



BELGECA S.r.l.

Sede legale: Via Orazio n.3 – 00193 Roma

Sede operativa: Via dei Villini n.17 – 00072 Ariccia (RM)

CARTA DEI SERVIZI

ARS SANA

Centro di riabilitazione ex art.26

Emesso	Verificato	Verificato	Approvato
Quality Manager	Risk Manager	Direttore Amministrativo	Direzione

Matrice delle revisioni

Edizione	Revisione	Data	Descrizione della modifica
02	01	23/09/2021	Prima emissione
03	01	21/03/2023	aggiornamento



Il presente documento costituisce il “patto” che la Belgeca S.r.l. definisce con le persone che utilizzano i suoi servizi ed i rispettivi caregiver.

I contenuti della Carta dei servizi sono sviluppati con la finalità di accompagnare le persone in tutte le fasi del percorso assistenziale, a partire dalla fase di pianificazione del servizio fino al raggiungimento degli obiettivi prefissati. Al suo interno sono descritte infatti le indicazioni che possono risultare utili per tutte le parti interessate (stakeholder), interne ed esterne all’organizzazione, coinvolte nel processo di assistenza ambulatoriale e domiciliare (stakeholders).

La presente carta dei servizi è distribuita gratuitamente all’interno della struttura ed è consultabile o scaricabile dal sito internet all’indirizzo: <https://www.belgeca.it/trasparenza/>

Legale rappresentante

*Dott. Giacomo Ferri
Firma*

PRESENTAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE

Missione

Il nostro intento è rendere l'“Ars Sana” vicino alle esigenze delle parti interessate che richiedono il nostro intervento. Poniamo la massima attenzione ai pazienti e ai loro familiari nel rispetto delle loro necessità. L'impegno di ogni operatore è quello di umanizzare ogni atto terapeutico convinti che il lavoro interdisciplinare sia il mezzo concreto per un efficace ed efficiente intervento riabilitativo.

Il nostro servizio di assistenza domiciliare nasce con l'intento di offrire al territorio un servizio efficace ed efficiente destinato alle persone con ridotta autosufficienza, fragilità e patologie che necessitano di cure presso la propria abitazione.

Assicuriamo parità di trattamento sociosanitario nel rispetto del principio di eguaglianza.

Il nostro servizio è stato sviluppato ispirandoci a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità e, in relazione agli stessi ne abbiamo articolato i requisiti operativi e di controllo.

Il paziente ed il caregiver sono al centro del progetto assistenziale con lo scopo di elevare la qualità della vita di tali persone attraverso un percorso assistenziale e di crescita reciproco.

Crediamo nella formazione quale leva culturale per accrescere il livello di conoscenza e competenza del nostro personale impegnato nell'assicurare un elevato percorso educativo per il caregiver.

Informazioni generali

La Belgeca S.r.l. opera nel bacino della ASL Roma 6 mediante le seguenti strutture:

RSA MATER DEI

Struttura accreditata per 70 pl. di residenza sanitaria assistenziale mantenimento alto e per 20 pl. residenza sanitaria livello estensiva, dca.

Accreditamento Regione Lazio con decreto n. U00210 del 29 maggio 2013

ARS Sana

Struttura accreditata per 250 prestazioni non residenziali di cui 90 ambulatoriali e 160 domiciliari di cui 6 extramurali, dec.

Accreditamento Regione Lazio con decreto n. U00245 del 19 giugno 2013

ARS Sana 2

Struttura autorizzata con determina Regione Lazio n.G16262 del 27/11/2017, all'esercizio ambulatoriale e domiciliare per prestazioni di riabilitazione per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale.

Accreditamento Regione Lazio con decreto n. U00372 del 11 ottobre 2018

Struttura organizzativa

Legale rappresentante: Dott. Giacomo Ferri

Direttore Amministrativo: Dr. Alessandro Cipolla

Direttore Sanitario: Prof. Solis Dott. Umberto

Coordinatore dei Fisioterapisti: Dott.ssa Paola Molinari

Comitato del rischio clinico:

- *Avvocati:* avv. Maria Luisa Bellini e avv. Gianluca Bellini
- *Medici Responsabili:* Dott. Luigi Casella, Dott. Umberto Solis, Dott. Rosso Matteo
- *Quality Manager:* Daniela Salustri
- *Coordinatore infermieristico:* Nicoleta Molie
- *Risk Manager:* Dott. Vittorio Amedeo Cicogna
- *Ufficio del Risk Manager:* Dott.ssa Ilaria Ercolino

Comitato valutazione sinistri:

- *Avvocati:* avv. Maria Luisa Bellini e avv. Gianluca Bellini
- *Medici Responsabili:* Dott. Luigi Casella, Dott. Umberto Solis, Dott. Rosso Matteo
- *Risk Manager* Dott. Vittorio Amedeo Cicogna

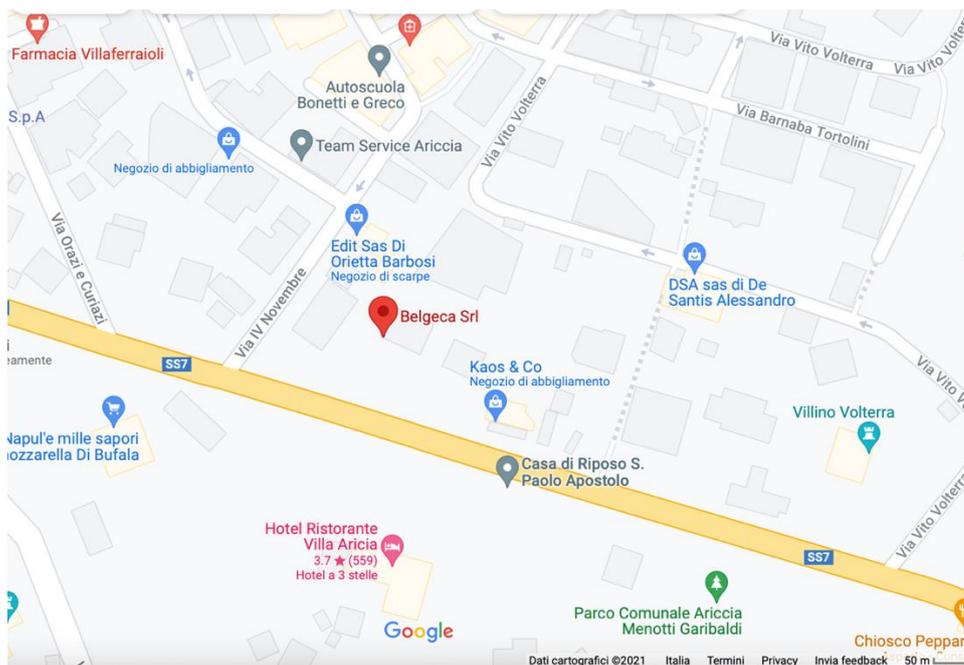
Dove siamo

Sede legale

via Orazio 3 – 00193 Roma (RM)

Sede operativa

via dei Villini 17 – 00072 Ariccia (RM)





Come raggiungerci

La struttura è servita dai seguenti servizi di trasporto:

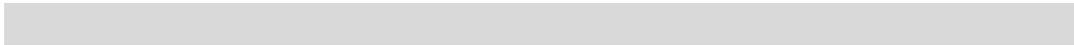
- Bus: AGO UNO, NOC
- Treno: FL4

Contatti Ars Sana

Mail arsana2012@gmail.it – *Pec* direzionebelgeca@pec.it

Telefono: 06 93 26 95 98 – *Fax* 06 93 02 06 08

Sito internet www.belgeca.it



PRESENTAZIONE SERVIZI EROGATI

“Legge 23 dicembre 1978 n. 833 art. 26. (Prestazioni di riabilitazione). - Le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, sono erogate dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi. L'unità sanitaria locale, quando non sia in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvede mediante convenzioni con istituti esistenti nella Regione in cui abita l'utente o anche in altre Regioni, aventi i requisiti indicati dalla legge, stipulate in conformità ad uno schema tipo approvato dal Ministro della Sanità, sentito il Consiglio Sanitario Nazionale. Sono altresì garantite le prestazioni protesiche nei limiti e nelle forme stabilite con le modalità di cui al secondo comma dell'art. 3. Con decreto del Ministro della Sanità, sentito il Consiglio Sanitario Nazionale, sono approvati un nomenclatore-tariffario delle protesi ed i criteri per la sua revisione periodica.”

Il Centro di Riabilitazione “Ars Sana” lavora nell’ambito della legge madre precedentemente menzionate con una capacità ricettiva di 250 posti distribuiti in regime non residenziale ambulatoriale e domiciliare secondo le esigenze dei singoli utenti. Il Centro è specializzato in progetti riabilitativi interdisciplinari che consentono al singolo paziente di mantenere e/o migliorare e/o recuperare le proprie autonomie funzionali riducendo la necessità di assistenza e/o di aiuto.

Destinatari

I destinatari del servizio ambulatoriale sono pazienti, residenti o domiciliati nella ASL Roma 6, affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale.

Il servizio di assistenza domiciliare è rivolto alle persone, residenti o domiciliati nella ASL Roma 6 affetti da patologie trattabili a domicilio e iscritti al Sistema Sanitario Regionale, che per motivi sanitari e/o sociali, temporanei o permanenti, si trovano nella condizione di non poter accedere ai servizi ambulatoriali.

Possono usufruire dell'assistenza domiciliare anche gli stranieri residenti nei Paesi dell'UE provvisoriamente domiciliati nella Regione per motivi di studio e/o lavoro e gli stranieri temporaneamente presenti (STP).

Finalità del servizio

Il servizio di assistenza ambulatoriale è erogato allo scopo di assicurare prestazioni di natura socio sanitario al fine di:

- rieducare all'utilizzo di funzionalità che sono state compromesse da patologie o traumi e favorire l'autonomia della persona per evitare, ritardare o ridurre i processi involutivi fisici-psichici e sensoriali;
- stimolare le funzionalità che non si sono naturalmente sviluppate nel corso del processo di crescita;
- elevare la qualità della vita delle persone;
- prevenire rischi aggiuntivi per il paziente;
- ridurre il carico assistenziale della famiglia e prevenire stress psico-fisico fornendo sostegno psicologico, informativo e formativo;
- incentivare l'autonomia delle famiglie a rischio di emarginazione e/o in situazioni di difficoltà;
- garantire continuità assistenziale.

Il servizio riabilitativo domiciliare ha inoltre la finalità di consentire la permanenza nel proprio contesto familiare e di vita evitando il fenomeno dell'isolamento.

Requisiti di accesso

L'accesso al servizio è consentito esclusivamente se sono soddisfatti tutti i seguenti requisiti:

- residenza Regione Lazio,
- possesso della prescrizione di trattamento riabilitativo,
- autorizzazione consenso informato da parte della persona e della famiglia.

Modalità di accesso

Per l'ammissione alle liste d'attesa del Centro è necessario che l'utente sia in possesso della Valutazione Multi-disciplinare/Autorizzazione al trattamento rilasciata dopo una visita specialistica presso l'ASL di residenza. Tale valutazione deve essere consegnata al Centro "brevi manu" oppure, preventivamente, via fax. La richiesta di ricovero riabilitativo viene tempestivamente valutata da medici specialisti sulla base della documentazione sanitaria trasmessa. La lista di attesa è gestita in modo trasparente, in base all'ordine di presentazione delle richieste e alla priorità clinica relativa alla patologia sofferta (patologie dell'età evolutiva, patologie neurologiche degenerativa, patologie neurologiche post-acute e ortopediche post-acute).

Al momento dell'accettazione, l'utente deve essere in possesso della documentazione personale e sanitaria di seguito elencata:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del codice fiscale;
- copia del certificato di invalidità civile;
- l'originale della valutazione multidisciplinare/autorizzazione al trattamento, per coloro che hanno trasmesso la stessa via fax.

Dimissione del paziente

La dimissione dell'utente avviene allo scadere del termine temporale del progetto riabilitativo così come indicato nella valutazione multidisciplinare/autorizzazione al trattamento redatta dallo specialista ASL. La dimissione dell'utente prevede l'elaborazione di una relazione medica specialistica clinico/funzionale.

La dimissione dell'utente può avvenire anche prima della fine del progetto riabilitativo, quando si verificano una o più delle condizioni di seguito elencate:

- istanza dell'interessato o di altro soggetto avente titolo quale, per esempio, il tutore o l'amministratore di sostegno;
- assenze ripetute, prolungate e/o ingiustificate*;
- cessazione dei motivi che ne hanno costituito titolo;
- alterazione o deterioramento delle condizioni clinico funzionali incompatibili con la prosecuzione del trattamento riabilitativo;
- mancato rispetto del regolamento interno.

Tale modalità di dimissione dell'utente NON prevede l'elaborazione di una relazione di dimissione.

() I periodi di assenza degli utenti dal trattamento riabilitativo devono essere sempre comunicati sia per problematiche gestionali del personale che per i caratteri amministrativi che ne conseguono. Assenze fino a 7 giorni consecutivi devono essere comunicati dal paziente, da un familiare o da persona delegata alla Segreteria del Centro. Assenze superiori a 7 giorni consecutivi devono essere sempre comunicate alla segreteria del centro, dette assenze non sono remunerate e possono comportare la sospensione del progetto riabilitativo. Un nuovo progetto potrà essere eventualmente aperto a seconda della disponibilità di posti. In caso di malattia, la riapertura del progetto è subordinata alla presentazione del certificato medico recante la diagnosi e la prognosi. Si sottolinea infine l'obbligo di comunicare al Medico Responsabile ed alla Direzione Sanitaria di questo Centro qualsiasi tipo di ricovero ospedaliero, compreso il day-hospital, consegnando in Segreteria una copia del foglio di ricovero, entro e non oltre le 48 ore dallo stesso. Parimenti il foglio di dimissioni dovrà essere consegnato con le stesse modalità.*

Le assenze giustificate e/o preventivamente avvisate dei pazienti al trattamento riabilitativo possono essere recuperate entro il termine ultimo della scadenza del progetto nella misura del 10%.

Altresì, le assenze ingiustificate e/o non avvisate dei pazienti al trattamento riabilitativo non danno diritto al recupero delle stesse per il rispetto del lavoro altrui.

Lista di attesa

La lista di attesa per l'accesso ai servizi di è gestita dalla nostra organizzazione secondo i seguenti criteri:

- data di presentazione della richiesta,
- modalità d'intervento,
- età,
- gravità della patologia,
- possibilità di recupero,
- condizioni psico-sociale.

Contatti Ars Sana

Mail arsana2012@gmail.it – Pec direzionebelgeca@pec.it

Telefono: 06 93 26 95 98 – Fax 06 93 02 06 08

Sito internet www.belgeca.it

Modalità di pagamento delle tariffe

Le tariffe giornaliere sono stabilite con provvedimenti dell'Amministrazione regionale. Le tariffe delle RSA di tipo Estensivo ed Estensivo per disturbi cognitivo comportamentali gravi sono composte dalla sola quota sanitaria, che è carico del Sistema Sanitario Regionale.

La tariffa delle RSA di Mantenimento è composta per il 50% dalla quota sanitaria, che è a carico del Servizio Sanitario Regionale, e per il restante 50% dalla quota per i servizi di carattere alberghiero (quota sociale), che è a carico dell'utente. Il Comune di residenza contribuisce al pagamento della quota sociale, in tutto o in parte, a seconda del valore dell'ISEE sociosanitario per la residenzialità.

Orari di apertura

Il centro opera su progetto con orario continuato dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 17.00 e il sabato dalle ore 08.00 alle ore 13.00.

La segreteria è aperta dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle ore 17.00.

Regole di comportamento generali

Il paziente e il caregiver devono fornire collaborazione al personale sanitario in modo da facilitare il raggiungimento degli obiettivi condivisi nell'ambito del progetto riabilitativo individuale.

Al termine di ogni trattamento, il paziente deve necessariamente apporre la propria firma sull'apposita scheda, che viene controfirmata dal personale sanitario.

Fumo

In accordo alle disposizioni della legge 3 del 16 gennaio 2003 e s.m.i. e a tutela della salute di tutte le persone, in nessuno degli ambienti chiusi e in prossimità degli accessi agli edifici della ARS Sana è permesso fumare. Il divieto è esteso all'uso di sigarette elettroniche.

Procedure di emergenza

In occasione dell'ingresso in struttura la invitiamo a prendere visione delle procedure di emergenza che sono esposte negli ambienti "comuni" della struttura. In caso di emergenza quale incendio, fumo, interruzione di energia elettrica, terremoti, ecc. non farsi prendere dal panico e seguire scrupolosamente le direttive del nostro personale.

Il personale della nostra organizzazione è addestrato ad intervenire in caso di emergenza con procedure atte a tutelare la sicurezza dei pazienti e dei visitatori.

Uso dei telefoni cellulari

I telefoni cellulari possono essere utilizzati all'interno degli ambienti della nostra organizzazione tenendo il volume della suoneria basso nel rispetto del lavoro degli operatori e della tranquillità delle altre persone.

Non è inoltre consentito fotografare operatori e apparecchiature sanitarie.

Regole aggiuntive per il servizio ambulatoriale

I pazienti sono invitati a presentarsi con almeno dieci minuti di anticipo sull'orario stabilito per l'inizio della terapia. Non è possibile per gli accompagnatori sostare nelle aree di cura durante il trattamento, ad eccezione di coloro che accompagnano i pazienti minorenni o nel caso di specifica autorizzazione del medico responsabile.

Regole aggiuntive per il servizio domiciliare

Deve essere comunicata tempestivamente:

- ogni variazione di domicilio ai recapiti sopra indicati;
- eventuali assenze per ricoveri ospedalieri o altra motivazione.

Non è consentito effettuare registrazioni video o audio del personale senza la preventiva autorizzazione della struttura e del personale autorizzato. La mancata autorizzazione può essere motivo di interruzione del servizio.

Come riconoscere i nostri operatori

Il nostro personale è riconoscibile dal tesserino identificativo che riporta il nominativo e la qualifica dell'operatore.

Cartella Clinica

Copia della cartella clinica viene rilasciata in formato cartaceo o digitale su CD entro sette giorni lavorativi dal momento della richiesta previo pagamento relativo alle spese per la preparazione della copia della cartella clinica autenticata, nonché, alle eventuali spese di spedizione qualora la cartella clinica sia inviata mediante servizio postale.

Tale richiesta può avanzata dal paziente o dal caregiver presentando la richiesta in formato cartaceo presso gli uffici amministrativi del centro oppure inviando una mail all'indirizzo mail arsana2012@gmail.it oppure una pec all'indirizzo belgecasrl@pec.it

Ogni richiesta deve essere accompagnata dai seguenti documenti:

- carta di identità del paziente; e/o
- carta d'identità della persona che effettua il ritiro;
e,
- eventuale fotocopia della delega scritta,
oppure
- autocertificazione della persona avente diritto.

Tutela assicurativa

In ottemperanza a quanto previsto dalla legge 24/2017 la nostra organizzazione ha stipulato, a copertura di tutte le sue attività e servizi erogati apposita polizza assicurativa di cui si riportano i relativi riferimenti:

Polizza n.: 390575252

Compagnia Assicuratrice: Le Generali Ass.ni

TUTELA DEI CITTADINI

Certificazioni

La nostra organizzazione ha implementato un sistema di gestione per la qualità in conformità ai requisiti alla norma ISO 9001:2015 che è certificato da ente terzo indipendente Bureau Veritas S.p.A., ente di livello internazionale, a partire dal 2020.

È possibile visionare il nostro certificato sul nostro sito internet al seguente link:

<https://www.belgeca.it/qualita/>

Reclami

È garantita la possibilità al paziente e/o al caregiver di presentare un reclamo a seguito di un disservizio e/o suggerimenti per il miglioramento delle prestazioni.

Il reclamo e/o il suggerimento possono essere presentati, anche in forma anonima, con le seguenti modalità:

- in struttura, negli orari di apertura del centro precedentemente indicati, mediate la compilazione dell'apposito modulo;
- mezzo mail all'indirizzo: arsana2012@gmail.it
- mediante la pagina web dedicata e disponibile sul sito internet istituzionale della Belgeca S.r.l.
 - per il reclamo: <https://www.belgeca.it/reclami/>
 - per il suggerimento: <https://www.belgeca.it/feedback/>

Per ogni segnalazione ricevuta "non anonima", la Direzione si impegna a fornire una risposta entro e non oltre 15 giorni in accordo ai contenuti della specifica procedura del sistema di gestione per la qualità.

I dati statistici annuali afferenti i reclami e i suggerimenti verranno pubblicati sul sito istituzionale della nostra organizzazione.

Alla data di approvazione del presente documento, non sono pervenuti reclami alla nostra organizzazione, ovvero, comunicazioni che possono essere interpretati come tali.

Diritto alla riservatezza

Ogni informazione riguardante lo stato di salute della persona ed i correlati dati personali, sono "dati sensibili" e pertanto soggetti al consenso da parte della persona interessata ed alla tutela da parte del personale della Belgeca S.r.l. in accordo a quando stabilito dal Regolamento Europeo EU 2016/679 e dal D.lgs.196/2003 e s.m.i.

Modello Prevenzione Reati

Belgeca S.r.l. ha adottato un modello volontario di organizzazione e gestione in conformità al D.lgs. 231/2001 ed ha nominato un Organismo di Vigilanza che ha il compito di sorvegliare e verificare regolarmente l'efficacia del Modello 231 e segnalare eventuali carenze.

Amministrazione Trasparente

Sul sito internet istituzionale della nostra organizzazione è presente una pagina dedicata alla sezione "trasparenza", consultabile al seguente link:

<https://www.belgeca.it/trasparenza/>

CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEL MALATO

La carta europea dei diritti del malato sancisce 14 diritti del paziente che devono essere garantiti ad ogni singolo individuo, quali:

1. Diritto a misure preventive

Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati per prevenire la malattia.

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 all'informazione

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.

4. Diritto al consenso

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che possono metterlo 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 alle sperimentazioni.

5. Diritto alla libera scelta

Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate.

6. Diritto alla privacy e 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. Diritto al rispetto del tempo dei pazienti

Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.

8. Diritto al rispetto di standard di qualità

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

9. Diritto alla sicurezza

Ogni individuo ha il diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha il diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.

10. Diritto all'innovazione

Ogni individuo ha il diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

11. Diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari

Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.

12. Diritto a un trattamento personalizzato

Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici il più possibile adatti alle sue esigenze personali.

13. Diritto al reclamo

Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qualvolta abbia subito un danno e di ricevere una risposta.

14. Diritto al risarcimento

Ogni individuo ha il diritto di ricevere un risarcimento adeguato, in tempi ragionevolmente brevi, ogni qualvolta abbia subito un danno fisico, morale o psicologico causato dai servizi sanitari.



Ars Sana

Belgeca S.r.l.

Sede legale: via Orazio, 3 – 00193 Roma

Sede operativa: via dei Villini 17 – 00072

Ariccia

Edizione Settembre 2021