LA FILANDA

POLO SANITARIO

Carta dei Servizi

FISIOTERAPIA
CAMP

LA CARTA DEI SERVIZI RIABILITATIVI

	Nome e Cognome	Funzione	Data	Firma
Verificata da	Jessica Adinolfi	RSGQ Rappr. Direzione		
Approvata da	AnnaCarmela Toro	Direttore Tecnico		
Approvata da	Romeo Barbato	Direttore Generale		

Indice

1. Premessa 4
2. La Carta dei Servizi ed i Principi fondamentali 4
3. Diritti dell'Utente 5
4. Doveri dell'Utente 6
5. Chi Siamo - (Presentazione, Organizzazione ed Ambito Territoriale) 7
6. La Nostra Sede (Informazioni generali) 9
7. Servizi e Prestazioni 10
8. Orari e costi 11
9. Modalità di Accesso alle Prestazioni 12
9.1. Prestazioni Standard (in Convenzione ASL ed in regime Privato) 12
9.2. Prestazioni Aggiuntive (in regime Privato) 13
10. I Percorsi 14
10.1. Prestazioni Standard (in Convenzione ASL ed in regime Privato) 14
10.1. Prestazioni Aggiuntive (in regime Privato) 15
11. Tempi e Liste di attesa 18
12. Meccanismi di Tutela e Verifica 19
12.1. Verifica delle prestazioni 19
12.2. Suggerimenti e Reclami 19
12.3. Richiesta Informazioni e Comunicazione 19
12.4. Rilascio Documentazione Sanitaria 20
13. Impegni e Programmi di Miglioramento 21
14. Standard di Qualità 23

1. Premessa

Gentile utente, allo scopo di fornirLe un quadro strutturato delle attività sviluppate presso la nostra sede di Via Roma n° 3 in Sarno e di adempiere ad un preciso obbligo legislativo, Le presentiamo la "Carta dei Servizi Riabilitativi" della Struttura denominata "Polo Sanitario".
Questo strumento si colloca tra le iniziative intraprese per migliorare la qualità dei servizi offerti, ponendo sempre al centro delle nostre attività l'utente ed i suoi bisogni, ed è stato redatto nel rispetto del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n° 6 del 19/05/1995, delle Linee Guida del Ministero della Sanità del 02/95, dell'articolo 13 della Legge 328/2000 e della L.R. 11/2007 della Regione Campania).

2. La Carta dei Servizi ed i Principi fondamentali

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19/05/1995, vincola tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici, anche operanti in regime di concessione o convenzione, ad adottare proprie **"Carte dei Servizi",** che diventano un vero e proprio PATTO tra le strutture del SSN ed i CITTADINI.
La Carta dei Servizi costituisce uno strumento estremamente valido al fine di rendere più trasparente il rapporto tra chi eroga i servizi ed il cittadino/utente che ne usufruisce.
All'interno della nostra Carta dei servizi, che recepisce gli obiettivi di qualità espressi dalla struttura, sono definite, tra le altre:

- caratteristiche della struttura ed ambito territoriale, principi fondamentali;
- modalità di accesso;
- tipologie e modalità di erogazione delle prestazioni/servizi;
- standard di qualità dei servizi;
- impegni e programmi di miglioramento;
- meccanismi di tutela e verifica (modalità adottate per la valutazione delle prestazioni rese, le modalità di presentazione di eventuali reclami, etc……..) ed indicazioni da Piano Regionale di contenimento delle liste di attesa.

La nostra Carta dei Servizi, che è uno strumento dinamico e quindi, anche sulla base dei suggerimenti ed osservazioni degli utenti, potrà essere portato in revisione ed integrato per migliorarne contenuti, chiarezza e completezza, si fonda sui seguenti principi ispiratori:

- **Continuità.** L'erogazione dei servizi deve essere regolare, continua ed ininterrotta. Eventuali interruzioni o irregolarità vanno regolamentate ed attuate nell'ottica di perseguire il minor disagio possibile all'utente.
- **Uguaglianza.** Tutti gli utenti hanno diritto al medesimo tipo di trattamento indipendentemente dal sesso, dalla razza, dalla lingua, dalla religione e dall'opinione politica. La parità di trattamento va garantita a prescindere dalla diverse categorie o fasce sociali e dalle differenti aree geografiche di provenienza, quand'anche queste aree non siano facilmente raggiungibili.
- **Partecipazione.** Deve essere garantita la partecipazione dell'utente alla prestazione del servizio in termini di collaborazione e tutela al diritto di corretta erogazione del servizio. L'utente ha il diritto di accedere alle informazioni in possesso del Centro che lo riguardano, così come previsto dalla normativa vigente. L'utente può inoltrare al Centro proposte, suggerimenti, osservazioni nonché valutazioni circa i servizi erogati.
- **Diritto di scelta.** In accordo a quanto consentito dalla legislazione vigente, l'utente ha diritto di scegliere i servizi tra i soggetti erogatori presenti sul territorio.
- **Diritto all'accesso.** Tutti i cittadini ed utenti devono poter accedere liberamente al Centro ed ai suoi servizi.
- **Imparzialità e Rispetto.** Il personale sanitario ed amministrativo è tenuto ad assumere, verso gli utenti, atteggiamenti e comportamenti obiettivi, rispettosi, giusti ed imparziali. Analogamente l'interpretazione delle norme di settore, l'applicazione di clausole e/o condizioni generali e specifiche va condotta secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.
- **Efficacia ed Efficienza.** L'Organizzazione deve impegnarsi costantemente a migliorare i propri livelli di efficacia ed efficienza, al fine di fornire all'utente un servizio sempre più soddisfacente.

3. Diritti dell'Utente

Il Polo Sanitario La Filanda adotta e fa propri, formalizzandoli attraverso la Carta dei Servizi, i 14 diritti enunciati nella Carta Europea dei diritti del malato:

1. **DIRITTO A MISURE PREVENTIVE**
   Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati per prevenire la malattia.
2. **DIRITTO ALL'ACCESSO**
   Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.
3. **DIRITTO ALL'INFORMAZIONE**
   Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.
4. **DIRITTO AL CONSENSO**
   Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che possono metterlo in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alle sperimentazioni.
5. **DIRITTO ALLA LIBERA SCELTA**
   Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate.
6. **DIRITTO ALLA PRIVACY ED ALLA CONFIDENZIALITÀ**
   Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano Il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.
7. **DIRITTO AL RISPETTO DEL TEMPO DEL PAZIENTE**
   Ogni individuo ha diritto a ricevere I necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica ad ogni fase del trattamento.
8. **DIRITTO AL RISPETTO DI STANDARD DI QUALITÀ**
   Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di standard ben precisi.
9. **DIRITTO ALLA SICUREZZA**
   Ogni individuo ha il diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha il diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscono elevati standard di sicurezza.
10. **DIRITTO ALL'INNOVAZIONE**
    Ogni individuo ha il diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.
11. **DIRITTO A EVITARE LE SOFFERENZE E IL DOLORE NON NECESSARI**
    Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.
12. **DIRITTO A UN TRATTAMENTO PERSONALIZZATO**
    Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici il più possibile adatti alle sue esigenze personali.
13. **DIRITTO AL RECLAMO**
    Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qualvolta abbia subito un danno e di ricevere una risposta.
14. **DIRITTO AL RISARCIMENTO**
    Ogni individuo ha il diritto di ricevere un risarcimento adeguato, in tempi ragionevolmente brevi, ogni qualvolta abbia subito un danno fisico, morale o psicologico causato dai servizi sanitari.

4. Doveri dell'Utente

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale e i servizi usufruiti da tutti i cittadini. Ottemperare ad un dovere vuol dire anche contribuire a migliorare la qualità delle prestazioni erogate.

- L'utente che accede alla struttura deve avere un comportamento corretto e responsabile ed impegnarsi a collaborare con il medico, i terapisti, gli operatori di riferimento e tutte le Funzioni della struttura;
- L'utente è tenuto ad evitare di creare situazioni di disturbo o disagio per gli altri Utenti o per il personale della Struttura;
- L'utente deve informare tempestivamente la Struttura sulla propria eventuale intenzione di rinunciare a cure e/o prestazioni sanitarie programmate;
- L'utente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della Struttura;
- L'utente è tenuto al rispetto dell'Organizzazione e degli orari di terapia stabiliti;
- L'utente ha il dovere di informarsi sull'Organizzazione della Struttura utilizzando sedi e tempi definiti;
- E' opportuno che gli utenti e gli accompagnatori si spostino all'interno della Struttura utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse;
- Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della Struttura, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune;
- All'interno della Struttura è vietato fumare;
- Il personale, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento delle attività ed il benessere del cittadino utente.

5. Chi Siamo - (Presentazione, Organizzazione ed Ambito Territoriale)

La società Centro Juventus Sarno S.r.l., operante nel settore sanitario dal 1989, nel mese di novembre 2017 ha modificato la propria ragione sociale in La Filanda S.r.l., a seguito della modifica della sede legale e della sede operativa delle attività riabilitative, entrambe localizzate, ora in via Roma n° 3, in Sarno. La Società La Filanda S.r.l. ha strutturato la propria organizzazione per erogare:

- trattamenti riabilitativi (ex art. 26 L.28/12/78 n.833 e L. R. 15/03/84 n. 11 in regime ambulatoriale e domiciliare presso la sede di Via Roma n° 3, in Sarno (Struttura denominata: Polo Sanitario la Filanda);
- trattamenti Socio-Sanitari per disabili (L.R. 08/2003) in regime Semiresidenziale (Centro Diurno) e Residenziale (RSA) presso la sede di Via Parallela Duomo snc in Sarno (Struttura denominata:Rsa La Filanda);
- trattamenti Socio-Sanitari per anziani (L.R. 08/2003) in regime Residenziale (RSA) presso la sede di Via Isonzo n° 22, in Sarno (Struttura denominata: RSA Santa Rita)

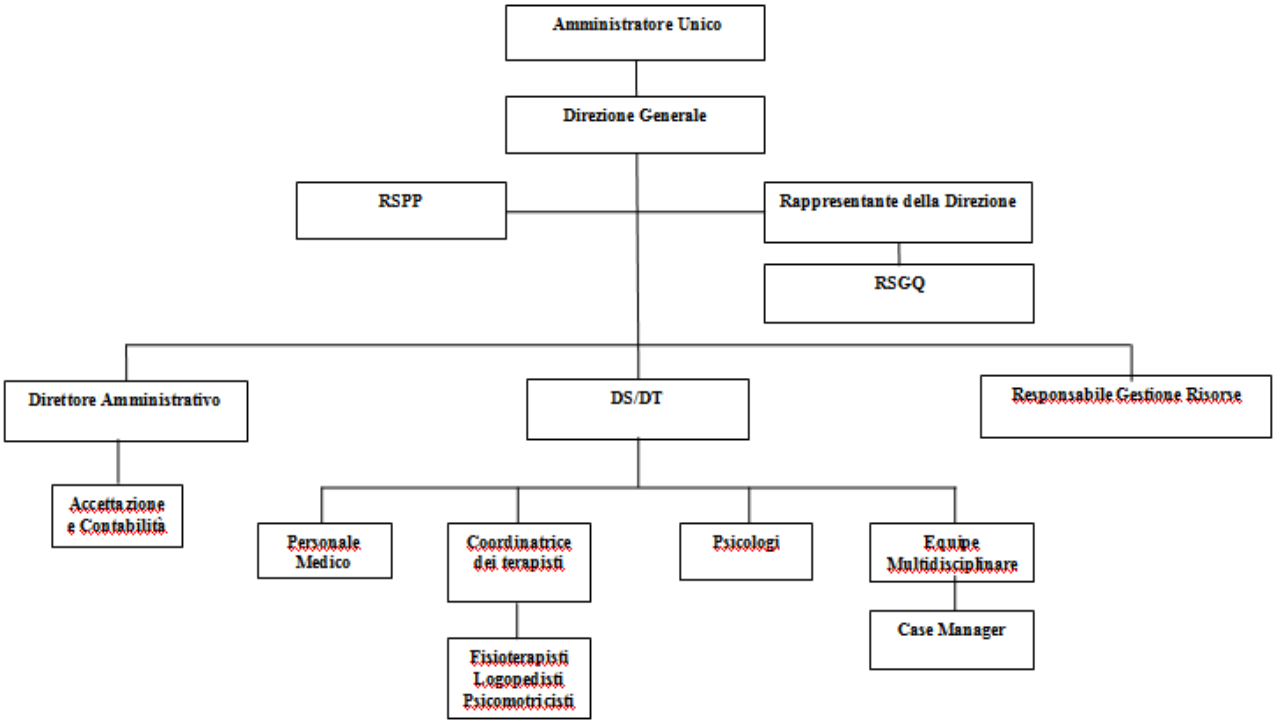
La presente Carta dei Servizi Riabilitativi si riferisce unicamente alle attività erogate presso la sede di via Roma n° 3 in Sarno e, per maggiori dettagli sulle attività erogate presso le altre sedi, si rimanda alle specifiche Carte dei Servizi.

L'ambito territoriale nel quale opera è prevalentemente quello del comune/distretto sanitario di appartenenza con inclusione, in quota minore, di utenti provenienti da altri distretti regionali.

La Struttura è organizzata per erogare trattamenti sia in regime di convenzione con il SSN sia in regime privatistico, con specifico tariffario aziendale reso disponibile all'utenza.

La Struttura si avvale di un'Equipe multidisciplinare composta da specialisti di provata competenza ed afferenti alle diverse branche di riferimento per le patologie trattate e di operatori qualificati in accordo alle normative vigenti. La Direzione Sanitaria/Tecnica della Struttura di via Roma n° 3, La Filanda – Polo Sanitario La Filanda, è affidata al drssa AnnaCarmela Toro.

Al fine di tutelare maggiormente l'utente e di migliorare il servizio offerto, la Struttura si è dotata di un sistema di gestione per la Qualità certificato in conformità alla norma UNI EN ISO 9001 e periodicamente verificato da organismi esterni. L'adozione di tale sistema di gestione ha comportato la definizione e formalizzazione di procedure e documenti di registrazione che regolano le principali attività del Centro e che, unitamente all'adozione di protocolli terapeutici riconosciuti e validati dalla comunità scientifica internazionale, costituiscono tutela a garanzia che le prestazioni vengano erogate in maniera efficace ed in forma controllata. Di seguito si riporta schematica rappresentazione dell'organigramma funzionale aziendale.


Amministratore Unico
Direzione Generale
RSPP
Rappresentante della Direzione
RSGQ
Direttore Amministrativo
DS/DT
Responsabile Gestione Risorse
Accettazione e Contabilità
Personale Medico
Coordinatrice dei terapisti
Psicologi
Equipe Multidisciplinare
Case Manager
Fisioterapisti Logopedisti Psicomotricisti

6. La Nostra Sede (Informazioni generali)

La struttura finalizzata ad erogare prestazioni riabilitative, La Filanda , è ubicata nel Comune di Sarno, in via Roma n° 3. Occupa un'area coperta destinata alle attività riabilitative di circa 1250 mq ed è dotata di un parcheggio di circa 800 mq. Nello specifico gli ambienti per ogni piano sono suddivisi come di seguito indicato:

AREA COPERTA

LOCALIZZAZIONE	DESTINAZIONE
Piano Terra	Reception, Direzione Sanitaria, Sala di attesa, Ufficio amministrativo, Accoglienza genitori, Servizi igienici, Disimpegno, Deposito materiale sporco, Locale stoccaggio rifiuti speciali, Ambulatori di Fisiokinesiterapia
Piano primo	Sale prestazioni individuali (neuropsicomotricità, logopedia, fisioterapia, etc), Sala prestazione gruppo (palestra), Spogliatoi personale, Servizi igienici
Piano secondo	Sale prestazioni individuali (neuropsicomotricità, logopedia, fisioterapia, etc), Sala prestazione gruppo (palestra), Servizi igienici, Deposito
Piano terzo	Sale prestazioni individuali (neuropsicomotricità, logopedia, fisioterapia, etc), Sala prestazione gruppo (palestra), Locale Servizi Sociali, Ambulatorio, Sala attesa, Deposito, Sala riunioni, Servizi igienici

INDIRIZZO E INDICAZIONI PER RAGGIUNGERE IL SITO

Indirizzo: Via Roma, n. 3 - 84087 – Sarno (Salerno)

Come raggiungerci

- Ferrovia Circumvesuviana Napoli-Sarno; la struttura è ubicata nelle vicinanze della stazione.
- Ferrovia dello Stato Caserta-Salerno; la struttura è ubicata nelle vicinanze della stazione.
- Autostrada Caserta-Salerno uscita Sarno e proseguire per il centro.
- Autostrada Napoli-Salerno uscita sia Angri che Nocera Inferiore e proseguire con strade provinciali e comunali per Sarno centro.

Nelle vicinanze della struttura è disponibile un'area parcheggio a pagamento.

7. Servizi e Prestazioni

La Filanda S.r.l. opera nell'ambito della Riabilitazione ex art. 26 e della FKT ex art. 44. Le prestazioni riabilitative, sia in convenzione che in privato, sono erogate in regime:

- **Ambulatoriale;**
- **Domiciliare;**

Nella tabella che segue sono riportate le tipologie di prestazioni erogate dalla Filanda S.r.l., associate ai regimi di trattamento.

PRESTAZIONI STANDARD IN CONVENZIONE ASL O IN REGIME PRIVATO

Tipologia di Prestazione	Trattamento
• Esercizi Posturali – Propriocettivi • Esercizi respiratori • Logopedia • Psicoterapia • Psicomotricità • Riabilitazione neuromotoria • Riabilitazione respiratoria • Rieducazione al passo • Rieducazione motoria A/P • Terapia occupazionale	Ambulatoriale
• Esercizi Posturali – Propriocettivi • Esercizi respiratori • Riabilitazione neuromotoria • Riabilitazione respiratoria • Rieducazione al passo • Rieducazione motoria A/P	Domiciliare

Inoltre, ove necessario, la nostra equipe effettua consulenze specialistiche e fornisce consulenza protesica laddove richiesto

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE, EROGATE SOLO IN REGIME PRIVATO

La Filanda S.r.l. offre, altresì, ulteriori servizi in regime privato:

- **Attività di Valutazione e Certificazione "Disturbi Specifici dell'apprendimento"** (dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia) autorizzate e accreditate dall'ASL SA, implementazione di eventuale programma riabilitativo, attività di riabilitazione logopedica e/o di potenziamento cognitivo, colloqui con gli insegnanti per la definizione del Piano Didattico Personalizzato;

- **Doposcuola specialistico per i bambini affetti da "Disturbi Specifici dell'Apprendimento" (D.S.A.)** con l'obiettivo di raggiungere un'autonomia nello studio e nell'acquisizione delle competenze. Lo scopo è quello di acquisire metodi e strumenti per aumentare l'autonomia, l'autoefficacia e sviluppare potenzialità individuali (servizio non incluso nello scopo del certificato ISO 9001)

- **Valutazione e Riabilitazione Neuropsicologica (VRN).** Rivolta a persone con cerebrolesioni acquisite e/o con patologie neurodegenerative, a bambini e adolescenti con disturbi neuropsicologici

(deficit di attenzione, disturbi specifici dell'apprendimento, come dislessia, discalculia, ecc.), ai soggetti anziani con disturbi della memoria. La VRN è utile per:

- stabilire se la patologia o il processo di deterioramento hanno provocato dei danni a livello cognitivo; misurare l'entità dei danni;
- verificare l'indicazione a iniziare un trattamento specifico di riabilitazione in ambito neuropsicologico; determinare la presenza e l'entità dei deficit cognitivi a scopo medico legale.

➢ **Prestazioni di Fisiokinesiterapia.** I servizi erogati sono mirati al trattamento di disturbi muscoloscheletrici, posturali e neuromotori. L'obiettivo è l'assistenza al paziente con disabilità, disfunzione e menomazione attraverso l'attivazione di progetti e programmi riabilitativi personalizzati e percorsi individuali. Il Centro offre prestazioni che coniugano i continui progressi tecnologici e scientifici con la salute del Paziente, avvalendosi di macchinari e metodologie all'avanguardia e delle migliori risorse umane. La nostra è una visione globale che pone il Paziente al centro del progetto riabilitativo: la patologia è affrontata da vari punti di vista, ricercando una stretta collaborazione tra Paziente, Medico e Fisioterapista, con lo scopo di ottenere il recupero in tempi rapidi. Il Centro garantisce i seguenti:

- ✓ Tecarterapia;
- ✓ Laserterapia;
- ✓ Freems;
- ✓ Ultrasuoni ed elettroterapia;
- ✓ Infrarossi;
- ✓ Massoterapia;
- ✓ Terapia manuale,
- ✓ Ginnastica posturale,
- ✓ Mezieres;
- ✓ Riabilitazione ortopedica e sportiva;
- ✓ Medicina manuale;
- ✓ Linfodrenaggio.
- ✓ TENS

8. Orari e costi

Il Centro osserva i seguenti orari di apertura al pubblico:
dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 19.00;
sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00.

Per eventuali ulteriori informazioni è possibile telefonare ai seguenti numeri:

tel. 081 968612 - fax 081 942880

oppure visitare il nostro sito internet all'indirizzo:

www.lafilandapolosanitario.it

Potete inoltre contattarci all'indirizzo di Posta elettronica:
info@lafilandapolosanitario.it

COSTI

Gli eventuali costi a carico degli utenti sono:

- per i paganti in proprio, quelli previsti dal tariffario aziendale disponibile all'utenza.

9. Modalità di Accesso alle Prestazioni

9.1. Prestazioni Standard (in Convenzione ASL ed in regime Privato)

Ambulatoriale in convenzione ASL	**Domiciliare in convenzione ASL**
➢ Prescrizione del medico di base di visita specialistica; ➢ Visita specialistica (medico prescrittore) presso ASL di appartenenza; ➢ Consegna referto ASL (medico prescrittore) al Centro di riabilitazione, previo rilascio autorizzazione al trattamento dei dati; ➢ Stesura del Piano Terapeutico da parte del medico responsabile del Centro e comunicazione disponibilità alla presa in carico; ➢ Nulla Osta medico prescrittore ASL sul Piano Terapeutico del Centro; ➢ Consegna documentazione (Piano terapeutico del Centro e Progetto riabilitativo ASL) all'ufficio di riabilitazione ASL per rilascio Autorizzazione al trattamento (contratto terapeutico), ➢ Consegna Autorizzazione al trattamento al Centro di Riabilitazione per inizio percorso riabilitativo.	➢ Prescrizione del medico di base di visita specialistica domiciliare; ➢ Visita specialistica (medico prescrittore) ASL di appartenenza; ➢ Consegna referto ASL (medico prescrittore) al Centro di riabilitazione, previo rilascio autorizzazione al trattamento dei dati; ➢ Stesura Piano Terapeutico da parte del medico responsabile del Centro e comunicazione disponibilità alla presa in carico; ➢ Nulla Osta medico prescrittore ASL sul Piano Terapeutico del Centro; ➢ Consegna documentazione (Piano Terapeutico del Centro e Progetto riabilitativo ASL) all'ufficio di riabilitazione ASL per rilascio Autorizzazione al trattamento (contratto terapeutico); ➢ Consegna Autorizzazione al trattamento al Centro di Riabilitazione per inizio percorso riabilitativo.
	Regime Privato ➢ Prescrizione medica; ➢ Rilascio autorizzazione al trattamento dei dati; ➢ Disponibilità alla presa in carico da parte del Centro; ➢ Informazioni su costi e modalità di erogazione del servizio; ➢ Inizio percorso riabilitativo.

9.2. Prestazioni Aggiuntive (in regime Privato)

Relativamente alle prestazioni NON in convenzione con il SSN erogate presso la Filanda , eventuali informazioni e prenotazioni si possono effettuare presso il locale Accettazione, sito al Piano Terra, anche telefonicamente, negli orari di apertura del Centro.

Attività di Valutazione e Certificazione "Disturbi Specifici dell'apprendimento"	**Doposcuola specialistico per i bambini affetti da "Disturbi Specifici dell'apprendimento"**
➢ Visita specialistica con il Neuropsichiatra infantile; ➢ Valutazione psicodiagnostica; ➢ Certificazione diagnostica con valore legale di attuazione del PDP a scuola; ➢ Implementazione di eventuale programma riabilitativo; ➢ Colloquio di restituzione psicodiagnostica.	➢ Colloquio psicologico ➢ Consegna referto ASL o di professionista privato che attesti la presenza di difficoltà di apprendimento o Disturbo specifico dell'apprendimento; ➢ Stesura Piano di intervento didattico; ➢ Inizio dell'attività di doposcuola con frequenza trisettimanale; ➢ Colloquio eventuale con insegnanti.
Valutazione e Riabilitazione Neuropsicologica *Valutazione Neuropsicologica* ➢ Esame della documentazione diagnostica relativa ad esami e visite effettuate; ➢ Colloquio clinico familiare e individuale; ➢ Valutazione neuropsicologica: somministrazione test psicometrici; ➢ Certificazione psicodiagnostica; ➢ Implementazione di eventuale programma riabilitativo; ➢ Colloquio di restituzione psicodiagnostica. *Riabilitazione Neuropsicologica* ➢ Riabilitazione cognitiva con frequenza bisettimanale o trisettimanale ➢ Stimolazione cognitiva con frequenza bisettimanale ➢ Potenziamento cognitivo con frequenza bisettimanale o monosettimanale	**Fisiokinesiterapia** ➢ Esame della documentazione diagnostica relativa ad esami e visite effettuate; ➢ Visita specialistica fisiatrica; ➢ Stesura Piano Riabilitativo Individuale; ➢ Valutazione del raggiungimento degli obiettivo; ➢ Chiusura o proseguo del trattamento.

10. I Percorsi

10.1. Prestazioni Standard (in Convenzione ASL ed in regime Privato)

Fase	**L 11/84 (ex art 26)** Ambulatoriale e Domiciliare
Arrivo autorizzazione	Apertura Documentazione Sanitaria Prima visita Informative e consenso informato
Presa in carico	Assegnazione Case Manager Assegnazione operatore tecnico Inserimento in planning per inizio trattamento
Inizio trattamento/Osservazione	Somministrazione test Eventuali altre visite specialistiche Riunione di equipe Progetto Riabilitativo Individuale Programma terapeutico e Individuazione obiettivi
Esecuzione	Relazioni periodiche Visite specialistiche periodiche Somministrazione Test (iniziale, finale e, laddove necessario, intermedia)
Verifiche	Riunioni di equipe Valutazioni test (verifica grado raggiungimento obiettivi)
Proposta dimissioni	(Applicabile per uscita definitiva dal percorso riabilitativo) Relazione di dimissione ed invio alle parti interessate
Follow-up	Dove richiesto
Archiviazione e statistiche	Chiusura Documentazione Sanitaria Compilazione campi per statistiche

10.2. Prestazioni Aggiuntive (in regime Privato)

- **Valutazione e Certificazione "Disturbi Specifici dell'Apprendimento"**

Fase	Valutazione e Certificazione "Disturbi Specifici dell'Apprendimento"
Presa in carico	Visita specialistica (Neuropsichiatra infantile)
Valutazione psicodiagnostica	Somministrazione di test psicometrici
Certificazione diagnostica con valore legale di attuazione del Piano Didattico Personalizzato a scuola	Risultati dei test psicometrici Sintesi diagnostica Indicazioni individualizzate per eventuale Piano Didattico Personalizzato
Colloquio di restituzione psicodiagnostica	Colloquio familiare per presentazione dei risultati e consegna della documentazione elaborata
Implementazione di eventuale programma riabilitativo	Riabilitazione logopedica Potenziamento cognitivo Doposcuola specialistico
Follow up	Dove richiesto
Archiviazione	Chiusura documentazione sanitaria

- **Doposcuola specialistico per i bambini affetti da "Disturbi Specifici dell'Apprendimento" (D.S.A.) o con diagnosi di difficoltà di apprendimento secondarie ad altri disturbi**

Fase	Doposcuola specialistico per i bambini affetti da "D.S.A." o con diagnosi di difficoltà di apprendimento secondarie ad altri disturbi
Presa in carico	Colloquio psicologico Inserimento in planning per inizio trattamento
Inizio trattamento/Osservazione	Definizione degli obiettivi
Esecuzione	Attuazione del percorso didattico finalizzato al raggiungimento degli obiettivi definiti

Colloquio eventuale con insegnanti	Dove richiesto

- **Valutazione e riabilitazione neuropsicologica**

Fase	Valutazione Neuropsicologica
Presa in carico	Esame della documentazione diagnostica relativa ad esami e visite effettuate Colloquio clinico familiare e individuale
Valutazione psicodiagnostica	Somministrazione di test psicometrici
Certificazione psicodiagnostica	Risultati dei test psicometrici Sintesi diagnostica
Colloquio di restituzione psicodiagnostica	Colloquio familiare per presentazione dei risultati e consegna della documentazione elaborata
Implementazione di eventuale programma riabilitativo	Riabilitazione cognitiva Stimolazione cognitiva Potenziamento cognitivo
Follow up	Dove richiesto
Archiviazione	Chiusura documentazione sanitaria
Fase	**Riabilitazione Neuropsicologica**
Presa in carico	Esame della documentazione psicodiagnostica (Valutazione Neuropsicologica - vedi sopra) Implementazione programma riabilitativo
Esecuzione	Trattamento riabilitativo
Verifiche	Valutazioni degli Output del percorso riabilitativo e conclusioni

- **Prestazioni di Fisiokinesiterapia**

Fase	Fisiokinesiterapia
Presa in carico	Apertura documentazione sanitaria Visita specialistica Inserimento in planning per inizio trattamento Compilazione scheda paziente Stesura del Progetto Riabilitativo Individuale con obiettivi ed outcomes
Inizio trattamento/Osservazione	Somministrazione test in ingresso Valutazione fisioterapica per la stesura del Programma Riabilitativo Individuale
Esecuzione	Somministrazione test finale Erogazione delle prestazioni fisioterapiche e compilazione del diario delle terapie giornaliere
Fine ciclo autorizzato	Visita specialistica per valutazione del raggiungimento degli obiettivi
Proposta dimissioni (applicabile per uscita definitiva dal percorso riabilitativo)	Chiusura del Progetto Riabilitativo Individuale o eventuale sua prosecuzione con ulteriore ciclo di terapie
Follow up	In genere sempre richiesto con tempistica variabile in relazione al tipo di patologia
Archiviazione	Chiusura della scheda paziente e del Progetto Riabilitativo Individuale specificando l'esito

11. Tempi e Liste di attesa

In relazione ai tempi di attesa ed alla gestione delle liste di attesa, il Centro, compatibilmente con la capacità operativa massima assegnata, con la propria capacità organizzativa, con il tetto di spesa assegnato (finanziamento ASL), opera cercando di soddisfare sempre le esigenze e richieste dell'utente. Tuttavia, laddove all'atto della presentazione della documentazione, non dovessero essere disponibili posti in struttura, sono previste Liste di attesa che vengono gestite dal Personale in accettazione con la supervisione del Direttore Tecnico, nel rispetto di tutte le vigenti normative applicabili.
Laddove l'utente decidesse di ricorrere a tali Liste di attesa, lo stesso Personale in accettazione provvederà ad avvertirlo all'atto della possibilità di inizio trattamento.
Al fine di fornire agli utenti un quadro informativo chiaro ed esaustivo, si riportano, di seguito i criteri di formazione delle predette Liste di attesa:

- l'inserimento in lista di attesa segue il criterio cronologico della presentazione/prescrizione che il paziente esibisce al Centro;
- l'accesso alle prestazioni avviene nel rispetto del criterio cronologico di inserimento in lista di attesa, di quanto specificamente riportato nel Decreto Commissario ad Acta della Regione Campania n. 41 del 29 maggio 2018 e di eventuali priorità per urgenza formalizzate dai medici prescrittori.

Sulla specifica sezione del Sito internet aziendale, alla quale si rimanda, sono riportate le informazioni relative ai tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni.

12. Meccanismi di Tutela e Verifica

12.1. Verifica delle prestazioni

La verifica delle prestazioni e della qualità del servizio viene effettuata attraverso molteplici strumenti ed attività. I principali meccanismi di verifica utilizzati sono i seguenti:

- monitoraggio del grado di soddisfazione dell'utente, per il cui dettaglio si rimanda a quanto riportato nel paragrafo "Standard di Qualità" del presente documento;
- somministrazione, a tutti gli utenti, di test di valutazione in ingresso, in uscita e, per contratti/autorizzazioni che superino i 180 giorni, o laddove ritenuto opportuno dagli specialisti, test in itinere;
- audit interni e da parte di Ente terzo accreditato, sul grado di applicazione del Sistema di gestione aziendale per la Qualità;
- riunioni periodiche dell'Equipe multidisciplinare per valutare l'andamento dei trattamenti;
- visite specialistiche periodiche agli utenti.

12.2. Suggerimenti e Reclami

La Filanda S.r.l. pone al centro delle proprie iniziative ed attività l'utente ed i suoi bisogni. Conseguentemente, coerentemente con la volontà di rendere l'utente e/o i suoi familiari partecipi del percorso assistenziale e di garantire Loro un'adeguata tutela rispetto ad eventuali disservizi e/o ad atti o comportamenti che possano negare o limitare la fruibilità delle prestazioni, ha definito strumenti e canali che consentano agli utenti e/o a chi ne fa le veci (ivi comprese associazioni di categoria che possano rappresentarli) di comunicare in maniera semplice ed efficace con i responsabili del Centro.
I suggerimenti e reclami possono essere:

- verbali;
- in forma scritta, (su carta semplice o attraverso la modulistica a ciò predisposta, disponibile in accettazione).

I suggerimenti e reclami verbali possono essere inoltrati direttamente al Personale in accettazione.
I suggerimenti e reclami espressi in forma scritta possono essere inoltrati al Personale in accettazione o depositati nell'apposito contenitore di raccolta all'ingresso.
Tutti i suggerimenti e reclami saranno inoltrati ai responsabili competenti e da Questi esaminati per definire le possibili conseguenti azioni.
La Direzione del Centro è, inoltre, sempre disponibile ad incontrare, laddove richiesto, le associazioni di categoria che rappresentino gli utenti e/o gli utenti stessi o chi ne fa le veci.

12.3. Richiesta Informazioni e Comunicazione

L'utente (o chi ne fa le veci) che desideri avere informazioni, aggiuntive rispetto a quelle acquisibili dai terapisti, sulle proprie condizioni, relativamente ai trattamenti in essere presso il Centro, deve farne richiesta (verbale o scritta) al Personale in accettazione o al Terapista di riferimento.

La Funzione a cui è stata inoltrata la richiesta (Personale in accettazione o Terapista di riferimento), acquisita la richiesta stessa, provvederà a contattare il Case Manager che valuterà la richiesta individuando le modalità e le Figure necessarie per poter soddisfare le richieste inoltrate e provvedendo affinché le stesse vengano evase.

Per quanto riguarda il rilascio di relazioni cliniche sullo stato dell'utente, l'utente (o chi ne fa le veci) deve presentare al Personale in accettazione, richiesta scritta.

Il Personale in accettazione provvederà ad inoltrare tale richiesta agli specialisti di riferimento che

elaboreranno la relazione.

La documentazione sanitaria disponibile, secondo quanto previsto dalla Legge n. 24 del 8 marzo 2017 Art. 4, sarà fornita entro 7 giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli interessati aventi diritto, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi e a quanto previsto dal codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al D.lgs 30 giugno 2003 n. 196. Le eventuali integrazioni saranno rilasciate entro 30 giorni dalla presentazione della suddetta richiesta

Il Personale in accettazione è, inoltre, sempre disponibile per tutte le informazioni di carattere generale delle quali l'utente dovesse aver bisogno.

12.4. Rilascio Documentazione Sanitaria

Chi può richiedere una copia di Documentazione Sanitaria ?

Il diretto interessato
La Documentazione Sanitaria viene rilasciata in copia all'assistito, primo e principale soggetto legittimato ad ottenerla, a seguito di una specifica richiesta con firma semplice, corredata da un documento d'identità valido, o da atto sostitutivo di notorietà. L'interessato, dopo la dimissione, può compilare la specifica modulistica di richiesta, presso lo sportello Accettazione.

Il minore
Per l'assistito che non abbia raggiunto la maggiore età, è legittimato a richiedere copia della Documentazione Sanitaria l'esercente la potestà.
Al momento della richiesta l'esercente la potestà deve esibire un valido documento di riconoscimento, uno stato di famiglia (o relativa autocertificazione), ed è tenuto a compilare la specifica modulistica di richiesta dopo la dimissione. Nel caso di minore adottato nella cui Documentazione Sanitaria risulti la paternità o maternità originaria, questa, a garanzia del segreto d'ufficio, non potrà essere portata a conoscenza di nessuno, salvo autorizzazione espressa dall'Autorità Giudiziaria.

Il minore emancipato
La Documentazione Sanitaria può essere rilasciata in copia, dietro specifica richiesta, all'assistito minore emancipato che produca idonea certificazione (art. 390 e ss Codice Civile) dopo la dimissione, presso lo Sportello Accettazione.

L'interdetto o l'inabilitato
Nel caso di interdetto per grave infermità di mente (art. 414 Codice Civile) la richiesta è formulata dal tutore il quale deve produrre certificazione idonea ad attestare il proprio stato quale la copia della sentenza o copia integrale dell'atto di nascita.
Nel caso di inabilitato per infermità di mente, alcolismo, tossicodipendenze, sordomutismo o cecità la richiesta è formulata dal curatore il quale, producendo la certificazione idonea ad attestare il proprio stato è legittimamente autorizzato a richiedere copia della Documentazione Sanitaria dopo la dimissione.

I parenti del deceduto
Copia della Documentazione Sanitaria di un defunto può essere richiesta dai legittimari dello stesso (ex art. 536 Codice Civile) e precisamente dal coniuge, dai figli legittimi, dai figli naturali, in mancanza dei predetti dagli ascendenti legittimi o dagli eredi testamentari.
La richiesta dovrà essere presentata dopo la dimissione allegando una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la qualità di legittimo erede, o relativa autocertificazione in carta libera dichiarante lo specifico stato di legittimo erede, la relazione di parentela esistente con il defunto nonché l'indicazione dei dati anagrafici del defunto, della data di entrata, dimissione o decesso e l'indicazione precisa dell'Unità Operativa/Modulo Organizzativo (reparto) in cui l'assistito è stato ricoverato

Quando i legittimari siano più d'uno e vi sia tra loro dissenso, decide l'Autorità Giudiziaria.

Come fare per richiederla e dove?

Gli aventi diritto possono fare richiesta tramite l'apposita modulistica disponibile presso lo Sportello Accettazione. Presso lo stesso sportello devono poi presentare la documentazione necessaria.
È possibile inoltre, richiedere copia della Documentazione Sanitaria anche a mezzo posta o via fax purché corredata con copia di documento di riconoscimento valido dell'intestatario della cartella.
La Documentazione Sanitaria è di proprietà dell'Azienda e pertanto possono essere rilasciate solo copie della stessa e non l'originale.

Chi può ritirarla?

Oltre ai casi previsti nei punti precedenti relativi alla richiesta, copia della Documentazione Sanitaria può essere rilasciata ad un delegato che dovrà esibire, oltre alla delega al rilascio, copia di un valido documento di riconoscimento.
In casi specifici, per i quali vi sia stata esplicita richiesta in tal senso da parte dell'interessato, si può rendere necessario prevedere l'esclusione della delega ed il rilascio di copia della Documentazione Sanitaria esclusivamente all'utente.

Quanto costa?

Il richiedente dovrà provvedere al pagamento relativo alla spesa di fotocopiatura della Documentazione Sanitaria, nonché alle spese di spedizione qualora la stessa venga inviata mediante plico postale. Il costo della copia della Documentazione Sanitaria è di € 15,00 ed il pagamento deve essere corrisposto al momento della richiesta della copia della Documentazione Sanitaria .
In caso di spedizione, l'importo per il rilascio andrà integrato delle spese postali e il pagamento dovrà avvenire tramite contrassegno.

Tempi del rilascio

La Documentazione Sanitaria disponibile, secondo quanto previsto dalla Legge n. 24 del 8 marzo 2017 Art. 4, sarà fornita entro 7 giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli interessati aventi diritto, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi e a quanto previsto dal codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al D.lgs 30 giugno 2003 n. 196. Le eventuali integrazioni saranno rilasciate entro 30 giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.

13. Impegni e Programmi di Miglioramento

Coerentemente con i propri principi ispiratori, La Filanda S.r.l. si impegna a soddisfare le esigenze del paziente rispondendo in maniera puntuale al soddisfacimento dei requisiti definiti ed individuando ed attuando azioni volte al miglioramento continuato dell'efficacia dei propri standard qualitativi e del proprio sistema di gestione aziendale.
In accordo ai documenti di programmazione sanitaria regionale, coerentemente con i propri principi ispiratori e sulla base dei seguenti elementi:

- valutazione dei bisogni e della domanda,
- indicazioni e suggerimenti provenienti dalle associazioni, dai comitati, dai singoli utenti,
- disponibilità di risorse,

la Direzione del Centro stabilisce e si impegna a perseguire i seguenti obiettivi di struttura:

- soddisfacimento del cittadino-utente in conformità alle norme e all'etica professionale,
- continuo miglioramento del servizio,
- continuo perseguimento dell'efficacia ed efficienza delle prestazioni di servizio.

Gli impegni e gli obiettivi sono perseguiti con il coinvolgimento di tutta la struttura aziendale, attraverso l'indispensabile contributo che i collaboratori forniscono quotidianamente, ciascuno per quanto di competenza.
La Direzione del Centro definisce specifici programmi annuali attraverso i quali formalizza gli obiettivi di dettaglio (coerenti con quelli di struttura) e, tra gli altri, i relativi: indicatori, target, responsabili, risorse necessarie, tempistiche di raggiungimento e di monitoraggio intermedio.

14. Standard di Qualità

GENERALITA'

Si chiarisce di seguito il significato dei termini:

- Fattori di qualità;
- Indicatori di qualità;
- Standard di qualità.

I **fattori di qualità** di un servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente, che fa l'esperienza concreta di quel servizio. Essi possono essere aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi) o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza.
Gli **indicatori di qualità** sono variabili quantitative o parametri qualitativi, che registrano un certo fenomeno ritenuto "indicativo" di un fattore di qualità.
Uno **standard di quantità** è un valore atteso per un certo indicatore: essi si suddividono tra standard generali e specifici. I primi rappresentano gli obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese e sono espressi in genere da valori medi statistici degli indicatori; i secondi si riferiscono invece a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente.
Per quanto riguarda il dettaglio dei Fattori di qualità, dei relativi indicatori e degli Standard definiti, si rimanda all'allegato 1 alla presente Carta dei servizi.

MONITORAGGIO

La Filanda S.r.l., al fine di raccogliere i dati necessari al monitoraggio dei fattori di qualità ed al raggiungimento e mantenimento dei relativi standard, ha predisposto la somministrazione (diretta o telefonica) ai propri pazienti di uno specifico questionario (il campionamento, la periodicità e le modalità di gestione di dettaglio sono riportate all'interno di specifica procedura aziendale). Attraverso il questionario in oggetto si chiede ai pazienti di esprimere, relativamente ai requisiti indicati, un corrispondente voto (i requisiti sono i fattori di qualità indicati dalla Filanda S.r.l., nell'allegato 1 alla presente Carta dei servizi riabilitativi).

Attraverso l'elaborazione dei dati così acquisiti, viene valutato:

- Un CSI (Indice di soddisfazione dell'utente) globale complessivo (che viene calcolato tenendo conto del voto che i pazienti hanno assegnato a ciascun requisito);
- Un CSI globale per settore;
- Un CSI per ciascuno dei requisiti individuati.

È obbligo del Responsabile Qualità:

- provvedere affinché i questionari vengano distribuiti agli utenti;
- provvedere affinché i questionari compilati dagli utenti vengano raccolti;
- elaborare in maniera organica i dati provenienti dai questionari;
- valutare i risultati rispetto agli standard definiti ed eventualmente definire azioni correttive e/o preventive;
- riferire alla Direzione relativamente ai risultati emersi.

Polo Sanitario La Filanda
Via Roma, 3 - Sarno (SA)
T: 081968612 - F: 081942880
info@lafilandapolosanitario.it
www.lafilandapolosanitario.it