

Presidio di Riabilitazione

Pieve di Soligo



CARTA DEI SERVIZI

Indice	Pagina
Presentazione della Presidente	4
1. Presentazione del Centro	6
1.1 Cenni sulla storia del Centro	7
1.2 Presentazione de la Nostra Famiglia	7
1.3 Strutture ed attrezzature	9
2. Informazione sulla struttura e servizi forniti	11
2.1 il bacino di utenza attuale del presidio	11
2.2 Tipologia dei trattamenti	12
2.3 Prestazioni erogate	15
2.4 Patologie trattate – età evolutiva	16
2.5 Patologie trattate e aree di valutazione e riabilitative – età giovane adulta	21
2.6 Campi di attività di peculiare specializzazione del Presidio di Riabilitazione	25
2.7 Settori riabilitativi	26
2.8 Procedure organizzative gestionali	41
2.9 Aspetti organizzativi gestionali in merito a prenotazioni e prestazioni	45
2.10 Servizi complementari	46
2.11 Figure professionali e dotazione organica del Presidio	47
2.12 Organigramma del Centro	49
2.13 Formazione	50
2.14 Tutela degli operatori	50

3. Servizi aggregati	51
3.1 Centro Ausili	51
3.2 Centro di mobilità	51
4. Standard di qualità, impegni e programmi	52
4.1 Notizie utili	55
5. Sistemi e procedure di tutela degli utenti	58
5.1 Tutela degli utenti	58
5.2 Organismo di vigilanza	59
5.3 Codice etico	59
6. Associazioni – Enti collegati	61
6.1 Associazione Genitori de La Nostra Famiglia	61
6.2 FONOS (Fondazione Orizzonti Sereni)	61
6.3 Associazione di Volontariato Don Luigi Monza	62
6.4 Gruppo Amici di Don Luigi Monza	62
6.5 O.V.C.I. (Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale) - La Nostra Famiglia	62
7. Per saperne di più	63

LETTERA DI PRESENTAZIONE

Gentile Signora,
Gentile Signore,

L'Associazione La Nostra Famiglia le offre questo opuscolo denominato Carta dei Servizi che contiene utili informazioni sull'organizzazione del Centro ambulatoriale di riabilitazione di Pieve di Soligo (Treviso) con l'obiettivo di farle conoscere il servizio che le viene offerto e di promuovere un rapporto di fiducia e di collaborazione tra lei e gli operatori.

La Carta dei Servizi è, infatti, uno strumento di comunicazione e d'informazione che consente, pur con i limiti di una relazione mediata dal testo scritto e non da un incontro diretto, di interagire con i cittadini per rispondere a quesiti e bisogni.

L'Associazione La Nostra Famiglia ha una rete ampia di Servizi diffusa in Italia e all'Estero, si presenta con una varietà di espressioni indicative della volontà dei dirigenti e di tutti gli operatori di essere attenta ai segni dei tempi e di interagire con le multiformi richieste che provengono dalla realtà delle persone disabili, sempre più complessa e problematica per le mutevoli relazioni fra minorazione e ambiente.

Per garantire risposte significative, competenti e appropriate al compito assunto e coerenti con la sua specifica missione, l'Associazione è particolarmente impegnata nel settore della Riabilitazione e della Formazione degli operatori e dei famigliari delle persone disabili. L'impegno suo peculiare è però quello di entrare in sintonia con la realtà territoriale di ogni Centro e Servizio per saper interpretare, in modo differenziato, specifico e mirato, i diversi bisogni e programmare interventi volti alla presa in carico dei problemi per ridurre gli effetti negativi della disabilità.

Il concetto di "presa in carico" va oltre quello della cura, proprio per l'attenzione che richiede, rivolta a tutte le componenti che contribuiscono a strutturare la personale espressività di ogni persona condizionata dalla minorazione, resa in modo più o meno gravemente disabile in relazione al tipo di partecipazione ambientale che riesce, anche grazie agli interventi riabilitativi, a realizzare.

La finalità della Carta dei Servizi è pertanto quella di:

- ☐ *dare informazioni per divulgare conoscenza*
- ☐ *facilitare l'accesso ai Servizi*
- ☐ *accogliere rilievi e suggerimenti*
- ☐ *favorire la crescita culturale relativa alla presenza nel territorio in cui ognuno vive, di persone disabili che necessitano di solidarietà e condivisione per “sentirsi risorsa anziché problema”.*

*La Presidente
dr.ssa Alda Pellegri*

I. PRESENTAZIONE DEL CENTRO

Sede di Pieve di Soligo

Denominazione: Centro di riabilitazione “ G. e M. Battistella”
La Nostra Famiglia

Indirizzo: Via Monte Grappa, 96

Tel. 0438-9062

fax 0438- 980444

pieve@ps.inf.it

anno di inizio attività: 2001

Board di Sede

Responsabile medico: ZANELLA Amerigo

Direttore operativo: VERTICILLO Luca

Responsabile amministrativo : DE VIDO Andrea

Orario di apertura: dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.30
Sabato dalle ore 08.00 alle ore 13.00

Struttura: di proprietà dell'Associazione

Area coperta (a disposizione delle attività riabilitative) 4.490 mq

Spazi verdi: mq 27.000

Area parcheggio: mq 13.510

I.1 Cenni sulla storia del Centro

“La Nostra Famiglia” sede di Pieve di Soligo, è un Presidio di riabilitazione extraospedaliera.

Realizzato grazie al lascito della signora Maddalena Battistella Moccia per ricordare i suoi genitori Maria e Giacomo Battistella.

Nel Presidio di riabilitazione - attività extraospedaliera - vengono accolti soggetti in età evolutiva e giovani-adulti affetti da disabilità psichiche, fisiche e sensoriali.

Il Presidio è accreditato dal Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 26 L. 833/78 e per effetto della L.R. 22/2002.

I residenti nel Veneto accedono ai servizi del Centro liberamente, su richiesta diretta della famiglia e dell'interessato (se maggiorenne) o su invio per visita di accertamento da parte del medico di famiglia, del pediatra di base o dello specialista. Ottenuta la visita e valutata l'effettiva necessità di presa in carico da parte del Centro, sarà lo stesso medico ad autorizzare il piano dei trattamenti riabilitativi a carico del SSN. I residenti in altre Regioni accedono ai servizi del Centro su richiesta diretta della famiglia e dell'interessato (se maggiorenne) o su invio per visita di accertamento da parte del medico di famiglia, del pediatra di base o del medico specialista. Il successivo piano dei trattamenti verrà preventivamente autorizzato dal distretto sanitario o dalla Azienda ULSS di residenza

I.2 PRESENTAZIONE DE “LA NOSTRA FAMIGLIA”

L'Associazione la Nostra Famiglia si dedica alla cura e alla riabilitazione delle persone con disabilità, soprattutto in età evolutiva.

Si contraddistingue per:

- una vasta rete di strutture di riabilitazione: è presente in 6 Regioni italiane e collabora con l'Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale (OVCI) in 5 Paesi del mondo;

- un'ampia casistica di bambini e ragazzi, sia con quadri patologici di estrema gravità (come gli stati vegetativi e le pluriminorazioni), sia con situazioni meno gravi, a rischio psicopatologico o di svantaggio sociale.

La Nostra Famiglia si occupa di:

- riabilitazione delle persone con disabilità, con una particolare attenzione anche alla loro educazione, istruzione e formazione professionale, all'accompagnamento delle loro famiglie e all'inserimento lavorativo e sociale;
- ricerca scientifica e studio delle problematiche mediche, psicologiche e psicoeducative delle varie disabilità, attraverso l'attività dell'Istituto Scientifico "E. Medea";
- accoglienza di bambini con grave disagio familiare in attesa di affido o adozione, bambini e adolescenti soli o con disagio socio-ambientale in piccole comunità o in nuclei di tipo familiare;
- gestione di centri diurni e residenziali per persone adulte con disabilità;
- formazione professionale e universitaria di operatori dei servizi alle persone;
- sensibilizzazione e promozione della cultura della inclusione sociale.

La Nostra Famiglia opera spinta da una motivazione caritativa e di solidarietà sociale, seguendo l'ispirazione del Fondatore, il beato Luigi Monza, il quale ci ha insegnato che "scienza e tecnica devono essere al servizio della carità".

E' impegnata nell'innovazione in campo sanitario riabilitativo e nella ricerca scientifica.

L'attività di ricerca viene svolta dall'Istituto Scientifico "Eugenio Medea", sezione dell'Associazione, ufficialmente riconosciuto come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). L'Istituto è attivo nei Poli Scientifici Regionali di Bosisio Parini (LC), Conegliano - Pieve di Soligo (TV), Ostuni-Brindisi (BR) e S. Vito al Tagliamento - Piasan di Prato (PN).

L'Associazione cura in particolare lo sviluppo della professionalità e la formazione degli operatori: "il bene va fatto bene" (beato Luigi Monza).

I.3 Strutture ed attrezzature

➤ Ubicazione del Centro e struttura edilizia

La struttura è collocata in zona residenziale a 2 Km dal centro abitato di Pieve di Soligo. L'area esterna, con una superficie di circa 27 mila mq, è adibita a verde attrezzato con zone pedonali, con un ampio parcheggio, aree e percorsi per l'addestramento alla mobilità e la riabilitazione in ambiente naturale.

La struttura è suddivisa in diverse aree:

- area delle valutazioni diagnostiche;
- area riabilitativa: laboratori di terapia occupazionale;
- palestre;
- piscine terapeutiche.

Ambienti:

- 4.490 mq coperti;
- 45.000 mq scoperti di cui 27.000 di area verde;
- area pronta emergenza – stanza osservazione;
- ambulatori e laboratori;
- appartamento per l'autonomia e centro ausili;
- n. 2 piscine terapeutiche;
- n. 2 palestre;
- spazio ricreativo;
- spazio riabilitativo esterno.

E' possibile raggiungere il Presidio:

- in automobile: autostrada A27 Venezia/Belluno, uscita Conegliano direzione Pieve di Soligo. Dall'uscita bisogna percorrere circa 22 km di strade provinciali;
- in treno: Ferrovie dello Stato: stazione ferroviaria di Conegliano poi eventuale bus di linea Conegliano - Pieve di Soligo.
- in autobus: mezzi di linea de l'agenzia di trasporto "La Marca" con partenze dalla autostazione – vicinanze stazione ferroviaria di Conegliano e Treviso
- in aereo:

aeroporto Marco Polo di Venezia e poi con mezzi pubblici o taxi fino alla stazione ferroviaria di Mestre. Poi si veda il punto su esplicitato riferito al trasporto ferroviario;
aeroporto di Treviso e poi con mezzi pubblici o taxi fino alla stazione ferroviaria di Treviso. Poi si veda il punto su esplicitato riferito al trasporto ferroviario.

Si evidenzia agli ospiti e loro famigliari di prendere preventivi accordi con la Direzione Operativa al fine di verificare opportunità d'aiuto nei trasferimenti per raggiungere il centro.

➤ **Tipologia delle attrezzature**

La sede dispone di attrezzature adeguate ai bisogni dell'utenza e alle diverse tipologie di attività:

- risorse tecnologiche atte allo svolgimento di prestazioni riabilitative;
- attrezzature informatiche e di rieducazione funzionale in ambienti adibiti ad attività individuali e/o di gruppo;
- ausili sensoriali per l'apprendimento e la mobilità, correlati allo svolgimento delle attività riabilitative, sono disponibili secondo le necessità individuali degli utenti.

➤ **Tipologia ed elenco di specifiche attrezzature**

• **Centro Ausili e Centro di Mobilità**

- Appartamento per le autonomie.
- Sala espositiva ausili per le autonomie.
- Simulatore guida.
- Circuito guida.
- 1 auto multi adattata per la guida di persone con diverse abilità.

• **Piscine Terapeutiche**

- Sollevatore per accesso agevolato in acqua di persone con diversa abilità.
- Scivolo per accesso in acqua.
- Spogliatoi attrezzati e diversificati.

2. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI

2.1 Il bacino di utenza attuale del Centro

Al Centro di riabilitazione attività extraospedaliera, età giovane adulta ed età evolutiva, afferiscono generalmente i pazienti dalle tre ULSS della provincia di Treviso – ULSS 7 di Pieve di Soligo – ULSS 8 di Asolo – ULSS 9 di Treviso. Possono comunque giungere anche pazienti di tutto il territorio veneto e nazionale. Per i cittadini residenti al di fuori del territorio veneto risulta comunque necessario che l'impegnativa del medico di famiglia, in cui si richiede una prestazione presso il nostro presidio di riabilitazione, venga preventivamente autorizzata dal responsabile del distretto sanitario/ASL di residenza del paziente interessato.

Piantina delle Aziende sanitarie della regione del Veneto



2.2 Tipologia dei trattamenti

Il Presidio di Riabilitazione della sede de La Nostra Famiglia di Pieve di Soligo svolge la propria attività con trattamento diurno e ambulatoriale che consentono al soggetto la permanenza nell'ambiente di normale vita quotidiana.

La modalità di erogazione delle prestazioni deve essere definita in base alla pluralità degli interventi riabilitativi necessari al recupero delle potenzialità residue del soggetto.

I trattamenti ambulatoriali prevedono:

- una presa in carico globale del soggetto, analoga a quella delle altre forme di trattamento, per tempi (a seconda della patologia da trattare) brevi, medi o ciclici;
- la definizione del piano di intervento e il monitoraggio delle prestazioni da parte della équipe pluridisciplinare;
- l'erogazione di prestazioni riabilitative da parte di operatori della riabilitazione (terapisti, tecnici della riabilitazione, ed, in alcuni casi, ed educatori professionali) continuative nel tempo anche se, di norma, non con cadenza giornaliera;
- la compilazione di una cartella clinica unitamente al Piano Riabilitativo di Intervento che ne è parte integrante.

I trattamenti, come garantito dalla D.G.R. del Veneto n. 253/2000, si classificano in:

- a) visite di accertamento;
- b) diurnato diagnostico;
- c) trattamento a ciclo diurno;
- d) trattamenti ambulatoriali;
- e) trattamento domiciliare

➤ Le visite di accertamento

Sono finalizzate sia alla valutazione della necessità di “presa in carico” per trattamenti riabilitativi che al “monitoraggio” dei soggetti già dimessi dalle strutture, per una ripuntualizzazione dello stato di “disabilità”. Tali valutazioni richiedono, a volte, brevi periodi di osservazione per la definizione del quadro patologico, nel primo caso, e “cicli di trattamento” per contrastare gli effetti involutivi a danno stabilizzato, nel secondo.

➤ Le visite in diurnato diagnostico

La Regione Veneto, con DGR n. 1046 del 2.5.2001 (BUR n. 54 del 12.6.2001) individua tale nuova prestazione per i Presidi e Centri come “La Nostra Famiglia” introducendola nel sistema di erogazione dei servizi.

La delibera afferma ... *“Tale prestazione si è resa necessaria in quanto è stato evidenziato che in alcuni casi la tipologia di prestazione denominata di prima visita (visita di accertamento) non appare in grado di consentire un approfondimento diagnostico adeguato ai fini della definizione del progetto assistenziale”... “L’accesso a tale nuovo tipo di prestazione avviene su prescrizione del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta in analogia a quanto già previsto per l’accesso alla prima visita...”*

La Regione Veneto ha confermato tale scelta con le DGR n. 1691 del 28.6.2002 e la n. 1587 del 20.6.2003. nonché la 1191 del 24.04.2007 in cui la visita di diurnato diagnostico risulta finalizzata *“alla comprensione degli interventi, quali esami strumentali, valutazioni diagnostiche complesse, consulenze multiprofessionali”*.

Qualora da tale prestazione si rilevasse la necessità della presa in carico dell’utente per un progetto riabilitativo, il relativo piano di intervento verrà inviato all’attenzione del medico richiedente per la relativa prescrizione.

➤ Servizio a ciclo diurno

Si rivolge prevalentemente a soggetti giovani adulti con esiti da cerebrolesione acquisita, anche in dimissione dall’URNA (Unità per la Riabilitazione delle Turbe Neuropsicologiche Acquisite) dell’ I.R.C.C.S. (Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico) “E. Medea” Polo Veneto

di Conegliano – reparto di Pieve di Soligo (TV), che presentano quadri complessi per i quali è necessario un intervento intensivo e globale nell'ambito dei seguenti settori riabilitativi:

- Fisioterapia
- Terapia Occupazionale
- Psicoterapia
- Psicomotricità
- Logopedia
- Neuropsicologia

Altre prestazioni:

Prestazioni infermieristiche

Incontri di sintesi sul caso tra operatori del presidio

Incontri di sintesi sul caso tra operatori interni ed esterni al presidio

Intervento sociale

➤ Servizio ambulatoriale

L'ambulatorio fornisce a seguito della visita di accertamento, specialistica iniziale una serie di valutazioni funzionali necessarie per verificare l'ipotesi diagnostica. Viene poi proposto un percorso riabilitativo che viene presentato al medico di famiglia/pediatra per la preventiva e necessaria approvazione. Di norma la presa in carico in regime ambulatoriale si svolge a cicli di intervento con attività riabilitative bisettimanali.

Il servizio ambulatoriale si rivolge a soggetti sia in età evolutiva che giovani adulti prevalentemente con esiti da cerebrolesione acquisita che a bambini con disabilità acquisite e/o congenite e con disturbi dello sviluppo, operando nei seguenti settori:

- Fisioterapia
- Terapia Occupazionale
- Psicoterapia
- Psicomotricità
- Logopedia
- Neuropsicologia

Altre prestazioni:

Incontri di sintesi sul caso tra operatori del presidio

Incontri di sintesi sul caso tra operatori interni ed esterni al presidio

Intervento sociale

Per l'approfondimento diagnostico-funzionale dell'età evolutiva, la cui situazione di disabilità risulti particolarmente complessa, è operativo un collegamento entro l'Ente "La Nostra Famiglia" con l'Istituto Scientifico "Eugenio Medea" Polo Veneto di Conegliano (TV).

2.3 Prestazioni erogate

➤ Prestazioni diagnostiche e monitoraggio

- Accertamenti medici nel campo della:
 - neurologia;
 - neuropsichiatria;
 - fisiatria;
 - psichiatria;
 - consulenze specialistiche (ortopedia, neurochirurgia, oculistica, foniatria, otorinolaringoiatria).
- Studio dei deficit neuropsicologici gravi e complessi con problemi di autonomia e relazioni sociali.
- Studio neuropsicologico delle abilità cognitive (attenzione, memoria, prassia, percezione, linguaggio).
- Bilanci funzionali delle disabilità per individuare progetti di autonomia nella cura del sé, nello spostamento e nella progettualità.
- Valutazione cinesiologica delle posture e del movimento in soggetti con patologie neuromotorie ed alterazioni posturali.
- Valutazione della funzionalità respiratoria.
- Valutazione delle competenze neurovisive.
- Monitoraggio in soggetti con stimolatore cerebrale o pompa per somministrazione intratecale cranica.
- Valutazione della funzione di deglutizione.
- Valutazione delle disfonie e disturbi articolatori del linguaggio.
- Valutazione sociale e psicologica clinica.

- Valutazione dei potenziali di inserimento sociale, lavorativo e nel sistema scolastico.
- Valutazioni psicoeducative.
- Valutazione delle risorse familiari e territoriali di supporto o ausilio all'inserimento in progetti di vita.
- Valutazioni con strumenti informatici dei disturbi di apprendimento, delle problematiche visuo motorie e dei problemi neuropsicologici in esiti di traumi cranio encefalici.
- Valutazione infermieristica.

➤ **Prestazioni terapeutiche**

- Terapia medica.
- Prestazioni infermieristiche.
- Psicoterapia.

➤ **Riabilitazione secondo progetti globali comprendenti riabilitazione cognitiva**

- Terapia occupazionale
- Fisioterapia
- Psicoterapia
- Logopedia
- Terapia della neurovisione
- Psicoeducazione
- Psicologia clinica
- Neuropsicomotricità
- Idrochinesiterapia

2.4 Patologie trattate – età evolutiva

Nella fascia dell'età evolutiva (0-18 anni), ambito elettivo di attività de La Nostra Famiglia, accedono al Centro bambini con:

- disabilità neurologiche per esiti di paralisi cerebrali infantili e patologie neurologiche differenti, sindromi malformative, patologie neuromuscolari;

- disturbi di apprendimento per ritardi psicomotori ed intellettivi e deficit specifici;
- disturbi della comunicazione e del linguaggio;
- disturbi sensoriali e neuropsensoriali complessi e disturbi della comunicazione di origine centrale;
- disturbi emozionali e di relazione;
- disabilità neuropsichiatriche sia per danni encefalici stabilizzati che evolutivi;
- disturbi dello sviluppo.

Il Centro è accreditato dal Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 26 L. 833/78 e per effetto della L.R. 22/2002.

Ogni progetto riabilitativo è preceduto da una visita specialistica, da una serie di valutazioni funzionali e viene formulato e monitorato nel tempo dall'équipe multidisciplinare.

Il Presidio dal 10/04/2013 è inserito nell'albo dei Centri autorizzati per la diagnosi dei DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento).

Il Centro si occupa della prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione funzionale neuromotoria e neuropsichiatrica dell'età evolutiva; dell'inserimento sociale e scolastico di bambini affetti da disabilità fisiche o psico-mentali.

Nell'area della prevenzione – sempre età evolutiva - il Centro offre visite specialistiche e monitoraggio clinico-specialistico di tipo:

- fisiatrico;
- neurologico;
- neuropsichiatrico;
- consultazioni psicologiche e psicopedagogiche alla coppia genitoriale per:
 - irregolarità di sviluppo neuro-psico-motorio
 - nascita a “rischio” per prematurità e/o sofferenza pre-neonatale
 - patologie familiari (ereditarie ed acquisite)
 - patologie sensoriali
 - disturbi psicosomatici della prima e seconda infanzia (asma, disturbi del sonno, alimentazione)
 - difficoltà nella relazione genitore/bambino o madre/bambino nella prima e seconda infanzia.

0 – 3 anni: è operante un servizio interdisciplinare fra i settori di fisiatria, neuropsichiatria infantile, psicopatologia, psicopedagogia, rivolto a bambini affetti dalle seguenti patologie:

- disabilità fisiche o psico/mentali per patologie ortopediche congenite; esiti di paralisi cerebrale infantile; traumi cranio-encefalici; sindromi diasmorfiche; patologie muscolari e neuromuscolari; malattie dismetaboliche e cromosomiche; epilessia; disturbi sensoriali e neurosensoriali di esami strumentali;
- disturbi della comunicazione e del linguaggio;
- disturbi gravi dell'assetto emozionale e relazionale.

I settori di intervento sono:

Fisiatrico:

- valutazione chinesiológica;
- fisioterapia;
- prescrizione, collaudo, adattamento di ortesi ed ausili;
- prescrizione di esami strumentali; farmacoterapia.

Neuropsichiatrico:

- rieducazione audiofonologica e logopedica
- terapia occupazionale;
- rieducazione neuropsicomotoria;
- terapia psicomotoria relazionale;
- prescrizione di esami strumentali, psicofarmacoterapia.

Psicopatologico:

- consultazione psicoterapica;
- sostegno psicologico al bambino ed alla famiglia;
- psicoterapia individuale;
- terapia familiare.

Ogni progetto riabilitativo è monitorato da interventi collegiali interni con sintesi, incontri di équipe, supervisione ai terapeuti.

4 - 14 anni: alla visita specialistica (neuropsichiatrica o fisiatrice) di accoglimento fa seguito, per questa fascia d'età in particolare, un periodo di osservazione e bilancio funzionale del soggetto, durante il quale si verificano le ipotesi diagnostiche, si definiscono i bisogni terapeutici (in accordo con l'équipe multidisciplinare ed i genitori), si formula la prognosi riabilitativa.

I settori di intervento sono:

Fisiatrico:

- valutazione chinesiológica;
- fisioterapia;
- prescrizione, collaudo, adattamento ortesi ed ausili;
- prescrizione di esami strumentali, farmacoterapia.

Neuropsichiatrico:

- prescrizione di esami strumentali, psicofarmacoterapia;
- logopedia e rieducazione audiofonologica (esame del linguaggio, adattamento protesico acustico, stimolazione acustica, comunicazione alternativa, riabilitazione neurolinguistica, rieducazione della voce);
- neuropsicologia (valutazione neuropsicologica, rieducazione neuropsicologica, rieducazione con strumenti informatici, valutazione psicometrica);
- neuropsicomotricità (profilo neuromotorio, rieducazione neuro psicomotoria, terapia psicomotoria)
- terapia occupazionale (esame O.T.; terapia occupazionale, attività espressive, attività pratico-terapeutiche, avvio alle autonomie personali e sociali).

Psicopatologico: la prevalenza e la priorità degli interventi riguarda la fascia d'età fino ai dodici anni.

- consultazione psicodiagnostica e psicoterapica;
- psicoterapia individuale;
- sostegno psicologico ai bambini ed alla famiglia;
- terapia familiare;

Psicopedagogico:

- valutazione pedagogica;
- intervento psicoeducativo;
- orientamento;
- monitoraggio scolastico con stesura del profilo dinamico funzionale (secondo la legge quadro sull'handicap n. 104) per i bambini in carico riabilitativo al Centro; partecipazione alla intesa fra scuola, enti locali ed ULSS (Unità Locale Socio Sanitaria).

14 – 18 anni: Trattamento, monitoraggio e follow up dei casi clinici accolti nella prima e seconda infanzia.

I settori di intervento sono:

Fisiatrico:

- valutazione cinesiologica con specificità sulla patologia vertebrale evolutiva;
- fisioterapia.

Psicopedagogico:

- inserimento sociale-lavorativo.

2.5 Patologie trattate e aree riabilitative – età giovane adulta

➤ Deficit prevalenti

1. Deficit cognitivi
2. Deficit neuromotori
3. Disturbi mentali
4. Deficit del linguaggio
5. Quadri sindromici complessi
6. Deficit sensoriali puri
7. Sclerosi Multipla
8. Morbo di Parkinson
9. Epilessie, altri esiti neurologici rilevanti

➤ Aree di valutazione

- Medica
 - Neuropsichiatria
 - Psichiatria
 - Oculistica
 - Foniatria
- Infermieristica
- Funzionale-motoria
- Cognitiva (esame Neuropsicologico, del Quoziente Intellettivo e Ritardo Mentale)
- Psicologico (Psicodiagnosi, Counseling a diversi orientamenti)
- Logopedica
- Occupazionale
- Laboratori (Informatico, Tecnico, Espressivo per gli inserimenti occupazionali)
- Sociale
- Ortottica
- Valutazione delle competenze per l'idoneità alla guida:
 - Esame medico (Fisiatrico ed Oculistico)
 - Esame Neuropsicologico
 - Test Drive in circuito omologato

- Prove al simulatore di guida
- Consulenza Centro Ausili

➤ **Aree riabilitative**

Riabilitazione funzionale

- Miglioramento della postura
- Autonomia nei passaggi posturali
- Autonomia nel cammino
- Autonomia negli spostamenti
- Miglioramento delle senso-percezioni
- Strategie di superamento ostacoli e barriere architettoniche
- Ginnastica respiratoria
- Potenziamiento muscolare
- Attività motorie globali
- Addestramento utilizzo ortesi ed ausili
- Prevenzione danni secondari

Riabilitazione cognitiva

- Interventi sulle funzioni cognitive specifiche:
 - Sistema numerico e calcolo
 - Funzioni esecutive
 - Funzioni percettive superiori
 - Prassie
 - Attenzione
 - Memoria
 - Comunicazione
- Esercitazioni “carta e matita”
- Esercitazioni computerizzate
- Esercitazioni applicate in contesto ecologico
- Interventi sulla cognizione sociale e sugli aspetti emotivi
- Tecniche metacognitive
- Interventi coordinati con gli altri settori
- Esercitazioni di gruppo
- Interventi di riorganizzazione cognitiva

Riabilitazione neurovisiva

- Strategie di analisi visiva
- Inseguimento di stimoli visivi
- Esercizi di convergenza-divergenza oculare
- Coordinazione visuo-motoria
- Esercizi di esplorazione visiva in contesti strutturati e non-strutturati
- Esercizi di discriminazione e riconoscimento visivo
- Lettura e visione di stimoli mediante ausili informatici e non
- Adattamento e addestramento agli ausili

Sostegno psicologico e psicoterapia

- Approccio dinamico
- Approccio cognitivo
- Training autogeno
- Training di assertività
- Gruppi di sostegno
- Sostegno e consulenza alla famiglia
- Interventi psico-educativi

Ambulatorio psichiatrico

- Intervento psicofarmacologico

Terapia occupazionale

- Autonomia nella cura di sé
- Autonomia domestica
- Autonomia negli spostamenti
- Sviluppo della motricità fine
- Miglioramento delle senso-percezioni
- Sviluppo e potenziamento di abilità informatiche
- Sviluppo e potenziamento di attività di falegnameria, meccanica e componentistica elettrica
- Sviluppo e potenziamento di attività di tipo artistico-espressive
- Training di addestramento a procedure operative lavorative da semplici a complesse, reali, riprodotte o simulate
- Sviluppo e potenziamento di abilità cognitive applicate ad attività

Logopedia

- Intervento sulla produzione linguistica verbale, orale e scritta
- Intervento sulla comprensione linguistica verbale, orale e scritta
- Intervento sulla comunicazione non verbale
- Trattamento delle disfagie
- Tecniche di comunicazione alternativa e aumentativa

Psicoeducazione

- Potenziamento di abilità espressive, potenziamento nell'orientamento per le attività e l'iniziativa
- Autonomia nella gestione economica
- Sviluppo dei centri di interesse
- Autonomia nell'orientamento topografico
- Autonomia e gestione del tempo
- Attività ludiche
- Attività di socializzazione

Assistenza sociale

- Coordinamento ed indirizzo – analisi dei bisogni e priorità sociali
- Gestione e coordinamento nei rapporti con il territorio
- Consulenza alle famiglie
- Sopralluoghi domiciliari, nel posto di lavoro o negli ambienti educativi
- Orientamento lavorativo e sociale

Servizio infermieristico

- Interventi di assistenza tecnica e sanitaria
- Tecniche per lo spostamento e la cura personale
- Gestione del bisogno personale

2.6 Campi di attività di peculiare specializzazione del Centro di Riabilitazione

I. Attività del Centro Ausili.

Si tratta di un servizio che svolge attività di informazione, consulenza, assistenza, addestramento e adattamento, ricerca e formazione primariamente negli ambiti degli ausili per la mobilità, la comunicazione, le autonomie di vita quotidiana, per l'accessibilità ambientale, per l'apprendimento, per l'utilizzo di strumenti informatici, per l'inserimento scolastico e professionale, per l'assistenza.

Esso si rivolge a tutti gli utenti affetti da varie patologie (motorie, neuromotorie, psichiche, neuropsicologiche ecc), di ogni età (dall'età evolutiva all'età adulta), ai care-givers ed ad enti ed istituzioni che operino nell'ambito dell'assistenza sanitaria, sociale, scolastica.

Il servizio è composto da operatori di diversi ambiti professionali (fisioterapisti, educatore professionale, pedagoga) e si avvale di consulenze interne ed esterne per casi specifici

Socio della rete nazionale dei centri ausili (GLIC - Gruppo di Lavoro Interregionale Centri ausili elettronici ed informatici per disabili).

La peculiarità del Centro di riabilitazione consiste in:

- sviluppo di un team riabilitativo multiprofessionale che condivide l'approccio metodologico multidisciplinare e partecipativo per la scelta dell'ausilio;
- sviluppo di modalità di valutazione costruite su modelli operativi validi a livello nazionale e internazionale negli ambiti della mobilità, della comunicazione, dell'apprendimento, delle attività della vita quotidiana, dell'accessibilità ambientale, degli strumenti informatici e di assistenza;
- sviluppo di modalità di addestramento ed adattamento costruite su modelli operativi validi a livello nazionale e internazionale negli ambiti della mobilità, della comunicazione, dell'apprendimento, delle attività della vita quotidiana, dell'accessibilità ambientale, degli strumenti informatici e di assistenza;

- partecipazione a gruppi di lavoro avviati dal GLIC per definire “ il profilo e le prestazioni dei centri ausili in Italia” ;
- partecipazione a gruppi di lavoro europeo per definire percorsi di formazione per gli ausili (KPT - Keeping Pace with Assistive Technology);
- partecipazione ed attivazione di percorsi formativi rivolti ad operatori sanitari e scolastici con l’obiettivo di far acquisire le corrette metodologie di approccio all’ uso degli ausili e alla corretta ricerca di informazioni;
- collabora allo sviluppo di prodotti tecnologici ed ausili con aziende del settore.

2.7 Settori riabilitativi



FISIOTERAPIA

Abilitazione-riabilitazione funzionale dei problemi di movimento, attuata mediante tecniche di facilitazione neuromotoria, terapia robot-mediata, uso di ortesi e ausili personalizzati.

➤ Obiettivi

1. Elaborare, in riferimento alla diagnosi ed alla prescrizione del medico, nell'ambito delle specifiche competenze del fisioterapista e in collaborazione con l'intera equipe multidisciplinare, il programma di riabilitazione, volto all'individuazione e al superamento del bisogno di salute.
2. Praticare l'attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive.
3. Proporre l'adozione di ausili ed ortesi, addestrarne all'uso e verificarne l'efficacia in collaborazione con il Centro Ausili.
4. Svolgere interventi di prevenzione, cura, riabilitazione nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori e di quelle viscerali a seguito di eventi patologici a varia eziologia, congenita o acquisita.

➤ Modalità operative

1. Effettuare la valutazione funzionale per ogni stadio e ogni quadro clinico, ricorrendo a strumenti di indagine qualitativa e quantitativa.
2. Intervenire attraverso l'esercizio terapeutico sul quadro clinico e funzionale.
3. Verificare il raggiungimento degli obiettivi individuati nel progetto riabilitativo adattando le modalità d'intervento alle esigenze funzionali del soggetto.

➤ Strumenti valutativi

- Protocolli di valutazione validati generici o specifici per patologia
- EMG dinamico
- Video-tape

➤ Operatori

- Specialista in medicina fisica e riabilitazione
- Fisioterapisti
- Neurofisiologo



PSICOMOTRICITA'

Trattamento delle disarmonie evolutive della motricità, della relazione, della comunicazione e dell'apprendimento.

➤ Obiettivi

1. Incontrare il bambino e stabilire una relazione privilegiata con lui: fare in modo che dica "cose sue"
2. Prevedere un progetto d'aiuto

3. Intervenire sulle disarmonie e sul deficit dello sviluppo, perché il bambino riprenda e completi la sua linea evolutiva, migliori la comunicazione e conquisti la sua identità, potendo così strutturare in modo armonico la sua personalità.

➤ Mezzi

Si avvale di materiale specifico per la valutazione (Bilancio o profilo psicomotorio).

Luogo specifico e materiali non strutturati: cuscini morbidi componibili, teli, corde, palloni, pasta da modellaggio, fogli, matite, pennarelli, costruzioni.

➤ Operatori

Il terapista della neuro-psicomotricità è supervisionato dallo psicologo e dal neuropsichiatra infantile.



LOGOPEDIA

Trattamento dei disturbi della comunicazione, dell'espressione e della comprensione verbale, del linguaggio orale e scritto, degli apprendimenti neurolinguistici, delle ipoacusie e della funzione orale.

➤ Obiettivi

La riabilitazione logopedica interviene per:

- disturbi della voce
- disturbi della pronuncia da cause organiche del vocal tract (e come indotto disturbi organici e funzionali della deglutizione)
- disturbi della fluenza
- disturbi delle cosiddette funzioni corticali superiori con specifica attenzione alla codificazione ed alla decodificazione (per esempio afasie, agnosie, aprassie)

- disturbi centrali della motricità del distretto fono-articolatorio (disartrie e correlati)
- disturbi oligofrenici da “insufficienza mentale” e/o demenza
- disturbi da lesione sensoriale (con preminenza per la sordità)
- disturbi linguistici miscellanei e loro correlati di tipo essenziale (dislalie funzionali di varia origine, fonologici, disprassie articolatorie, dispercezioni uditive e visive, disturbi semantici , disturbi morfo-sintattici, pragmatici)
- disturbi da inadeguatezze socio-culturali ed affettive
- disturbi degli apprendimenti curriculari e non, learning diseases.

➤ Mezzi

Utilizza materiale specifico per le valutazioni e per i trattamenti.

Ampio utilizzo di materiale costruito appositamente per il singolo soggetto.

➤ Operatori

Logopedisti – Neuropsichiatra Infantile – Foniatra – Neurologo – Psicologo



**TERAPIA
OCCUPAZIONALE**

E' un settore rivolto a soggetti con patologie acute e croniche che esitano in disabilità motorie, sensoriali, cognitive, comportamentali, mentali, emozionali.

➤ Obiettivi

1. Favorire il raggiungimento della massima funzionalità possibile in relazione alla disabilità specifica.
2. Favorire l'autonomia nelle AVQ di base (esempio: lavarsi, vestirsi, mangiare...).
3. Favorire l'autonomia nelle AVQ estese (esempio: uso del denaro, attività domestiche...)

4. Ridurre il carico assistenziale della famiglia o del caregiver
5. Favorire il reinserimento occupazionale/lavorativo

➤ Modalità operative

1. Valutare le informazioni provenienti dalla cartella clinica, dai medici specialisti da altri professionisti (in particolare dei fisioterapisti, logopedisti e neuropsicologi) e dai colloqui con i familiari.
2. Valutare il grado di autonomia personale attraverso l'uso di scale di valutazione specifiche somministrate all'utente (ed eventualmente in collaborazione dei familiari).
3. Valutare le abilità funzionali attraverso l'osservazione dell'utente nello svolgimento di compiti assegnati.
4. Progettare un piano di intervento riabilitativo specifico sulla base dei bisogni di autonomia individuati.
5. Attuare il piano di intervento che in relazione alle caratteristiche della persona può essere volto a:
 - favorire l'acquisizione di autonomia decisionale e operativa;
 - stimolare il miglioramento delle capacità funzionali alterate e/o l'utilizzo di strategie compensative;
 - individuare e istruire all'uso di nuove modalità operative nello svolgimento delle AVQ;
 - individuare e addestrare all'uso di strumenti e/o ausili che permettono di compensare o facilitare lo svolgimento delle attività da parte dell'utente e/o dei familiari che lo assistono;
 - individuare gli adattamenti ambientali più funzionali a favorire una maggiore autonomia o a ridurre il carico assistenziale;
 - fornire indicazioni a familiari, caregiver e altri operatori sulle modalità di gestione dell'utente per favorire una maggiore partecipazione nelle AVQ o nelle attività di tipo occupazionale-lavorativo;
 - fornire indicazioni per l'adattamento dell'ambiente domestico e/o lavorativo in relazione alla necessità di autonomia della persona.
6. Verificare periodicamente il livello di autonomia raggiunto a domicilio e/o nell'ambiente lavorativo-occupazionale.
7. Valutare le capacità lavorative residue.

8. Fornire indicazioni occupazionali presso i centri di destinazione degli utenti.
9. Confezionare ortesi personalizzate su richiesta di altri settori riabilitativi.

➤ Mezzi

- Utilizzo di
 - stanza di terapia occupazionale
 - “appartamento autonomia” (riproduzione dell’ambiente domestico)
 - Laboratorio informatico
 - Laboratorio tecnico
 - Laboratorio espressivo
 - Laboratorio per confezionamento ortesi
 - Materiale d’uso quotidiano
 - Materiale riabilitativo di vario genere

➤ Operatori

Terapista occupazionale – Specialista in medicina fisica e riabilitazione – Neurologo – Psichiatra – Psicologo – Neuropsicologo – Fisioterapista – Logopedista – Educatore – Infermieri – Addetto all’assistenza – Assistente sociale.



RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA

Cura i disturbi di apprendimento, in particolare nell'area logico-matematica. Obiettivi: migliorare le capacità logico-percettive, di orientamento spaziale, di utilizzo di strategie di apprendimento e di memoria. Valutazioni e trattamenti vengono svolti anche mediante programmi informatici e tecniche specifiche per l'attenzione, la concentrazione, la memoria di lavoro, l'analisi del compito, la raccolta dati e la programmazione.

➤ Strumenti valutativi e modalità operative

Esame neuropsicologico per l'Adulto

Lo screening di base prevede la valutazione dei principali aspetti cognitivi (attenzione, memoria, comunicazione, programmazione del movimento, percezione, funzioni esecutive), viene eventualmente somministrato un test di livello. L'esame analitico valuta l'orientamento spazio-temporale, personale e familiare, il linguaggio, la memoria a breve e lungo termine sia verbale che non verbale, la memoria di lavoro, la capacità prassica, gli aspetti complessi della percezione visiva, i vari aspetti dell'attenzione (vigilanza, mantenimento nel tempo, attenzione selettiva, attenzione distribuita) e delle funzioni esecutive (iniziativa, flessibilità, ideazione, controllo, pianificazione, aspetti comportamentali correlati). Gli approfondimenti sono guidati dalla sede della lesione e dall'esito dello screening preliminare. Le modalità operative sono quelle classiche della neuropsicologia mediante gli esercizi al tavolo (computer, schede, carta e matita) o mediante situazioni strutturate di gruppo. Fanno parte della metodica di intervento aspetti legati alla metacognizione, la consapevolezza di sé, dei propri deficit e delle proprie potenzialità, la condivisione del programma riabilitativo e l'attenzione agli aspetti comportamentali correlati agli eventuali deficit cognitivi. Il percorso di riabilitazione neuropsicologica si realizza in cooperazione con tutte le altre aree di intervento e il neuropsicologo si pone come interlocutore ideale tra gli altri operatori sia per l'interpretazione del deficit e dei correlati comportamentali che per gli aspetti tecnici generali degli interventi. Nei percorsi di reinserimento occupazionale, il neuropsicologo è particolarmente attento alla responsività dell'utente, alle aspettative, alla coerenza del percorso rispetto alle capacità cognitive e alle risorse disponibili.

Esame neuropsicologico per il Bambino

Allo stesso modo dell'adulto la valutazione iniziale prevede lo studio delle funzioni cognitive, eventualmente anche mediante l'esecuzione di un test di livello, oltre che di una batteria neuropsicologica.

Gli approfondimenti, guidati dalla sede della lesione e dall'esito di un eventuale screening preliminare, nel caso del bambino riguardano i vari

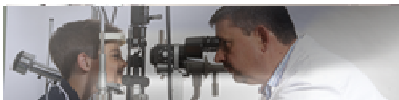
aspetti dell'attenzione, delle funzioni esecutive, della memoria, della percezione, della capacità prassica, della coordinazione motoria, della capacità visuo-costruttiva, vengono inoltre approfonditi gli apprendimenti scolastici e il linguaggio.

Tra gli utenti dell'età infantile sono candidati all'indagine neuropsicologica ed eventuale trattamento riabilitativo i seguenti gruppi:

- a) bambini con diagnosi di Disturbo di Apprendimento Scolastico (DAS): ovvero disturbi specifici dell'apprendimento della lettura, della scrittura (o computazione) e del calcolo (si tratterà soprattutto le disgrafie e le difficoltà di calcolo), nonché i disturbi misti delle capacità scolastiche;
- b) bambini con diagnosi di Disturbo di Apprendimento non Scolastico (DAnS) ovvero bambini goffi, con disturbo evolutivo specifico della funzione motoria, con disturbi percettivi e visuo-spaziali, disturbi della memoria, disturbi del lobo frontale (attenzione e funzioni esecutive);
- c) bambini con diagnosi di Disturbo di attenzione e iperattività (ADHD);
- d) bambini con diagnosi di Disturbi evolutivi specifici misti;
- e) bambini con lesioni acquisite del sistema nervoso centrale (traumi, ictus, tumore, ecc.).

➤ Operatori

- Neuropsichiatra infantile – Neurologo
- Neuropsicologo
- Terapista occupazionale



RIABILITAZIONE NEUROVISIVA

Trattamento dei deficit neurovisivi complessi per migliorare l'analisi visiva in funzione dello spostamento e dell'apprendimento.

➤ **Tipologia degli utenti**

Soggetti con patologie oftalmologiche in contesto di cerebropatie.

Soggetti in età evolutiva pluriminorati ed affetti da patologie neurooftalmologiche o da turbe visive di origine centrale (disturbi esplorativi, percettivi, rappresentativi).

Soggetti in età adulta con lesioni cerebrali acquisite (traumatiche e non) che coinvolgono il sistema visuo-percettivo a qualsiasi livello: dagli aspetti sensoriali fino agli aspetti cognitivi superiori

Soggetti con patologie neurologiche primitive con possibile compromissione della funzionalità delle vie nervose anche visive.

Soggetti adulti privi della vista e pluriminorati con necessità di ausili per l'orientamento, la comunicazione e la mobilità

➤ **Obiettivi**

Per poter procedere alla riabilitazione, è preliminarmente necessario selezionare i disturbi visivi ovvero riconoscere l'esistenza di:

- disturbi di origine periferica legati all'occhio e al movimento oculare
- disturbi di origine periferica legati alla conduzione del segnale visivo verso il sistema nervoso centrale
- disturbi di origine centrale legati all'integrazione dell'informazione visiva nelle varie componenti di costanza percettiva, forma, qualità, movimento, colore, fusione stereoscopica

- disturbi di origine centrale legati alla rappresentazione dello stimolo visivo, alla sua manipolazione mentale e alla sua associazione con le informazioni immagazzinate nella conoscenza della persona.

La diagnostica si avvale delle competenze specialistiche oculistiche e ottico-fisologiche, per le quali è incaricato il medico specialista nella disciplina, di esami strumentali caratteristici della professione ortottica, di competenze neuropsicologiche per le quali sono incaricati neuropsicologi e di competenze sugli ausili e sulle autonomie di vita quotidiana di cui sono esperti i terapeuti occupazionali.

➤ **Strumentazione**

- Lampada a fessura
- Autorefrattometro portatile e da tavolo
- Tonometro portatile ad applanazione
- Skopos
- Perimetro di Goldman
- Schermo di Hess Lancaster
- Oftalmometro
- Batterie di test neuropsicologici per gli aspetti visuo-percettivi (TEA, VOSP, BVRT, BORB, altri test): per l'analisi primaria degli stimoli, della forma, delle trame, delle costanze percettive, del movimento, della completezza dell'analisi, del riconoscimento, del significato, della manipolazione mentale, del mantenimento delle capacità nel tempo, della coerenza tra stimolo e percolato, della correttezza della rappresentazione interna e della conoscenza semantica e strutturale delle rappresentazioni interne
- Valutazione delle autonomie di vita quotidiana e nelle attività strumentali
- Protocollo di osservazione del comportamento visivo spontaneo

➤ **Modalità di intervento**

- Correzione dei comportamenti spontanei per il controllo e l'adattamento migliore del proprio comportamento in presenza di deficit neurovisivi
- Sviluppo di capacità di esplorazione del campo visivo corretta e completa.

- Miglioramento della attenzione visiva – aumento dei tempi di fissazione – miglioramento della metrica saccadica – della capacità di inseguire, di organizzare e inibire la fissazione – miglioramento della memoria visiva – utilizzo funzionale delle competenze visive sia per il bilanciamento posturale che per l'esplorazione dell'ambiente – mentalizzazione del processo di esplorazione visiva.
- Esercizi strutturati per migliorare la motilità oculare, la convergenza e l'inseguimento di stimoli visivi
- Acquisizione o riacquisizione delle varie strategie di ottimizzazione della percezione per una corretta decodificazione delle immagini, della rappresentazione grafica e degli elementi della realtà.
- Esercitazioni per le capacità di rappresentazione interna e di conoscenza utili per riconoscere ed interpretare la realtà.
- Potenziamento delle capacità di memoria, attenzione e di esplorazione tattile di supporto rispetto al deficit visuo-percettivo

➤ Operatori

- Neuropsichiatria infantile
- Neurologo
- Oculista
- Ortottista
- Specialista in medicina fisica e riabilitazione
- Psicologo (Neuropsicologo)
- Pedagogista
- Terapista della neuropsicomotricità



ATTIVITA' PSICOPEDAGOGICA

Ambito di esclusiva operatività nell'area dell'età evolutiva

Specifico del settore: intervento orientato a creare un'efficace collaborazione fra operatori della riabilitazione e la scuola allo scopo di favorire la miglior integrazione possibile del minore portatore di disabilità in ambito scolastico. Orientamento del minore, degli insegnanti e dei familiari sulle scelte scolastiche e/o lavorative idonee. Il settore psicopedagogico è fondamentale per l'integrazione scolastica dei soggetti

portatori di disabilità a cui è assegnato un insegnante di sostegno o un operatore socio educativo.

➤ Obiettivi e modalità operative

A seconda delle fasce d'età e della patologia presentata dal singolo soggetto, si possono distinguere:

- trattamenti individuali e in piccolo gruppo per bambini affetti da autismo infantile e sindromi correlate, basati sul programma educativo TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communications handicapped Children).

I principali **obiettivi** da raggiungere sono:

- favorire lo sviluppo dell'individuo, la sua integrazione sociale e l'autonomia, tenendo conto dei deficit specifici che il disturbo autistico comporta:
 - aumentare i tempi di attenzione
 - migliorare l'ascolto
 - migliorare la comprensione verbale
 - favorire l'iniziativa comunicativa verbale e non verbale (mimica, P.C.S., lettura funzionale)
 - aumentare il patrimonio semantico
 - favorire il rispetto dei turni di comunicazione
 - migliorare la comprensione verbale
 - favorire l'uso comunicativo del linguaggio verbale, iconico (P.C.S.) e scritto
 - favorire la comunicazione con i pari
 - favorire l'organizzazione spazio-temporale;
- favorire l'intersoggettività, l'interiorizzazione di semplici regole sociali (attesa, scambio turni, ...), la funzione richiestiva e la comprensione delle attività attraverso l'uso di un codice condiviso figurato;
- favorire l'accettazione delle frustrazioni, il riconoscimento dei riferimenti topologici e dello schema corporeo, il contenimento dell'iperattività e la ricerca di rilassamento corporeo globale e segmentarlo:

- stimolare le autonomie personali;
- mettere in gioco le competenze acquisite in percorsi precedenti con un gruppo di coetanei;

➤ **Modalità operative**

- Trattamenti con valenza logopedica-educativa al fine di migliorare la comunicazione
- Trattamenti con valenza psicomotoria-educativa al fine di promuovere l'intersoggettività fra i bambini e fra questi e gli operatori, migliorare la coordinazione motoria, la motricità globale e fine
- trattamenti per soggetti con ritardo mentale medio/grave e problemi comportamentali,

➤ **Operatori**

- neuropsichiatra infantile
- psicologo
- neuropsicologo
- educatore professionale
- logopedista
- terapeuta della neuropsicomotricità.



PSICOTERAPIA

Presa in carico psicoterapica delle turbe della relazione. Obiettivi: predisporre un aiuto per un maggiore adattamento familiare e ambientale del minore tramite il raggiungimento di un miglior equilibrio affettivo-relazionale. La presa in carico psicoterapica comprende anche la cura delle dinamiche familiari che condizionano le problematiche del bambino

➤ **Modalità di intervento**

Le modalità di intervento fanno riferimento ad un approccio teorico che utilizza il gioco e il dialogo, permettendo al soggetto di esprimere e rielaborare i propri conflitti.

Per quanto riguarda invece gli interventi effettuati dallo psicologo ad orientamento sistemico-relazionale, vengono effettuati incontri:

- per conoscere il contesto familiare, le abitudini, la relazione con la scuola, i servizi sociali, il compito genitoriale, il contesto sociale;
- per valutare difficoltà relazionali/psicologiche, tensioni, ansie;
- di sostegno individuale, di coppia, alla persona e alla famiglia;
- di ascolto, di training di rilassamento e di assertività



INTERVENTO PSICO-EDUCATIVO

Intervento specifico per la cura di bambini con turbe pervasive dello sviluppo.

➤ **Obiettivi e modalità operative**

Si distinguono in trattamenti terapeutici individuali o in piccolo gruppo al fine di:

- Potenziare le abilità socio-relazionali e comunicative
- Potenziare l'assertività
- Favorire lo sviluppo di attività che rafforzino l'autostima e l'immagine di sé
- Stimolare l'iniziativa personale e la capacità propositiva
- Individuare aree motivazionali, capacità ed interessi funzionali al reinserimento nel contesto sociale di appartenenza
- Favorire lo sviluppo e il rinforzo delle competenze ed interessi mediante attività pratico-manuali ed espressive

➤ Mezzi

Percorsi pratico-manuali di tipo tecnico ed espressivo, informatico ed attività socializzanti:

Per giovani adulti con esiti di lesioni cerebrali, con difficoltà di apprendimento e di adattamento, ai fini di un reiserimento lavorativo/occupazionale, si prevedono:

- **Percorsi in attività pratico manuali di tipo tecnico:** dalla stimolazione alla ripresa delle capacità prassiche fino alla simulazione di attività lavorative specifiche e personalizzate, attraverso l'uso di strumenti, attrezzi, e semplici macchine utensili in laboratorio appositamente strutturato.
- **Percorsi in attività pratico manuali di tipo espressivo artigianale:** dalla stimolazione alla ripresa delle capacità prassiche, l'individuazione di canali espressivi motivanti, l'espressione delle emozioni, la riscoperta o la scoperta del piacere attraverso la produzione artistica ed artigianale con l'utilizzo di varie tecniche, materiali ed attrezzature in un contesto stimolante.
- **Percorsi in attività informatica:** dalla stimolazione motivazionale alla progressiva preparazione all'uso di programmi, funzionali alle abilità ed aspettative del paziente. Percorsi addestrativi finalizzati ad un futuro reinserimento lavorativo. Tutto ciò attraverso l'uso di ausili e strumenti predisposti ed individuati in collaborazione con l'equipe multidisciplinare.
- **Attività ludico ricreative socializzanti** attraverso la stimolazione alla relazione interpersonale in piccoli e medi gruppi, nell'ascolto reciproco, nella conversazione, in giochi e attività di comunità, nella lettura ed il commento di testi, nel canto e nella visione di documenti audiovisivi.

SERVIZIO SOCIALE

La finalità del servizio sociale è di garantire una migliore qualità di vita alla persona con disabilità e alla sua famiglia, attraverso interventi di sostegno, di tutela e di integrazione nel proprio ambiente di vita, valorizzando competenze e abilità sociali, favorendo l'attivazione di risorse personali, istituzionali e territoriali.

Le modalità di intervento del servizio sociale si basano su un approccio globale alla persona, che permette una lettura multidimensionale della complessa realtà antroposociale, in cui dimensione individuale, biologica e sociale costituiscono aspetti che bisogna distinguere ma al contempo rendere comunicanti.

In concreto l'attività dell'assistente sociale si articola in:

- Attività di informazione
- Interventi di segretariato sociale
- Presa in carico sociale: analisi dei bisogni, elaborazione di valutazioni e di progetti sociali, realizzazione del processo d'intervento, con le opportune verifiche
- Svolgimento di colloqui con l'utenza e con gli interlocutori significativi dell'ambiente familiare, scolastico e lavorativo
- Coordinamento con i servizi territoriali al fine di promuovere percorsi di reinserimento familiare, sociale e lavorativo.

2.8 Procedure organizzative gestionali

➤ Prenotazione

L'interessato, la famiglia, o altra persona avente la tutela del soggetto, può contattare la struttura per la prenotazione di una prima visita specialistica sia telefonicamente che presentandosi di persona al Centro di riabilitazione.

Spesso i pazienti, le famiglie, i servizi territoriali, la scuola, che hanno in carico soggetti disabili, necessitano di informazioni preliminari alla richiesta formale di prima visita e presa in carico. La funzione di orientamento e di informazione è affidata al Servizio sociale, che svolge anche il compito di raccogliere l'eventuale documentazione sui casi per presentarla alla Direzione Sanitaria e operativa.

L'accesso è libero per tutti i cittadini residenti o comunque iscritti al Servizio Sanitario Nazionale.

L'orario di apertura del C.U.P. – Centro Unico Prenotazioni è:

- dalle 08.30 alle 11.00

➤ **Gestione delle prenotazioni**

La prenotazione della prestazione di norma è rilasciata immediatamente o offrendo chiare indicazioni telefoniche o attraverso la consegna al richiedente di un foglio contenente le indicazioni di giorno, ora e luogo di effettuazione della visita o prestazione, e l'eventuale importo della tariffa.

La struttura attiverà in modo sempre più esteso procedure che consentano la prenotazione telefonica delle prestazioni.

➤ **Documenti necessari per l'effettuazione della visita specialistica ed eventuale futura presa in carico**

- Impegnativa del medico di famiglia;
- eventuale documentazione clinica: fotocopia delle cartella clinica, di precedenti ricoveri, lettere di dimissione, radiografie ecc.;
- tessera sanitaria;
- codice fiscale.

➤ **Visita specialistica**

La visita specialistica deve essere prescritta dal medico di famiglia, (pediatra di libera scelta in caso di pazienti in età evolutiva).

La visita viene effettuata presso il nostro centro di riabilitazione da un medico specialista:

- Neuropsichiatra infantile o Fisiatra – area dell'età evolutiva;
- Neurologo, Psichiatra o Fisiatra – area dei giovani adulti.

Essa si può concludere con i seguenti esiti:

- presa in carico del paziente;
- invio dello stesso ad altre strutture idonee;
- controlli periodici.

➤ **Presa in carico**

L'accoglimento dell'utenza avviene dopo che il Centro ha ricevuto formale approvazione (impegnativa) del medico di base/pediatra del piano di intervento preposto dal medico del Centro.

Per gli utenti residenti fuori dal territorio della Regione del Veneto è necessaria l'autorizzazione dell'impegnativa da parte della Azienda Sanitaria Locale.

L'accoglimento ha di norma le seguenti finalità:

- accertamenti e puntualizzazioni clinico-diagnostiche, soprattutto in chiave funzionale e di prospettiva prognostica;
- predisposizione di un piano di trattamento e sua attuazione nella fase intensiva ed estensiva;
- predisposizione della Diagnosi Funzionale e con la collaborazione delle strutture scolastiche per la definizione del P.O.F. (Profilo Dinamico Funzionale) e del P.E.I. (Progetto Educativo Individuale).

La presa in carico, pur mirata alle specifiche aree disfunzionali, è una presa in carico globale e il progetto riabilitativo è individualizzato.

All'inizio del trattamento è consegnata all'utente: una scheda informativa del servizio a cui accede; il modulo per la presentazione di eventuali reclami; il questionario di soddisfazione del cliente – customer satisfaction. Per garantire la piena informazione, viene data l'opportunità all'utente di visionare la carta dei servizi.

➤ **Dimissione**

Quando il medico di riferimento considera concluso l'intervento o si sono raggiunti gli obiettivi proposti attraverso gli interventi della riabilitazione, si procede alla dimissione dell'utente dal Centro di riabilitazione.

Se necessario si accompagna il passaggio dalla nostra struttura ad altra più idonea alla situazione globale del soggetto.

La dimissione rappresenta un momento di estrema importanza e delicatezza che deve essere attuata con la massima attenzione.

L'informazione è data dal medico al paziente ed alla famiglia, che viene coinvolta sul proseguimento eventuale delle cure in altra sede.

Il medico compila la lettera di dimissione, completandola con le indicazioni relative all'eventuale proseguimento del trattamento riabilitativo, con ogni utile informazione sullo stato di salute e, in particolare, sul decorso clinico, sui principali accertamenti praticati e le loro risultanze, sulle conclusioni diagnostiche e di prognosi, sulle eventuali indicazioni terapeutiche e sui controlli di "follow up" programmati.

➤ **Fase di reinserimento**

Il re-inserimento nell'ambiente sociale e scolastico del disabile è l'obiettivo di ogni processo riabilitativo. La possibilità di conferire autonomia alla persona disabile implica quello di utilizzare al meglio le sue capacità residue in modo che possa lasciare le diverse sedi di cura oltre che con un elevato grado di recupero anche con un bagaglio di informazioni e conoscenze atte a poter realizzare compiutamente il proprio progetto di inserimento.

Il progetto di re-inserimento ha inizio, in analogia al progetto di recupero funzionale, fin dall'ingresso del soggetto in riabilitazione, ed è condotto secondo le linee e gli strumenti operativi previsti nel progetto specifico e in quello di struttura.

2.9 Aspetti organizzativi gestionali in merito a prenotazioni e prestazioni

➤ Gestione delle liste d'attesa

L'elenco delle attività programmate e i relativi tempi di attesa, sono consultabili presso il coordinatore dell'area della riabilitazione.

➤ Pagamento della prestazione specialistica o diagnostica

Di norma le prestazioni avvengono a carico del SSR – Servizio Sanitario Regionale.

➤ Contatti che precedono l'accoglimento

Il giorno e l'ora della prima prestazione vengono concordati telefonicamente con il terapeuta o con il Coordinatore dell'area riabilitativa o con l'Assistente sociale.

➤ Le prestazioni

Con la presentazione nel luogo e nell'orario indicati l'assistito verrà sottoposto alla/e prestazione/i richiesta/e, con garanzia della continuità terapeutica, se necessaria.

L'utente, in caso di impedimento a presentarsi alla visita, all'accertamento diagnostico o trattamento, deve comunicare la propria assenza tempestivamente al servizio interessato.

Eventuali impedimenti della struttura all'effettuazione nel giorno o nell'ora stabiliti nella prenotazione saranno tempestivamente comunicati all'utente, riprogrammando, d'intesa con quest'ultimo, la nuova prestazione.

2.10 Servizi complementari

Si tratta di servizi che integrano e accompagnano i processi riabilitativi in senso stretto e rappresentano ulteriori opportunità e qualità di servizio per l'utente.



**SOSTEGNO
ALLE FAMIGLIE**

Alla famiglia vengono offerti servizi diversificati quali:

- in ambito clinico, mediante colloqui con medici e psicologi e interventi di sostegno alla genitorialità
- in ambito psico-educativo, con incontri individuali e di gruppo condotti da pedagogisti o esperti in educazione

in ambito sociale, attraverso la presa in carico da parte del Servizio sociale e il lavoro in rete con i servizi territoriali

Questo servizio inizia fin dal primo approccio, compresa la richiesta di informazioni, e continua anche dopo il completamento dell'itinerario riabilitativo. L'équipe specialistica del Centro, infatti, considera i famigliari non solo destinatari, ma membri attivi indispensabili del proprio lavoro. Allo scopo, molte sono le iniziative da quelle informative a quelle formative e di sostegno.

Presso il Centro è attivo l'URP (Ufficio Relazioni Pubblico) al quale ogni utente può rivolgersi per informazioni e/o eventuali reclami/encomi.

➤ **Servizi svolti a sostegno di minori inseriti nella scuola**

Per i minori inseriti nella Scuola, con insegnante di sostegno, l'équipe del Centro si impegna, alla stesura della diagnosi clinica e funzionale, a fornire il proprio contributo per il profilo dinamico-funzionale e per la definizione del progetto educativo individualizzato, nonché a realizzare periodici incontri con gli insegnanti.

Per i minori inseriti nella scuola senza insegnante di sostegno, l'équipe del Centro si impegna a realizzare periodici incontri con gli insegnanti previa autorizzazione dei genitori o da parte di chi detiene la potestà genitoriale.

➤ **Servizi preposti alla mediazione culturale per gli utenti stranieri**

Per gli utenti stranieri e le loro famiglie è facilitata la comunicazione grazie alla collaborazione con i servizi preposti alla mediazione culturale.

2.11 Figure professionali e dotazione organica del Centro

Il Comitato Esecutivo di Sede (Board di Sede) è l'organismo responsabile della conduzione del Centro ed ha il compito di elaborare e dare attuazione al progetto di Sede in accordo con le linee e le disposizioni del Direttore Generale Regionale. Il Board è composto dalla Responsabile medico, dal Direttore operativo e dal Responsabile amministrativo di Sede.

➤ **Sintetiche specificità delle responsabilità affidate a ciascun componente di Board**

- Responsabile medico – organizzazione dei servizi sanitari, vigilanza aspetti igienico sanitari.
- Responsabile Amministrativo – organizzazione servizi amministrativi;
- Direzione operativa – accoglienza, servizi generali, Ufficio relazioni con il pubblico, qualità dei servizi resi all'utenza.

Responsabile medico

Dr. Zanella Amerigo

e-mail: amerigo.zanella@ps.lnf.it

tel: 0438/906341

Responsabile amministrativo

Dr. Andrea De Vido

e-mail: andrea.devido@cn.lnf.it

tel: 0438/414371

Direzione operativa

Dr. Luca Verticilo

e-mail: luca.verticilo@ps.lnf.it

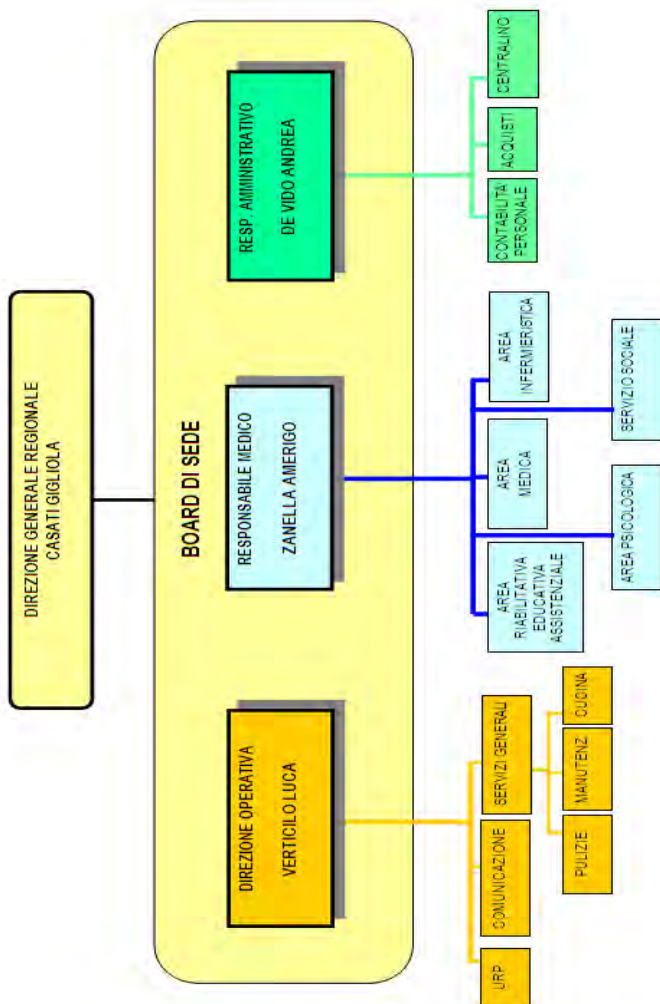
tel: 0438/906305

➤ **Qualifiche professionali presenti nel Centro**

- **Medici di struttura:** neuropsichiatra, fisiatra, neurologo, psichiatra, oculista.
- **Medici consulenti:** neurochirurgo, ortopedico, otorinolaringoiatra, foniatra, pneumologo, cardiologo.
- **Tecnici laureati:** assistente sociale, psicologo, psicoterapeuta, pedagoga, neuropsicologo.
- **Personale di riabilitazione:** fisioterapista, logopedista, neuropsicomotricista, terapeuta occupazionale, ortottista, tecnici di neuro fisiopatologia, educatore professionale.
- **Personale di assistenza sanitaria:** infermiere, operatore socio sanitario
- **Personale amministrativo**
- **Personale dei servizi generali**

2.12 Organigramma del Centro

ORGANIGRAMMA



2.13 Formazione

Il Centro provvede alla formazione continua e all'aggiornamento degli operatori in Sede usufruendo del Servizio di Formazione Continua dell'I.R.C.C.S. "E. Medea" Polo Veneto di Conegliano (TV).

Inoltre favorisce la loro partecipazione a stages, seminari, convegni ecc. programmati dall'Istituto "E. Medea" o da altre agenzie formative, Enti, Associazioni presenti sul territorio regionale.

2.14 Tutela degli operatori

Oltre alla formazione continua ed all'aggiornamento, il Centro offre agli operatori altre opportunità per la tutela e la valorizzazione della loro professionalità:

- **è attivato un sistema informativo** che, all'interno, si attua attraverso l'intervento della Direzione operativa che ha sostanzialmente lo scopo di far conoscere agli operatori i valori della "mission" specifica, le modalità di funzionamento, le attività e le professionalità del Centro al fine di sviluppare il senso di appartenenza e la condivisione delle esperienze;
- **è garantita la tutela sindacale** sia con l'applicazione delle norme di legge che regolano i rapporti di lavoro, sia con l'applicazione integrale della parte normativa e normo-economica dei vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro;
- **è attivo il sistema di sicurezza e di prevenzione dei rischi**, contenuto nel "Documento sulla sicurezza aziendale" che prevede un percorso di prevenzione e di protezione in cui sono individuati principi e misure generali di tutela, soggetti e loro obblighi, strumenti organizzativi e strumenti di gestione;
- **è curato il mantenimento di un "clima" pregnante di relazioni interpersonali interne** che assicura:
 - la valorizzazione delle capacità personali
 - il lavoro interdisciplinare
 - il lavoro di équipe
 - il lavoro a rete ed interscambio delle comunicazioni
 - l'approfondimento della "mission" dell'Ente.

3. SERVIZI AGGREGATI

3.1 Centro Ausili

Ha la funzione di consigliare, mostrare, informare, adattare, addestrare all'utilizzo di strumenti che facilitano qualsiasi bisogno delle persone per i diversi limiti funzionali.

Le attività del Centro Ausili sono parte integrante dei progetti di riabilitazione sviluppati a favore degli utenti del presidio.

3.2 Centro di mobilità

Ha la funzione di fornire consulenza e addestrare le persone con qualsiasi limitazione funzionale all'utilizzo di automezzi. Si effettuano valutazioni multidisciplinari preliminari di orientamento con il successivo rilascio di refertazioni utili alla miglior presentazione del soggetto alle commissioni mediche locali per il rilascio dell'autorizzazione per il conseguimento della patente di guida.

Il Centro di mobilità ha in comodato d'uso grazie ad una collaborazione con **“FIAT auto”** e **“Mobilità e servizi”** un simulatore di guida e due auto multi adattate per la guida di persone con disabilità, inoltre il centro di mobilità è dotato di un circuito guida protetto di circa 800 m.

Per ulteriori chiarimenti o richieste di materiale informativo rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico – tel. 0438/906305 – Per informazioni più generali consultare il sito www.lanostrafamiglia.it

4. STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

➤ Standard di Qualità del Servizio all'utente

L'attenzione posta dai cittadini alla qualità dei servizi erogati dalle strutture sanitarie impegna anche il nostro Centro di Riabilitazione ad identificare standard e relativi strumenti per la verifica di questi ultimi.

Gli impegni-fattori che il Centro si propone di mettere in atto per raggiungere le finalità sopra enunciate riguardano i seguenti ambiti:

- aspetti relazionali
- umanizzazione del servizio
- informazione e comunicazione
- tempi ed accessibilità al Centro
- aspetti strutturali.

Nelle tabelle sotto riportate sono evidenziate le varie aree e quanto finora svolto e da svolgere.

ASPETTI RELAZIONALI			
IMPEGNI FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZA- ZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna al miglioramento dell'attività di accettazione/informazione/accoglienza rivolta agli utenti con iniziative di formazione	N° 2 iniziative anno di aggiornamento al personale front-office	Aggiornamento periodico già iniziato e da completarsi	Verifica di segnalazioni e richiami

TEMPI/ACCESSIBILITA'			
IMPEGNI FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna ad attuare una serie di provvedimenti finalizzati a ridurre i tempi di attesa delle attività ambulatoriali	Attesa inferiore o uguale a 60 giorni per la prima visita	Impegno realizzato	Monitoraggio mensile dei tempi di attesa

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

IMPEGNI FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Facilità orientamento interno alla struttura	Presenza di segnaletica chiara e completa all'ingresso e all'interno	Impegno realizzato	periodica
IL Centro si impegna a fornire una informazione ampia ai cittadini del territorio sui servizi erogati	Diffusione della Carta dei Servizi tramite distretti sociosanitari, Medici di Base, Farmacie, Uffici Comunali, Associazioni di Volontariato, scuole	Impegno realizzato	periodica

4.1 NOTIZIE UTILI

➤ Orari d'apertura

Di norma le attività del Centro di Riabilitazione si articolano nei seguenti orari:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle 18.30
- sabato dalle ore 08.00 alle ore 13.00.

Il Centro di riabilitazione è dotato anche di **2 piscine terapeutiche** che sono parte integrante del Centro di riabilitazione “Giacomo e Maria Battistella”. I servizi erogati dalla Piscina terapeutica vengono svolti in una ampia fascia oraria, dalle ore 08.00 alle 22.00 per tutta la settimana, ciò per permettere alle diverse tipologie d'utenza di poter accedere ai servizi.

➤ Richieste di certificati e altre informazioni

- Certificato di presenza: Accettazione;
- copia Cartella Clinica: Responsabile medico (con richiesta scritta seguita da pagamento dei relativi diritti);
- informazioni di natura sanitaria: Medico referente;
- informazioni in merito al programma terapeutico settimanale: coordinatore dell'area della riabilitazione;
- informazioni di natura sociale: Assistente Sociale (es.: trasporti, alloggio, contatti con i Servizi Sociali e Territoriali, pratiche per ottenimento indennità economiche, protesi e ausili, ricerca di Centri e Servizi riabilitativi...);
- informazioni in merito a servizi di volontariato e assistenza religiosa: Direzione Operativa

➤ **Ambiente del Presidio di riabilitazione**

L'ambiente è predisposto in modo che l'esperienza riabilitativa si svolga in un clima familiare, sereno e confortevole. Strutture architettoniche ed arredi sono ispirati a funzionalità ed efficienza, ma intendono valorizzare il gusto dell'accoglienza e permettere agli ospiti e loro famigliari di sentirsi "a casa propria".

➤ **Fumo**

E' possibile fumare solo all'esterno della struttura.

➤ **I pasti**

Il pranzo è previsto solo per i pazienti in carico in regime di accoglienza a ciclo diurno e che svolgono, come da programmazione, le attività di riabilitazione sia in orario mattutino che pomeridiano. I pasti sono serviti nella sala da pranzo.

L'orario del pranzo è fissato per le ore 12.00

Il servizio mensa prevede la prenotazione pasto attraverso la scelta delle pietanze previste nell'apposito menù settimanale. Il menù viene fatto conoscere ai pazienti per norma dal personale addetto ai servizi socio assistenziali e/o infermieristico.

Si evidenzia che possono esserci delle limitazioni alla libera scelta delle pietanze da parte degli utenti nel caso in cui il medico di riferimento preveda l'attuazione di un programma alimentare specifico per la patologia del paziente. Ogni utente avrà preventivamente indicazioni in merito.

➤ **Pratiche di dimissione**

La dimissione dei pazienti in carico al Centro di riabilitazione è fissata dal medico di riferimento e viene comunicata con congruo anticipo all'utente, famigliare da parte del medico referente.

Al momento della dimissione viene consegnata la lettera di dimissione indicante gli accertamenti effettuati, gli orientamenti diagnostici e riabilitativi, eventuali terapie, data o periodo di eventuali controlli.

All'utente viene altresì consegnata una relazione clinico-funzionale con le conclusioni diagnostiche e le indicazioni terapeutiche e riabilitative già espresse verbalmente dal medico referente all'utente ed ai suoi famigliari in fase di colloquio di dimissione.

➤ **Per una buona convivenza**

Si raccomandano:

- puntualità alle attività di riabilitazione programmate, all'orario dei pasti e ad ogni altro appuntamento concordato;
- cura e rispetto dell'ambiente, dell'arredo, del materiale d'uso e di svago, in soggiorno, in sala pranzo, ecc. (In caso di guasti, mal funzionamento di porte, rubinetti ed altro, si prega di informare il terapeuta con cui vengono svolti i trattamenti o la Direzione Operativa affinché possano essere attivate le procedure del caso e provvedere quanto prima alla riparazione)
- rispetto del divieto di fumare
- attenzione ad oggetti pericolosi e che possono essere impiegati contro se stessi e contro gli altri. Si invitano pertanto tutti gli utenti e loro famigliari ad essere particolarmente attenti a non portare nel presidio di riabilitazione oggetti che possono divenire pericolosi.

5. SISTEMI E PROCEDURE DI TUTELA DELL'UTENTE

5.1 Tutela degli utenti

La funzione relativa alla tutela degli utenti viene assolta attraverso: l'ufficio Relazione con Pubblico, un sistema di iniziative volte a promuovere la massima interazione tra la struttura i pazienti e la famiglia, l'Organismo di Vigilanza, il Codice Etico, Tutela della Privacy in materia di protezione dei dati personali in osservanza del D. lgs 196 del 30 giugno 2003.

- **L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)** provvede a:

- informare sui servizi erogati e sulle modalità di accesso alle prestazioni;
- raccogliere segnalazioni, reclami di disfunzioni o suggerimenti per migliorare la qualità dei servizi e delle prestazioni, la funzionalità dell'ambiente e per assicurare un rapporto umano, rispettoso e soddisfacente;
- promuovere iniziative che favoriscano la comunicazione e la conoscenza di normative, servizi e diritti dell'utente.

Inoltre nell'ambito della propria attività, l'U.R.P. promuove le iniziative dirette al superamento di eventuali disservizi, riceve i reclami/encomi e le schede di soddisfazione degli utenti e ne garantisce l'istruzione e la trasmissione al Board di Sede per le decisioni in merito.

L'Ufficio ha sede sia presso la Direzione operativa del Centro che presso il servizio di assistenza sociale ed è disponibile:

- dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 16.30 - tel. 0438/9062

per rispondere, direttamente o telefonicamente, ai bisogni di informazione e di orientamento dell'utenza.

Tutto il personale è formato ed impegnato nell'attività di ascolto, sostegno ed accompagnamento dell'utente e della sua famiglia.

5.2 Organismo di vigilanza

L'art. 6 comma 1 lett. b) del D.Lgs. 231/2001 “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica” dispone che gli Enti affidino il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli di organizzazione e di gestione e di curare il loro aggiornamento ad un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.

L'ORGANISMO DI VIGILANZA DELL'ASSOCIAZIONE “LA NOSTRA FAMIGLIA” HA SEDE IN PONTE LAMBRO.

È possibile inviare segnalazioni di violazioni o sospette violazioni e contributi all'indirizzo e-mail odv@LNF.IT. Questo indirizzo email è protetto dagli spambots. E' necessario abilitare JavaScript per vederlo. o all'indirizzo postale Organismo di Vigilanza - Associazione “La Nostra Famiglia” - via Don Luigi Monza 1 - 22037 Ponte Lambro. Le segnalazioni dovranno pervenire in forma non anonima, fermo restando che l'Organismo di Vigilanza deve garantire la riservatezza. L'Organismo provvederà ad avviare gli accertamenti e le eventuali azioni che si ritenessero necessarie e a fornire opportuna risposta.

5.3 Codice Etico

L'Associazione “La Nostra Famiglia” al fine di definire con chiarezza e trasparenza l'insieme dei valori ai quali l'Ente si ispira per raggiungere i propri obiettivi, ha predisposto il Codice Etico, la cui osservanza è imprescindibile per il corretto funzionamento, affidabilità, reputazione ed immagine dello stesso Ente.

Le attività dell'Associazione “La Nostra Famiglia” devono, quindi, essere conformi ai principi espressi in questo Codice Etico.

L'Associazione “La Nostra Famiglia” riconosce l'importanza della responsabilità etico-sociale nella conduzione dell'Ente e si impegna al rispetto dei legittimi interessi dei propri stakeholder e della collettività in cui opera. Contestualmente richiede a tutti i dipendenti dell'Ente e a tutti

coloro che cooperano all'esercizio dell'Associazione, il rispetto delle regole dell'Ente stesso e dei precetti stabiliti nel presente Codice.

Si evidenzia che la Direzione operativa è disponibile a raccogliere ed elaborare proposte per migliorare gli aspetti organizzativi e logistici dei servizi.

- **Tutela della privacy:** l'ente si attiene scrupolosamente a quanto previsto dal codice in materia di protezione dei dati personali in osservanza del decreto legislativo 196 del 30 giugno 2003. Ogni utente viene informato sui suoi diritti e sull'uso da parte dell'Ente di ogni documentazione personale sanitaria chiedendo all'interessato ogni preventiva e formale autorizzazione in merito.

6. ASSOCIAZIONI - ENTI COLLEGATI

6.1 Associazione Genitori de La Nostra Famiglia

Associazione presente sul territorio nazionale, in sette regioni, con 18 sezioni locali. I genitori del Presidio di Pieve fanno riferimento all'associazione Genitori della sede di Conegliano.

Le finalità:

l'associazione intende operare nella valorizzazione e nella promozione umana e sociale della persona con disabilità e della sua famiglia, nonché nel campo della tutela dei rispettivi diritti civili, perseguendo esclusivamente finalità di solidarietà sociale, in piena collaborazione e sintonia con "La Nostra Famiglia" della quale condivide l'opera e ne mutua lo spirito animatore, fondamento della propria identità.

6.2 FONOS (Fondazione Orizzonti Sereni)

La Fondazione è stata costituita su iniziativa delle Associazioni Genitori de la Nostra Famiglia, Gruppo Amici de La Nostra Famiglia e La Nostra Famiglia per farsi carico di problemi connessi al “Dopo di noi” dei Genitori di persone con disabilità.

Funziona – secondo le direttive di un proprio Statuto - in diverse regioni del territorio nazionale, in cui è presente l'Associazione La Nostra Famiglia.

6.3 Associazione di Volontariato "Don Luigi Monza" onlus

L'Associazione offre esperienze forti del "tempo per prendersi cura", sia nell'accostarsi a persone in difficoltà che nel mettersi a loro disposizione, passando dal "fare per qualcuno" allo "stare con ciascuno e con tutti".

Il servizio, svolto in contesti a favore di persone disabili, avviene prevalentemente nelle Sedi de l'Associazione "La Nostra Famiglia" come da convenzione n atto.

6.4 Gruppo Amici di don Luigi Monza

Il Gruppo Amici è una libera associazione di persone che, avendo incontrato per un dono della Provvidenza La Nostra Famiglia nel loro cammino di cristiani, ne condividono lo spirito ed intendono approfondire, vivere e diffondere, nelle singole condizione di vita e di lavoro, la spiritualità del Beato Luigi Monza.

Il Gruppo affianca La Nostra Famiglia nel suo impegno di promozione dei valori della persona e nel prendersi cura dei ragazzi disabili e dei loro genitori, con particolare attenzione all'inserimento sociale e alle esigenze del disabile che ha ormai superato il periodo della riabilitazione

6.5 O.V.C.I. (Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale) - La Nostra Famiglia

OVCI La Nostra Famiglia è una O.N.G. riconosciuta dal Ministero Affari Esteri italiano.

Realizza progetti di cooperazione allo sviluppo a favore di persone prevalentemente in età evolutiva – in situazione di disagio sociale e disabilità.

Opera all'estero in Sud Sudan, Sudan, Brasile, Ecuador, Cina e Marocco. In Italia è presente con i "gruppi di animazione" presenti in ben 6 regioni.

7. PER SAPERNE DI PIÙ

E' possibile dare la propria adesione:

al Gruppo Amici di don Luigi Monza per ricevere regolarmente il Notiziario d'informazione, trimestrale, che informa regolarmente sulle attività de "La Nostra Famiglia" e dell'IRCCS "E.Medea", del Gruppo Amici, dell'Associazione Genitori, della FONOS, dell'OV.C.I. e dell'Associazione di Volontariato don Luigi Monza.

Iscrivendosi alla NwsLetter de La Nostra Famiglia collegandosi al sito:

www.lanostrafamiglia.it o www.emedea.it o www.luigimonza.it

Informazioni in ordine a quanto sopra possono essere richieste direttamente al Direttore operativo del Centro che ha compiti di comunicazione interna ed esterna.