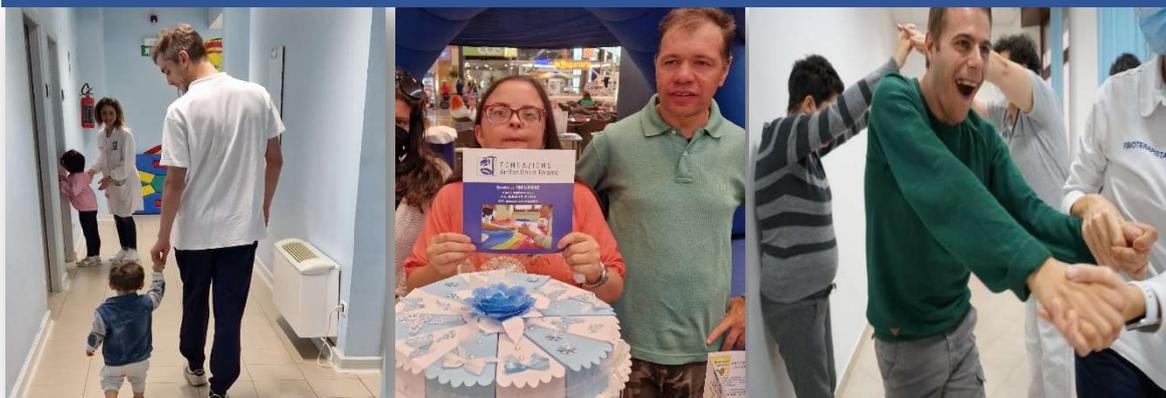


FONDAZIONE Anffas Onlus Teramo



CARTA DEI SERVIZI

Garanzia diritti dell'utente

Indice dei contenuti

INTRODUZIONE

Cosa è la carta dei servizi

A chi si rivolge

Riferimenti normativi

SEZIONE PRIMA

CHI SIAMO

- 1.1 LA FONDAZIONE
- 1.2 MISSIONE E VISIONE
- 1.3 PERSONE ASSISTITE
- 1.4 I PRINCIPI

SEZIONE SECONDA

IL SISTEMA QUALITA'

- 2.1 INDICATORI
- 2.2 FATTORI
- 2.3 VERIFICA
- 2.4 IMPEGNI E STANDARD DI QUALITA'

SEZIONE TERZA

I SERVIZI

- 3.1 MISSION E VISION
- 3.2 PRESTAZIONI EROGATE
- 3.3 MODALITA' DI ACCESSO
- 2.1 RESPONSABILE STRUTTURA
- 2.2 RECAPITI

Garantire il diritto alle cure e all'assistenza calibrati sulle esigenze e aspettative della persona e del proprio contesto familiare, nel rispetto dei principi etico valoriali del pensiero associativo Anffas, della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e delle norme di riferimento e secondo elevati standard di qualità rappresentano i paradigmi imprescindibili alla base di ogni attività esercitata dalla Fondazione Anffas Onlus Teramo.

La presente carta dei servizi rappresenta l'esplicitazione degli impegni che la Fondazione intende assumersi e rispettare nei confronti delle persone assistite al fine di tutelare e garantire i loro diritti in ottica di leale condivisione, miglioramento continuo e massima disponibilità.

Pierluigi Recchia
Presidente Fondazione Anffas Onlus Teramo

INTRODUZIONE

COSA È LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è un documento che la legge italiana (Direttiva Presidenza Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994) ha voluto si realizzasse nel processo di innovazione dei rapporti tra le istituzioni e il cittadino a garanzia della qualità e quantità dei servizi erogati.

Nel settore socio sanitario, in particolare, rappresenta lo strumento che tutela il diritto alla salute del cittadino, imponendo all'erogatore del servizio di fare propri i principi fondamentali di uguaglianza, imparzialità, continuità, efficienza ed efficacia affinché le prestazioni offerte rispondano pienamente alle esigenze di ogni assistito.

La Carta dei Servizi descrive gli impegni che la struttura intende assumere nei confronti del cittadino/utente permettendogli di conoscere il servizio erogato, di partecipare attivamente non solo come fruitore, di essere tutelato da eventuali inadempienze.

A CHI SI RIVOLGE

La Carta dei Servizi è rivolta a diversi stakeholder quali:

- Gli utenti del servizio e loro riferimenti
- Gli operatori della struttura
- I Medici di Medicina Generale
- I Pediatri di libera scelta

CHE COSA CONTIENE

La Carta dei Servizi contiene:

- Informazioni sull'ente gestore
- Informazione sui servizi erogati
- Gli strumenti e le modalità di tutela del cittadino
- I principi fondamentali

RIFERIMENTI NORMATIVI

- DPCM 27 gennaio 1994
- DPCM 11 ottobre 1994
- Decreto Legge 12 maggio 1995, n. 163
- DPCM 21 dicembre 1995
- Legge 11 luglio 1995, n. 273
- DPCM 19 maggio 1995
- D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502
- Legge 328/2000
- Direttiva del Ministero per la funzione pubblica 24 marzo 2004
- Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità
- Legge Regionale Abruzzo 31 luglio 2007, n. 32
- Manuali di Autorizzazione (Requisiti minimi organizzativi di garanzia dei diritti dei pazienti)

SEZIONE PRIMA

CHI SIAMO

Fondazione Anffas Onlus Teramo

Fondazione Anffas Onlus Teramo è un ente a marchio Anffas che svolge **senza scopo di lucro, ed in via esclusiva attività di interesse generale** di cui all'art. 5 del D.lgs 117/2017 (Codice del Terzo settore) con finalità civiche, solidaristiche, di utilità sociale e di promozione sociale con particolare riguardo a **persone svantaggiate ed in condizione di fragilità, prioritariamente con disabilità intellettiva e disturbi del neurosviluppo:**

- Interventi e servizi sociali ai sensi dell'art. 1, co. 1 e 2, della legge 328/2000 e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 104/1992 e alla legge 112/2016
- Interventi e prestazioni sanitarie
- Prestazioni socio-sanitarie di cui al DPCM 14/02/2001
- Educazione, istruzione e formazione professionali ai sensi della legge 53/2003 nonché attività culturali di interesse sociale con finalità educativa
- Formazione universitaria e post-universitaria
- Ricerca scientifica di particolare interesse sociale

- Organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e di diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale
- Servizi strumentali ad enti del Terzo settore, secondo quanto previsto dall'art. 5, co.1, lett. m) del D.lgs. 117/2017
- beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 166/2016 o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo
- promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all'art. 27 della legge 53/2000, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'art. 1, co. 266, della legge 244/2007.

“È riconosciuto il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società con la stessa libertà di scelta delle altre persone nell'adozione di misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare per le stesse il pieno godimento di tale diritto e la piena integrazione e partecipazione nella società”
(art. 19, Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità).

MISSION

La Fondazione Anffas Onlus Teramo persegue senza scopo di lucro finalità di solidarietà sociale nel campo dell'assistenza sociale e socio-sanitaria, della promozione della ricerca scientifica, della formazione e della tutela dei diritti civili delle persone disabili e del loro nucleo familiare affinché possa essere loro garantito l'inalienabile diritto ad una vita libera, tutelata e, il più possibile, indipendente nel pieno rispetto della dignità personale.

VISION

Non dare nulla per scontato, non pensare di aver raggiunto il massimo, vivere le sfide come opportunità rappresentano i fattori di consapevolezza che guidano l'agire della Fondazione, con uno sguardo costantemente proiettato al futuro. Il perseguimento delle finalità istituzionali è garantito dal compimento di attività ed iniziative tese a promuovere l'assistenza, la cura ed il sostegno della disabilità fisica, psichica e relazionale quali informazione, comunicazione, integrazione scolastica, qualificazione ed inserimento lavorativo, gestione di strutture socio sanitarie secondo un progetto di presa in carico globale della persona in condizione di svantaggio. In ossequio alla linea associativa di Anffas Onlus la Fondazione nella gestione dei propri servizi assume l'impegno affinché:

- i **diritti delle persone con disabilità** siano sempre, dovunque e comunque rispettati e garantiti;
- le famiglie delle persone con disabilità siano **sostenute e tutelate** per il miglioramento della loro qualità di vita;
- le persone con disabilità possano **partecipare, su base di uguaglianza, alla vita della comunità a cui appartengono**;
- i servizi siano servizi per il **potenziamento delle abilità** delle persone con disabilità e finalizzati alla **inclusione sociale** delle stesse;
- l'operato sia pienamente **rispettoso delle regole, trasparente, etico e coerente** con i principi fondanti del Terzo settore cui appartiene.

La Fondazione, pertanto, realizza le proprie finalità istituzionali attraverso l'attivazione di specifiche attività:

- Prevenzione e riabilitazione
- Sostegno e informazione del nucleo familiare
- Promozione della ricerca scientifica
- Sollecitazione dell'integrazione scolastica
- Facilitazione all'inserimento lavorativo
- Formazione professionale
- Gestione di strutture sanitarie e socio – sanitarie

GOVERNANCE

La struttura di governance e controllo della Fondazione è garantita dagli organi statutari:

- **Presidente:** detiene la rappresentanza legale della Fondazione, convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione, ne esegue gli atti deliberativi e svolge l'azione generale di coordinamento, vigilanza ed indirizzo di tutte le attività dell'ente. Viene nominato dal Consiglio di Indirizzo e dura in carica cinque anni.
- **Consiglio di Amministrazione:** organo di ordinaria e straordinaria amministrazione nominato dal Consiglio di Indirizzo dura in carica per cinque anni con possibilità di rinomina senza interruzione. Predispone il bilancio preventivo e consuntivo, propone modifiche allo Statuto, definisce le linee politiche e strategiche ed assume ogni decisione che non sia specificatamente demandata agli altri organi istituzionali.

- **Consiglio di Indirizzo:** composto dai Soci Fondatori e Sostenitori è convocato e presieduto dal Presidente del Consiglio di Amministrazione; si riunisce almeno due volte l'anno per l'approvazione del bilancio consuntivo e preventivo. Decide in merito alle modifiche dello Statuto, alla nomina e revoca del Presidente, dei consiglieri di amministrazione e del Collegio dei Revisori.
- **Revisore Unico:** per la funzione di controllo la Fondazione ha optato per la nomina del Revisore unico cui compete la vigilanza circa il rispetto delle disposizioni statutarie, delle leggi e dei corretti principi di amministrazione. Gli compete altresì l'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale da parte dell'Ente.

UTENTI

Utenti della Fondazione sono le persone affette da deficit fisico, psichico o sensoriale dipendenti da qualunque causa, con disabilità riconosciuta e non, bisognose di interventi riabilitativi - educativi personalizzati e diretti al recupero funzionale e sociale a garanzia della migliore autonomia e qualità della vita.

Per il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate e affinché le stesse possano rispondere ai bisogni e alle attese dell'assistito viene favorito l'ascolto dell'utente circa la qualità percepita e/o attesa. In questo modo l'utente non è soltanto mero fruitore ma partecipa alla realizzazione di servizi.

PRINCIPI

I principi alla base dell'agire della Fondazione derivano dalla linea associativa Anffas centrata sull'affermazione dei diritti e dei valori della persona, secondo la visione bio-psico-sociale. I servizi gestiti sono progettati ed organizzati in modo da poter garantire adeguata informazione, condivisione e personalizzazione dell'intervento:

- **EGUAGLIANZA:** Nessuna distinzione nella erogazione del servizio può essere compiuta. Va garantita la parità di trattamento. L'eguaglianza va intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione.
- **IMPARZIALITÀ:** Si assume l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.
- **CONTINUITÀ:** L'erogazione del servizio deve essere continua e regolare. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, si adottano misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile. Sostanzialmente, bisogna impegnarsi a gestire le proprie attività senza interruzioni rispetto al calendario annualmente fissato e alle disposizioni previste dalla normativa vigente, comunicando tempestivamente agli utenti ogni imprevista variazione di calendario e programmando eventuali interruzioni dipendenti da proprie scelte in periodi dell'anno in cui si produca il minor disagio possibile (periodi di "chiusura estiva" del servizio semiresidenziale e/o ambulatoriale-domiciliare).
- **DIRITTO DI SCELTA:** L'utente ha diritto di scegliere e di recedere liberamente dal servizio scelto.
- **PARTECIPAZIONE:** La partecipazione dell'utente alla prestazione del servizio deve essere sempre garantita. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni che vanno comunicate in modo chiaro e comprensibile, ricorrendo a procedure semplificate.
- **EFFICIENZA ED EFFICACIA:** Il servizio deve essere erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia, valutando e confrontando attentamente: risorse impiegate, risultati conseguiti rispetto agli obiettivi prestabiliti.



SEZIONE SECONDA

SISTEMA GESTIONE

QUALITA'

La Fondazione Anffas Onlus Teramo ha attivato un Sistema di Gestione per la Qualità certificato ISO 9001 al fine di assicurare l'appropriatezza e conformità dei servizi e delle prestazioni erogate alle aspettative/attese degli utenti. Ogni singolo percorso viene esplicitato da specifiche Schede Processo che descrivono obiettivi, politica, requisiti qualitativi, indicatori, sequenza, responsabilità, modalità, risorse, metodi di monitoraggio, e misurazioni per il miglioramento.

INDICATORI

Precipuo impegno della Fondazione risiede nella responsabilità di comunicare ai propri utenti i livelli di qualità, gli standard e gli obiettivi di miglioramento. A tal proposito il Sistema di Qualità individua metodologie e strumenti finalizzati a pianificare e monitorare il conseguimento degli obiettivi quali-quantitativi e di efficacia-efficienza per ciascuno dei processi attivati.

FATTORI

I fattori di qualità sono rappresentati da quegli aspetti di un servizio che l'utente giudica come importanti e rilevanti in termini di qualità attesa e percepita. Con riferimento a delineate fasi di esperienza legate alla fruizione del servizio sono stati individuati specifici fattori di qualità:

- **Relazioni sociali:** personalizzazione/umanizzazione del trattamento, capacità di ascolto, rassicurazione, cortesia, rispetto della dignità.
- **Semplificazione delle procedure:** comodità di operare richieste tramite telefono, facilità di adempimento delle procedure tecnico – amministrative.
- **Orientamento ed accoglienza:** segnaletica interna ed esterna, reception, orari e collocazione logistica dei servizi.
- **Informazione e condivisione:** chiarezza e completezza delle specificità riguardanti la singola prestazione, puntualità e regolarità del servizio.
- **Confort:** igiene, superamento delle barriere architettoniche, confort alberghiero, servizi igienici, microclima, cura degli ambienti in termini di arredi ed estetica.

VERIFICA

Il Sistema di Qualità in quanto teso al miglioramento continuo prevede procedure di monitoraggio e verifica degli obiettivi attraverso lo strumento della customer satisfaction e la possibilità offerta a ciascun utente di poter esprimere il proprio giudizio, fare reclami e fornire suggerimenti nel pieno e garantito rispetto dei diritti di riservatezza e anonimato.

IMPEGNI E STANDARD DI QUALITA'

La tabella che segue illustra gli impegni ovvero gli obiettivi di qualità che la Fondazione, in ogni servizio gestito, vuole garantire nell'erogazione delle prestazioni. L'indicatore è la misura di riferimento quali-quantitativa che consente di valutare l'esito di ciascuno degli impegni assunti. Lo standard è il valore atteso per l'indicatore, da intendersi anche come obiettivo cui tende la Fondazione. Lo strumento di verifica è la modalità impiegata per valutare l'attuazione dell'impegno.

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITA')	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
Garantire una informazione comprensibile e accessibile a tutti sulle pratiche sanitarie e per la corretta acquisizione del consenso informato da parte dell'utente	Esistenza di una procedura relativa al consenso informato dell'utente	Consegna della modulistica al 100% degli utenti assistiti nel rispetto della procedura prevista	Monitoraggio delle segnalazioni/reclami
Garantire l'acquisizione delle notizie cliniche da parte dell'utente e/o persona di riferimento nel rispetto della privacy e volontà dello stesso	Presenza di indicazioni in struttura delle figure mediche e professionali di riferimento	Cartellonistica con le indicazioni stabilite	Monitoraggio delle segnalazioni/reclami
Garantire il diritto di accesso al sito istituzionale alle persone con disabilità	Rispetto dei criteri di accessibilità previsti dalle norme vigenti in materia (D.L. 76/2020)	Sito istituzionale rispettoso degli standard di accessibilità	Verifica degli standard di accessibilità

ASPETTI RELAZIONALI

IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITA')	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
Garantire la riconoscibilità degli operatori in servizio	N. operatori dotati di badge di riconoscimento / N. totale degli operatori (*100)	100% degli operatori con elementi di riconoscimento	Controlli a campione periodici Monitoraggio delle segnalazioni/reclami
Garantire, su richiesta dell'utente, il rilascio di relazioni/valutazioni durante il percorso riabilitativo e/o alla dimissione	N. di relazioni rilasciate / N. di richieste ricevute	Rilascio delle relazioni/valutazioni su richiesta dell'utente	Monitoraggio delle segnalazioni/reclami

CONFORT ALBERGHIERO

IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITA')	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
Sicurezza	Presenza di layout planimetrici e cartellonistica indicante uscite di emergenza e percorsi d'esodo	Presenza di procedure per la gestione delle emergenze	Controllo dei dispositivi e aggiornamento DVR e Piano Gestione Emergenze
Accessibilità	Percorsi privi di barriere architettoniche	Facilità di accesso e mobilità all'interno delle strutture	Controllo periodico
Internet free	Divulgazione Password Wi-Fi	Livello connessione buona	Controllo del segnale
Servizi igienici	Presenza servizi igienici assistiti	Adeguatezza del numero di servizi rispetto al n. utenti	Monitoraggio delle segnalazioni/reclami

Microclima	Funzionamento impianto di climatizzazione caldo/freddo	Clima interno adeguato alle condizioni climatiche esterne	Monitoraggio delle segnalazioni/reclami
Menu	Presenza di menù diversificati in base alle preferenze e diete	Menu completo con più alternative	Customer satisfaction

TUTELA, ASCOLTO E VERIFICA

IMPEGNI (OBIETTIVI DI QUALITÀ)	INDICATORE	STANDARD	STRUMENTI DI VERIFICA
Garantire risposte a reclami entro 30 giorni salvo casi di particolare complessità	Procedura per la gestione dei reclami	100% di risposte ai reclami presentati	Monitoraggio dei tempi di risposta
Customer satisfaction annuale	Rilevazione della soddisfazione degli utenti e familiari	Relazione programmatica	Monitoraggio

SEZIONE TERZA

I SERVIZI

CENTRO DI RIABILITAZIONE "SANT'ATTO"

Il Centro di Riabilitazione "Sant'Atto" è una struttura autorizzata all'esercizio dell'attività sanitaria ai sensi dell'art. 11 della Legge Regionale n. 32/2007 e provvisoriamente accreditata dalla Regione Abruzzo per l'erogazione di assistenza riabilitativa specialistica extra ospedaliera in setting ambulatoriale (individuale e di gruppo) e domiciliare di cui all' art. 26, Legge 23 dicembre 1978, n. 833. Le dotazioni strutturali comprendono un impianto idroterapico con piscina riabilitativa, ambulatori di logopedia e psicomotricità, palestre per trattamenti motori e neuro motori, una delle quali interamente dedicata all'età evolutiva.

MISSION

La Mission del Centro di Riabilitazione "Sant'Atto" è fornire alla comunità servizi terapeutici di elevata qualità ed altamente specializzati, al fine di migliorare continuamente:

- l'efficacia, la qualità e la sicurezza delle cure;
- il rapporto umano fra utenti ed operatori sanitari;
- gli standard tecnologici, cercando di adeguarli ai parametri di riferimento nazionali ed internazionali;
- il confort alberghiero;
- l'efficienza della gestione;
- lo sviluppo professionale degli operatori;
- garantire alle persone assistenza sanitaria qualificata, sostegno psicologico e servizio sociale nella cura della patologia e nella tutela della propria salute. L'obiettivo è il recupero della migliore condizione di vita possibile e il sostegno nella consapevolezza delle proprie condizioni.

VISION

Il Centro di Riabilitazione "Sant'Atto" si pone come obiettivo quello di produrre salute, benessere e qualità della vita per l'utente e per i suoi familiari. Questo obiettivo è perseguito mediante un investimento continuo in: cultura, sviluppo della tipologia delle attività, dotazioni strutturali e tecnologiche, capacità di innovazione organizzativa. Investire in cultura significa investire sullo sviluppo della professionalità per garantire livelli di assistenza di ottimo livello. Sviluppare la tipologia di attività, l'innovazione e l'organizzazione significa investire su un'attività di alta specializzazione, in grado di integrarsi con le esigenze del territorio, investire su accoglienza e comfort per i pazienti e visitatori, sul continuo adattamento dell'organizzazione a percorsi assistenziali di eccellenza, sul miglioramento continuo della qualità e sulla creazione di un ambiente di lavoro sicuro, partecipato ed attrattivo.

PRESTAZIONI EROGATE

L'impegno riabilitativo, valutato e realizzato con approccio multidisciplinare, prevede, all'atto della presa in carico, un piano di trattamento individualizzato che, a seconda della condizione clinica dell'utente, nonché delle indicazioni fornite dall'Unità di Valutazione Multidimensionale della ASL autorizzante il trattamento, può prevedere l'esecuzione di prestazioni quali:

- Rieducazione Neuromotoria
- Fisiocinesiterapia
- Rieducazione Posturale
- Logopedia

- Rieducazione Cognitiva
- Psicomotricità
- Idrochinesiterapia

MODALITA' DI ACCESSO

L'organismo responsabile dell'autorizzazione all'accesso è l'Unità di Valutazione Multidimensionale di competenza territoriale (di seguito UVM).

Se il paziente si trova al proprio domicilio, il Medico di Medicina Generale formula al Punto Unico di Accesso di residenza (di seguito PUA) una richiesta di valutazione da parte dell'UVM attraverso la compilazione della scheda anamnestica per l'accesso alle cure riabilitative ambulatoriali e domiciliari, residenziali e semiresidenziali (denominato Allegato 2).

Se il paziente è ricoverato in un Ospedale o in una Casa di Cura privata accreditata, il Responsabile dell'Unità Operativa formula al PUA di competenza territoriale della Struttura una richiesta di valutazione da parte dell'UVM attraverso la compilazione della scheda anamnestica per l'accesso alle cure riabilitative, residenziali e semiresidenziali – dimissione protetta (denominato Allegato 3).

In entrambi i casi, l'UVM entro 3 giorni dalla presentazione della richiesta provvede alla valutazione del paziente e all'eventuale autorizzazione che definisce la tipologia di struttura, il regime assistenziale e il numero/frequenza delle sedute e/o la durata della presa in carico, compilando il documento autorizzativo denominato Allegato 1.

RICHIESTA DI CURA

Per la presentazione della richiesta è necessario far pervenire alla Direzione Sanitaria della struttura una copia fotostatica, scansione o fotografia dell'Allegato 1, attraverso una delle seguenti modalità:

- A mezzo email, utilizzando l'indirizzo backoffice@anffasteramo.it (in tal caso viene data conferma di ricezione della richiesta con la medesima modalità);
- Di persona consegnando la documentazione al front office della struttura (in tal caso viene consegnata ricevuta di consegna della richiesta di cura).

In entrambi i casi è richiesta particolare attenzione ai recapiti dell'utente o del suo referente indicati nell'Allegato 1: se erronei o insufficienti, dovranno essere corretti o integrati, per consentire successive eventuali comunicazioni da parte della Segreteria.

La presa in carico dei richiedenti in lista di attesa è condizionata dal budget assegnato dalla Regione Abruzzo alle strutture convenzionate ex art. 26, definito su base annua e ripartito in 12 mensilità e dalle risorse di personale e spazi impiegabili per l'esecuzione dei progetti riabilitativi.

Su queste basi, la Direzione Sanitaria valuta mensilmente l'eventuale disponibilità di nuovi accessi per quanto attiene i diversi regimi di trattamento e le differenti tipologie di prestazioni riabilitative, facendo riferimento in prima istanza alla lista delle richieste di trasferimento e in seconda istanza alla lista d'attesa, ciascuna secondo il proprio ordine.

La Segreteria provvede a contattare telefonicamente gli utenti per i quali è possibile la presa in carico; in tale circostanza specifica giorni ed orari disponibili per l'esecuzione delle sedute.

La rinuncia per indisponibilità nei giorni ed orari indicati non rappresenta motivo di esclusione dalla lista.

In caso di accettazione del calendario delle sedute, viene fissata la visita di accettazione; se la data della seduta UVM è antecedente di oltre 15 giorni alla data prevista per la visita, è necessario rivolgersi al PUA entro tale data per effettuare il rinnovo dell'autorizzazione, in quanto la validità del documento è limitata a questo intervallo temporale.

Alla visita di accettazione dovranno essere consegnati l'Allegato 1 (in originale) ed una impegnativa rossa del Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta riportante la diagnosi, il regime di trattamento e il numero di sedute autorizzate.

Dovrà inoltre essere portata in visione la documentazione sanitaria utile alla raccolta dell'anamnesi e alla definizione del progetto riabilitativo.

RESPONSABILE STRUTTURA

Il Direttore Medico Responsabile della struttura è il Dr. Romildo Don, specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione.

RECAPITI

- Via Amedeo Taraschi SP25 - Località Sant'Atto - 64100 Teramo
- TEL: 0861.58119
- MAIL: backoffice@anffasteramo.it
- PEC: segreteria@pec.anffasteramo.it
- WEB: www.anffasteramo.it

SEMIRESIDENZA "LA DIMORA"

"La Dimora" è una struttura semiresidenziale di riabilitazione estensiva autorizzata all'esercizio dell'attività socio-sanitaria, deputata ad accogliere ed assistere persone affette da disabilità fisiche, psichiche e sensoriali che non richiedono assistenza residenziale estensiva nelle 24 ore.

Dal punto di vista strutturale l'edificio, ubicato in Teramo, alla via Guido Taraschi n. 10 (piano primo) è costituito da un fabbricato di mq. 450 con annessa area circostante di mq. 2.500, suddiviso in distinte aree di attività:

- Amministrazione/Accettazione/Archivio
- Area di attesa
- Ambulatorio polispecialistico
- Area attività riabilitative
- Area attività dinamiche
- Area attività pedagogico – educative
- Area soggiorno – pranzo
- Servizi igienici

MISSION

La Mission della Semiresidenza "La Dimora" è fornire alla persone con disabilità e al proprio nucleo familiare servizi riabilitativi-educativi di elevata qualità ed altamente specializzati, al fine di migliorare continuamente:

- l'efficacia, la qualità e la sicurezza delle cure e delle attività educative;
- il rapporto umano fra utenti ed operatori sanitari;
- gli standard tecnologici, cercando di adeguarli ai parametri di riferimento nazionali ed internazionali;
- il confort alberghiero;
- l'efficienza della gestione;
- lo sviluppo professionale degli operatori;

- garantire alle persone assistenza sanitaria qualificata, sostegno psicologico e servizio sociale nella cura della patologia e nella tutela della propria salute. L'obiettivo è il recupero della migliore condizione e qualità della di vita possibile, e il sostegno nella consapevolezza delle proprie condizioni e potenziamento delle capacità di autorappresentanza.

VISION

Il Centro di Riabilitazione "Sant'Atto" si pone come obiettivo quello di produrre salute, benessere e qualità della vita per l'utente e per i suoi familiari. Questo obiettivo è perseguito mediante un investimento continuo in: cultura, sviluppo della tipologia delle attività, dotazioni strutturali e tecnologiche, capacità di innovazione organizzativa. Investire in cultura significa investire sullo sviluppo della professionalità per garantire livelli di assistenza di ottimo livello. Sviluppare la tipologia di attività, l'innovazione e l'organizzazione significa investire su un'attività di alta specializzazione, in grado di integrarsi con le esigenze del territorio, investire su accoglienza e comfort per i pazienti e visitatori, sul continuo adattamento dell'organizzazione a percorsi assistenziali di eccellenza, sul miglioramento continuo della qualità e sulla creazione di un ambiente di lavoro sicuro, partecipato ed attrattivo.

PRESTAZIONI EROGATE

La struttura eroga prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitative quali:

- Riabilitazione motoria
- Attività educativo - laboratoriali

MODALITA' DI ACCESSO

L'organismo responsabile dell'autorizzazione all'accesso è l'Unità di Valutazione Multidimensionale di competenza territoriale (di seguito UVM).

Se il paziente si trova al proprio domicilio, il Medico di Medicina Generale formula al Punto Unico di Accesso di residenza (di seguito PUA) una richiesta di valutazione da parte dell'UVM attraverso la compilazione della scheda anamnestica per l'accesso alle cure riabilitative ambulatoriali e domiciliari, residenziali e semiresidenziali (denominato Allegato 2).

Se il paziente è ricoverato in un Ospedale o in una Casa di Cura privata accreditata, il Responsabile dell'Unità Operativa formula al PUA di competenza territoriale della Struttura una richiesta di valutazione da parte dell'UVM attraverso la compilazione della scheda anamnestica per l'accesso alle cure riabilitative, residenziali e semiresidenziali – dimissione protetta (denominato Allegato 3).

In entrambi i casi, l'UVM entro 3 giorni dalla presentazione della richiesta provvede alla valutazione del paziente e all'eventuale autorizzazione che definisce la tipologia di struttura, il regime assistenziale e il numero/frequenza delle sedute e/o la durata della presa in carico, compilando il documento autorizzativo denominato Allegato 1.

RICHIESTA DI CURA

Per la presentazione della richiesta è necessario far pervenire alla Direzione Sanitaria della struttura una copia fotostatica, scansione o fotografia dell'Allegato 1, attraverso una delle seguenti modalità:

- A mezzo email, utilizzando l'indirizzo backoffice@anfasteramo.it (in tal caso viene data conferma di ricezione della richiesta con la medesima modalità);

- Di persona consegnando la documentazione al front office della struttura (in tal caso viene consegnata ricevuta di consegna della richiesta di cura).

In entrambi i casi è richiesta particolare attenzione ai recapiti dell'utente o del suo referente indicati nell'Allegato 1: se erronei o insufficienti, dovranno essere corretti o integrati, per consentire successive eventuali comunicazioni da parte della Segreteria.

La presa in carico dei richiedenti in lista di attesa è condizionata dal budget assegnato dalla Regione Abruzzo alle strutture convenzionate ex art. 26, definito su base annua e ripartito in 12 mensilità e dalle risorse di personale e spazi impiegabili per l'esecuzione dei progetti riabilitativi.

Su queste basi, la Direzione Sanitaria valuta mensilmente l'eventuale disponibilità di nuovi accessi per quanto attiene i diversi regimi di trattamento e le differenti tipologie di prestazioni riabilitative, facendo riferimento in prima istanza alla lista delle richieste di trasferimento e in seconda istanza alla lista d'attesa, ciascuna secondo il proprio ordine.

La Segreteria provvede a contattare telefonicamente gli utenti per i quali è possibile la presa in carico; in tale circostanza specifica giorni ed orari disponibili per l'esecuzione delle sedute.

La rinuncia per indisponibilità nei giorni ed orari indicati non rappresenta motivo di esclusione dalla lista.

In caso di accettazione del calendario delle sedute, viene fissata la visita di accettazione; se la data della seduta UVM è antecedente di oltre 15 giorni alla data prevista per la visita, è necessario rivolgersi al PUA entro tale data per effettuare il rinnovo dell'autorizzazione, in quanto la validità del documento è limitata a questo intervallo temporale.

Alla visita di accettazione dovranno essere consegnati l'Allegato 1 (in originale) ed una impegnativa rossa del Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta riportante la diagnosi, il regime di trattamento e il numero di sedute autorizzate.

Dovrà inoltre essere portata in visione la documentazione sanitaria utile alla raccolta dell'anamnesi e alla definizione del progetto riabilitativo.

RESPONSABILE DI STRUTTURA

Il Direttore Medico Responsabile è il Dr. Romildo Don, specializzato in Medicina Fisica e Riabilitazione.

RECAPITI

- Via Guido Taraschi n. 10 - 64100 Teramo
- TEL: 0861.232437
- E-mail: segreteria@anfasteramo.it

AMBULATORIO DEDICATO AUTISMO

L' Ambulatorio Dedicato per l'Autismo è una struttura autorizzata all'esercizio dell'attività sanitaria e accreditata dalla Regione Abruzzo per l'erogazione di interventi abilitativi-riabilitativi svolti in setting Ambulatoriale Individuale, Ambulatoriale di Gruppo (2-3 utenti), Domiciliare/Extramurale finalizzati alla presa in carico precoce di utenti in età evolutiva e prescolare con diagnosi di Spettro Autistico.

La struttura è ubicata nel centro storico della Città di Teramo e possiede i requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi come definiti con Deliberazione Giunta Regionale d'Abruzzo n. 360 del 24.06.2019, sviluppata su piano unico, privo di barriere architettoniche con superficie di mq. 490 organizzata in locali di cui ai predetti requisiti:

- Amministrazione/Accettazione/Archivio
- Area di attesa

- Ambulatorio medico
- Ambulatorio colloqui clinici
- Laboratorio manipolativo - corporeo
- Ambulatorio di Logopedia
- Ambulatorio di Psicomotricità
- Palestra
- Servizi igienici

MISSION

La Mission dell'Ambulatorio Dedicato per L'Autismo è fornire alla comunità servizi terapeutici di elevata qualità ed altamente specializzati, al fine di migliorare continuamente:

- l'efficacia, la qualità e la sicurezza delle cure;
- il rapporto umano fra utenti ed operatori sanitari;
- gli standard tecnologici, cercando di adeguarli ai parametri di riferimento nazionali ed internazionali;
- il confort alberghiero;
- l'efficienza della gestione;
- lo sviluppo professionale degli operatori;
- garantire alle persone assistenza sanitaria qualificata, sostegno psicologico e servizio sociale nella cura della patologia e nella tutela della propria salute. L'obiettivo è il recupero della migliore condizione di vita possibile e il sostegno nella consapevolezza delle proprie condizioni.

VISION

Il Centro di Riabilitazione "Sant'Atto" si pone come obiettivo quello di produrre salute, benessere e qualità della vita per l'utente e per i suoi familiari. Questo obiettivo è perseguito mediante un investimento continuo in: cultura, sviluppo della tipologia delle attività, dotazioni strutturali e tecnologiche, capacità di innovazione organizzativa. Investire in cultura significa investire sullo sviluppo della professionalità per garantire livelli di assistenza di ottimo livello. Sviluppare la tipologia di attività, l'innovazione e l'organizzazione significa investire su un'attività di alta specializzazione, in grado di integrarsi con le esigenze del territorio, investire su accoglienza e comfort per i pazienti e visitatori, sul continuo adattamento dell'organizzazione a percorsi assistenziali di eccellenza, sul miglioramento continuo della qualità e sulla creazione di un ambiente di lavoro sicuro, partecipato ed attrattivo.

PRESTAZIONI EROGATE

La struttura eroga prestazioni di prevenzione, cura e trattamento educativo della sindrome dello spettro autistico tramite Progetto Riabilitativo Individualizzato quali:

- Consulenza neuropsichiatrica
- Consulenza psicologica
- Parent – training
- Neuro psicomotricità
- Logopedia
- Attività educative
- Attività assistenziali

MODALITA' DI ACCESSO

L'accesso all'ambulatorio avviene previa valutazione e autorizzazione dell'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) della ASL territorialmente competente in base alla residenza del paziente.

Le modalità di accesso alla struttura sono determinate dal Servizio Sanitario Regionale (Direzione Politiche della Salute, Aziende Sanitarie Locali, Distretti Sanitari di Base) e possono essere temporizzate nelle seguenti fasi:

1. Per l'accesso al servizio l'utente, munito di impegnativa e Allegato 2 compilati dal Pediatra, deve recarsi presso il Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto Sanitario di Base (DSB) di Teramo al fine di ottenere l'autorizzazione al trattamento riabilitativo rilasciato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM).
2. Ottenuta l'autorizzazione UVM l'utente risulterà automaticamente inserito nella lista d'attesa gestita dalla Asl di Teramo.
3. La Struttura, al verificarsi di spazi disponibili per nuove prese in carico, assume dalla Asl Teramo indicazioni sull'ordine della lista d'attesa e contatta conseguentemente il primo della lista.
4. L'utente, convocato, deve sostenere la visita di accertamento da parte del Medico Specialista e l'osservazione d'ingresso a cura dello Psicologo e di un operatore della riabilitazione.
5. Il Medico Specialista e lo Psicologo redigono il Progetto Riabilitativo Individuale e presentano il quadro clinico all'Equipe multidisciplinare incaricata della Presa in Carico
6. Invio del Progetto Riabilitativo Individuale al competente Distretto Sanitario di Base di Teramo per la prima presa in carico; le successive proroghe vanno inviate al Distretto di Base di residenza dell'utente; la presa in carico resta scandita dalle valutazioni in itinere esterne ed interne dalle relative richieste di proroga secondo l'evoluzione individuale del bambino.
7. A soddisfazione degli obiettivi del progetto abilitativo-riabilitativo l'utente viene dimesso con apposita comunicazione.

RESPONSABILE STRUTTURA

Il Direttore Medico Responsabile è il Dr. Vincenzo Di Silvestre, specialista in Neuro Psichiatria Infantile, supportato dalla Dott.ssa Falgioni Nicoletta, Psicologa e Analista del comportamento.

RECAPITI

- Via Guido Taraschi n. 10 - 64100 Teramo
- TEL: 0861.243559
- MAIL: dgs@anfasteramo.it
- PEC: segreteria@pec.anfasteramo.it

SEMIRESIDENZA “LA PIAZZETTA”

“La Piazzetta” è una struttura semiresidenziale di riabilitazione, autorizzata all’esercizio dell’attività socio-sanitaria, deputata ad accogliere ed assistere persone affette da disabilità fisiche, psichiche e sensoriali che non richiedono assistenza residenziale estensiva nelle 24 ore.

Dal punto di vista strutturale l’edificio, ubicato in Teramo alla via Guido Taraschi n. 10 (piano secondo), è costituito da un fabbricato di mq. 450 con annessa area circostante, suddiviso in distinte aree di attività:

- Amministrazione/Accettazione/Archivio
- Area di attesa
- Ambulatorio polispecialistico
- Area attività riabilitative
- Area attività dinamiche
- Area attività pedagogico – educative
- Area soggiorno – pranzo
- Servizi igienici

MISSION

La Mission della Semiresidenza “La Dimora” è fornire alla persone con disabilità e al proprio nucleo familiare servizi riabilitativi-educativi di elevata qualità ed altamente specializzati, al fine di migliorare continuamente:

- l'efficacia, la qualità e la sicurezza delle cure e delle attività educative;
- il rapporto umano fra utenti ed operatori sanitari;
- gli standard tecnologici, cercando di adeguarli ai parametri di riferimento nazionali ed internazionali;
- il confort alberghiero;
- l'efficienza della gestione;
- lo sviluppo professionale degli operatori;
- garantire alle persone assistenza sanitaria qualificata, sostegno psicologico e servizio sociale nella cura della patologia e nella tutela della propria salute. L’obiettivo è il recupero della migliore condizione e qualità della di vita possibile, e il sostegno nella consapevolezza delle proprie condizioni e potenziamento delle capacità di autorappresentanza.

VISION

Il Centro di Riabilitazione “Sant’Atto” si pone come obiettivo quello di produrre salute, benessere e qualità della vita per l’utente e per i suoi familiari. Questo obiettivo è perseguito mediante un investimento continuo in: cultura, sviluppo della tipologia delle attività, dotazioni strutturali e tecnologiche, capacità di innovazione organizzativa. Investire in cultura significa investire sullo sviluppo della professionalità per garantire livelli di assistenza di ottimo livello. Sviluppare la tipologia di attività, l’innovazione e l’organizzazione significa investire su un’attività di alta specializzazione, in grado di integrarsi con le esigenze del territorio, investire su accoglienza e comfort per i pazienti e visitatori, sul continuo adattamento dell’organizzazione a percorsi assistenziali di eccellenza, sul miglioramento continuo della qualità e sulla creazione di un ambiente di lavoro sicuro, partecipato ed attrattivo.

PRESTAZIONI EROGATE

La struttura eroga prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitative quali:

- Attività fisica adattata
- Attività laboratoriale occupazionale

- Musicoterapia
- Teatroterapia
- Turismo sociale
- Ortoterapia

MODALITA' DI ACCESSO

Le modalità di accesso alla struttura sono determinate dal Servizio Sanitario Regionale (Direzione Politiche della Salute, Aziende Sanitarie Locali, Distretti Sanitari di Base) e possono essere temporizzate in tre fasi:

1. Per l'accesso al servizio l'utente, munito di impegnativa compilata dal proprio medico curante o specialista, deve recarsi presso il Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto Sanitario di Base (DSB) di appartenenza al fine di ottenere l'autorizzazione al trattamento riabilitativo rilasciato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale.
2. Ottenuta l'autorizzazione UVM l'utente deve recarsi presso la struttura accreditata e consegnare documentazione composta da: impegnativa del medico con la quale si richiede il trattamento riabilitativo, Autorizzazione UVM al trattamento, Richiesta di presa in carico
3. Conseguita la documentazione l'utente deve sostenere la visita di accertamento da parte dello specialista della struttura al fine di definire, da parte dell'equipe multidisciplinare, il Piano di Trattamento Individuale.

RESPONSABILE DI STRUTTURA

Il Direttore Medico Responsabile è il Dr. Romildo Don, specializzato in Medicina Fisica e Riabilitazione.

RECAPITI

- Via Guido Taraschi n. 10 - 64100 Teramo
- TEL: 0861.232437
- E-mail: segreteria@anfasteramo.it