

Comunità di Capodarco di Fer- mo



Carta dei Servizi

ottobre 2022

I.I – La Comunità di Capodarco

I.II - Comunità di Capodarco e riabilitazione: percorso istituzionale

I.III - Obiettivi dei Servizi della Comunità di Capodarco di Fermo

I.IV - Definizione campi prioritari di intervento

I.V – Metodologia degli interventi

Parte II - Struttura e articolazione dei servizi attivati

II.I - Prestazioni e attività erogate

II.II - Organizzazione interna

II.III- Criteri di ammissione alle prestazioni

II.IV - Articolazione dei servizi

II.IV.I – La RSA Disabili - La Comunità'

II.IV.II - La semiresidenzialità: i Centri Socio Educativi Riabilitativi

II.IV.III – Il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione

II.V - Modalità di erogazione del servizio

II.V.I - Procedure della presa in carico

II.V.II - Procedure di contabilizzazione

II.VI - Procedure di dimissione

Parte III - Progetto qualità: impegni e programmi

Parte I – Presentazione e fini istituzionali

III.I - Quadro di riferimento

III.II - Documentazione e sistema informativo

III.II.I - Documentazione clinica

III.II.II - Documentazione amministrativa

III.III - Miglioramento della qualità

III.IV - Obiettivi e standard

Parte IV - Informazione, verifica e tutela

IV.I - Diritto all'informazione

IV.II Diritti e doveri

IV.III - Rilevazione della soddisfazione degli utenti

IV.IV - Gestione dei reclami

Parte V - Allegati

V.I - Scheda rilevazione gradimento

V.II - Scheda reclami

Parte I – Presentazione e fini istituzionali

I.I – La Comunità di Capodarco

La Comunità di Capodarco nasce nel 1966 come realtà di accoglienza e di condivisione tra persone disabili e non. Allora come oggi molte erano le motivazioni che spingevano a realizzare un progetto impegnativo e coinvolgente:

- la consapevolezza che la tutela di diritti e della dignità individuale vale anche e soprattutto 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 anche identità alla persona e va concepita nella globalità dell'intervento.

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

Nel corso degli anni la Comunità di Capodarco di Fermo, mantenendo piena fedeltà alla *mission* iniziale che l'ha spinta ad occuparsi del mondo dell'handicap ha, da un lato articolato, specificato e progressivamente adeguato la propria azione in favore delle persone con disabilità fisica e, dall'altro, ampliato l'orizzonte e le modalità operative sul territorio.

Rispetto all'handicap negli anni sono state attivate:

- ristrutturazioni ed adeguamenti del Servizio in regime residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare destinato ai disabili del territorio;

- sperimentazioni di autonomia abitativa;
- inserimenti lavorativi di soggetti svantaggiati;
- esperienza di accoglienza semiresidenziale per persone con gravi e gravissime disabilità neuropsichica.

Inoltre, nella logica dell'attenzione alle varie forme di marginalità, nel corso degli anni, la Comunità di Capodarco di Fermo ha promosso e sostenuto una serie di realtà operative:

- accoglienza residenziale e recupero per soggetti tossicodipendenti (Associazione l'Arcobaleno)
- accoglienza residenziale e riabilitazione per soggetti con problemi psichiatrici (Solaria s.r.l.);
- accoglienza residenziale per minori (Associazione Mondo Minore Onlus)
- collaborazione a progetti di cooperazione internazionale che hanno per destinatari soggetti disabili o con disagio sociale (Comunità Internazionale di Capodarco - Ong)
- agenzia giornalistica quotidiana on line, dedicata al disagio e all'impegno sociale in Italia e nel mondo (Redattore Sociale)
- azioni di supporto e formazione al volontariato territoriale

I.II - Comunità di Capodarco e riabilitazione: percorso istituzionale

La Comunità di Capodarco fin dall'inizio si occupò di riabilitazione: è del 22.1.69 il Decreto n.6540 del Ministero della Sanità, Ufficio del Medico Provinciale di Ascoli Piceno, con il quale si aprì il Centro per il recupero di motulesi e neurolesi.

Il 18.3.71 l'associazione con un primo nome 'Centro Comunitario Gesù Risorto' viene eretta a Ente Morale con Decreto del Presidente della Repubblica; viene modificato poi lo statuto e denominata 'Comunità di Capodarco' con Decreto del Presidente della Repubblica del 7.8.1990.

Nel maggio del 1982 la Unità Sanitaria Locale n.21 di Fermo subentra nella convenzione stipulata con il Ministero della Sanità. Il 20 luglio dello stesso anno, la delibera n.38 dell'Associazione dei Comuni modifica la Convenzione portando al superamento del limite d'età e della distinzione dei posti per maschi e femmine. Altri elementi importanti della delibera riguardano la modifica della capacità dei posti in convenzione, la nascita del 'seminternato' e la 'interscambiabilità' del numero di prestazioni fatto salvo il tetto della spesa massima prevista dalla convenzione.

Nel corso degli anni la struttura centrale di Capodarco è stata affiancata dall'apertura di due Centri di Riabilitazione Ambulatoriale, a Porto San Giorgio e a Fermo. La convenzione tra la U.S.L. n. 21 e la Comunità di Capodarco di Fermo venne rinnovata il 5.5.86, utilizzando il nuovo schema tipo previsto a livello nazionale; la nuova convenzione ha ridefinito la capacità di posti e trattamenti del servizio di riabilitazione nella misura vigente fino al 31.12.1996 (e, di fatto, ancora utilizzata come riferimento).

Viene inserita nell'Accordo per gli anni 2006-2009 con le strutture di riabilitazione provvisoriamente accreditate della Regione Marche con D.G.R. n. 1524 del 28.12.2006 e successive attuazioni D.G.R. n. 731 del 29.6.2007, n. 1768 del 1.12.2008 e n. 1299 del 3.8.2009.

Attualmente la "Comunità di Capodarco di Fermo" è una struttura privata di riabilitazione, (ex art. 26 L. 833/78), che opera in regime di convenzione con il SSR (L. 20/2000):

- **"autorizzata all'esercizio dell'attività sanitaria"** per lo svolgimento di prestazioni in regime ambulatoriale, di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale e semi-residenziale (**Autorizzazione n. 1/2013** del 10/01/2013 rilasciata dal **Comune di Fermo, Autorizzazione n. 182/2016** del 27/05/2016 rilasciata dal **Comune di Fermo**);
- **"accreditata istituzionalmente"** per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psi-

chiche e sensoriali in regime residenziale e semi-residenziale (**Decreto del “Dirigente della P.F. “Accreditamenti, controllo degli atti ed attività ispettiva” n. 35/ACR/2011 del 03/02/2017)**

I.III - Obiettivi dei Servizi della Comunità di Capodarco di Fermo

L'attività sanitaria di riabilitazione si esplica con la presa in carico globale della persona, la pone al centro degli interventi 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 di Capodarco 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 perse, 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 siano, per quanto possibile, soddisfatte in maniera individualizzata in modo da determinare la maggiore libertà fisica, psicologica, culturale e sociale di ciascuno;
- essere un luogo dove i momenti importanti della vita quotidiana per le persone accolte nelle strutture residenziali, semiresidenziali e nei centri ambulatoriali siano gestiti in modo professionalmente corretto e qualificato ma anche con umanità, partecipazione e coinvolgimento.

I.IV - Definizione campi prioritari di intervento

Per “tradizione” e scelta rinnovata, in continuità con la progressiva acquisi-

zione di esperienze qualificanti, i campi prioritari di intervento della Comunità di Capodarco di Fermo sono:

- La disabilità degli adulti: viene contemplata nelle sue diverse manifestazioni, con particolare attenzione a quanti non riescono a mantenere un'autonomia fisica, psicologica, relazionale ed abitativa garantendo loro un ritmo di vita il più possibile ‘normale’, finalizzata all'indipendenza.
- La disabilità in età evolutiva: Il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione è stato riconosciuto UMEE con determina n. 54 del 17.2.2005 dell'ASUR Marche Zona Territoriale 11. Viene data rilevanza in particolare alle patologie del linguaggio e a quelle dell'apprendimento scolastico, quadri clinici che si trovano spesso in continuità nella storia clinica del bambino nel passaggio dall'età prescolare alla scolarizzazione. Il tipo di approccio è quello che mette in rete le istituzioni della *Comunità Educante*: Scuola, Famiglia, Servizi, Pediatri, Territorio, con attenzione anche agli aspetti di prevenzione e della formazione dei soggetti coinvolti. Negli ultimi anni, grazie ad un idoneo aggiornamento del personale e grazie ad una collaborazione con il Centro Regionale per l'Autismo, sono cresciuti i casi di disturbi dello spettro autistico trattati presso il Centro Ambulatoriale.
- La disabilità neuropsichica medio grave con l'attivazione nel 1996 di un servizio di semiresidenzialità.
- La disabilità neuropsichica grave e gravissima, con l'attivazione nel 2004 di un servizio di semiresidenzialità.

I.V – Metodologia degli interventi

Nell'ambito degli obiettivi generali della Comunità di Capodarco, tesi al benessere psico fisico della persona ed al miglioramento della qualità della vita, le metodologie d'intervento non possono che far riferimento alla presa in carico globale nel rispetto della diversità di ognuno.

E' la condivisione il principio fondante della Comunità di Capodarco, “*innesca una relazione di reciprocità che partendo ciascuno dalle proprie capacità percorre insieme all'altro un pezzo di storia. Tale atteggiamento, se condiviso e diffuso, crea una tendenza positiva che ha come obiettivo il benessere di ciascuno, non disgiunto dal benessere di tutti.*” (da “*Fare Comunità*”, Vinicio Albanesi)

Nel quotidiano, questi principi vengono declinati nei vari settori di intervento. A chi opera nelle nostre strutture viene richiesta, oltre alla formazione e competenza professionale, motivazione e capacità di entrare in relazione con la persona che gli viene affidata.

Tutto ciò produce un clima di attenzione personalizzata che migliora la qualità del percorso e concorre al raggiungimento degli obiettivi.

Parte II - Struttura ed articolazione dei servizi attivati

II.1 - Prestazioni ed attività erogate

La Comunità di Capodarco di Fermo è:

- Struttura di Riabilitazione Extra-ospedaliera autorizzata ed accreditata per il regime residenziale “rsa disabili” e “rsr estensivo”,
- Struttura di Riabilitazione Semiresidenziale per il regime di seminternato,
- Centro Ambulatoriale di Riabilitazione per le attività ambulatoriali e domiciliari.

Questi servizi si collocano nel sistema sanitario extraospedaliero, operano, nel percorso riabilitativo, nella post-acuzie e nella fase di mantenimento.

La *mission* può essere così definita:

- Offrire interventi qualitativamente elevati, di grado estensivo per raggiungere il massimo recupero funzionale, mantenere livelli funzionali, autonomie acquisite e contrastare le alterazioni conseguenti a patologie progressive,
- Consentire alla persona disabile la migliore qualità di vita possibile

In questo contesto, nel corso degli anni, è stato necessario attivare nuove risposte come: la riabilitazione respiratoria, con adeguamenti strutturali, strumentali e formativi del personale, la riabilitazione neuro cognitiva con acquisizione di test e formazione del personale; aggiornare competenze come per il linfodrenaggio, comparando la modalità operativa ai Servizi Regionali (Sezione riabilitativa per l'edema –Ospedale Torrette, Ancona).

Si mantiene inoltre costante l'attenzione a nuove esigenze riabilitative con, in particolare, il trattamento domiciliare delle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica e il servizio di semiresidenzialità per gravi e gravissimi disabili psico-fisici.

L'ASUR Marche - Area Vasta 4 (Fermo) stipula ogni anno con la Comunità di Capodarco di Fermo un “**Accordo**” che gli riconosce l'esecuzione e la remunerazione delle seguenti prestazioni, nel rispetto del budget di spesa assegnato:

- Formulazione di “*Progetti riabilitativi individuali?*” e di “*Piani o programmi riabilitativi?*” nei diversi regimi riabilitativi autorizzati: - Residenziale - Semiresidenziale - Domiciliare - Ambulatoriale individuale - Ambulatoriale di gruppo con il supporto di valutazione specialistica, anche attraverso la somministrazione di test specifici, a livello:
 - neuropsichiatrico
 - fisiatrico
 - neuropsicologico
 - pneumologico
 - psico-clinico
 - psico-sociale
- Erogazione dei seguenti trattamenti:
 - chinesiterapia
 - riabilitazione neurologica
 - riabilitazione respiratoria
 - linfodrenaggio
 - rieducazione posturale globale
 - riabilitazione cognitiva
 - terapia logopedica
 - terapia psicomotoria
 - terapia psicoeducativa
 - terapia occupazionale

II.II - Organizzazione interna

Il responsabile delle Strutture Riabilitative è il Presidente della Comunità di Capodarco di Fermo, *Mons. Vinicio Albanesi*, affiancato per la parte amministrativa da una équipe che ha, come Coordinatore dei Servizi Amministrativi, il *Dr Stefano Giuliani*.

La Comunità di Capodarco di Fermo è strutturata come segue:

- (A) una sede (Villa), la Comunità di Capodarco, dove vengono erogate le prestazioni in regime di: Residenziale, Semiresidenziale e Ambulatoriale, collocata a Capodarco di Fermo, in Via Vallescura, 47;
- (B) una sede, dove vengono erogate le prestazioni in regime Ambulatoriale collocata a Porto San Giorgio in Via Cotechini 40;

La contabilità è centralizzata nella sede di Capodarco; nelle due sedi ambulatoriali è prevista una funzione di segreteria per seguire svolgimento e orari delle terapie, anche in relazione alle esigenze dei pazienti, e per raccogliere la documentazione delle prestazioni effettuate.

La Direzione Sanitaria della struttura residenziale è affidata alla Dr.ssa *Nelia Zamponi* con il supporto del Coordinatore infermieristico *Gerardo D'Angelo*, delle strutture ambulatoriali alla Dr.ssa *Valentina Koxha*, con il supporto della Coordinatrice amministrativa *Beatrice Vernon*.

- (C) una sede, la Comunità Santa Elisabetta, la cui direzione Sanitaria è affidata al Dr. *Francesco Sagripanti*, dove vengono erogate le prestazioni in regime semiresidenziale di medio e alto livello riabilitativo per soggetti con disabilità neuropsichica medio grave (C. da Abbadetta 15 a Torre di Palme – Fermo).
- (D) una sede, la Comunità Sant'Andrea, la cui direzione Sanitaria è affidata alla Dr.ssa *Valentina Koxha*, dove vengono erogate le prestazioni in regime semiresidenziale assimilato al livello di Unità Minorati Pluri-sensoriali per soggetti con disabilità neuropsichica grave e gravissima (Via Pompeiana 364 a Fermo).

Il coordinamento di entrambe le strutture è affidato alla Dr.ssa *Sonia Postacchini*.

II.III - Criteri di ammissione alle prestazioni

Si stabilisce la libertà di accesso alla struttura riabilitativa accreditata subordinata ad apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulo del SSN dal medico di medicina generale o dal pediatra di base dell'interessato o dallo specialista della Zona Territoriale ASUR Marche o ASL di residenza del paziente o dalla UVD o dalla UMEE o dalla UMEA, nel rispetto dei limiti del budget assegnato di anno in anno dall'ASUR Marche Area Vasta 4 - Fermo.

Per l'accesso al Centro Ambulatoriale di Riabilitazione non è necessario il riconoscimento dell'invalidità civile. Non sono posti limiti di età per l'accesso alle prestazioni erogabili.

Eventuali accordi integrativi rispetto all'attività riabilitativa della "Comunità di Capodarco di Fermo" potranno essere stipulati in base alle esigenze di programmazione territoriale degli interventi riabilitativi sul territorio dell'ASUR Marche Area Vasta 4 - Fermo ravvisate dalle Direzioni Generale e Sanitaria e dietro espressa autorizzazione dell'Area Vasta stessa.

II.IV - Articolazione dei servizi

II.IV.I - La RSA disabili – “La Comunità”

La “Comunità di Capodarco di Fermo” è accreditata per n. 45 posti in regime residenziale per assistenza a disabili.

In considerazione del particolare tipo di utenza effettivamente presente nella struttura e del diverso tipo di carico riabilitativo ed assistenziale che comporta si prevede quanto segue:

- 30 p.l. per persone con un alto carico riabilitativo ed assistenziale (anche per particolari patologie a carattere progressivo/degenerativo quali sclerosi multipla, distrofia muscolare, eredoatassia, SLA) cui vengono garantite assistenza, cure infermieristiche e prestazioni riabilitative giornaliere adeguate, secondo il regime “RSR estensivo”.
- 15 p.l. per persone non autosufficienti, accolte in regime di lungodegenza cui viene garantita assistenza nel rispetto degli standard regionali per le “RSA Disabili”, riferito ad un medio livello di esigenze riabilitative e assistenziali;

La certificazione del livello di trattamento riabilitativo dei pazienti in regime residenziale accolti nella “Comunità di Capodarco di Fermo” è garantita dall'UMEE e dall'UMEA dell'ASUR Marche Area Vasta 4 – Fermo.

L'attività riabilitativa in regime residenziale così definita è rivolta a tutto il territorio nazionale e si svolge in maniera continuata per 24 ore al giorno, in tutti i giorni dell'anno.

In *regime residenziale* sono prevalentemente trattate:

- tetraplegie da lesioni midollari post-traumatiche, tetraplegie da paralisi cerebrali infantili, patologie neurologiche degenerative a carattere evolutivo quali le distrofie muscolari, le eredoatassie, le Sclerosi Laterale amiotrofica, le sclerosi multiple.
- gravi cerebrolesioni acquisite
- esiti di poliartrite anchilosante, contratta in età infantile: malattia che ha interessato tutti i distretti, determinando gravi esiti (immobilità);
- esiti di poliomielite con: tetraplegie, paraplegie, cifoscoliosi, grave insufficienza respiratoria;
- esiti di artrogriposi multipla congenita con: deformità polidistrettuali e severa immobilità;
- esiti di spina bifida con: deformità all'anca, al ginocchio, al piede, situazioni in cui le autonomie e le capacità funzionali sono gravemente compromesse per cui è molto elevata la quantità di assistenza.
- sindrome di Down

La Comunità di Capodarco di Fermo, nell'ambito della residenzialità, opera nella prospettiva di un approccio riabilitativo globale. In tal senso, oltre alle prestazioni sanitarie, assistenziali e riabilitative, vengono proposte ed erogate una serie di attività, finalizzate a migliorare la qualità della vita, l'autonomia e l'integrazione sociale delle persone prese in carico.

Molta attenzione viene posta, in relazione alla libertà di scelta del singolo, alle attività che favoriscono la mobilità nel territorio e le occasioni di socializzazione, favorendo le esperienze di aggregazione e di relazione che aiutano il mantenimento dell'equilibrio emotivo e psicologico e favoriscono l'arricchimento umano: vengono supportate la partecipazione ad eventi della vita quotidiana di tutti - culturali, musicali, sociali e politici - e la possibilità di frequentare esercizi commerciali nonché l'utilizzo di servizi per la cura della persona.

La stessa "fisionomia" dell'ambiente comunitario è assimilata alla dimensione familiare: dagli arredi degli spazi comuni alle camere delle persone accol-

te, agli automezzi, modificati, per quanto possibile, in relazione alle necessità di ognuno. Anche l'ampia sala da pranzo, che spesso ospita eventi di festa e socializzazione e la varietà dei menù si inseriscono in questa logica.

Spesso, soprattutto per le persone accolte con residenza extraregionale, la Comunità si fa carico dell'accoglienza dei genitori e dei parenti per brevi periodi, così da mantenere un contatto continuo con la propria famiglia anche nei cicli di trattamento riabilitativo.

Inoltre, nel momento della malattia acuta, quando con l'ingresso della persona in strutture ospedaliere pubbliche verrebbe meno il compito istituzionale della Comunità, viene garantita un'adeguata assistenza e le relazioni con i medici ospedalieri se la famiglia della persona disabile non è in grado di farlo.

L'impegno della Comunità nella formazione scolastica delle persone accolte è stato costante nel corso degli anni, garantendo il trasporto alle e dalle scuole, seguendo e sostenendo anche con le necessarie integrazioni l'apprendimento e l'inserimento scolastico.

L'approccio riabilitativo complessivo della Comunità di Capodarco di Fermo, mirato all'autonomia e all'emancipazione, si coglie anche dall'impegno per favorire la formazione professionale e l'inserimento lavorativo delle persone disabili prese in carico dalla Comunità, sia attraverso laboratori ed altre iniziative promosse autonomamente, che con l'inserimento ai sensi della normativa vigente.

II.IV.II – La semi-residenzialità: i Centri Socio Educativi Riabilitativi

La "Comunità di Capodarco di Fermo" è autorizzata ed accreditata per 40 posti complessivi in regime di semi-residenzialità.

Centro Socio-Educativo Riabilitativo Comunità di Capodarco

La “Comunità di Capodarco di Fermo” è accreditata per n. 15 posti in regime semiresidenziale. Sono accolte persone del territorio con:

- esiti di poliomielite che ha interessato un solo arto e in forma più sfumata altri distretti;
- emiparesi connatali o secondarie ad interventi chirurgici cerebrali, con coesistenza di *deficit* intellettivo;
- menomazioni fisiche con associato severo disturbo psichico.
- sindrome di Down

Centro Socio-Educativo Riabilitativo Comunità Sant’Elisabetta

Struttura per disabili mentali di livello medio grave, con 15 posti in regime semiresidenziale, sita in Fermo, Contrada Abbadetta, frazione di Torre di Palme. La struttura è autorizzata (**Autorizzazione n. 12/2011** rilasciata dal Comune di Fermo il 30/11/2011) ed accreditata (**Decreto n. 278/AIR/2018** del Dirigente della P.F. “**Accreditamenti, Investimenti, Attività Ispettiva e Ricerca**” DEL 30/08/2018) per l’erogazione di prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime semiresidenziale.

In questa struttura sono accolte persone con problemi di disabilità psico fisica medio grave. In particolare, persone affette da Sindrome di Down; persone con disturbi correlati allo spettro autistico, persone che manifestano esiti di paralisi cerebrale, per lo più associati a deficit intellettivo medio e a crisi convulsive, persone con menomazioni fisiche con associato severo disturbo psichico, gravi disturbi comportamentali.

In relazione a tali situazioni, il contesto del Centro Socio-Educativo Riabilitativo, improntato ad uno stile comunitario, risulta efficace nel contribuire al mantenimento del benessere della persona, al miglioramento delle potenzialità individuali ed alla stabilità delle condizioni psico fisiche di ognuno.

In considerazione della diversità delle persone effettivamente presenti nella struttura, per una parte di esse, che richiedono un maggior carico

riabilitativo ed assistenziale, viene garantito un servizio che si riferisce alla definizione di semiresidenziale di alto livello, stabilito dalla Regione Marche.

La certificazione del livello di trattamento riabilitativo delle persone in regime semiresidenziale accolte nel Centro è garantita dall’UMEA dell’ASUR Marche, Area Vasta 4 - Fermo.

Il Centro è aperto cinque giorni la settimana (dal lunedì al venerdì) dalle ore 9.00 alle ore 16.00. La Struttura è dotata di un servizio di mensa e di trasporto. Le attività socio-educative riabilitative sono garantite nell’arco dell’anno, con una sospensione nel periodo estivo (due/tre settimane) e nel periodo natalizio (una settimana).

Centro Socio-Educativo Riabilitativo Comunità Sant’Andrea

Struttura per disabili psico-fisici gravi e gravissimi, con 10 posti in regime semiresidenziale, sita in Fermo alla Via Indipendenza 45, autorizzata (**Autorizzazione n. 577/2017** rilasciata dal Comune di Fermo in data 30/11/2017) ed accreditata (**Decreto** del Dirigente della P.F. “**Accreditamenti, Investimenti, Attività Ispettiva e Ricerca**” n. 195/AIR del 19/06/2018).

Nel regime di semiresidenziale sono accolte persone con: insufficienza mentale severa con psicosi autistiche, gravi ritardi mentali psicomotori associati a sindrome malformativa multipla o associati a tetraparesi spastica e a epilessia, soggetti ipovedenti, e in generale pazienti affetti da deficit neuromotorio e cognitivo gravi e gravissimi.

La certificazione del livello di trattamento riabilitativo delle persone disabili accolte in semiresidenzialità nel Centro “Comunità Sant’Andrea” è garantita dall’Unità Valutativa Distrettuale (UVD) o dall’UMEA dell’ASUR Marche Area Vasta 4 - Fermo. Le prestazioni sono inquadrare in regime di semiresidenziale assimilato al livello di Unità Plurisensoriali per soggetti con disabilità psico fisica grave e gravissima.

Il Centro Socio-Educativo Riabilitativo “Comunità Sant’Andrea” rimane aperto per sei giorni alla settimana (dal lunedì al sabato) dalle ore 9,30 alle ore 17,30.

Il lavoro dell’equipe multidisciplinare è orientato a supportare le persone accolte e le loro famiglie nella complessa gestione della quotidianità e ad accompagnarle verso la prospettiva di una residenzialità.

Comunità residenziale Sant’Andrea

Servizio di tipo residenziale per adulti disabili gravi. Il servizio è rivolto in particolar modo a pazienti autistici. Il servizio nasce come estensione del servizio residenziale, al primo piano di via indipendenza 45 a Fermo. **Il servizio è autorizzato all’esercizio per n. 14 posti letto, con determinazione del Comune di Fermo n. 434 del 28/07/2022.** La certificazione del livello di trattamento riabilitativo delle persone disabili accolte in semiresidenzialità nel Centro “Comunità Sant’Andrea” è garantita dall’Unità Valutativa Distrettuale (UVD) o dall’UMEA dell’ASUR Marche Area Vasta 4 - Fermo. Le prestazioni sono inquadrate in regime di semiresidenziale assimilato al livello di Unità Plurisensoriali per soggetti con disabilità psico-fisica grave e gravissima.

Il lavoro dell’equipe multidisciplinare è orientato a supportare le persone accolte e le loro famiglie nella complessa gestione della quotidianità e ad accompagnarle verso la prospettiva di una residenzialità.

II.IV.III – Il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione

Il Centro di Riabilitazione “Comunità di Capodarco di Fermo” offre un servizio ambulatoriale su due sedi (Porto San Giorgio e Capodarco di Fermo), aperto per almeno cinque giorni alla settimana, con orari compatibili con la fre-

quenza scolastica. Di conseguenza l’orario viene modificato nel periodo estivo in concomitanza della chiusura delle scuole.

L’erogazione degli interventi riabilitativi è distribuita nell’arco dell’anno con una sospensione nel periodo estivo (due/tre settimane) e nel periodo natalizio (una settimana).

- **Capodarco di Fermo:** *L’attività ambulatoriale e domiciliare*, caratterizzata dalla multidisciplinarietà, con stesura di progetto riabilitativo per ogni persona presa in carico, viene svolta per:
 - Patologie dell’apparato respiratorio (Bronchite cronica, Enfisema, Asma, Bronchiectasie, Fibrosi cistica, Fibrosi polmonare, Malattie professionali, Laringectomie, Interventi chirurgici sulla G.T.) e patologie respiratorie secondarie.
 - Neuropatie degenerative (Distrofie, M. di Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Sclerosi multipla, Atassia), Mielopatie.
 - Gravi cerebrolesioni (Stroke, Traumi cranici).
 - Mielolesioni

 - Interventi chirurgici al rachide con esiti radicolari.
 - Riabilitazione dei dismorfismi del rachide (Scoliosi evolutive > 20°)
 - Linfedemi primari III stadio e post-chirurgici
- **Il Porto San Giorgio:** Il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione è stato riconosciuto UMEE con determina n. 54 del 17.2.2005 dell’ASUR Marche Zona Territoriale 11 - Fermo. Il tipo di approccio è quello che mette in rete le istituzioni della *Comunità Educatrice*: Scuola, Famiglia, Servizi, Pediatri, Territorio, con attenzione anche agli aspetti di prevenzione e della formazione dei soggetti coinvolti. *L’attività ambulatoriale ed extra murale* viene svolta per:
 - Disturbi del linguaggio e Ritardi del linguaggio
 - Disturbi specifici dell’apprendimento e difficoltà di apprendimento con carattere di complessità (FIL – Contesto ambientale svantaggiato – Nei due prima anni di primaria)

- Disturbi di apprendimento non verbale
- Disturbi della coordinazione motoria/Disprassie
- Disturbo da deficit di attenzione/iperattività
- Disturbi del comportamento di tipo oppositivo-provocatorio se associato ad altri disturbi del neurosviluppo
- Disturbi dello spettro autistico
- Disabilità intellettive e ritardo dello sviluppo psicomotorio senza carattere di gravità

- Nel rispetto dello stile comunitario della presa in carico, si propone un periodo di permanenza in Comunità, senza impegno istituzionale, per sperimentare l'accoglienza.
- Gli obiettivi del periodo di “prova” sono i seguenti:
 - Adattamento alla vita comunitaria
 - Conoscenza della persona, rilevazione dei bisogni, delle richieste e delle possibili risposte.
 - Valutazione delle necessità sanitarie e riabilitative effettuata dal Direttore Sanitario.
- Concluso il periodo di prova viene effettuata una verifica con i componenti del Consiglio della Comunità di Capodarco di Fermo.

La valutazione positiva del periodo di sperimentazione permette di progettare la presa in carico e si avviano le procedure necessarie per l'inserimento con la collaborazione dei referenti ASL/UVD/UMEA di appartenenza.

Accoglienza semiresidenziale

II.V - Modalità di erogazione delle prestazioni

II.V.1 Procedure della presa in carico

Accoglienza residenziale

- La persona o chi per lei (familiari, responsabile UMEA, assistente sociale), formula una richiesta di inserimento nella comunità.
- La richiesta va inviata o consegnata al presidente della Comunità. Viene esaminata dal Direttore Sanitario e dal Consiglio della Comunità.
- Qualora si ravvisino i presupposti per l'accoglienza (disabilità, motivazioni, grave emarginazione), si stabiliscono incontri con la persona, i familiari, i referenti sociali che permettono la conoscenza reciproca.

- L'accoglienza presso le strutture semiresidenziali della Comunità di Capodarco di Fermo avviene in seguito alla segnalazione dell'UMEA, dei Servizi Socio Sanitari, del medico di base, della persona disabile stessa e/o dei suoi familiari.
- Il Direttore Sanitario esamina la richiesta di accoglienza insieme all'equipe multidisciplinare della struttura.
- Nel caso esistano i presupposti per un inserimento, si organizza un incontro con la persona ed i suoi familiari, durante il quale si valuta la corrispondenza tra le esigenze del soggetto e le risorse della struttura.
- Se la valutazione è positiva, si procede con un periodo di inserimento la cui durata, non stabilita a priori, si determina in relazione alla situazione della persona accolta ed alle dinamiche messe in atto dal resto del gruppo,
- Al termine del periodo di inserimento, dal Direttore Sanitario insieme all'equipe multidisciplinare, viene effettuata una valutazione del percorso della persona all'interno della struttura.

- In caso di esito positivo, si conferma la possibilità di proseguire la permanenza presso la struttura alla persona stessa, ai suoi familiari ed ai Servizi che hanno curato le procedure di inserimento.

Accoglienza ambulatoriale

Il Centro di riabilitazione 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, gli enti locali, i servizi socio-assistenziali ed educativi, le istituzioni scolastiche, le risorse del volontariato, il mondo del lavoro.

Procedure preliminari necessarie all'ammissione al Centro :

- Presentazione della documentazione medica e/o specialistica e valutazione del Direttore Sanitario dell'intervento riabilitativo da attuare con verifica dell'appropriatezza della presa in carico dal CAR.
- Compilazione di una scheda di richiesta nella segreteria della sede prescelta.
- Inserimento in lista di attesa.
- Presa in carico.

Procedure per la presa in carico del bambino dall'UMEE Capodarco – Sede di Porto San Giorgio

- 1) Il medico referente
 - a. valuta la documentazione medica e/o specialistica in possesso della famiglia
 - b. verifica in visita l'appropriatezza della presa in carico dal CAR
 - c. dà indicazioni sull'intervento riabilitativo da attuare

- 2) Compilazione del modulo di domanda di presa in carico in segreteria.
- 3) Inserimento in lista di attesa.
- 4) Presa in carico.

Procedure per la presa in carico domiciliare

La presa in carico di paz. domiciliari è riservata a paz. affetti di patologie con compromissione severa della funzionalità respiratoria, dietro autorizzazione specifica del Distretto sanitario Area Vasta 4 – Fermo.

Nel 2009 è stato siglato un accordo aziendale tra la Comunità di Capodarco e l'ASUR Marche, allora ZT 11– Fermo, per la presa in carico delle persone affette da SLA. Il trattamento previsto, se possibile inizialmente ambulatoriale, per la progressiva disabilità indotta dalla malattia, si trasforma in domiciliare, con priorità di inserimento.

II.V.II Procedure per la contabilizzazione

1. Inserimento informatico dei dati relativi: all'impegnativa iniziale e corrispondente accettazione, comprensivi di dati anagrafici; successivamente, alle proroghe e alle dimissioni. Lo schema informatico è compatibile con le esigenze di rilevazione di flussi di attività richiesti dalla Regione Marche.
2. In ogni sede dove vengono erogate le prestazioni vengono quotidianamente compilati registri, distinti per tipologia di trattamento e del tecnico di riabilitazione impegnato (con esclusione del regime della residenzialità e semiresidenzialità della Sede Centrale per il quale vengono conteggiate le giornate di presenza).
3. A fine mese viene effettuato il conteggio delle prestazioni erogate, controfirmate da utente (o familiare) e tecnico della riabilitazione e l'inserimento informatico dei dati.

4. Con cadenza mensile viene effettuata la stampa delle contabilità divise per A.S.L. o per Aree Vaste ASUR Marche di competenza, per distretto, per tipologia di trattamento, per comune di appartenenza e nominativi degli utenti, con totali ricapitolativi dell'attività del mese; le contabilità sono firmate dal Legale Rappresentante del Centro.
5. Trasmissione della contabilità mensile o trimestrale alla A.S.L. o Area Vasta 4 – Fermo di competenza.
6. Invio mensile dei flussi di attività ai livelli sovra-ordinati come da normativa vigente.

II.VI - Procedure di dimissione

La dimissione è prevista a seguito del percorso riabilitativo svolto nelle strutture, dopo verifica degli obiettivi raggiunti. E' condivisa dall'equipe, vengono informati i familiari e le agenzie con cui è in relazione la persona in trattamento.

Ne viene poi data comunicazione scritta con appropriato modulo alla persona, alla ASL/Area Vasta ASUR Marche e al medico di base.

Parte III - Progetto qualità: impegni e programmi

III.I - Quadro di riferimento

È possibile, e sostanzialmente corretto, affermare che nella storia della Comunità di Capodarco di Fermo la Qualità è stata sempre, ed è ancora, un obiettivo prioritario in quanto intimamente connessa alla missione e alle modalità organizzative e gestionali adottate.

D'altra parte, è apparso progressivamente indispensabile, oltre gli adempimenti normativi, inserire il Servizio di Riabilitazione della Comunità di Capodarco di Fermo in un processo formale di gestione della qualità. È quindi op-

portuno descrivere il quadro di riferimento e le tradizionali dimensioni della qualità sulle quali la Comunità di Capodarco di Fermo cerca di inserire il proprio approccio specifico.

Rispetto alla qualità il Servizio di Riabilitazione della Comunità di Capodarco di Fermo individua due livelli:

- uno interno, cioè migliorare le prestazioni e l'erogazione dei servizi;
- l'altro esterno, cioè qualificare la rete di presenza nel territorio della Comunità quale interlocutore privilegiato per la riorganizzazione del welfare territoriale.

Nella Comunità di Capodarco di Fermo esiste un responsabile che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità previsti dal piano della qualità ed è il Direttore Sanitario che si fa garante dell'aggiornamento e dell'attuazione del "Progetto Qualità" della Comunità di Capodarco di Fermo.

III.II - Documentazione e sistema informativo

L'informazione è il risultato dell'elaborazione dei dati grezzi; da questo deriva che l'informazione rappresenta una risorsa significativa per la conoscenza e l'azione anche in una struttura come la Comunità di Capodarco di Fermo.

L'informazione può essere messa in relazione con almeno tre dimensioni forti della convivenza civile e della qualità della vita delle persone: solo un'informazione che sia trasparente (cioè corretta, chiara, comprensibile e completa), che sia partecipata (sia in fase di raccolta che in fase di diffusione/restituzione), che sia strettamente collegata ad un approccio progettuale, favorisce lo sviluppo della conoscenza e orienta correttamente l'azione.

La definizione di sistema informativo presa a riferimento lo rappresenta come "l'insieme dei metodi e delle procedure formali ed informali, un insieme di tecniche e di tecnologie che servono per raccogliere, immagazzinare, elaborare, distribuire l'informazione" (Cesaroni e Sequi, 1997).

C'è una stretta relazione tra sistema informativo e sistema organizzativo. La Comunità di Capodarco di Fermo, come ogni organizzazione si configura come un sistema articolato in sottosistemi interdipendenti tra loro e collegati dalle informazioni sia al proprio interno che all'esterno.

Gli obiettivi del sistema informativo della Comunità di Capodarco di Fermo sono:

- sostanziare e ridefinire le politiche e gli obiettivi del Servizio di Riabilitazione nelle sue articolazioni;
- fornire il ritorno informativo alle unità operative in cui è articolato il servizio, per le valutazioni di loro competenza;
- rispondere al debito informativo nei confronti dei livelli sovra-ordinati.

III.II.I - Cartella clinica

Il Centro di Riabilitazione "Comunità di Capodarco di Fermo" provvede alla compilazione della cartella clinica per tutti i pazienti presi in carico.

La cartella clinica è composta da:

Prima parte:

- raccolta anamnestica,
- raccolta esami strumentali,
- valutazioni all'ingresso.

Seconda parte:

- scale di valutazione,

- scheda progetto riabilitativo

Terza parte:

- scheda di aggiornamento clinico,
- scheda consulenze specialistiche,
- scheda di aggiornamento operatori: fisioterapista, logopedista, psicomotricista.

In regime residenziale e semiresidenziale viene stilato per ogni ospite un Piano di Assistenza Individuale (PAI), compilato tenendo conto della diagnosi e delle necessità e/o criticità che lo accompagnano.

Il PAI è costantemente aggiornato al fine di essere adeguato alle condizioni di salute dell'ospite e di poter tener conto delle sue esigenze lungo il percorso assistenziale e riabilitativo. Tale aspetto – garantito dal lavoro di analisi e monitoraggio effettuato con cadenza regolare dall'équipe multidisciplinare delle differenti strutture – consente, in maniera strettamente correlata alla mission della Comunità di Capodarco, di seguire l'ospite in tutte le sue necessità e secondo l'evoluzione della propria patologia.

Il PAI è articolato nelle seguenti parti principali:

- descrive tutti gli aspetti fondamentali attinenti la fase dell'alimentazione, declinandone le modalità ritenute più adeguate secondo le condizioni di ogni singolo ospite;
- definisce il quadro complessivo del fabbisogno assistenziale di ogni ospite;
- individua, in maniera puntuale, per ogni ospite la tipologia di ausili e protesi ortopediche necessarie, in relazione alle capacità residue ed alle attività di ognuno;
- descrive la dimensione "sociale" di ogni ospite, individuandone in maniera dettagliata interessi, abilità, contesto territoriale e familiare di riferimento;

- individua il progetto terapeutico-riabilitativo di ogni ospite secondo come stabilito in ambito ambulatoriale

In regime ambulatoriale e domiciliare l'équipe nella presa in carico multidisciplinare elabora il *progetto riabilitativo*, insieme di proposizioni, coordinate dal medico specialista responsabile che:

- tiene conto dei protocolli terapeutici definiti per quella specifica patologia/situazione; dei bisogni, delle preferenze del paziente (e/o dei suoi familiari quando è necessario), delle sue menomazioni, disabilità ed 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 necessario, e dell'équipe curante;
- è comunicato in modo comprensibile ed appropriato al paziente e ai suoi familiari;
- viene adeguato qualora si verificano cambiamenti sostanziali nella situazione del paziente.

Compatibilmente col progetto riabilitativo elaborato per un determinato paziente viene stilato il *programma riabilitativo che*:

- definisce quali sono le aree di 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 modalità e tempi di erogazione;
- definisce le misure di esito appropriate per la valutazione degli interventi, l'esito atteso in base a tali misure ed il/i tempo/i di verifica del raggiungimento di un dato esito;
- individua gli operatori coinvolti negli interventi, il relativo impegno e modalità;
- viene regolarmente aggiornato durante il periodo di presa in carico;

- costituisce un elemento di verifica.

Rilascio referti

I referti, su richiesta scritta, sono consegnati entro 10 giorni.

Consegna della cartella clinica

La cartella clinica viene rilasciata, entro 15 giorni, al paziente o a familiare delegato, in rispetto della legge sulla privacy, su richiesta e compilazione di modulistica.

III.II.II - Documentazione amministrativa

Il Centro di Riabilitazione “Comunità di Capodarco di Fermo” provvede alla compilazione, raccolta ed archiviazione dei dati e dei documenti comprovanti l’attività riabilitativa attraverso i seguenti strumenti:

- registro mensile delle presenze;
- cartella amministrativa del pz;
- cartella clinica;
- ogni altro strumento idoneo e necessario a sostanziare il processo e l’esito degli interventi.

Il Centro di Riabilitazione “Comunità di Capodarco di Fermo” garantisce l’attivazione dei flussi informativi nei confronti dei livelli sovraordinati: ASUR/Zone Territoriali, Regione Marche, Ministero della Sanità.

III.III - Miglioramento della qualità

In attesa del provvedimento regionale di definizione delle procedure di

controllo dei risultati di qualità dell’assistenza mediante protocolli scientifici, diagnostico-terapeutici e comportamentali, nonché indicatori di qualità, la “Comunità di Capodarco di Fermo” si impegna ad effettuare le attività di verifica della qualità dell’assistenza secondo il progetto inviato alla Regione Marche per ottenere l’accreditamento.

Nella traduzione operativa del presente documento del “Progetto Qualità” della Comunità di Capodarco di Fermo è opportuno che vengano tenute in considerazione alcune considerazioni di carattere metodologico che riguardano i “piani” e i “programmi di valutazione e miglioramento” e, più in generale, l’attività quotidiana a favore della qualità.

Le attività diffuse per la qualità

Come espresso negli obiettivi a medio termine, l’attenzione alla qualità nel Servizio di Riabilitazione della Comunità di Capodarco di Fermo (controllo, assicurazione, miglioramento) deve diventare una modalità diffusa nell’agire quotidiano di tutti coloro che operano nei servizi e nelle unità operative.

È quindi richiesto l’impegno di tutti per fare in modo che le legittime esigenze delle persone destinatarie degli interventi riabilitativi erogati dal servizio trovino quotidianamente una risposta tecnicamente corretta, soddisfacente sul piano umano ed erogata secondo modalità adeguate alle esigenze individuali in una prospettiva di piano territoriale di intervento concordato con l’ASUR Marche Area Vasta 4 – Fermo

I programmi di valutazione e miglioramento della qualità

A fronte della necessità di un coinvolgimento di tutti gli operatori nelle attività a favore della qualità, appare tuttavia ragionevole, in una realtà comunque complessa com’è quella della Comunità di Capodarco di Fermo, concentrare l’attenzione su alcuni punti critici e sviluppare specifici progetti di miglioramento della qualità che esplicitino obiettivi, azioni, indicatori e criteri.

Il lavoro in Rete

Per acquisire nuove competenze e per ancorare il “Progetto Qualità” della Comunità di Capodarco di Fermo al confronto con altre realtà (*benchmarking*), è necessario che vengano trovate modalità di raccordo ed integrazione con i progetti di miglioramento della qualità attivati dall’ASUR Marche Area Vasta 4 - Fermo e con gli altri Servizi di Riabilitazione convenzionati operanti sul territorio marchigiano.

Assicurazione della qualità

Per assicurare la qualità e l’attuazione di un piano articolato come quello esposto in queste pagine è importante considerare l’incrocio di due variabili: i criteri da usare nella valutazione, che possono essere impliciti ed espliciti; i revisori possono essere interni all’organizzazione o provenire dall’esterno. Il Servizio di Riabilitazione della Comunità di Capodarco di Fermo deve impegnarsi ad utilizzare le quattro combinazioni possibili favorendo un livello crescente di attendibilità per offrire maggior garanzie nell’assicurazione della qualità.

Il piano per il miglioramento della qualità nelle Strutture di Riabilitazione della Comunità di Capodarco di Fermo fa riferimento agli ambiti definiti dagli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie predisposti dal Ministero della Sanità.

III.IV - Obiettivi e standard

Data la missione delle Strutture di Riabilitazione della Comunità di Capodarco di Fermo gli obiettivi per la qualità devono necessariamente essere indicati a breve e a medio termine.

Gli obiettivi generali a medio termine per la qualità nel servizio possono essere così formulati:

- le attività di valutazione e di miglioramento della qualità delle prestazioni e dei servizi erogati sono inserite nei processi produttivi quotidiani e rappresentano il metodo di lavoro ordinario;
- tali attività a favore della qualità sono supportate da un “Progetto Qualità” formalmente strutturato che sia in grado di poter dimostrare all’esterno il livello qualitativo aziendale.

Questi obiettivi generali necessitano tuttavia di essere articolati in alcuni obiettivi specifici, in modo da affrontare razionalmente e gradualmente questo processo di ristrutturazione del “Progetto Qualità” e per soddisfare al meglio le tre dimensioni della qualità:

- considerare come *campi prioritari* d’azione i seguenti temi: Personalizzazione e umanizzazione; Continuità dell’assistenza; Vita autonoma;
- fare in modo che ogni unità operativa del Servizio di Riabilitazione partecipi, da solo o insieme ad altri, ad *almeno un programma di valutazione e miglioramento della qualità*;
- predisporre con continuità ed in tempi compatibili con l’erogazione delle prestazioni, *i documenti di lavoro, i regolamenti interni e i protocolli riabilitativi* sulle procedure sanitario-assistenziali e amministrative da seguire.

Unità IV - Informazione, verifica e tutela

IV.I - Diritto all’informazione

La Comunità di Capodarco di Fermo garantisce a tutti i propri utenti l'accessibilità alle informazioni riguardanti i servizi erogati all'utenza.

L'informazione garantita riguarda: le diverse tipologie, 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, ai responsabili delle diverse attività riabilitative.

Il diritto all'informazione sugli aspetti di natura giuridica è compreso nell'ambito della normativa 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 di Capodarco di Fermo 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.

IV.II Diritti e doveri della persona che usufruisce del Servizio

I DIRITTI

- ha diritto di essere assistita e trattata con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

- ha diritto di ottenere informazioni relative alle prestazioni erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze.
- ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che la hanno in cura.
- ha diritto di ricevere un'assistenza medica ed infermieristica adeguata alla malattia.
- ha diritto di ottenere dall'equipe che la prende in carico informazioni complete e comprensibili in merito alla terapia proposta.
- ha diritto a che le informazioni relative alla propria malattia ed ad ogni altra circostanza che la riguarda, rimangano segrete, a meno che per iscritto indichi persone cui l'informazione può essere data.
- ha il diritto di rinunciare a cure e prestazioni programmate, informando tempestivamente il sanitario referente delle sue intenzioni, espressione della sua volontà.
- ha diritto di presentare segnalazioni ed inoltrare reclami che debbono essere sollecitamente esaminati dai responsabili della struttura riabilitativa, ed essere informato tempestivamente sull'esito degli stessi.
- ha diritto di usufruire di quanto previsto dalla Carta dei Servizi.

I DOVERI

- L'accesso alle strutture esprime da parte della persona che ne usufruisce un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario ed assistenziale, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico.
- È dovere di ogni persona informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate.

- Quando si accede in una struttura riabilitativa si è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri e a collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico ed amministrativo.
- Si è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura.
- Nella consapevolezza di essere una parte di comunità è molto importante evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri.
- Nelle strutture è vietato fumare.
- L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza.

IV.III - Rilevazione della soddisfazione degli utenti

Per le persone in regime residenziale e semiresidenziale, data la particolare struttura della Comunità, c'è una costante e attenta osservazione sulle loro condizioni generali, le soddisfazioni, i reclami e i miglioramenti necessari. Organo di riferimento e garante è il Consiglio di Amministrazione, eletto dall'Assemblea dei Soci, a cui possono aderire le persone residenti.

Nelle attività riabilitative ambulatoriali e residenziali, viene effettuata una rilevazione per conoscere la soddisfazione degli utenti attraverso appositi questionari, anonimi.

I questionari sono distribuiti agli utenti che si impegnano a riconsegnarli alla dimissione.

IV.IV - Gestione dei reclami

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

segnalazioni sono utili per conoscere i problemi esistenti, 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 fatta attraverso la modulistica presente presso la cassetta reclami di ciascun servizio. Il reclamo può essere indirizzato in forma anonima o come segnalazione diretta al coordinatore del servizio a mezzo mail e telefono.
- la segnalazione/reclamo deve prodursi entro 15 giorni dall'accaduto;
- la segnalazione/reclamo può avvenire in via verbale, telefonica o scritta;
- la risposta al reclamo sarà comunque garantita e, per disfunzioni di rilevante entità, sarà scritta e inviata entro 10 giorni dalla segnalazione.

Liste d'attesa

La lista d'attesa è composta in base alla valutazione dell'equipe di ciascun servizio, sulla base dei seguenti criteri:

1 compatibilità al contesto e comportamento -2 patologia -3 età -4 bisogno di riabilitazione -5 probabilità di reinserimento nel contesto di vita o vita indipendente.

Parte V - Allegati

V.I– Scheda rilevazione gradimento

V.II– Scheda reclami

V.III– Indicatori di qualità adottati

COMUNITA' DI CAPODARCO DI FERMO

PRESIDENZA

Mons. Vinicio Albanesi

Segreteria: Sig.ra Carmen Napolitano

Tel. 0734.683927

e-mail info@comunitadicapodarco.it

TESORERIA

Rag. ra Gina Tonucci

Tel 0734.683906

e-mail tesoreria@comunitadicapodarcofermo.it

SERVIZI AMMINISTRATIVI

Coordinatore: Dr. Paolo del Papa

Via Vallescura, 47 – Fermo 63900

Tel 0734.683903 **Fax** 0734.683941

e-mail amministrazione@comunitadicapodarcofermo.it

pec comunitacapodarcofermo@pec.it

CENTRALINO

Tel 0734.68391

RSA/R DISABILI

Via Vallescura, 47 - 63900 Fermo (FM) – **Tel** 0734.683940

Direttore Sanitario: Dr.ssa Nelia Zamponi

Tel. 0734.683907

e-mail dirsan.nzamponi@comunitadicapodarcofermo.it

Consulenti specialisti: Dr.ssa Valentina Koxha *Specialista in Medicina Fisica e riabilitazione*
Dr Mario Petrilli *Pneumologo*
Dr Francesco Sagripanti *Neurologo*
Dr.ssa Lorena Cionfrini *Psicologa*

CENTRI AMBULATORIALI DI RIABILITAZIONE (CAR)

Coordinatore: Sig.ra Béatrice Vernon

Sede di Capodarco, Via Vallescura, 47 - **Tel/Fax** 0734/683907

Sede di Porto San Giorgio, Via Cotechini, 40 – **Tel** 0734.677754 **Fax** 0734.684063

e-mail riabilitazione@comunitadicapodarcofermo.it

Direttore Sanitario: Dr.ssa Valentina Koxha *Specialista in Medicina Fisica e riabilitazione*

e-mail direzionesanitaria@comunitadicapodarcofermo.it

Consulenti specialisti: Dr.ssa Antonella Monti *Neuropsichiatra Infantile*
Dr Mario Petrilli *Pneumologo*
Dr Francesco Sagripanti *Neurologo*
Dr.ssa Lorena Cionfrini *Psicologa*

Dr.ssa Silvia Palmieri *Psicologa*

Dr.ssa Francesca Camilletti *Assistente Sociale*

CSER "Comunità Santa Elisabetta"

C.da Abbadetta, 15 - Torre di Palme - Fermo (FM) - **Tel/Fax** 0734/53822

e-mail csersantaelisabetta@libero.it

Direttore Sanitario: Dr Francesco Sagripanti *Neurologo*

Coordinatore: D.ssa Sonia Postacchini *Sociologa*

CSER "Comunita' Sant'Andrea"

Via Pompeiana, 364 - Fermo - **Tel/Fax** 0734/229408

e-mail comunitasantandrea@yahoo.it

Coordinatore: D.ssa Sonia Postacchini *Sociologa*

Consulenti specialisti: Dr Mario Petrilli *Pneumologo*