



Ars Sana

Centro di Riabilitazione ex art.26

Ariccia 00072 (RM) – Via Villini, n.17

Tel./Fax – 06 93 26 95 89

arssana2012@gmail.com

Bel.ge.ca. S.r.l.

C.F./P.IVA 07067071006

REGOLAMENTO INTERNO

Emesso	Verificato	Approvato
Daniela	Dott. Alessandro Cipolla	Dott. Alessandro Cipolla

Matrice delle revisioni

Edizione	Revisione	Data	Descrizione della modifica
01	01	30/03/2018	Prima emissione

Trasmesso il	15/10/2018
Distribuito il	15/10/2018
Da distribuire a	Tutti gli assett aziendali tramite posta elettronica
Da pubblicare	nel sito web aziendale

Indice del documento

1.	PREMESSA.....	3
2.	STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	4
3.	CRITERI E PROCEDURE PER L'AMMISSIONE	5
4.	CARTELLA CLINICA RIABILITATIVA.....	6
5.	CRITERI E PROCEDURE PER LA DIMISSIONE.....	7
6.	GESTIONE URGENZE SANITARIE	8
7.	ORARIO DI APERTURA DEL CENTRO	8
8.	RAPPORTI CON GLI UTENTI E CON LE FAMIGLIE / TUTORI DEGLI UTENTI	8
9.	SODDISFAZIONE UTENZA.....	9
10.	RECLAMI.....	9
11.	NORME IGIENICHE E SANITARIE	9
12.	CERTIFICAZIONI E NORMATIVE	9

1. PREMESSA

“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 2” lavora nell’ambito della legge madre precedentemente menzionate con una capacità ricettiva di 80 posti: n.20 trattamenti/die ambulatoriali per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale; n. 20 trattamenti/die ambulatoriali per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale in età evolutiva; n. 20 trattamenti/die domiciliari per la riabilitazione a pazienti affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale. 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 .

2. STRUTTURA ORGANIZZATIVA

All'interno del Centro operano in stretta collaborazione le varie figure professionali che intervengono, ognuna per la propria area specialistica, nel raggiungimento degli obiettivi proposti. L'equipe riabilitativa, lavora come un organo interdisciplinare nel rispetto della persona/paziente, della professionalità altrui e delle normative in vigore. Le figure presenti nella struttura sono: medici specialisti in Medicina Fisica e Riabilitativa e Neuropsichiatria infantile, Fisioterapisti, Logopedisti, Terapisti della Neuropsicomotricità, Terapisti occupazionali, Psicologo e Assistente sociale. Inoltre, nel Centro, è presente un medico con le funzioni di Direttore Sanitario e un Fisioterapista con le funzioni di Coordinatore dei Terapisti.

Direttore Sanitario: Umberto Solis

La **Direzione Sanitaria** ha, tra le sue varie competenze:

- la responsabilità istituzionale della Struttura per le funzioni sanitarie;
- la valutazione delle domande di ingresso in accordo con l'equipe interdisciplinare;
- la gestione clinica e la presa in carico dell'Ospite, con la collaborazione delle altre figure sanitarie;
- il coordinamento operativo di tutte le attività sanitarie (assistenza medica e riabilitativa, Ter. Occupazionale, Assistente Sociale e Psicologo);
- la responsabilità e supervisione della gestione dei farmaci, dei materiali e delle attrezzature sanitarie;
- la responsabilità dell'igiene della Struttura ed il controllo delle norme igienico-sanitarie generali;
- l'applicazione e il rispetto delle norme di sicurezza degli ambienti e delle strumentazioni per Ospiti e Operatori;
- la verifica della corretta stesura ed applicazione della cartella clinica e del progetto riabilitativo.

3. CRITERI E PROCEDURE PER L'AMMISSIONE

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.

Per ciascun utente sarà compilata una Cartella Clinica Riabilitativa dove saranno raccolti i dati salienti della vita sanitaria del paziente e, dopo un'accurata visita specialistica interdisciplinare, sarà redatta una valutazione clinico funzionale legata alla disabilità in corso. Per la stesura della cartella clinica, il medico si avvale dell'ICD10 per la codifica della diagnosi, dell'apposita check list dell'ICF per valutare e definire i diversi tipo di disabilità, per individuare i punti critici e di forza nonché le abilità da sviluppare e quelle da recuperare tutte influenzate e influenzabili dai fattori familiari, personali, ambientali e contestuali.

Per descrivere e meglio monitorare le disabilità oggetto dell'intervento ci si avvale inoltre di:

- valutazioni e colloqui clinici;
- somministrazione di apposite scale di valutazione specifiche per ogni area di intervento terapeutico.

Gli elementi emersi nelle singole valutazioni sono condivisi tra tutti i componenti dell'equipe in apposite riunioni e, sulla base della diagnosi medica e della valutazione interdisciplinare, l'equipe riabilitativa, guidata dal medico responsabile del progetto, avrà il compito di :

- elaborare il progetto riabilitativo individuale;

- definire, nelle linee generali, gli obiettivi a breve, medio e lungo termine;
- programmare le azioni e determinare le condizioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi;
- comunicare e condividere il progetto con l'utente, la proposta riabilitativa e le successive eventuali modifiche;
- verificare periodicamente la validità degli interventi programmati e valutare i risultati ottenuti;
- modificare le azioni e gli interventi ove la verifica di cui al punto precedente ne evidenzia la necessità;

Il lavoro è attuato sempre in equipe, tra le diverse figure e le diverse professionalità. Gli interventi dei singoli professionisti sono riportate in cartella clinica e a disposizione dell'equipe nel rispetto della normativa sulla privacy. Le singole sedute di fisioterapia sono riportate sulla diaria del Fisioterapista e controfirmate dall'utente. L'intera documentazione sanitaria redatta dalla presa in carico del paziente fino alla sua dimissione è parte integrante della cartella clinica riabilitativa.

4. CARTELLA CLINICA RIABILITATIVA

L'Utente è titolare della cartella clinica riabilitativa. Al termine del progetto riabilitativo, l'interessato oppure il tutore giuridico potrà farne richiesta in forma di fotocopia autenticata dal Direttore Sanitario. La richiesta scritta deve essere consegnata in Segreteria e indirizzata al Direttore Sanitario. La fotocopia autenticata dei progetti sarà consegnata entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla data della richiesta. Prima del termine del progetto riabilitativo, l'utente potrà richiedere solamente una relazione sanitaria. La documentazione clinica relativa all'utente è conservata presso il Centro nel rispetto delle vigenti norme in tema di "trattamento dei dati sensibili e legge sulla privacy".

5. CRITERI E PROCEDURE PER LA DIMISSIONE

La dimissione dell'utente avviene allo scadere del termine temporale del progetto riabilitativo come indicato nella valutazione multidisciplinare/autorizzazione al trattamento redatta dallo specialista ASL. La dimissione dell'utente prevede l'elaborazione di una relazione medica clinico funzionale utilizzando gli stessi criteri adoperati al momento dell'accettazione al fine di valutare in modo immediato, visivo e integrato gli obiettivi raggiunti.

In casi particolari e selezionati, prima che il progetto riabilitativo raggiunga il suo fine, il medico responsabile può fare una richiesta motivata di proroga del trattamento riabilitativo all'Asl di residenza dell'utente. La prosecuzione del trattamento riabilitativo è vincolato dalla successiva autorizzazione dell'ASL.

Tuttavia, 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;
- decisione dell'equipe riabilitativa;
- assenze ripetute, prolungate e/o ingiustificate; (*)
- cessazione dei motivi che ne hanno costituito titolo;
- alterazione o deterioramento delle condizioni clinico funzionali incompatibili con l'inserimento nel Centro;
- 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. Assenza 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.

6. GESTIONE URGENZE SANITARIE

Il Centro, nel rispetto delle normative vigenti, è dotato di:

- un carrello per la gestione delle emergenze/urgenze completo di attrezzatura essenziale per il pronto soccorso e la rianimazione cardiopolmonare (pallone AMBU maschere facciali e orofaringee, defibrillatore);
- una cassetta di Primo Soccorso completa di materiale come previsto dal T.U. 81/08 (laccio emostatico, siringhe, un saturi metro, materiale per medicazione, ...);

I farmaci di primo soccorso sono riportati in un apposito registro di carico /scarico e tenuti sottochiave in un frigo dedicato.

7. ORARIO DI APERTURA DEL CENTRO

Il centro opera 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.

8. RAPPORTI CON GLI UTENTI E CON LE FAMIGLIE / TUTORI DEGLI UTENTI

Per una buona relazione con la struttura è necessario che gli Utenti ed i familiari/tutori osservino le modalità di comportamento disciplinate dal presente regolamento. Tutte le figure professionali facenti parte dell'equipe riabilitativa, sono a disposizione degli Utenti e dei familiari/tutori per eventuali chiarimenti circa le linee di condotta riabilitative, counseling ed informazioni. Per qualsiasi comunicazione riguardante l'aspetto clinico gli Utenti ed i familiari/tutori faranno riferimento al Medico Specialista responsabile del progetto Riabilitativo Individuale.

9. SODDISFAZIONE UTENZA

Il Centro promuove un questionario di soddisfazione dell'utenza. Al fine del miglioramento dei servizi offerti è auspicabile la fattiva collaborazione da parte di tutti gli Utenti.

10. RECLAMI

Il Centro "Ars Sana" garantisce la funzione di tutela dei diritti del cittadino/utente attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

L'utente/familiare può presentare reclamo o direttamente al referente, fornendo oralmente le proprie osservazioni, oppure in forma scritta, sulla apposita scheda esposta in segreteria, oltre che via fax , via e-mail, o telefonicamente. Entro 30 giorni dalla ricezione del reclamo scritto il Centro invierà le proprie considerazioni.

11. NORME IGIENICHE E SANITARIE

Il Centro attua le disposizioni contenute nel T. U. 81/2008 (ed eventuali successive integrazioni).

I locali adibiti alle terapie non presentano barriere architettoniche .

I servizi igienici per gli utenti sono attrezzati per i non autosufficienti.

La struttura, in occasione di determinati periodi dell'anno, viene sottoposta a revisione, sanificazione e disinfezione.

12. CERTIFICAZIONI E NORMATIVE

Il Centro è in regola con la normativa del D.L.81 del 30.04.2008 per la valutazione dei rischi e le norme antincendio.

Il Centro è altresì sottoposto periodicamente, dalle Autorità preposte, a controlli programmati, sugli standards riguardanti il personale, le strutture, le attrezzature e in particolare sulle cartelle cliniche/ progetti riabilitativi mediante valutazione trimestrale da parte della ASL RM 6.

Tutta la documentazione relativa è consultabile in Segreteria.

Nel caso di partecipazione a ricerche cliniche, sia nazionali che internazionali, i dati relativi all'utenza saranno trattati in forma anonima.

Il presente REGOLAMENTO sostituisce i precedenti ed è immediatamente esecutivo. Per gli Utenti, Familiari/Tutori degli Utenti del Centro di Riabilitazione e per gli Operatori che a qualsiasi titolo prestano la loro attività presso la struttura e da quanti svolgono la loro azione a favore degli Utenti del Servizio stesso.

Una copia del REGOLAMENTO sarà a disposizione degli operatori e degli utenti.

*Il Direttore Sanitario
Dott. Umberto Solis*