

ASSOCIAZIONE

la Nostra Famiglia

Carta dei Servizi



Centro di Riabilitazione
di Brindisi



CENTRO DI RIABILITAZIONE A CICLO DIURNO E AMBULATORIALE

SEZIONE PRIMA

I. PRESENTAZIONE DEL CENTRO

- 1.1 Cenni sulla storia del Centro e la sua "mission"
- 1.2 Strutture ed attrezzature
 - 1.2.1 Ubicazione del Centro e Struttura edilizia
 - 1.2.2 Tipologia delle attrezzature

SEZIONE SECONDA

II. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI

- 2.1 Bacino di utenza
- 2.2 Tipologia dei servizi e delle prestazioni erogate
 - 2.2.1 Servizio ambulatoriale
 - 2.2.2 Servizio a ciclo diurno
 - 2.2.3 Servizio domiciliare
- 2.3 Patologie trattate
- 2.4 Settori riabilitativi:
 - 2.4.1 Fisioterapia
 - 2.4.2 Psicomotricità
 - 2.4.3 Logopedia
 - 2.4.4 Terapia occupazionale
 - 2.4.5 Neuropsicologia
 - 2.4.6 Neurovisione
 - 2.4.7 Intervento psicopedagogico e psicoeducativo
 - 2.4.8 Psicoterapia
 - 2.4.9 Intervento psicologico
- 2.5 Procedure di accesso
 - 2.5.1 Prenotazione della prestazione
 - 2.5.2 Pagamento della prestazione specialistica
 - 2.5.3 Contatti che precedono l'accoglimento
 - 2.5.4 Le prestazioni
 - 2.5.5 Esempificazione schematica del Percorso diagnostico-terapeutico
- 2.6 Le procedure di dimissione
 - 2.6.1 Fase della dimissione
 - 2.6.2 Procedura di dimissione
 - 2.6.3 Il follow up
- 2.7 Figure professionali operanti nel Centro

SEZIONE TERZA

III. STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

3.1 Gli standard di qualità del servizio all'utente

SEZIONE QUARTA

IV. SISTEMI E PROCEDURE DI TUTELA DELL'UTENTE

- 4.1 Tutela degli utenti
 - 4.1.1 U.R.P.
 - 4.1.2 Servizio sociale
 - 4.1.3 Direzione Operativa
 - 4.1.4 Un sistema di iniziative
- 4.2 Etica organizzativa
 - 4.2.1 Diritti della persona assistita
 - 4.2.2 Doveri della persona assistita

SEZIONE QUINTA

V. ASSOCIAZIONI, ENTI COLLEGATI

- 5.1 Associazione nazionale genitori de "La Nostra Famiglia"
- 5.2 Gruppo Amici di don Luigi Monza
- 5.3 O.V.C.I. – La Nostra Famiglia
- 5.4 FONOS, Fondazione Orizzonti Sereni
- 5.5 Per saperne di più

Presentazione

La "carta dei servizi" è 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, 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 Pellegrini)

SEZIONE PRIMA

I. PRESENTAZIONE DEL CENTRO

Sede di **BRINDISI**

Denominazione: Centro diurno e ambulatoriale di Riabilitazione "La Nostra Famiglia"

Indirizzo: Contrada "Lo Spada", 1

Tel. e Fax: 0831/516683 - 516591

e-mail: Infbrindisi@tin.it

Sito Internet www.lanostrafamiglia.it

anno di inizio attività: 1971

Board di Sede:

Responsabile Medico: TRABACCA Antonio

Direzione Operativa: COLOMBO Ornella

Direzione Amministrativa: MARTINESE Massimo

Orario di apertura:

Ambulatorio: da lunedì a venerdì: 8.15 – 18.30
Sabato: 8.30 – 13.00

Diurno: da lunedì a venerdì: 8.15 – 16.30
Sabato: 8.30 – 12.30

Struttura: di proprietà dell'Associazione

Mq coperti mq 1007

Spazi verdi mq 2338

Area parcheggio mq 1000

1.1 Cenni sulla storia del Centro e la sua "mission"

Il Centro di Riabilitazione di Brindisi è presente sul territorio pugliese dal 1971.

Opera nell'ambito della Neuropsichiatria e della riabilitazione funzionale a favore di soggetti disabili in età evolutiva, affetti da condizioni patologiche di varia natura (fisiche, psichiche e sensoriali), al fine di raggiungere adeguati profili diagnostico-funzionali e razionali programmi terapeutici di recupero riabilitativo, secondo programmi personalizzati che tengano conto della persona disabile nella sua globalità.

Nell'ambito dell'attività di riabilitazione extraospedaliera consente trattamenti ambulatoriali (400 soggetti), diurno (80 posti) e domiciliari (30 soggetti), in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale.

La sua "mission" è quella di tutelare la dignità e migliorare la qualità della vita – prevalentemente attraverso interventi di riabilitazione sanitaria – delle persone con disabilità (specie in età evolutiva) e delle loro famiglie.

"La Nostra Famiglia", infatti, intende farsi carico non solo della disabilità in quanto tale, ma anche della sofferenza personale e familiare che l'accompagna.

Per il raggiungimento di questi obiettivi, risultano portanti due elementi: **l'accoglienza** e la **valorizzazione della vita e della persona** in tutte le sue espressioni.

L'accoglienza impegna al rispetto, alla considerazione, all'ascolto delle persone con disabilità e delle loro famiglie, in modo da soddisfare, per quanto possibile, le loro esigenze ed aspettative, personalizzando ed umanizzando il trattamento. Tale atteggiamento non è in alternativa alla competenza tecnica, anzi, si accompagna ad essa rappresentando un autentico impegno.

La **valorizzazione della persona** impegna a riconoscere le capacità, le doti, le possibilità di realizzazione, le risorse che ciascuno ha: nei bambini innanzitutto, specialmente quelli più impegnativi sul piano riabilitativo e relazionale, negli operatori e nei genitori. Questo aiuta a far crescere in ogni persona la consapevolezza di quanto essa vale, in quanto oggetto di amore personale e particolare di Dio.

In particolare "La Nostra Famiglia" si impegna verso i propri utenti a garantire:

- **Affidabilità:** risponde degli impegni presi nei confronti dell'utente e delle Amministrazioni pubbliche, cercando di prestare il servizio in modo preciso e puntuale;
- **Competenza:** potenzia costantemente le strutture fisiche, le attrezzature e gli strumenti; migliora le abilità e l'esperienza degli operatori per poter prestare il miglior servizio possibile; garantisce il comfort e la pulizia degli ambienti;
- **Accessibilità:** rende possibile l'accesso a persone con disabilità;
- **Sicurezza:** garantisce l'assenza di rischi nell'attività svolta;
- **Chiarezza:** attiva procedure riconducibili ai fini istituzionali e alla prassi clinico-riabilitativa, che richiedano adempimenti amministrativi semplici e facili; offre informazioni relative al trattamento sanitario in modo comprensibile, chiaro e completo.

L'Associazione "La Nostra Famiglia" in Italia conta 35 sedi che ospitano servizi di riabilitazione, formazione e ricerca scientifica. All'estero collabora, attraverso un Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale (OVCI), (creato su sua iniziativa e ad essa collegato) con attività in campo sanitario, educativo, formativo e di ricerca biomedica: in Brasile (dove esiste analoga Associazione denominata "A NOSSA FAMILIA"), in Ecuador (denominata NUESTRA FAMILIA), in Sudan (denominata in lingua araba USRATUNA), in Cina con il Distretto Sanitario di Fang Shan (Municipalità di Pechino) e con la Croce Rossa Nazionale Cinese e in altri Paesi quali Marocco e Palestina.

1.2 Strutture ed attrezzature

1.2.1 Ubicazione del Centro e struttura edilizia

La **struttura** è collocata in zona verde, nelle vicinanze dell'Ospedale "Perrino", facilmente accessibile anche da mezzi di trasporto pubblico cittadino e dei paesi limitrofi.

Garantisce l'accesso e la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti i possibili utenti con disabilità.

Gli accessi al Centro di riabilitazione e l'ubicazione delle diverse parti all'interno dello stesso sono chiaramente indicati.

Nella struttura sono presenti sale di attesa ed aree per l'accoglimento e l'informazione dell'utenza.

I locali destinati alle attività sono suddivisi per trattamenti a ciclo diurno ed ambulatoriale; gli spazi destinati alle attività riabilitative sono comuni. Sono disponibili ampi spazi di gioco.

1.2.2 Tipologia delle attrezzature

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

- ◆ presidi e risorse tecnologiche atti allo svolgimento di prestazioni mediche, fisioterapiche, logopediche e degli altri operatori professionali della riabilitazione;
- ◆ attrezzatura e presidi per realizzare le varie tipologie di esercizio terapeutico e di rieducazione funzionale negli ambienti dedicati, per attività individuali e/o di gruppo;
- ◆ attrezzature per lo sport, le attività ricreative, il tempo libero.

SEZIONE SECONDA

II. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI

2.1 Bacino di utenza

Al Centro diurno e ambulatoriale di Riabilitazione di Brindisi afferisce soprattutto la popolazione delle province di Brindisi (A.S.L. BR/1), Lecce (A.S.L. LE/1 e LE/2) e Taranto (A.S.L. TA/1)

2.2 Tipologia dei servizi e delle prestazioni erogate

Il Centro attua trattamenti ambulatoriali, a ciclo diurno e domiciliari.

2.2.1 Servizio ambulatoriale

Il trattamento ambulatoriale viene effettuato attraverso un programma di accesso giornaliero al Centro, con frequenza settimanale variabile.

L'ambulatorio fornisce, oltre alla visita specialistica iniziale, una serie di valutazioni funzionali necessarie per verificare l'ipotesi diagnostica. Viene poi proposto un percorso riabilitativo che consta di trattamenti ed eventualmente di prestazioni collaterali quali la consulenza alla scuola, sostegno alla famiglia o un vero e proprio lavoro di rete.

Si rivolge a soggetti prevalentemente di età evolutiva operando nei seguenti settori:

- fisioterapia
- terapia occupazionale
- rieducazione logopedica
- intervento psicologico
- neuropsicomotricità
- neuropsicologia
- rieducazione neurovisiva
- intervento psicoeducativo

2.2.2 Servizio a ciclo diurno

Si rivolge a soggetti di età evolutiva che presentano quadri complessi per i quali è necessario un intervento intensivo e globale nell'ambito dei seguenti settori riabilitativi:

- logopedia
- psicomotricità
- neuropsicologia
- fisioterapia
- terapia occupazionale
- rieducazione neurovisiva
- intervento psicoeducativo
- intervento psicopedagogico

Ai bambini che frequentano il Centro viene assicurata la frequenza scolastica e attività didattica formativa, con la presenza di insegnanti specializzati.

Nel Centro sono presenti:

- Scuola dell'infanzia
accoglie bambini dai 3 ai 6 anni che presentano vari tipi di bisogni educativi e riabilitativi.

- Scuola primaria statale
E' in vigore una convenzione stipulata tra l'Ufficio regionale attualmente preposto e l'Associazione "La Nostra Famiglia". Essa prevede l'assegnazione degli insegnanti statali, mentre impegna l'Ente Gestore a fornire una struttura adeguata, a provvedere all'assistenza profilattica medico-terapeutica generale e specialistica con personale specializzato, a sostenere l'opera degli insegnanti mediante il servizio psico-pedagogico affidato ad una èquipe pluridisciplinare.

- Laboratorio pratico funzionale
- Laboratorio delle autonomie sociali

2.2.3 Servizio domiciliare

Il trattamento domiciliare è riservato a quelle forme patologiche che, per la gravità e la debilità fisica, rendono impossibile o estremamente difficoltoso all'utente l'accesso alla struttura.

2.3 Patologie trattate

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

- Disabilità neuromotorie dovute a quadri di paralisi cerebrali infantili e patologie neurologiche varie, esiti di traumi cranio-encefalici, sindromi malformative, patologie neuromuscolari;
- Disabilità psicomentali secondarie a danni encefalici stabilizzati o evolutivi, malattie dismetaboliche, genetiche o cromosomiche;
- Malattia epilettica;
- Disturbi specifici di apprendimento;
- Ritardi psicomotori ed intellettivi;
- Disturbi della comunicazione e del linguaggio;
- Disturbi emozionali e di relazione a rischio psicopatologico;
- Disturbi sensoriali e neurosensoriali complessi, in particolare visivi.

Il Centro è abilitato ad effettuare interventi riabilitativi a totale carico del servizio regionale ed autorizzato a funzionare in base alle vigenti leggi sanitarie.

Per **l'approfondimento diagnostico-funzionale** dei soggetti in 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 di Ostuni (Brindisi) ed all'esterno presso Enti Ospedalieri di scelta dei familiari.

Nell'area della prevenzione il Centro offre visite specialistiche e monitoraggio clinico-specialistico fisiatrico e neuropsichiatrico, consultazioni psicologiche con presa in carico della coppia genitoriale per:

- irregolarità di sviluppo neuro-psico-motorio
- nascita a "rischio" per prematurità e/o sofferenza perinatale
- patologie familiari (ereditarie ed acquisite)
- patologie sensoriali
- disturbi psicosomatici della prima e seconda infanzia (asma, disturbi del sonno, dell'alimentazione)
- difficoltà nella relazione genitore/bambino o madre/bambino nella prima e seconda infanzia.

2.4 Settori riabilitativi

2.4.1 FISIOTERAPIA

E' la terapia del movimento che interviene sui segni patologici del paziente per rimuoverli o ridurli attraverso tecniche specifiche di mobilizzazione passiva e attiva. E' un intervento sempre personalizzato.

Obiettivi

- Garantire la cura posturale, favorire l'evoluzione motoria e la facilitazione dello spostamento mediante tecniche precise, l'utilizzo di ortesi, protesi, ausili.
- Studiare e facilitare i compensi utili, contrastare quelli dannosi.
- Prevenire le deformità secondarie alla patologia neurologica, ortopedica, posturale.
- Ricercare ogni possibile soluzione affinché la mobilità residua dei pazienti con disabilità motoria possa essere valorizzata in progetti funzionali mirati, adattati ad ogni singolo paziente.

Modalità operative

- Effettuare le visite fisiatriche e le valutazioni cinesiologiche quali: l'esame articolare, l'esame muscolare, il bilancio funzionale per ogni stadio e per ogni quadro clinico, indagini strumentali, valutazioni qualitative e quantitative per individuare i segni patologici specifici di ogni quadro clinico;

- Intervenire per prevenire, ridurre, superare le limitazioni articolari e il deficit di forza attraverso i compensi utili che il paziente deve poter sviluppare, i compensi dannosi da contrastare; operare le scelte opportune per arrivare al massimo dell'autonomia e della funzionalità motoria passando, dall'attività riflessa all'atto volontario e all'automatismo. Attuare l'adattamento di tutori, ortesi e ausili più opportuni per favorire la cura posturale, ridurre e prevenire le deformità.
- Superare le difficoltà percettivo-prassiche che condizionano le scelte funzionali, favorendo il carico, il controllo motorio, gli spostamenti facilitati finalizzati al raggiungimento dell'autonomia.

Operatori

Fisioterapista

Fisiatra

Neurologo

Psicologo

2.4.2 PSICOMOTRICITA'

E' l'educazione attraverso il movimento con cui si favorisce l'evoluzione cognitiva e lo sviluppo della persona mediante la conoscenza di sé, degli altri, dell'ambiente secondo parametri spazio temporali, comunicativi e relazionali.

La pratica psicomotoria si esprime in due ambiti:

1. Riabilitazione psicomotoria

Settore in cui si trattano sia le disarmonie e i ritardi dello sviluppo neuromotorio e neuropsicologico che i ritardi mentali mediante proposte di gioco corporeo, utilizzando materiale non strutturato in spazi ampi e accoglienti, che favoriscano l'espressività e la creatività del bambino, la maturazione personale, la comunicazione e la simbolizzazione.

2. Terapia psicomotoria

Intervento psicorelazionale a mediazione corporea sempre individuale, rivolto a soggetti con disarmonie di sviluppo relazionale, problemi di personalità primitivi o secondari a cerebropatia.

Obiettivi

- ✓ Incontrare il bambino e stabilire una relazione privilegiata con lui: facilitare l'espressione delle proprie emozioni.
- ✓ 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.
- ✓ Prevedere un progetto d'aiuto.

Operatori

Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
 Neuropsichiatra infantile
 Psicologo

2.4.3 LOGOPEDIA

E' il trattamento specifico dei disturbi di linguaggio, semplici e complessi, primitivi o secondari a cerebropatia.

Cura la comunicazione attraverso lo stimolo all'ascolto per facilitare l'attenzione uditiva e la decodifica simbolica e semantica, facilita la respirazione, l'espressione verbale e la gestualità.

Si avvale di materiale strutturato, oggettuale e iconografico. Utilizza anche strumenti informatici per migliorare l'attenzione e la sintesi visivo-uditiva, il linguaggio verbale e non verbale, gli apprendimenti linguistici e la comunicazione scritta.

Obiettivi

Favorire:

- ✓ Analisi uditiva, la comprensione del significato dei gesti
- ✓ Deglutizione - Masticazione
- ✓ Sinergia della alimentazione
- ✓ Emissione della voce - Articolazione dei fonemi
- ✓ Strutturazione della parola, della frase
- ✓ Ritmo soprattutto associato all'emissione della parola
- ✓ Sintesi sensitivo-motoria e uditiva-visiva
- ✓ Espressione verbale e i suoi contenuti
- ✓ Espressione gestuale
- ✓ Comunicazione alternativa

Operatori

Logopedista
 Otorinolaringoiatra
 Neuropsichiatra Infantile

Psicologo

2.4.4 TERAPIA OCCUPAZIONALE

E' un settore rivolto a soggetti con disabilità fisiche - mentali - emozionali - di sviluppo, perché i soggetti possano raggiungere l'indipendenza nella vita quotidiana e nelle attività, raggiungendo il miglior livello funzionale possibile nella cura di sé e nell'autonomia.

Gli ambiti della Terapia Occupazionale sono:

- a) autonomia funzionale
- b) apprendimento
- c) adattamento di ortesi - ausili, anche informatici, per l'autonomia e la funzionalità

Obiettivi

- ✓ Studiare abilità residue del paziente sul piano motorio, cognitivo, operativo (in relazione alla comprensione del compito e alla sequenzialità), sociale relativamente alla partecipazione alle attività di gruppo e assunzione di un ruolo
- ✓ Favorire lo sviluppo della funzionalità nella misura ottimale consentita dalla disabilità specifica.
- ✓ Addestrare l'operatività in funzione del raggiungimento degli obiettivi funzionali previsti
- ✓ Favorire l'acquisizione di autonomia decisionale e operativa
- ✓ Mantenere o raggiungere un sufficiente livello di autostima in relazione alla verifica delle proprie abilità operative

Modalità operative

1. Valutare le informazioni provenienti dagli specialisti, dal colloquio con i famigliari, dagli altri settori in particolare dei fisioterapici
2. Attuare l'esame delle senso-percezioni, l'esame delle gnosie, l'esame delle prassie
3. Favorire nel paziente la capacità di essere indipendente nelle attività quotidiane, di sapersi muovere indipendentemente in casa, nel quartiere, in città, con mezzi pubblici o propri, di saper organizzare autonomamente il tempo libero
4. Far crescere il soggetto nell'autonomia interiore perché "abbia voglia" di essere autonomo

Operatori

Terapista Occupazionale

Neuropsichiatra Infantile
Fisiatra
Psicologo

2.4.5 NEUROPSICOLOGIA

La neuropsicologia è il settore delle neuroscienze che studia la base neurofisiologica delle funzioni mentali.

La valutazione neuropsicologica consente di valutare il livello cognitivo di ogni singolo soggetto e di definirne il profilo funzionale, valutando le funzioni visuoperceptive, le funzioni sensopropriocettive, le funzioni audioperceptive, l'organizzazione spaziale e prassico-costruttiva, le funzioni cognitive e metacognitive, incluse le capacità di attenzione e controllo, l'organizzazione concettuale, le abilità logiche, le funzioni mestiche, le competenze linguistiche e metalinguistiche e le abilità logico-matematiche.

Dalla valutazione neuropsicologica emergono le indicazioni per il trattamento riabilitativo neuropsicologico che si articola attraverso interventi riabilitativi differenziati, che includono anche il training per l'uso di ausili informatici.

Obiettivi specifici

- favorire il metodo di apprendimento
- favorire la rappresentazione spaziale
- favorire la sintesi spazio-temporale
- migliorare l'attenzione
- migliorare le strategie di analisi
- migliorare le strategie di acquisizione dei dati
- migliorare le strategie di memoria
- sviluppare abilità metacognitive
- favorire l'utilizzo di ausili informatici
- identificare specifici programmi d'intervento in ambito scolastico e familiare.

Operatori

Terapista occupazionale
Psicologo esperto in neuropsicologia clinica
Neuropsichiatra infantile

2.4.6 NEUROVISIONE

La funzione visiva è un complesso circuito in cui entrano a far parte fenomeni percettivi gnosico-prassici e cognitivi. Laddove sussistono riduzioni visive, difficoltà di mantenimento attentivo e di organizzazione dei dati sequenziali delle prassie e delle gnosie visive interviene la riabilitazione neurovisiva.

L'operatore, con l'ausilio di strumenti selettivi, addestra il bambino a potenziare la funzione visiva residua, ne facilita l'uso corretto e l'aiuta ad organizzare adeguatamente competenze specifiche.

Tipologia degli utenti

Soggetti con patologie oftalmologiche, in particolare quelle secondarie a cerebropatie.
Soggetti in età evolutiva pluriminorati, affetti da patologie neurooftalmologiche o da turbe visive di origine centrale (disturbi esplorativi, percettivi, rappresentativi).

Obiettivi

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

- disturbi di origine periferica
- disturbi di origine centrale (lesioni post-chiasmatiche) e differenziabili in disturbi del sistema oculo-motorio, percettivi e rappresentativi
- disturbi gnosici.

La diagnostica si avvale delle competenze specialistiche oculistiche e ottico-tifologiche, per le quali è incaricato il medico specialista nella disciplina, e di competenze psicologiche e neuropsicologiche per le quali sono incaricati psicologi, neuropsicologi clinici e tecnici della riabilitazione neurovisiva.

Operatori

Tecnico della riabilitazione neurovisiva
Ortottista
Oculista
Neuropsichiatra infantile
Psicologo
Pedagogista

2.4.7 INTERVENTO PSICOPEDAGOGICO E PSICOEDUCATIVO

Questo è l'intervento che caratterizza il trattamento a ciclo diurno, diversamente articolato fra quello specifico del personale educativo e quello dei terapisti e dell'èquipe.

Gli interventi effettuati dagli educatori e dagli insegnanti sono infatti attuati in collaborazione con pedagogisti, psicologi e terapisti della riabilitazione; valutata la situazione complessiva del soggetto, essi valorizzano le sue capacità di apprendimento, di autonomia personale e sociale e facilitano le sue relazioni con l'ambiente di riferimento.

L'intervento **psicopedagogico** per gli utenti accolti in regime semiresidenziale prevede, oltre agli interventi riabilitativi previsti dal progetto individuale:

- la frequenza della scuola dell'infanzia e primaria, con programmazione didattica personalizzata e adatta alle potenzialità individuali di ciascun bambino;
- la frequenza di laboratori pratico-espressivi
- percorsi individualizzati e di gruppo relativi all'acquisizione di abilità di autonomia personale e sociale.

Modalità operativa ed obiettivi dell'intervento psicoeducativo

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), il cui obiettivo è quello di favorire lo sviluppo armonico del bambino e la comunicazione.
- trattamenti in piccolo gruppo con valenza logopedia-educativa al fine di migliorare la comunicazione.
- trattamenti in piccolo gruppo 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 individuali o in piccolo gruppo per soggetti con ritardo mentale medio/grave e problemi comportamentali, con gli obiettivi di stimolare le autonomie personali e stimolare la capacità di socializzare.

Tutte queste modalità operative vengono attuate in modo privilegiato nel trattamento a ciclo diurno, possono essere fatti anche con soggetti ambulatoriali.

Operatori

Educatore professionale

Logopedista

Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva

Assistente disabili

Neuripsichiatra infantile

Psicologo

2.4.8 PSICOTERAPIA

Viene svolta attività di psicoterapia ad orientamento cognitivo – comportamentale alla quale accedono pazienti ambulatoriali.

Sono stati previsti "pacchetti" che comprendono la fase della valutazione, intervento e follow up per patologie specifiche (disturbi d'ansia, disturbi depressivi, ecc.).

2.4.9 INTERVENTO PSICOLOGICO

Modalità di valutazione e di intervento

La modalità di valutazione fa riferimento all'approccio cognitivo-comportamentale che utilizza l'osservazione del comportamento spontaneo del bambino, il colloquio clinico, scale di valutazione specifiche dei disturbi psicopatologici. Vengono effettuati incontri con i genitori per conoscere e supportare il contesto familiare e il contesto sociale.

Operatori:

Neuropsichiatra Infantile
Psicologo
Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
Educatori

2.5 LE PROCEDURE DI ACCESSO

La Struttura è convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale.

Per il Centro di Riabilitazione

L'accesso ai Centri di Riabilitazione ex art. 26 nella Regione Puglia è regolato dalla DGR 1003/99 e successive modifiche, che prevede la prescrizione della prima visita e del primo ciclo di trattamento riabilitativo da parte del pediatra di libera scelta o del medico di base; le successive proroghe del programma riabilitativo individuale sono, invece, di competenza dei sanitari della struttura riabilitativa.

2.5.1 Prenotazione della prestazione

La prenotazione della prestazione di norma è rilasciata immediatamente attraverso la consegna al richiedente di un foglio contenente 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.

2.5.2 Pagamento della prestazione specialistica

Di norma la prima visita è a carico dell'utente, mentre l'eventuale successiva presa in carico riabilitativa è a carico del SSN.

2.5.3 Contatti che precedono l'accoglimento

Il giorno e l'ora dell'accoglimento vengono concordati per iscritto o telefonicamente con la Direzione Operativa o con l'Assistente sociale del Centro.

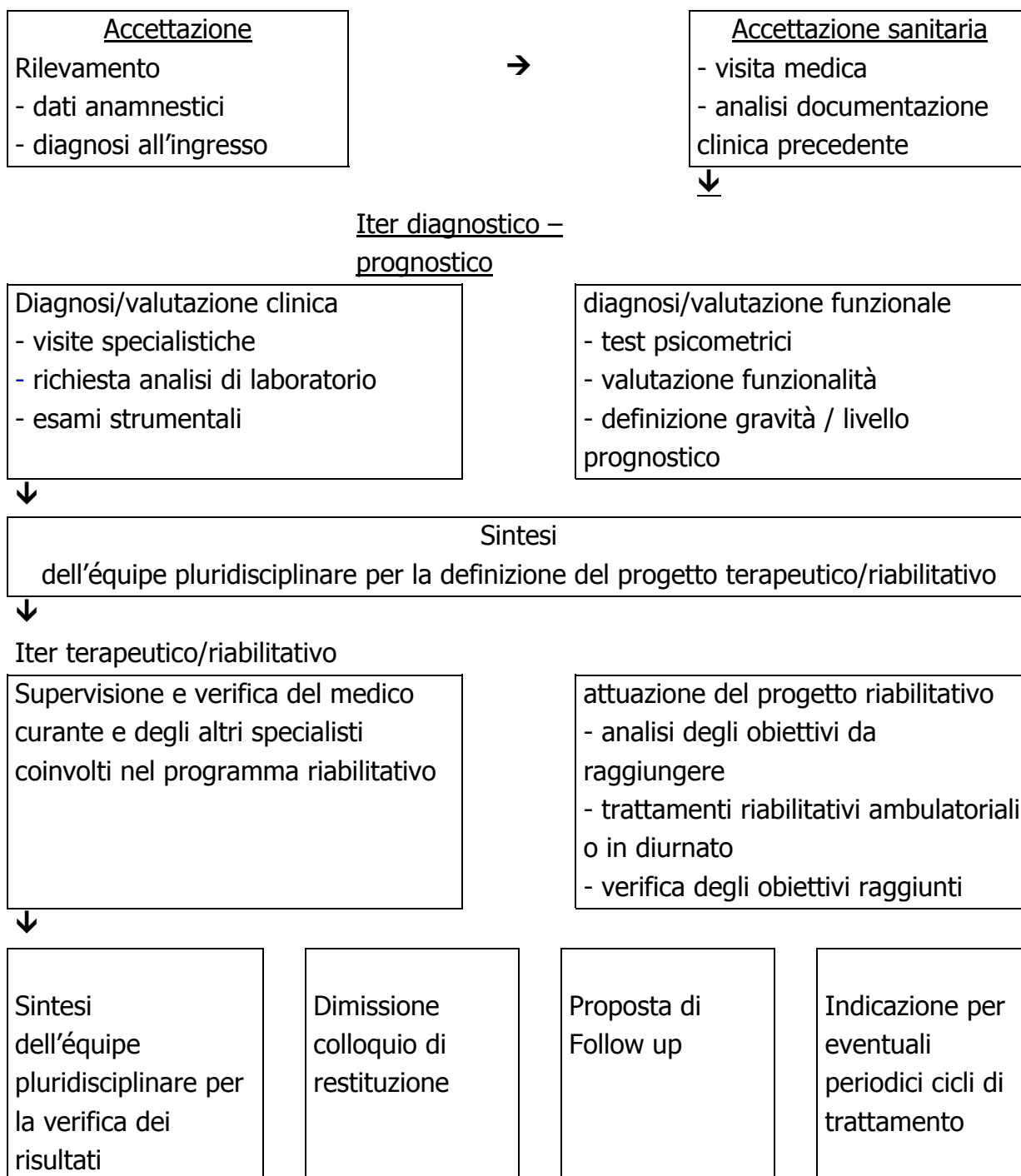
2.5.4 Le prestazioni

Con la presentazione nel luogo e nell'orario, indicati nel foglio di prenotazione, l'assistito viene sottoposto senza ritardi alla prestazione richiesta, con garanzia della continuità terapeutica, se necessaria.

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

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

2.5.5 Esempificazione schematica del Percorso diagnostico-terapeutico



2.6 Le procedure di dimissione

2.6.1 Fase della dimissione

- * consulto diretto di altre strutture e organizzazioni per soddisfare le esigenze di assistenza del paziente;
- * raccolta e invio di informazioni e dati ad altre strutture ed organizzazioni coinvolte a soddisfare le esigenze di assistenza del paziente.

Alla dimissione dal C.d.R., vengono indicate le necessità terapeutiche ed il luogo di cura più idoneo per l'eventuale continuazione del trattamento; viene altresì indicato il calendario dell'eventuale follow-up.

2.6.2 Procedura di dimissione

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.

Gli interessati potranno richiedere **copia della cartella clinica** con le seguenti modalità:

- Mediante lettera inviata per posta, fax o consegnata a mano alla Direzione;
- Mediante modulo prestampato compilato in sede dal richiedente.

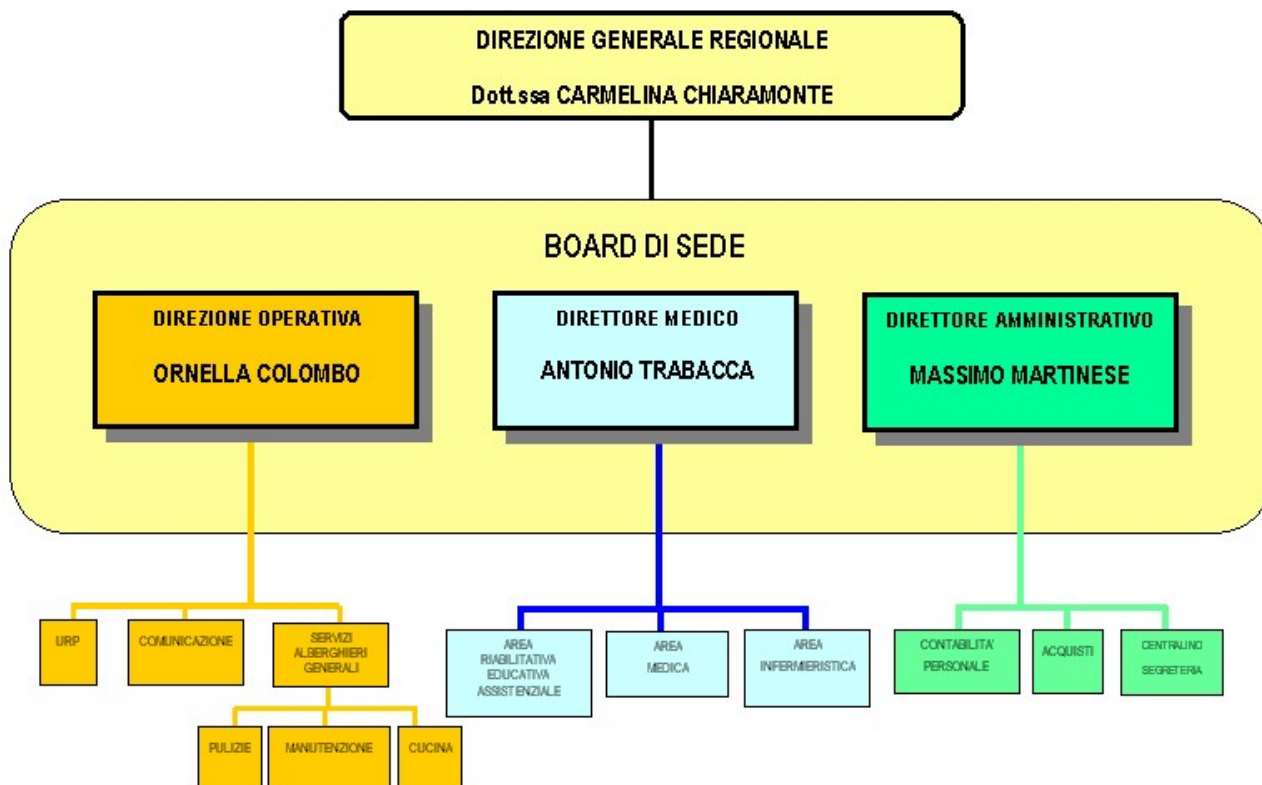
Il pagamento avviene solo al momento del ritiro/spedizione della cartella.

2.6.3 Il follow up

Per "follow up" si intendono i controlli periodici per verificare nel tempo il consolidamento dei risultati e/o monitorare l'andamento del recupero e/o le modificazioni delle disabilità nel tempo.

2.6 Figure professionali e dotazione organica del centro

ORGANIGRAMMA SEDE OPERATIVA DI BRINDISI



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 disposizioni del Direttore Generale Regionale. E' costituito dal Responsabile Medico, dalla Direzione Operativa e dal Responsabile Amministrativo.

➤ Qualifiche professionali presenti nel Centro:

- Medici: neuropsichiatra, fisiatra, neurologo, oculista
- Tecnici laureati: psicologi, pedagogista
- Personale di riabilitazione: fisioterapisti, logopedisti, educatori professionali, educatori, terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, terapisti occupazionali, ortottista.
- Personale di assistenza sanitaria: infermiere professionale, assistente disabili.
- Personale per attività complementari: assistente sociale
- Personale amministrativo: direttore amministrativo, impiegati d'ordine e di concetto
- Personale dei servizi generali: ausiliari e operai specializzati

SEZIONE TERZA

III. STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

3.1 Gli standard di Qualità del Servizio all'utente

L'attenzione posta dai cittadini alla qualità dei servizi erogati dalle strutture socio sanitarie impegna anche il nostro Centro di riabilitazione a identificare standard e relativi strumenti per la verifica di questi ultimi. Di seguito è descritto l'impegno del Centro di riabilitazione a garantire un servizio di qualità esplicitando anche tempi per la realizzazione degli impegni e modalità oggettive di verifica.

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

ASPETTI RELAZIONALI			
IMPEGNI/FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a garantire la riconoscibilità del personale che svolge servizio al pubblico	Visibilità cartellino riconoscimento	Impegno già realizzato	Controlli periodici della direzione
Il Centro si impegna al miglioramento dell'attività di accettazione/informazione/accoglienza dell'utente	Esistenza di una procedura specifica	In corso di realizzazione entro 2008	Verifica di segnalazioni e richiami

UMANIZZAZIONE			
IMPEGNI/FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a effettuare il rilevamento del grado di soddisfazione del paziente	Il monitoraggio viene eseguito 1 volta all'anno, nel mese di novembre	Impegno già realizzato	Elaborazione dei dati e pubblicizzazione dei risultati
Il Centro si impegna a garantire la variazione del menù settimanale	4 volte al mese	Impegno già realizzato	Controllo trimestrale della Direzione
Il Centro si impegna a	Esistenza di una	Impegno già	

fornire informazioni sulla modalità di consegna della cartella clinica	procedura specifica	realizzato	
Il Centro si impegna a garantire la continuità assistenziale in fase di dimissione.	Disponibilità del servizio sociale alla reperibilità di strutture protette quando necessario	Impegno già realizzato	

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

IMPEGNI/FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a rendere disponibile al momento dell'inizio trattamento un opuscolo di presentazione del Centro e del regolamento	Consegna dell'opuscolo informativo e del regolamento al momento della presa in carico	Entro il 2008	Controllo trimestrale della Direzione sull'attuazione delle informazioni
Il Centro si impegna a dare piena visibilità e funzionalità dell'URP	Ubicazione Ufficio URP Pubblicizzazione dell'URP	Impegno già realizzato	Controllo trimestrale della Direzione
Informazioni sullo stato di salute ai pazienti o loro familiari	Informazioni chiare e complete sulla malattia, sulle indagini diagnostiche e terapie	Impegno già realizzato	Rilevazione del gradimento degli utenti
Facilità orientamento interno alla struttura	Presenza di segnaletica chiara e completa all'ingresso e all'interno	Impegno già realizzato	Rilevazioni di eventuali segnalazioni dell'utente
IL Centro si impegna a fornire una informazione ampia ai cittadini del territorio sui servizi erogati	Diffusione della Carta dei Servizi tramite distretti socio-sanitari, Medici di Base, Farmacie, Uffici Comunali, Associazioni di Volontariato, Scuole	In fase di realizzazione	Verifica semestrale della Direzione sull'attuazione del piano di comunicazione

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 20 gg. per la prima visita Attesa inferiore o uguale a 30 gg. per il primo trattamento	Impegno già realizzato	Monitoraggio bimensile dei tempi di attesa
PRESTAZIONI ALBERGHIERE - ASPETTI STRUTTURALI			
IMPEGNI/FATTORE	STANDARD	TEMPI DI REALIZZAZIONE	VERIFICA
Il Centro si impegna a garantire il facile accesso a tutti i servizi riabilitativi	Assenza di barriere architettoniche	Impegno già realizzato	
Pulizia e igiene degli ambienti: locali comuni, servizi igienici, ambulatori	Rispetto delle procedure stabilite	Impegno già realizzato	Protocolli di sanificazione
Qualità del vitto	Pieno rispetto dei procedimenti di cottura e della qualità degli alimenti in base alla legge 155	Impegno già realizzato	Valutazione soddisfazione utenti Protocolli disponibili per procedure di cucina

SEZIONE QUARTA

IV. SISTEMI E PROCEDURE DI TUTELA DELL'UTENTE

4.1 Tutela degli utenti

La funzione relativa alla tutela degli utenti viene assolta attraverso:

4.1.1 L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) che, nell'ambito della propria attività, promuove le iniziative dirette al superamento di eventuali disservizi, riceve i reclami 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 presso la Direzione operativa del Centro che assicura la disponibilità di un operatore a ciò deputato, presente per tutto l'arco della giornata.

4.1.2 Il Servizio Sociale offre prestazioni di:

- segretariato sociale e consulenza su pratiche per l'utilizzo di risorse previste dalle leggi;
- accoglienza, ascolto della famiglia, rivelazione dei bisogni e dei problemi;
- accompagnamento nella ricerca delle risorse necessarie e nella attivazione di una rete di sostegno da attuare in collaborazione con i servizi sociali, formativi, lavorativi presenti sul territorio di appartenenza;
- orientamento e aiuto all'utilizzo di risorse interne all'Ente.

4.1.3 La Direzione Operativa è disponibile a raccogliere ed elaborare proposte per migliorare gli aspetti organizzativi e logistici dei servizi.

4.1.4 Un sistema di iniziative volte a promuovere la massima interazione tra la struttura e la famiglia del minore:

- assicurando la presenza dell'assistente sociale in tutto l'arco della giornata e della settimana per rispondere, direttamente o telefonicamente, mediante colloqui, anche su appuntamenti, ai bisogni di informazione e di orientamento dell'utenza,
- ospitando la sede della Sezione Locale dell'Associazione Genitori de La Nostra Famiglia che svolge una serie di iniziative promozionali ed un ruolo di tutela nei confronti dei propri iscritti,
- favorendo la presenza e l'attività di Organismi di volontariato,
- attivando un sistema semplificato di informazione sulle prestazioni erogate e le relative modalità di accesso (**Carta dei Servizi**)
- attivando un modello organizzativo che abbia per obiettivo specifico la tutela dell'utente, collaborando con il **Comitato Etico**, con sede presso l'IRCCS "E. Medea – La Nostra Famiglia" di Bosisio Parini, che salvaguarda i diritti dell'utente relativamente alle procedure medico-riabilitative anche in riferimento alla ricerca scientifica.

4.2 ETICA ORGANIZZATIVA

L'attività di Servizi di Riabilitazione si ispira e si indirizza al rispetto delle norme etiche, morali, professionali, sanitarie e giuridiche inerenti l'esercizio della medicina in tutte le sue articolazioni.

Il comportamento di tutti gli operatori si attiene al rispetto del codice dei diritti universali dell'uomo, ed in particolare quelli del bambino.

4.2.1 Diritti della persona assistita

La persona assistita (o chi esercita la patria potestà o la tutela) ha diritto:

- ad avere un trattamento sanitario ed assistenziale indipendentemente dalle sue convinzioni religiose, filosofiche, politiche e secondo i principi della pari dignità umana;
- di essere posto in condizioni di riconoscere il profilo professionale e la posizione funzionale degli operatori;
- di essere informato sulle prestazioni erogate nonché di chiedere informazioni inerenti la diagnosi e la prognosi ai medici direttamente responsabili;
- alla riservatezza sulla diagnosi della malattia nonché sulle indagini o sui trattamenti a cui è sottoposto;
- di ricevere, salvo i casi di urgenza il cui ritardo possa comportare pericolo per la salute, notizie che permettano di esprimere un consenso adeguatamente informato, prima di essere sottoposto a terapie: le informazioni devono comprendere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'impossibilità o della inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita ai familiari o a chi esercita potestà tutoria;
- di essere informato su indagini e trattamenti alternativi anche se eseguibili in altre strutture;
- di ricevere per iscritto, al momento della dimissione, tutti i dati emersi nelle indagini effettuate durante il trattamento e la terapia consigliata per permettere al medico curante una continuità di trattamento;
- di dettare brevi informazioni da inserire in un'apposita parte della cartella clinica, sul suo stato di salute, su eventuali incompatibilità con la terapia in atto allo scopo di rendere possibile in caso di errori diagnostici e/o terapeutici l'accertamento di eventuali responsabilità. Se il paziente è incapace di intendere e volere, in via totale o parziale, gli stessi diritti sono espletati dalla persona che lo rappresenta per legge;
- di proporre reclami, che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informata sull'esito degli stessi.

4.2.2 Doveri della persona assistita

- Il cittadino disabile quando accede in una struttura sanitaria di riabilitazione è invitato ad avere un comportamento responsabile, nel rispetto e nella comprensione dei diritti altrui, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova;
- l'accesso in una struttura sanitaria esprime da parte del cittadino-paziente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico ed assistenziale;
- è un dovere di ogni paziente o di chi ha la patria potestà o la tutela informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse;

- il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura;
- il cittadino deve comportarsi nel rispetto degli altri degenti e del personale sanitario;
- è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano e personale stile di vivere nella struttura sanitaria;
- l'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza;
- il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del reparto ed il benessere del cittadino ospitato;
- il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

SEZIONE QUINTA

V. ASSOCIAZIONI, ENTI COLLEGATI

5.1 Associazione Nazionale Genitori de "La Nostra Famiglia".

L'Associazione Nazionale Genitori de "La Nostra Famiglia" riunisce genitori e tutori che usufruiscono dei servizi riabilitativi de "La Nostra Famiglia" e che chiedono di farne parte. Sorta nel 1977, riconosciuta ONLUS nel 2004, si articola in Sezioni locali, costituite di norma presso ogni Sede o Centro de "La Nostra Famiglia", ed in Consigli regionali in un quadro associativo unitario dove il livello nazionale svolge funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo. Una Sezione è presente anche presso il Centro di Riabilitazione di Brindisi.

L'Associazione si propone uno scambio di idee e di esperienze tra genitori; di stimolare le Pubbliche Amministrazioni ai fini dello sviluppo di una rete di servizi che garantiscano l'effettivo esercizio della libera scelta da parte dei soggetti utenti e la loro promozione umana e sociale; di proporre iniziative varie di ordine culturale, sociale, ricreativo e religioso; di sostenere iniziative volte all'assistenza, all'inserimento familiare, alla formazione al lavoro ed all'integrazione sociale dei soggetti che hanno concluso il programma riabilitativo, stimolando la creazione di apposite strutture.

5.2 Gruppo Amici di don Luigi Monza

Il Gruppo Amici sostiene "La Nostra Famiglia" e gli altri Enti ad essa collegati con iniziative di sensibilizzazione, solidarietà ed aiuto anche economico, ispirandosi alla spiritualità del Fondatore, il Venerabile Servo di Dio don Luigi Monza.

5.3 O.V.C.I. – La Nostra Famiglia

Dalle intuizioni condivise dal Gruppo Amici e dall'Associazione "La Nostra Famiglia", è nato l'O.V.C.I. (Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale) riconosciuto dal Ministero degli Affari Esteri nel 1983.

L'O.V.C.I. realizza programmi di cooperazione nei Paesi in via di sviluppo con l'invio di volontari e di altri aiuti.

Le attività in Italia sono organizzate tramite nuclei territoriali di animazione che propongono essenzialmente un cammino di formazione personale e di gruppo attuata a vari livelli: umano-spirituale, antropologico-culturale, socio-politico; un ambito operativo che si attua mediante l'organizzazione di iniziative varie: convegni e giornate di studio, mostre vendita, camminate, concerti ed altro; nella collaborazione con altre Organizzazioni; nell'utilizzazione di tutti i mezzi di comunicazione di massa per divulgare le varie iniziative e diffondere una mentalità multiculturale e solidaristica aperta alla mondialità.

Attualmente l'O.V.C.I. gestisce direttamente progetti stabili in Sudan (Juba e Kartun), in Brasile (Santana), in Ecuador (Esmeraldas) ed altri temporanei (indirettamente) in Cina, Marocco, Palestina.

5.4 FONOS, Fondazione Orizzonti Sereni

Promossa dal Gruppo Amici di don Luigi Monza, dall'Associazione Nazionale Genitori de "La Nostra Famiglia" e dall'Associazione "La Nostra Famiglia", la FONOS è nata nel 1994 con lo scopo di fornire risposte in grado di garantire con continuità una qualità di vita adeguata alle esigenze assistenziali delle persone disabili, utilizzando al meglio le risorse disponibili personali, familiari e sociali. La Fondazione vuole essere uno strumento per tutelare i disabili adulti con proposte idonee e personalizzate ai loro problemi e per affiancare ed aiutare le loro famiglie.

5.5 PER SAPERNE DI PIU'

- è possibile dare la propria adesione al Gruppo Amici di don Luigi Monza per ricevere regolarmente il Notiziario di informazione, trimestrale, che informa regolarmente sulle attività de "La Nostra Famiglia" e dell'Istituto Scientifico "E.Medea", del Gruppo Amici, dell'Associazione Genitori, della FONOS, dell'OVCI.
- l'Istituto Scientifico dispone di una propria Rivista scientifica: SAGGI – CHILD, DEVELOPMENT & DISABILITIES, quadrimestrale, indicizzata a livello internazionale.

Informazioni in ordine a quanto sopra possono essere richieste direttamente alla Direzione Operativa del Centro.