

Sommario

1. PRESENTAZIONE	2
1.1 CAMPO DI INTERVENTO.....	2
1.2 MODELLO DI LAVORO.....	2
2. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO	2
2.1 ACCOGLIENZA.....	3
2.2 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI.....	3
2.3 ACCESSO ALLE PRESTAZIONI EROGATE.....	4
2.4 GESTIONE DELLA LISTA D'ATTESA.....	4
3. PROGETTO RIABILITATIVO	5
3.1 PRESTAZIONI AMBULATORIALI.....	6
3.2 PRESTAZIONI DOMICILIARI.....	6
3.3 PRESTAZIONI PRESSO I LOCALI SCOLASTICI.....	6
3.4 PRESTAZIONI EXTRAPAZIENTE.....	7
3.5 ASSENZE SPORADICHE.....	7
3.6 ASSENZE PER MALATTIA.....	7
3.7 ASSENZE PROLUNGATE.....	8
3.8 ASSENZE PER VACANZE.....	8
3.9 CERTIFICAZIONI.....	8
4. CARATTERISTICHE DELLA PRESA IN CARICO GLOBALE	8
4.1 PERSONALIZZAZIONE E UMANIZZAZIONE.....	8
4.2 TUTELA DEL DIRITTO ALLA RISERVATEZZA.....	9
4.3 VALUTAZIONI PERIODICHE.....	9
4.4 DURATA DEL PROGETTO.....	9
4.5 DIMISSIONI DELL'UTENTE.....	9
5. POLITICA DELLA QUALITÀ	10
5.1 VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ.....	11
5.3 GESTIONE DEI RECLAMI.....	12
5.4 PRINCIPI FONDAMENTALI.....	12
5.5 DIRITTI E DOVERI.....	13

1. PRESENTAZIONE

La Cooperativa DIDASCO opera dal 1994 nel settore della diagnosi e della riabilitazione dei disturbi cognitivi, dei disturbi neuropsicologici e delle disarmonie dello sviluppo.

Dal 2003 opera come centro di riabilitazione territoriale (ex art. 26 L. 833/78) accreditato con il Servizio Sanitario Regionale con decreto DCAU00389 del 19/09/2019.

Nel mese di Giugno 2006 la cooperativa ha ottenuto la certificazione UNI-EN-ISO 9001 da parte dell'ente certificatore RINA per la gestione dei servizi di riabilitazione in regime non residenziale.

1.1 CAMPO DI INTERVENTO

I progetti riabilitativi si rivolgono esclusivamente a persone in età evolutiva, e alle loro famiglie. I trattamenti sono volti a consentire il recupero e la rieducazione funzionale delle abilità in soggetti con disabilità fisica, psichica, sensoriale o mista, spesso multipla.

1.2 MODELLO DI LAVORO

Gli interventi riabilitativi si sviluppano in un'ottica di presa in carico globale, ciò significa che, in accordo con il modello biopsicosociale, l'individuo viene considerato nella sua globalità e non solo come portatore di una malattia, o di una disabilità. Il nostro intervento non consiste solo nel lavorare sulla "parte debole" della persona, ma, insieme, nell'individuare le capacità residue e le competenze, così da potenziarle o da favorire l'insorgere di nuove che possano avere un carattere compensativo o di adattamento rispetto al deficit di cui la persona è portatrice.

La presa in carico globale coinvolge anche l'ambiente esterno alla persona, in particolare la famiglia e l'ambito scolastico, per promuovere un reciproco adattamento tra individuo portatore di disabilità e ambiente di vita e con l'obiettivo di costruire una rete di supporto intorno al paziente e alla sua famiglia.

In questo senso il centro opera attivamente per la riduzione della disabilità, cioè per la riduzione di quella discrepanza tra le richieste dell'ambiente e le prestazioni del singolo individuo.

Il medico responsabile del progetto riabilitativo promuove inoltre la costituzione di una rete con le Istituzioni sociali e sanitarie del territorio (pediatra di base, specialisti medici, insegnanti, etc)

2. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO

2.1 ACCOGLIENZA

È disponibile presso il centro una segreteria organizzativa in funzione per l'intera durata di apertura dell'ambulatorio (lun-ven 8.00/19.30 e sabato 8.00/14.00).

Il personale di segreteria fornisce informazioni al cittadino/utente in forma verbale e scritta. Le informazioni sono fornite oltre che di persona anche al telefono e per email. Laddove fosse opportuno il personale di segreteria può inviare il cittadino/utente ai responsabili dei vari servizi per una informazione più dettagliata.

È attivo sul sito www.didascoriabilitazione.org un modulo di contatto attraverso il quale i cittadini/utenti possono inviare richieste di informazioni e suggerimenti.

Il paziente in carico, durante il periodo di trattamento, può ottenere incontri con il medico responsabile, per avere informazioni sull'andamento del progetto riabilitativo.

All'interno della struttura sono adottate misure per facilitare l'orientamento (segnaletica e individuazione dei percorsi). Il centro attua le disposizioni contenute nel D. lgs 81/2008 (e successive integrazioni) per la sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

2.2 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

Il centro è accreditato per erogare trattamenti in regime "non residenziale": ambulatoriali e domiciliari. Le prestazioni si svolgono in forma individuale e seguono le indicazioni fornite dal DCA U00101_2020 "criteri di eleggibilità al trattamento riabilitativo" emanate dalla Regione Lazio.

Le principali patologie trattate dal centro sono:

- Ritardo neuropsicomotorio
- Disturbi misti dello sviluppo
- Disturbi del neurosviluppo con altra specificazione o ritardo globale dello sviluppo o funzionamento intellettivo limite (fil)
- Disturbi dello spettro dell'Autismo
- Disabilità intellettiva
- Disturbi specifici settoriali dello sviluppo o ritardi specifici dello sviluppo (Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio; Disturbo specifico dell'articolazione dell'eloquio; Disturbi espressivi del linguaggio; Disturbi misti del linguaggio o disturbi della comprensione del linguaggio)
- Disturbo specifico della coordinazione motoria

- Disturbi specifici di apprendimento: Dislessia, Disortografia, Discalculia

Le prestazioni offerte in regime di convenzione (nel rispetto della normativa e delle limitazioni previste da questa), dunque a carico del S.S.R., sono:

- Riabilitazione cognitiva e neuropsicologica
- Intervento neuropsicomotorio
- Logopedia
- Terapia psicologica
- Counseling genitoriale

2.3 ACCESSO ALLE PRESTAZIONI EROGATE

Per accedere alle prestazioni il genitore o tutore legale del minore oggetto di intervento dovrà effettuare una richiesta di presa in carico al centro.

La richiesta può essere effettuata compilando l'apposito modulo presente sul sito www.didascoriabilitazione.org

La richiesta dovrà essere corredata di certificazione medica (con richiesta di terapia riabilitativa) rilasciata da un medico specialista **con data non anteriore ai 6 mesi**. L'accesso alle prestazioni è subordinato alla capacità ricettiva del centro. Se la richiesta non è idonea per le prestazioni svolte dal centro il richiedente verrà informato che non sarà possibile l'accesso al servizio e, ove possibile, saranno offerte informazioni su altri centri più appropriati.

2.4 GESTIONE DELLA LISTA D'ATTESA

Didasco si impegna a fornire uniformità di accesso alle prestazioni, per cui nel caso in cui non sia possibile la presa in carico immediata si procede con l'inserimento dell'utente in lista d'attesa con tempi variabili in funzione della ricettività e rispettando i criteri definiti come segue:

servizio ambulatoriale, si procederà a chiamare dalla lista d'attesa considerando i seguenti criteri:

- presenza di certificazione aggiornata non anteriore ai 12 mesi
- tipologia di intervento richiesto
- disponibilità di terapisti idonei per la specifica patologia
- segnalazioni di urgenza da parte della asl per gravità e/o età
- data di inserimento della richiesta

servizio domiciliare, la presa in carico è possibile solo con prescrizione della Asl di riferimento che richiede il servizio domiciliare. Per la presa in carico di nuovi utenti si procederà a chiamare dalla lista d'attesa considerando i seguenti criteri:

- presenza di certificazione aggiornata non anteriore ai 12 mesi
- tipologia di intervento richiesto
- disponibilità di terapisti idonei per la specifica patologia e per la zona di residenza dell'utente
- segnalazioni di urgenza da parte della asl per gravità e/o età

- data di inserimento della richiesta

L'avvio della presa in carico è subordinato all'accettazione da parte dell'utente dei giorni e orari di terapia proposti.

Il tempo di attesa è variabile da 18 a 36 mesi per il servizio ambulatoriale e da 6 a 9 mesi per il servizio domiciliare, la variabilità dipende da fattori quali età, diagnosi e tipologia di intervento.

3. PROGETTO RIABILITATIVO

La presa in carico del *minore*, intesa come "processo integrato", deve essere globale, riguardando oltre che aspetti strettamente clinico-riabilitativi, anche aspetti psicologici e sociali;

la famiglia, nel percorso di cura del minore con disabilità, si pone contemporaneamente sia come destinatario dell'intervento che come protagonista attivo nella realizzazione del progetto riabilitativo;

gli obiettivi terapeutici devono essere basati sulla prognosi di recupero, cioè sulla valutazione dei margini di modificabilità di ciascuna funzione in relazione all'età, alle risorse possedute dal bambino, alla sua motivazione ed alla sua capacità di apprendimento;

la presa in carico potrà essere continuativa o a cicli sulla base delle differenti esigenze riabilitative di ciascun minore e secondo le indicazioni previste dalla normativa;

il progetto riabilitativo potrà essere svolto in regime ambulatoriale o domiciliare o misto con una integrazione degli interventi in tutti i contesti di vita.

Gli orari stabiliti potranno subire modifiche nel corso del progetto per sopravvenute esigenze di servizio o per consentire modifiche al piano terapeutico.

Per ogni prestazione il genitore, o il tutore legale, appone una firma su un foglio mensile in cui è indicato il nome del paziente, la tipologia della prestazione svolta, e il nome dell'operatore che eroga la prestazione.

Ogni anno nel mese di settembre gli orari delle terapie vengono riprogrammati.

Qualora la famiglia volesse segnalare la presenza di impegni prestabiliti (p. es. attività sportive) potrà farlo entro il mese di luglio per tenerne conto compatibilmente con l'organizzazione generale del servizio.

Qualora ci fosse, nel corso del progetto, da parte della famiglia la necessità di effettuare modifiche non legate ad esigenze temporanee (es. spostamento della terapia dalla mattina al pomeriggio, cambiamento dei giorni concordati di terapia), si dovrà inoltrare tale richiesta al centro che provvederà laddove è possibile a programmare la variazione. L'utente è comunque tenuto a rispettare gli orari di terapia fino a quando non riceverà comunicazione sulla possibilità di variazione.

Durante il periodo estivo i giorni e gli orari delle prestazioni potranno subire delle modifiche per consentire le sostituzioni conseguenti alle ferie del personale e/o alle assenze degli utenti.

3.1 PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Gli orari delle prestazioni ambulatoriali sono stabiliti secondo la disponibilità del centro e tenendo conto, per quanto è possibile di specifiche esigenze dell'utente. Le prestazioni ambulatoriali sono erogate tutti i giorni escluse le domeniche e le festività calendarizzate, sia la mattina sia il pomeriggio nelle seguenti fasce orarie:

dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 19.30, il sabato dalle 8.00 alle 14.00. Le prestazioni ambulatoriali a favore di bambini in età 0-5 anni (nido e scuola dell'infanzia) sono di norma erogate la mattina.

Il centro si impegna ad assicurare la continuità terapeutica e la costanza degli orari, tuttavia potrebbero verificarsi in corso di progetto sostituzioni o variazioni d'orario per sopravvenute esigenze organizzative non prevedibili all'avvio del progetto.

Si ricorda l'obbligo, per l'accompagnatore del paziente, di rimanere nelle immediate vicinanze del centro per l'intera durata della prestazione.

Il soggetto accompagnatore dovrà, al termine della terapia, provvedere personalmente al puntuale ritiro del minore.

Laddove, per eventi eccezionali e sopravvenuti, l'accompagnatore sia costretto ad allontanarsi dal Centro durante lo svolgimento della prestazione terapeutica, dovrà darne preventiva comunicazione alla Segreteria DIDASCO.

L'accompagnatore è, comunque, tenuto a fare ritorno presso il Centro, tassativamente, entro l'orario previsto per il termine della terapia, curando personalmente il ritiro del minore o, se impossibilitato, a provvedere in tal senso, a comunicare, preventivamente, alla Segreteria del Centro le generalità complete del soggetto da lui delegato al ritiro.

2.2 PRESTAZIONI DOMICILIARI

Il trattamento domiciliare deve essere autorizzato dal servizio territoriale di riferimento. I trattamenti sono volti a favorire il recupero e/o la preservazione delle abilità residue, lo sviluppo delle potenzialità e il miglioramento della qualità di vita, in un costante processo di responsabilizzazione e autonomizzazione, con il coinvolgimento dei familiari.

Le terapie domiciliari sono stabilite in accordo con la famiglia compatibilmente con le disponibilità del terapeuta responsabile del trattamento e degli obiettivi riabilitativi prestabiliti.

3.3 PRESTAZIONI PRESSO I LOCALI SCOLASTICI

Le terapie presso i locali scolastici non sono eseguibili. In accordo con l'istituto scolastico sarà possibile effettuare delle osservazioni finalizzate al sostegno di strategie di intervento condivise.

3.4 PRESTAZIONI EXTRAPAZIENTE

Le prestazioni extrapaziente comprendono la riunione d'equipe, la partecipazione ai GLO dove previsto dal progetto, la periodica revisione della cartella e del progetto riabilitativo, colloqui d'equipe con la famiglia, il personale docente e altri operatori e professionisti che operano con l'utente.

La partecipazione ai GLO da parte dell'equipe può essere assicurata solo se l'appuntamento viene concordato preventivamente.

3.5 ASSENZE SPORADICHE

Le assenze dalle terapie devono essere limitate a casi di effettiva impossibilità. *E vanno comunicate tempestivamente in segreteria tramite messaggio whatsapp.*

Se la comunicazione di assenza viene effettuata con un preavviso superiore alle 48 ore è possibile programmare un recupero affinché l'utente non perda la prestazione. Il recupero potrà essere effettuato anche da un terapeuta esterno all'equipe nell'ambito delle disponibilità di orario proposte.

Se la prestazione non viene erogata per assenza del terapeuta, il Centro potrà programmare il recupero in un altro giorno o proporre una sostituzione (non necessariamente allo stesso giorno e ora della prestazione originaria). La continuità dell'assistenza viene garantita attraverso il costante confronto (riunioni d'equipe) del personale sanitario.

Occasionalmente alcune prestazioni di terapia possono venir meno per permettere al terapeuta di partecipare ad altri appuntamenti inerenti al progetto (ad esempio riunione d'equipe o colloquio d'equipe con la famiglia o altri operatori) o a giornate di formazione professionale.

3.6 ASSENZE PER MALATTIA

Se un paziente presenta sintomi riferibili a patologia infettiva (rinite, faringomialgia, tosse, dolori muscolari, rialzo della temperatura corporea, eruzione cutanea) non può usufruire del trattamento riabilitativo. La famiglia deve darne immediata comunicazione al centro.

Se il paziente presenta sintomi in corso di trattamento ambulatoriale il terapeuta provvede a chiamare il medico di turno in ambulatorio per verificare le condizioni cliniche e valutare se allontanarlo.

3.7 ASSENZE PROLUNGATE

Il progetto riabilitativo "in continuità" prevede lo svolgimento dei trattamenti riabilitativi in maniera continuativa e regolare per l'intera durata del progetto. Nel caso di assenza prolungata il sanitario valuterà la compromissione dell'efficacia riabilitativa e l'opportunità di chiudere il progetto riabilitativo in accordo con il competente servizio territoriale.

3.8 ASSENZE PER VACANZE

Il centro nel mese di agosto è chiuso per 2 settimane, durante la chiusura del centro le prestazioni riabilitative non sono erogate. L'utente può chiedere di assentarsi, nel periodo giugno-settembre, per

ulteriori 7gg oltre la chiusura del centro. La comunicazione della settimana di assenza andrà fatta inviando una mail a segreteria@didascoriabilitazione.org almeno 30gg prima del periodo di assenza.

3.9 CERTIFICAZIONI

Per la richiesta di certificazioni ci si deve rivolgere alla segreteria del Centro compilando l'apposito modulo. Le certificazioni devono essere ritirate dalla famiglia in segreteria.

I tempi di rilascio dei certificati sono di 15 giorni dalla data della richiesta. Per il rilascio della cartella clinica i tempi di evasione sono di 30gg dalla richiesta

4. CARATTERISTICHE DELLA PRESA IN CARICO GLOBALE

4.1 PERSONALIZZAZIONE E UMANIZZAZIONE

Il progetto riabilitativo si sviluppa in un'ottica di presa in carico globale e si avvia con la visita **NPI** da parte del medico responsabile (neuropsichiatra infantile) del progetto cui segue la fase di valutazione a cura dei terapisti.

Nel corso della prima visita il medico raccoglie le informazioni richieste dalla cartella clinica regionale e tutti i dati utili che possono servire per la definizione del progetto riabilitativo (abitudini del paziente, orari della frequenza scolastica, attività sportive, etc.). Il medico acquisisce il consenso informato al trattamento sanitario fornendo all'assistito e alla famiglia tutte le informazioni necessarie.

La successiva fase di valutazione può consistere nella somministrazione di test standardizzati all'utente, in osservazioni libere e in colloqui genitoriali. Al termine del percorso di valutazione si svolge la riunione d'equipe che rappresenta il momento di condivisione delle informazioni raccolte per la stesura di un piano terapeutico che il medico proporrà alla famiglia mediante colloquio.

Il progetto riabilitativo tiene conto delle abitudini di vita dei nostri piccoli pazienti e, compatibilmente con le esigenze del servizio, mira a non ostacolare lo svolgimento di altre attività.

Una volta avviato il progetto riabilitativo esso viene monitorato tramite riunioni d'equipe periodiche e colloqui genitoriali a cura del medico o dello psicologo.

Qualora emerga da parte dell'utente/famiglia o da parte dell'equipe l'opportunità di variare gli obiettivi riabilitativi e il piano terapeutico è possibile operare la variazione anche nel progetto corrente.

Per le prestazioni che prevedono la presenza del paziente o della famiglia (valutazioni diagnostiche, visite mediche, colloqui con l'equipe) la segreteria comunicherà in anticipo il giorno dell'appuntamento negli orari di apertura del centro e secondo le disponibilità dell'equipe.

Tali prestazioni fanno parte del progetto riabilitativo, il paziente e la famiglia devono impegnarsi ad assicurare la loro presenza.

L'utente in qualsiasi momento può richiedere colloqui extra a quelli calendarizzati nel caso ne ravveda la necessità e la segreteria provvederà a fissare appuntamento col medico responsabile di progetto.

4.2 TUTELA DEL DIRITTO ALLA RISERVATEZZA

I dati e le informazioni che riguardano il paziente sono tutelati secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016. ~~Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) in conformità al predetto Regolamento è Alberto Capeccioni.~~ All'atto della presa in carico viene consegnato all'utente il modulo di consenso al trattamento dei dati per le finalità del centro. È altresì tutelata la privacy dell'utente durante lo svolgimento del trattamento riabilitativo.

4.3 VALUTAZIONI PERIODICHE

L'équipe realizza valutazioni periodiche tramite strumenti psicodiagnostici, test standardizzati per le singole diagnosi, osservazioni e colloqui clinici. Le osservazioni possono essere effettuate anche mediante registrazione video della seduta di terapia. Tali registrazioni sono utilizzate esclusivamente ai fini della verifica degli obiettivi di trattamento.

Le valutazioni psicodiagnostiche si svolgono, di norma, presso il centro anche nel caso di progetto in regime domiciliare.

4.4 DURATA DEL PROGETTO

Il progetto riabilitativo ha una durata prestabilita e comunque non supera i *365 giorni di presa in carico*. Alla scadenza del progetto, se l'équipe concorda sull'opportunità di proseguire il trattamento, è possibile effettuare un rinnovo in continuità assistenziale.

Il rinnovo del progetto deve essere comunque autorizzato dalla ASL territoriale di competenza che rilascerà l'impegnativa, *o il documento autorizzativo*, all'utente dopo la presentazione del PRI (proroga progetto riabilitativo individuale) *rilasciato dal medico responsabile entro 30 giorni dalla scadenza prevista*.

4.5 DIMISSIONI DELL'UTENTE

L'utente si considera dimesso:

- alla scadenza del progetto riabilitativo
- al superamento delle assenze tali da compromettere l'efficacia del trattamento riabilitativo secondo quanto previsto dal DCA 979/20
- in caso di rifiuto della proposta di rinnovo del progetto terapeutico.

La struttura, al termine della presa in carico, rilascia al paziente *il certificato di dimissione*. *Ne viene inviata una copia anche ai servizi territoriali d'appartenenza del paziente.*

5. POLITICA DELLA QUALITÀ

La Cooperativa DIDASCO ritiene importante mettere in primo piano il rispetto per la dignità della persona nella sua globalità, in ogni ambito e settore: dalla famiglia, alla scuola, al lavoro, alla sanità, al sociale, favorendo anche l'eventuale **confronto con le Associazioni** rappresentative degli interessi collettivi dell'utenza.

Didasco inoltre svolge un'azione di supporto e di stimolo nei confronti delle istituzioni pubbliche regionali tramite l'associazione di categoria FOAI cui aderisce e si ispira a criteri di eticità adottando allo scopo il codice etico già previsto dal D.LGS 231/01.

La Cooperativa ha definito la seguente Politica della Qualità, per il perseguimento di obiettivi di miglioramento, da monitorare annualmente:

- perseguire una politica tendente a fornire personale e mezzi specializzati nel settore della riabilitazione e dei servizi socio-assistenziali così come descritta dalla normativa vigente;
- assicurare che siano rispettati valori, credo e cultura dell'utente;
- gestire i processi riabilitativi e socio-assistenziali al fine di ottimizzare i risultati per gli utenti;
- monitorare costantemente i propri servizi ed eventualmente operare per determinare il miglioramento della professionalità degli operatori alla luce della percezione degli assistiti, in modo tale da soddisfare le aspettative degli utenti, dei lavoratori e di tutte le altre parti interessate;
- assicurare che l'organizzazione sia in linea con le normative nazionali e regionali;
- attuare un sistema di autocontrollo del Sistema di Gestione per la Qualità al fine di individuare i rischi e le opportunità legati all'efficienza ed efficacia delle attività svolte e far emergere eventuali aspetti non conformi.

La Cooperativa mette a disposizione risorse per lo sviluppo della persona, promuove la riabilitazione e il reinserimento di soggetti con o senza disabilità, sensibilizzando il pensiero dei propri interlocutori, affinché possano attuarsi politiche rivolte alla persona. Mira a creare le migliori condizioni economiche e professionali dei propri lavoratori, avvalendosi delle risorse economiche, tecniche, umane, e di sicurezza.

Mira a mantenere efficienti le proprie strutture in modo tale da assicurare la migliore fruibilità da parte degli ospiti e dei propri collaboratori. Il monitoraggio del Sistema di Gestione per la Qualità è legato ad alcuni indicatori, rilevabili costantemente ed il continuo monitoraggio di questi elementi facilita la Cooperativa nel miglioramento progressivo dei servizi erogati o nell'eventuale revisione degli obiettivi e delle procedure. L'adeguatezza della presente Politica ed il grado di conseguimento degli obiettivi è verificato nel corso del riesame periodico (annuale) del Sistema di Gestione per la Qualità.

Al fine di perseguire i suddetti obiettivi la Cooperativa:

- affida al CDA/Presidente o a persona referente la responsabilità e l'autorità di predisporre un sistema di Gestione atto a perseguire gli obiettivi strategici definiti nella presente politica, promuovere

opportune azioni di miglioramento e la consapevolezza dei requisiti del Cliente e degli Utenti da parte dell'Organizzazione.

- affida al Responsabile Qualità (RQ), la responsabilità per redigere le procedure aziendali, eseguire gli audit interni, relazionare al CDA annualmente sull'andamento della qualità, verificare la corretta attuazione di tutti i rimanenti strumenti del sistema di autocontrollo (incluse le proposte per il miglioramento).

- affida ai Responsabili di funzione, la responsabilità e l'autorità dell'applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità per quanto di competenza, con l'impegno ad ottemperare agli obiettivi strategici applicabili all'area di propria pertinenza.

Tutta l'organizzazione è tenuta a predisporre programmi e resoconti annuali della qualità, finalizzati a perseguire gli obiettivi strategici della presente Politica della Qualità. A tal fine si impegna a mettere a disposizione le risorse necessarie, nell'ambito delle disponibilità di bilancio, e si assume l'autorità e la responsabilità di avanzare proposte annuali in merito alla necessità di ulteriori risorse.

5.1 VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ

Il centro di riabilitazione è certificato ai fini della gestione in qualità dei propri servizi. In questo senso la soddisfazione dell'utente è un aspetto essenziale di tutta la gestione. Didasco ha predisposto un questionario che è sottoposto agli utenti dei servizi accreditati una volta l'anno. Didasco chiede la collaborazione degli utenti affinché le prestazioni complessive fornite dal centro si adeguino sempre più alle esigenze dei pazienti e delle loro famiglie.

5.2 LIVELLO DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA

Nel 2023 la percentuale delle risposte ottenute dagli utenti che si colloca su valori che vanno da buono a eccellente relativamente alle seguenti variabili oggetto di valutazione è così distribuita:

- *Accoglienza mostrata dal personale in segreteria (92,4%);*
- *La chiarezza delle comunicazioni e delle informazioni fornite dal personale in segreteria (96,1%);*
- *Organizzazione del servizio (96,2%);*
- *Facilità dei contatti (98,1%);*
- *Condizioni della struttura (98,1%);*
- *Il livello di coordinamento presente tra le varie figure (96,1%)*
- *La qualità informazioni diffuse tramite modulistica (95,6%)*

Il 98,75% dei giudizi relativi al personale riabilitativo (terapisti e psicologi) si colloca sulla fascia valutativa che va da buono a eccellente.

Per quanto riguarda le valutazioni degli utenti in merito al personale medico, il 96,8% delle risposte si colloca su valori che vanno da buono a eccellente.

5.3 GESTIONE DEI RECLAMI

L'utente che desidera effettuare una segnalazione o un reclamo può farlo utilizzando il modulo DR31 a disposizione di tutti gli utenti che ne facciano richiesta in segreteria o scaricandolo direttamente dal sito e inoltrandolo al Responsabile della Qualità all'indirizzo e-mail qualita-privacy@didascoriabilitazione.org oppure consegnandolo in busta chiusa in segreteria.

Il responsabile della qualità si impegna a prenderlo in carico e ad attivare le procedure per la sua estinzione.

L'utente sarà informato entro 30 giorni dal ricevimento del reclamo degli esiti dell'esame da parte di RQ.

5.4 PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi fondamentali a cui la Cooperativa si ispira sono quelli sanciti dalla Costituzione Italiana:

- Art. 1 ...L'Italia è fondata sul lavoro
- Art. 32. . .Tutela del diritto alla salute. ..
- Art. 38 ...Diritto del cittadino inabile a ricevere assistenza...
- Art 45 La Repubblica riconosce la funzione sociale della cooperazione a carattere di mutualità e senza fini di speculazione privata.

Inoltre ci riferiamo alla Legge 381/92 (art 1 Le cooperative sociali hanno lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini) e anche alla "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" (D.P.C.M. 19/5/1995), che afferma anch'essa il principio seguente:

- l'uguaglianza delle scelte individuali, della partecipazione, dell'efficienza ed efficacia, per favorire ed assicurare il benessere e la soddisfazione dei pazienti e la trasparenza nella gestione.

Inoltre, ci si attiene al rispetto dello Statuto, del codice etico e dei Regolamenti interni di ogni servizio della Coop. DIDASCO.

5.5 DIRITTI E DOVERI

La persona presa in carico in uno dei servizi del Centro DIDASCO può esercitare i seguenti diritti:

- Diritto al rispetto della sua persona e all'assistenza necessaria con efficienza ed attenzione.
- Diritto di esprimere i suoi pensieri ed esercitare le proprie convinzioni in campo religioso, politico, e culturale.
- Diritto ad essere considerato come persona e non come caso clinico.
- Diritto di farsi spiegare per capire il suo progetto terapeutico e di essere informato del suo stato di salute.
- Diritto al rispetto della Privacy.

- Diritto di conoscere tutte le persone che intervengono nell'ambito lavorativo sul suo progetto.
- Diritto ad essere aiutato nelle funzioni che gli sono carenti.
- Diritto di conoscere i vari regolamenti in vigore nei servizi.

La persona presa in carico in uno dei Servizi DIDASCO ha il dovere di:

- Rispettare le norme che regolamentano l'erogazione del servizio;
- Rispettare il personale che fornisce le prestazioni;
- Rispettare le persone che condividono i medesimi spazi;
- Rispettare gli ambienti e gli arredi;
- Rispettare le procedure di ingresso ai servizi e di dimissione dai medesimi;
- Rispettare gli orari delle prestazioni erogate;
- Segnalare le difficoltà incontrate nella esecuzione del progetto;
- Evitare assenze e comunque comunicarle con tempestività.

REFERENTI DEL CENTRO

Il Legale Rappresentante è la dott.ssa Graziella Barbara Fiorenza

Il Direttore Sanitario è la dott.ssa Annalivia Loizzo

La Coordinatrice è la dott.ssa Graziella Barbara Fiorenza

CONTATTI

TEL. 06.4501654

CELL. 392.9506676

Email: segreteria@didascoriabilitazione.org

Pec: didascoriabilitazione@pec.it

Web: www.didascoriabilitazione.org

Il presente documento è stato redatto con il coinvolgimento del personale interno alla struttura ed approvato dal direttore sanitario.