente (dandone comunicazione alla ASL):
 - per motivi disciplinari (es. assenze non giustificate);
 - nel caso che l'obiettivo terapeutico venga raggiunto in anticipo;
 - in caso di insorgenza di una nuova patologia che pregiudichi il progetto riabilitativo.
- 4) Le assenze si distinguono, in base alla durata, in assenze inferiori a 7 giorni (giustificabili con auto certificazione) e assenze superiori a 7 giorni (giustificabili solo con certificato medico).
- 5) Il paziente deve comunicare la sua eventuale assenza all'Ufficio accettazione il più tempestivamente possibile e comunque prima dell'orario previsto per la terapia.
- 6) I certificati che giustificano le assenze devono essere consegnati all'Ufficio accettazione il giorno del rientro in terapia.
- 7) Le assenze per ricovero ospedaliero non comportano le dimissioni qualora il ricovero non incida sul progetto riabilitativo e sia di durata inferiore ai 7 giorni.

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

8) Non sono previsti trattamenti di recupero.

Sede operativa:

via Lungro, 3 – 00178 Roma – tel. 06712901202 / 06712901205 – fax 0672901246 – e-mail: riabilitazione@capodarcoroma.it

2.10. Accesso alle attività riabilitative Non residenziali (adulti e minori)

L'utente può essere preso incarico in regime ambulatoriale o domiciliare, in modalità estensiva o di mantenimento.

Possono accedere ai servizi **ambulatoriali**:

- Pazienti adulti provenienti da ospedali, servizi territoriali o domicilio
 - Con prescrizione di medico specialista di struttura pubblica (ospedale o ASL) competente per patologia invalidante
- Minori
 - Con prescrizione del Servizio TSMREE della ASL di residenza
 - Con prescrizione di medico specialista di struttura pubblica (ospedale o ASL)

Possono accedere al servizio **domiciliare**:

- Pazienti adulti
 - Con valutazione multidimensionale dei competenti servizi della ASL di residenza (CAD)
- Minori
 - Con prescrizione del Servizio TSMREE della ASL di residenza

Attualmente il servizio **extramurale** non è attivo.

2.11. Procedure di presa in carico per attività Non residenziali

La segreteria dell'ambulatorio riceve le richieste nell'orario 7:30-19:30, direttamente alla reception o per via telefonica o e-mail.


La segreteria consegna all'utente o chi per lui l'Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/03 da firmare e consegnare al Centro.

La richiesta viene sottoposta al medico specialista del Centro per la verifica della sussistenza dei criteri di accesso previsti dalla normativa regionale vigente. Anche se la richiesta è stata formulata a seguito di visita specialistica, la sua verifica può comportare che il paziente debba essere sottoposto a nuova visita dal medico specialista del Centro.

Se l'esito della verifica è negativo, la segreteria provvede ad informare l'utente motivando le ragioni.

Se l'esito è positivo, l'utente viene inserito in lista di attesa con i seguenti criteri di priorità:

- Utenti con patologia in fase post-acuta
- Livello di gravità della patologia e comorbidità
- Appartenenza alla ASL Roma 2 Distretto 7

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

- Data di presentazione della richiesta
- Disponibilità del servizio in relazione ai bisogni dell'utenza
- Svantaggio socio-ambientale

2.12. Occorrente per l'accesso alle attività riabilitative Non residenziali

Al momento dell'ingresso al Centro, l'utente deve essere in possesso di specifica documentazione secondo le indicazioni già fornite a lui o alla famiglia dalla segreteria dell'ambulatorio.

Oltre al documento di accesso, consistente nella prescrizione dello specialista di struttura pubblica per l'Ambulatorio o valutazione multidimensionale del competente servizio ASL di residenza per il domiciliare, si richiede:


- documento di identità valido
- codice fiscale
- tutta la documentazione clinica e gli accertamenti in possesso dell'utente utili per la valutazione dello stato di salute e della disabilità oggetto della presa in carico
- eventuale certificato di invalidità

2.13. Ambulatorio specialistico di terapia fisica e di rieducazione funzionale (FKT)

L'Ambulatorio eroga il servizio dalle ore 7.30 alle 20.00, ad esclusione del sabato e dei giorni festivi. Se ne può usufruire per le seguenti indicazioni cliniche:

- artropatie con limitazione funzionale motoria, in fase acuta o cronica (forme di artrosi e/o artrite della spalla, dell'anca, del ginocchio);
- patologie dolorose in fase acuta o cronica della colonna vertebrale, con limitazione dell'attività quotidiana e/o lavorativa (cervicalgia, lombalgia, sciatalgia);
- paramorfismi e dismorfismi della colonna vertebrale (scoliosi, dorso curvo);
- esiti di interventi chirurgici sull'apparato locomotore (protesi articolari, artroscopie);
- esiti di fratture, lussazioni e traumi articolari distorsivi;
- tendinopatie acute e croniche con limitazione funzionale;
- patologie invalidanti del sistema nervoso (esiti di ictus, neuropatie, esiti di intervento neurochirurgico).

Tipologia delle principali prestazioni erogate dall'Ambulatorio:	SSR	a pagamento
Rieducazione motoria individuale in motuleso grave semplice	X	
Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale strument. complessa	X	
Rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice	X	
Rieducazione motoria di gruppo	X	
Infrarossi	X	
Elettrostimolazioni	X	
Rieducazione posturale globale individuale		X
Massoterapia		X
Linfodrenaggio		X
Ionoforesi		X
Ultrasuoni		X
Tecarterapia		X
Laserterapia		X
Magnetoterapia		X
Pressoterapia meccanica sequenziale		X
Correnti antalgiche (Diadinamiche, TENS)		X
Onde d'urto		X

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

Accesso all'Ambulatorio di terapia fisica e di rieducazione funzionale (FKT) e attività privata

L'accesso avviene secondo la seguente procedura:

- l'utente deve essere in possesso della prescrizione su **impegnativa del SSN** (la ricetta rosa o elettronica) recante le prestazioni in convenzione e consegnarla il primo giorno di terapia.
- Per i trattamenti non convenzionati è necessaria una prescrizione su una **ricetta bianca**.
- Tutte le esenzioni dal ticket devono essere certificate dal medico curante che indicherà il codice specifico sull'impegnativa regionale. Il nostro personale non è autorizzato a compilare i dati mancanti.
- La reception è preposta alla ricezione della richiesta da parte dell'utente o della sua famiglia, per l'intero orario di apertura.
- A ciascun utente viene rilasciato un foglio informativo contenente il regolamento specifico del servizio di cui usufruisce.
- Per le prestazioni a carico del S.S.R. è previsto il pagamento del ticket; le altre prestazioni vengono erogate in regime privato.
- Il pagamento delle prestazioni si può effettuare sia al mattino, sia al pomeriggio, per l'intero orario di apertura della reception (7:30-19:30), in contanti, con assegno bancario, con bancomat o con carta di credito.

L'utente che debba rinunciare al ciclo programmato è invitato a disdire la prenotazione almeno 3 giorni prima dell'inizio della terapia telefonando ai numeri **06712901202 / 06712901205**. Questo permette di ridurre le *liste d'attesa* e di evitare il *pagamento della quota* di non partecipazione al costo delle prestazioni non disdetta (art. 3 comma 15 D.L.vo 124/98). L'utente che rinunci al ciclo di terapia già programmato verrà inserito nuovamente nella lista d'attesa senza diritto di priorità. Non sono ammesse assenze durante il ciclo di terapia. Solo per casi eccezionali sarà ammesso 1 recupero, compatibilmente con le esigenze di servizio.

Dopo 2 assenze non giustificate si perderà il turno di terapia.


Sede operativa:

via Lungro, 3 – 00178 Roma – tel. 06712901202 / 06712901205 – fax 0672901246 – e-mail: riabilitazione@capodarcoroma.it

2.14. Come avere informazioni sulla propria salute

La Comunità garantisce agli utenti in trattamento la possibilità di avere informazioni chiare e complete sullo stato di salute, sugli interventi riabilitativo-assistenziali attraverso le modalità di seguito illustrate.

- Il medico responsabile, al termine della fase di valutazione iniziale, espone con parole semplici le conclusioni delle valutazioni effettuate ed i contenuti dei programmi e degli obiettivi riabilitativi previsti; quindi chiede al paziente di sottoscrivere il progetto in cartella clinica
- In fase di verifica intermedia, se prevista, l'équipe riabilitativa può modificare il progetto ed i programmi previsti e, in tal caso, il medico responsabile ricontatta il paziente per informarlo delle variazioni e condividere con lui i nuovi obiettivi e le nuove terapie.
- Al termine della presa in carico, l'équipe compila la "Scheda di fine presa in carico" che contiene informazioni sulle condizioni clinico-funzionali alla dimissione, sugli obiettivi perseguiti, sulle prestazioni effettuate, oltre alla terapia farmacologica ed alle strategie riabilitative consigliate per il domicilio.
- In ogni fase del trattamento, tuttavia, il paziente ha diritto ad avere chiarimenti in relazione a specifiche pratiche terapeutiche o assistenziali da parte degli operatori incaricati come

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

fisioterapisti, TNPEE (terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva), logopedisti, educatori, infermieri, psicologi.

- L'utente e l'operatore hanno anche diritto a richiedere colloqui alla Direzione Sanitaria per informazioni su aspetti organizzativi, strutturali o tecnologici. Al fine di ottenere un pronto riscontro da parte del personale interno ed assicurare, ove necessario, la tempestiva implementazione di tali aspetti, il Direttore Sanitario riceve esclusivamente su appuntamento in presenza del coordinatore del nucleo della struttura interessata e/o del medico responsabile del progetto riabilitativo, cui si possono aggiungere altri operatori coinvolti. Pertanto l'appuntamento col Direttore Sanitario va concordato attraverso il predetto personale interno, che lo richiede tramite la segreteria. In ottemperanza alla normativa sulla riservatezza, il Direttore Sanitario non accetta colloqui e non fornisce informazioni per telefono o e-mail.

Il paziente ha diritto a rifiutare o interrompere il trattamento riabilitativo programmato. A tale scopo deve richiedere un colloquio con il medico responsabile del progetto che illustra al paziente le conseguenze dell'interruzione del trattamento e richiede la firma della revoca del consenso su apposito modulo.

2.15. Richiesta di documentazione sanitaria

Per ottenere copia della Cartella Clinica Riabilitativa, certificazioni o relazioni, il paziente deve effettuare richiesta nella Reception dell'ambulatorio compilando il modulo "Richiesta di documentazione sanitaria" nel quale è previsto che il documento possa essere ritirato anche da persona diversa dall'utente munita di delega del paziente.

Possono avere il diritto ad ottenere copia della cartella clinica:

- Il paziente stesso;
- Il tutore o chi esercita la patria potestà, in caso di minore o incapace;
- Persona fornita di delega conforme alle disposizioni di legge;
- Enti previdenziali (INAIL, INPS, ...);
- L'autorità giudiziaria;
- Soggetti appartenenti al servizio sanitario pubblico;
- Istituzioni sanitarie a scopo scientifico garantendo l'anonimato;

È previsto un contributo spese per ogni copia di cartella clinica.

Il Centro si impegna a consegnare la copia della cartella clinica entro 30 giorni dalla data della richiesta.

2.16. Volontariato


La Comunità Capodarco di Roma ONLUS attiva protocolli di volontariato autorizzati e supervisionati dalla Direzione Sanitaria, che garantiscono risposte sociali integrative di quelle riabilitative.

La Comunità ospita anche tirocinanti di vari percorsi professionali.

2.17. Servizio Sociale

Il Servizio Sociale opera attraverso l'assistente sociale, che è parte integrante dell'equipe riabilitativa, per i progetti riabilitativi residenziali e semiresidenziali, e interviene nei progetti riabilitativi non residenziali laddove l'equipe ne valuti l'opportunità.

In particolare, l'assistente sociale:

	<i>Documento:</i>	Istruzione di Lavoro
	<i>Codice e pagine:</i>	IL – CdS
	<i>Titolo Istruzione:</i>	Carta dei Servizi
	<i>Riferimento:</i>	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	<i>Revisione e data:</i>	6 del 30/12/2021

- aiuta il reinserimento a domicilio
- sostiene l'orientamento nella struttura
- collabora nella progettazione dei rientri a casa
- sostiene nello svolgimento delle pratiche burocratiche, in particolare gli utenti stranieri
- collabora con il servizio sociale territoriale (ASL, Municipi...)
- collabora nei processi di uscita dalla riabilitazione
- sostiene le situazioni di particolare fragilità

È compito dell'assistente sociale fornire informazioni, su richiesta specifica dell'utente, in merito alle Associazioni rappresentative dell'utenza.

L'assistente sociale opera attraverso colloqui personali con l'utente/ospite e/o con i familiari e in stretta collaborazione con l'équipe progettuale e i servizi territoriali.


2.18. Attività di tipo libero-professionale

Vengono fornite in forma privata le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione.

Inoltre, in giorni e orari prestabiliti, comunque al di fuori dell'orario in cui operano per i pazienti in convenzione, gli specialisti operanti nella struttura forniscono le seguenti prestazioni libero-professionali:

in ambito medico:

- visita fisiatrice
- visita neurologica
- visita nutrizionistica

	<i>Documento:</i>	Istruzione di Lavoro
	<i>Codice e pagine:</i>	IL – CdS prima pagina
	<i>Titolo Istruzione:</i>	Carta dei Servizi
	<i>Riferimento:</i>	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	<i>Revisione e data:</i>	6 del 30/12/2021

3. SEZIONE TERZA: STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI


3.1. Quadro di riferimento

La Carta dei Servizi è lo strumento d'interfaccia tra la Comunità e gli Utenti.

In questo senso il suo compito non è solo informativo, ma consiste nel dare la possibilità a questi ultimi di valutare, nel concreto, il livello dei servizi erogati.

La qualità delle prestazioni erogate si basa sui seguenti elementi (stabiliti dal DPCM n. 65 del 19/05/1995) che riguardano essenzialmente le caratteristiche e le modalità di erogazione dei servizi, privilegiando l'evidenziazione degli aspetti organizzativi specifici, più facilmente percepibili dall'Utente e cioè:

- a) **Fattori di qualità:** sono gli aspetti rilevanti per la percezione della qualità del servizio da parte dell'Utente.
I fattori possono essere rappresentati da aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi) o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza.
- b) **Indicatori di qualità:** sono variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto "indicativo" di un fattore di qualità.
Sono, quindi, misura delle prestazioni del servizio che si riferiscono ai singoli fattori di qualità: ad ogni fattore di qualità possono corrispondere più indicatori.
Gli indicatori di qualità del servizio possono essere di diversi tipi:
 - ✓ indicatori di struttura, derivanti dalle rilevazioni periodiche sullo stato delle strutture fisiche e delle procedure;
 - ✓ indicatori di processo, derivanti da misure o valutazioni effettuate in continuo sullo svolgimento delle attività;
 - ✓ indicatori di esito, che, nel caso della qualità del servizio, assumono la forma di indicatori di soddisfazione degli utenti, derivanti da valutazioni degli utenti raccolte con appositi strumenti.
- c) **Standard di qualità:** sono i valori attesi per determinati indicatori.
Rappresentano quindi gli obiettivi di qualità delle prestazioni, che diventano, una volta resi pubblici, i livelli di servizio promessi.
Gli Standard di qualità si distinguono in generali e specifici.
 - ✓ standard generali rappresentano obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese e sono espressi in genere da valori medi statistici degli indicatori o dalla percentuale di successo attesa rispetto allo standard specifico.
 - ✓ standard specifici si riferiscono invece a ciascuna delle singole prestazioni rese al paziente, che può verificarne direttamente il rispetto, e sono espressi in genere da una soglia massima o minima relativa ai valori che l'indicatore può assumere.

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS prima pagina
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

3.2. Fattori di qualità, indicatori e standard di qualità

Ambulatorio e FKT				
Validi anche per i nuovi ingressi e i mantenimenti residenziali, semiresidenziali, domiciliari				
Processo	Fattori di qualità	Indicatori	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Accoglienza Tutti i servizi	Semplicità della procedura di prenotazione/ingresso	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi della soddisfazione degli utenti e l'analisi dei reclami
	Semplicità della procedura di pagamento quota		< del 5%	
	Tempo di attesa per la prestazione/contatto (solo AMB e FKT)	N. visite ed analisi mediche specialistiche effettuate / N. Visite ed analisi mediche specialistiche previste X 100	Rispetto delle indicazioni organismi sovraordinati nel 100% dei casi	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi degli indicatori di performance
	Accoglienza all'ingresso e documentazione sui servizi	Consegna agli utenti ambulatorio del Regolamento FKT o dell'Avviso agli Utenti e della Guida ai Servizi	Nel 100% dei casi	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi della soddisfazione degli utenti e l'analisi dei reclami
		N. di prestazioni rinviate per problemi di informazione / N. prestazioni totali X 100	< del 5%	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi degli indicatori di performance
	Informazione al paziente trattamenti terapeutici e consenso	Consegna agli utenti e sottoscrizione da parte degli stessi del Consenso Informato	Nel 100% dei casi	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi degli indicatori di performance
	Chiarezza della segnaletica di orientamento	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi della soddisfazione degli utenti e l'analisi dei reclami
	Pulizia ambienti e servizi igienici	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	Monitoraggio almeno annuale (o immediato in caso di non conformità gravi/reclami) attraverso la rivalutazione del fornitore qualificato
	Comfort all'interno dei locali (ambulatorio, centro diurno, camere)	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi della soddisfazione degli utenti e l'analisi dei reclami

Documento:	Istruzione di Lavoro
Codice e pagine:	IL – CdS prima pagina
Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
Revisione e data:	6 del 30/12/2021


Ambulatorio e FKT Validi anche per i mantenimenti residenziali, semiresidenziali, domiciliari				
Processo	Fattori di qualità	Indicatori	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Erogazione prestazioni	Visibilità del tesserino di riconoscimento degli operatori	N. di operatori che indossano il tesserino di riconoscimento	Nel 100% dei casi	Monitoraggio continuo da parte delle figure responsabili
	Cortesia, disponibilità, rispetto della privacy	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi della soddisfazione degli utenti e l'analisi dei reclami
	Semplicità di ottenimento della cartella clinica – progetto terapeutico riabilitativo	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	
	Tempo di rilascio della cartella clinica	Giorni intercorsi tra la richiesta ed il rilascio (media)	< 7 gg (lavorativi)	
	Informazioni all'uscita e consegna di dimissione / fine presa incarico	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	
	Semplicità di prenotazione visite ed esami successivi (solo AMB e FKT)	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	

Residenziale e semiresidenziale				
Processo	Fattori di qualità	Indicatori	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Erogazione prestazioni	Orari e modalità di distribuzione dei pasti	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi della soddisfazione degli utenti e dei reclami
	Regolarità dei cambi di biancheria (solo Residenziale)	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	Monitoraggio settimanale coordinatori
	Accessibilità ai familiari e orari delle visite	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi della soddisfazione degli utenti e dei reclami
	Personalizzazione dell'assistenza per casi particolari	N. di utenti insoddisfatti (o che reclamano) / N. totale utenti X 100	< del 5%	
	Programmazione follow up	N. di utenti dimessi / N. programmazione follow-up (media)	Nel 95 % dei casi	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi degli indicatori di performance

<i>Documento:</i>	Istruzione di Lavoro
<i>Codice e pagine:</i>	IL – CdS prima pagina
<i>Titolo Istruzione:</i>	Carta dei Servizi
<i>Riferimento:</i>	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
<i>Revisione e data:</i>	6 del 30/12/2021

Residenziale, semiresidenziale, domiciliare e ambulatorio

Processo	Fattori di qualità	Indicatori	Standard di qualità	Strumenti di verifica
Monitoraggio	Somministrazione dei questionari di soddisfazione	N. Questionari somministrati / N. pazienti X 100	>80%	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi della soddisfazione degli utenti e l'analisi dei reclami
		Valutazione globale	>80%	
	Tempo di risposta al reclamo	Giorni intercorsi tra la presentazione del reclamo e la risposta	≤30 gg dal reclamo	Monitoraggio almeno annuale attraverso l'analisi dei reclami

	Documento:	Istruzione di Lavoro
	Codice e pagine:	IL – CdS prima pagina
	Titolo Istruzione:	Carta dei Servizi
	Riferimento:	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	Revisione e data:	6 del 30/12/2021

4. SEZIONE QUARTA: MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

4.1. Diritto all'informazione

- La Comunità Capodarco di Roma ONLUS garantisce a tutti i propri utenti l'accessibilità alle informazioni riguardanti le diverse tipologie di servizi erogati, le modalità di utilizzo e di organizzazione nell'ambito della programmazione ordinaria.
- La funzione informativa è realizzata dalle figure di segreteria e, con maggior spettanza, dai responsabili delle diverse attività riabilitative.
- Il diritto all'informazione sugli aspetti di natura giuridica è compreso nell'ambito delle normative sulla "trasparenza amministrativa", che consente l'accesso da parte dell'utente a tutte le informazioni e anche la documentazione riguardante diritti della persona sanciti dalla vigente legislazione.
- La Comunità Capodarco garantisce all'utente, ai sensi della normativa vigente, sia la tutela della privacy che la piena soddisfazione dei propri diritti di accesso e d'informazione.

Le informazioni agli utenti in coerenza con quanto dichiarato nella Carta dei Servizi sono forniti dai Coordinatori/Responsabili di Servizio/Attività sotto la responsabilità della Direzione Sanitaria.

4.2. Rilevazione della soddisfazione degli utenti

La Comunità Capodarco di Roma ONLUS attiva una rilevazione per conoscere la soddisfazione degli utenti attraverso appositi questionari, anonimi e distinti per le diverse attività riabilitative: residenziali – semiresidenziali – ambulatoriali. I questionari sono distribuiti agli utenti dei diversi servizi periodicamente ed in ogni caso sempre al momento della dimissione.

4.3. Gestione dei reclami

Un reclamo è un'espressione di insoddisfazione che richiede una risposta.

Le segnalazioni sono utili per conoscere i problemi esistenti o eventuali disfunzioni del servizio e per prevedere possibili azioni di miglioramento delle prestazioni.


La procedura per la raccolta dei reclami è la seguente:

- la ricezione dei reclami è effettuata dal personale di segreteria dei diversi servizi;
- la segnalazione deve prodursi 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, eventualmente corredata 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.

4.4. Diritti e doveri degli utenti

La "Carta dei diritti dell'Utente", come esposta precedentemente, riassume le aspettative e i diritti dell'utenza integralmente assunti dal nostro Centro.

Al fine di favorire una corretta operatività in uno spirito di reale ed efficace collaborazione tra utenti e il nostro personale, l'utente si impegna a:


	<i>Documento:</i>	Istruzione di Lavoro
	<i>Codice e pagine:</i>	IL – CdS prima pagina
	<i>Titolo Istruzione:</i>	Carta dei Servizi
	<i>Riferimento:</i>	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	<i>Revisione e data:</i>	6 del 30/12/2021

- rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno della struttura e di attenersi alle prescrizioni ricevute;
- avere un comportamento informato al rispetto dei diritti degli altri utenti, alla collaborazione con il personale che si prende cura della sua persona, fornendo tutte le informazioni necessarie alla funzionalità dell'intervento riabilitativo;
- informare tempestivamente il personale sulla propria intenzione di rinunciare alle prestazioni sanitarie programmate;
- non praticare altre terapie oltre quelle prescritte dai medici; le terapie assegnate dai medici curanti vanno comunicate al medico responsabile del progetto;
- evitare qualsiasi comportamento che possa creare disturbo o disagio agli altri degenti (rumori, luce accese, radioline/tv con volume alto, etc.);
- rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri pazienti;
- rispettare le vigenti norme di sicurezza, in particolare il divieto di fumo nei locali del Centro.

La Comunità Capodarco di Roma ONLUS si impegna a verificare annualmente l'attuazione degli standard individuati sotto la responsabilità del Responsabile Qualità (Direttore Sanitario).

La Comunità Capodarco di Roma ONLUS garantisce la revisione annuale della Carta dei servizi e della Guida ai Servizi, con il coinvolgimento di tutto il personale (in particolare dei Coordinatori/Responsabili).

È a disposizione dell'utenza la Guida dei servizi (in versione inglese per gli stranieri). Nell'ambito della Comunità ci sono inoltre persone che conoscono lingue straniere (in particolare inglese).

	<i>Documento:</i>	Istruzione di Lavoro
	<i>Codice e pagine:</i>	IL – CdS prima pagina
	<i>Titolo Istruzione:</i>	Carta dei Servizi
	<i>Riferimento:</i>	Pr. Controllo Processi Operativi (Pr. CPO)
	<i>Revisione e data:</i>	6 del 30/12/2021

RICHIESTE ALLA STRUTTURA SANITARIA

La preghiamo di voler indicare se ha richieste specifiche da fare alla Struttura Sanitaria relativamente al piano alimentare e alla Sua fede religiosa e di indicare a chi possono essere fornite le informazioni sul suo stato di salute.

Dopo averlo compilato, consegni questo modulo al Direttore Sanitario.

Richieste relativamente al vitto (da attuarsi compatibilmente con le prescrizioni sanitarie):

Altre richieste Religiose:

Chiedo alla Struttura Sanitaria che le informazioni sul mio stato di salute, oltre che al sottoscritto, siano fornite anche a:

- Coniuge
- Figli
- Esclusivamente a:

Qualora non vi siano disposizioni specifiche del paziente, la Struttura Sanitaria si atterrà a quanto previsto dalle vigenti normative.

Data _____

Il Paziente _____