



## **CARTA DEI SERVIZI**

# **CENTRO SEMIRESIDENZIALE NEMO**

**SEDE : VIA TORRENTE SNC – 02100 RIETI**

**EDIZIONE 2020 REV. 3**

**TEL.FAX 0746-497741 CELL.3914957825**



# Indice

---

## Sommario

<b>PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>POLITICA DELLA QUALITA' .....</b>	<b>4</b>
MISSIONE.....	4
VISIONE.....	4
VALORI.....	4
<b>ORGANIZZAZIONE DEL CENTRO.....</b>	<b>5</b>
SEDE OPERATIVA .....	5
TIPOLOGIA DEL TRATTAMENTO .....	5
ORARIO DEL CENTRO .....	5
UTENZA.....	6
MODALITA' DI ACCESSO .....	6
LISTINO PREZZI.....	6
ATTIVITA' SVOLTE .....	6
ORGANIGRAMMA DEL CENTRO .....	7
<b>CARATTERISTICHE STANDARD DEL SERVIZIO .....</b>	<b>8</b>
ACCOGLIENZA, INFORMAZIONE CHIARA E TRASPARENZA.....	8
PRINCIPI A CUI SI ISPIRA IL CENTRO.....	8
TEMPESTIVITA' E PUNTUALITA' .....	9
TUTELA DEL DIRITTO ALLA RISERVATEZZA .....	10
PERSONALE QUALIFICATO .....	10
PERSONALIZZAZIONE ED UMANIZZAZIONE.....	10
SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO .....	10
<b>MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA.....</b>	<b>11</b>
VERIFICA DEL RISPETTO DEGLI STANDARD DI QUALITA'.....	11
RECLAMI E SUGGERIMENTI .....	11



## PREMESSA

---

La Società Cooperativa Sociale Onlus Nemo nasce nel dicembre del 2009 con la finalità di svolgere servizi verso le fragilità sociale e ricercare occupazione per i soci. La Cooperativa è attualmente governata da un Consiglio di Amministrazione composto da cinque membri, uno dei quali denominato presidente con rappresentanza legale. La Cooperativa ha richiesto l'autorizzazione all'esercizio regionale come Centro Semiresidenziale ex art. 26 Legge 833. L'attività, oggi, svolta dalla Cooperativa è socio – sanitaria con servizi verso disabili e minori.

Il Centro diurno Nemo è a carattere semiresidenziale e dal 2010 al 2015 ha svolto attività riabilitativa ex art. 26 Legge 833 e legge n. 4 del 2003 verso minori con disturbi generalizzati dello sviluppo e sindromici per conto della AUSL di Rieti ed in convenzione con il S.S.N..

L'obiettivo che il Centro si propone di raggiungere è l'acquisizione del massimo recupero funzionale possibile, raggiungere e mantenere la stabilizzazione funzionale e rimuovere o limitare gli ostacoli verso l'integrazione sociale del soggetto.

Il Centro attualmente è stato accreditato dalla Regione Lazio con DCA U000562 del 20 dicembre 2017 per 14 trattamenti semi-residenziali in regime estensivo.

La carta dei servizi è stata approvata secondo quanto stabilito dal DPCM 19 maggio 1995 e in coerenza con le indicazioni contenute nelle linee guida per la predisposizione degli atti aziendali della regione Lazio

L'ambito territoriale corrisponde all'intera Provincia di Rieti, con una popolazione residente di 160.000 abitanti circa, distribuita in complessivi 73 Comuni. La Società Cooperativa Sociale Nemo ha sempre curato la "governance aziendale", richiedendo nel 2013 la certificazione UNI EN ISO 9001/2008. La certificazione è attualmente in atto. Ogni percorso di cura è disciplinato da specifici protocolli riabilitativi, in conformità alle metodologie validate da società scientifiche nazionali ed internazionali e supportati da un progetto riabilitativo studiato ed applicato dall'equipe riabilitativa della struttura.

L'organizzazione e le attività della Cooperativa Sociale Nemo sono improntate a criteri di equità, efficacia, efficienza, economicità ed appropriatezza delle cure nel rispetto delle linee guida poste dal sistema Nazionale e Regionale della Salute.

In particolare, l'attività della Cooperativa Sociale Nemo è rivolta ad assicurare:

- l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate per la riabilitazione, estensiva, specialistiche, semiresidenziali;
- la massima accessibilità e fruibilità dei servizi per i cittadini, nel rispetto della dignità e in condizioni di sicurezza;
- il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni;

- l'integrazione con l'Azienda USL di Rieti, con i servizi sociali di competenza degli enti locali, nonché con tutti gli altri "portatori di interesse" per la crescita di un sistema a rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali regionali.

## POLITICA DELLA QUALITA'

---

### MISSIONE

Soddisfare le esigenze socio – sanitarie – riabilitative dei soggetti fragili in regime semi-residenziali .

### VISIONE

Il nostro impegno umano, professionale ed etico finalizzato ad un elevato inserimento sociale dei soggetti fragili nel contesto territoriale della Provincia di Rieti.

### VALORI

Nel compiere la nostra missione e nel realizzare la nostra visione basiamo la nostra azione su un insieme di valori fondamentali:

- serietà ed onestà nei rapporti con gli Utenti;
- qualifica, addestramento e competenza del personale;
- lavoro di équipe;
- attenzione a cogliere le esigenze espresse e inesprese degli Utenti al fine di garantirne il migliore recupero fisico, psicologico e sociale;
- impegno nell'ascoltare l'Utente e nel seguirlo;
- promozione di un elevato grado di motivazione, partecipazione e coinvolgimento del personale;
- massima personalizzazione del servizio;
- migliorare la qualità di vita dell'Utente cercando di individuare, attraverso la valutazione funzionale inter-disciplinare, le abilità e le potenzialità da sviluppare dell'utente;
- impegno nel migliorare continuamente il servizio per renderlo sempre più rispondente alle attese dei Committenti ed Utenti ottenendo la loro massima soddisfazione;
- rispetto del soggetto fragile come persona e valorizzazione di ogni suo gesto;
- collaborazione con strutture universitarie;
- impegno a migliorare continuamente il proprio SGQ, perché sia sempre più efficiente ed efficace;
- rispetto delle leggi e dei regolamenti;
- aiuto alle famiglie attraverso il "Counseling";

- operare nel rispetto degli standard di qualità ed impegni definiti nella Carta dei Servizi e migliorarli in base alle esigenze dell'utente e alle novità in materia di trattamenti riabilitativi e di apparecchiature utilizzabili a tale scopo;
- operare nel rispetto della norma ISO 9001.

Agire, quotidianamente, in sintonia con questi valori è l'obiettivo dell'organizzazione e della Direzione della Cooperativa. Così come utilizzare al meglio le capacità professionali e le doti umane di ciascun individuo, organizzandole in modo sinergico e sistemico, secondo i principi di gestione per la qualità, nei nostri processi, nelle relazioni coi portatori di interesse della nostra società.

## **PROMOZIONE DELLA SALUTE**

Secondo la Carta, sottoscritta dagli Stati appartenenti all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), essa viene definita come "il processo che consente alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla".

Questa definizione implica:

- la creazione di ambienti che consentano di offrire un adeguato supporto alle persone per il perseguimento della salute negli ambienti di vita e di lavoro, attraverso condizioni di maggiore sicurezza e gratificazione;
- il rafforzamento dell'azione delle comunità che devono essere adeguatamente sostenute per poter operare autonome scelte per quanto riguarda i problemi relativi alla salute dei cittadini che vi appartengono;
- il riorientamento dei servizi sanitari nella logica di renderli più adeguati ad interagire con gli altri settori, in modo tale da svolgere un'azione comune per la salute della comunità di riferimento; in questo senso, la promozione della salute include ma non si limita alle attività di prevenzione in sanità.

Essere in buona salute significa sentirsi bene - fisicamente, mentalmente e nelle relazioni interpersonali - e sapersi prendere cura di se stessi e degli altri.

Partendo da due questioni fondamentali, ovvero come si crea salute e cosa possiamo fare per restare sani il più a lungo possibile, la promozione della salute opera per motivare le persone a scegliere uno stile di vita sano in maniera consapevole e autonoma. Affinché questo avvenga, è necessario intervenire sia a livello personale, rafforzando le risorse di salute, sia a livello strutturale, creando i pre-requisiti e le condizioni di vita che permettano di mettere in pratica stili di vita sani.

La salute nasce lì dove le persone vivono, lavorano, giocano e trascorrono il loro tempo libero: a casa, all'asilo e a scuola, sul posto di lavoro, nei luoghi di residenza, nel loro comune e in tutti gli ambiti di vita in cui le persone sono inserite.

La promozione della salute si occupa della qualità di vita e del benessere dei cittadini in quanto cerca di migliorare le loro competenze di vita e di salute.

Le iniziative, i programmi e i progetti volti a promuovere la salute si riferiscono pertanto alle aree relative all'alimentazione, all'attività fisica e alla salute mentale e sociale e fanno riferimento ai

luoghi fisici e ai contesti sociali (setting), in cui le persone sono impegnate nelle attività di tutti i giorni, in particolare **pazienti**, i loro **familiari**, il **personale del Centro**.

## ORGANIZZAZIONE DEL CENTRO

---

### SEDE OPERATIVA

Via Torrente, snc – Rieti tel/fax 0746 497741 Cell. 391 4957825 – mail [coop.nemo@gmail.com](mailto:coop.nemo@gmail.com) , [coop.nemo@pec.it](mailto:coop.nemo@pec.it) sito internet : [centronemorieti.it](http://centronemorieti.it)

### TIPOLOGIA DEL TRATTAMENTO

Il centro è organizzato per erogare trattamenti in regime semiresidenziale in base alle esigenze ed alle condizioni personali del paziente.

➤ Trattamento socio – sanitario - riabilitativo semiresidenziale

La prestazione semiresidenziale è articolata con l'alternanza di terapie individuali e laboratori di gruppo, nell'arco delle sei ore di permanenza al Centro.

### ORARIO DEL CENTRO

Il Centro opera con orario continuato dal lunedì al venerdì dalle ore 14.00 alle 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00.

In questi orari l'utente potrà recarsi al Front – Office fisicamente o richiedere informazioni a mezzo telefono, mail o fax. Negli stessi orari, in caso di terapie private sarà possibile provvedere a saldare le fatture presso la cassa del Centro. I pagamenti potranno avvenire a mezzo contanti, assegno o bonifico bancario. Per eventuali chiarimenti da parte del Coordinatore Tecnico – Sanitario, si informa l'utenza che l'ufficio è aperto al pubblico, negli orari sopradetti o previo appuntamento.

## PROCEDURA DI ACCOGLIENZA DEI PAZIENTI

Il Centro della Società Cooperativa Sociale Nemo Onlus in quanto struttura accreditata al SSR del Lazio fa sue le procedure imposte dalla L.R. Lazio 583 del 2002 e s.s. che definisce gli standard, le procedure e le tariffe degli enti erogatori di prestazioni riabilitative.

Ciò premesso si ricorda come per l'accesso ai servizi riabilitativi del centro sia indispensabile una prescrizione medica che nel caso di onere a carico del SSR del Lazio deve essere prodotta dalla A.S.L. di appartenenza (ricetta rossa). Devono essere espressamente richiamate:

- Dati anagrafici comprensivi del codice fiscale dell'utente
- Prescrizione per attività di riabilitazione in struttura ex art. 26/833 semiresidenziale;
- Durata del trattamento riabilitativo
- Codice di patologia icd – 9.

A cui farà seguito l'autorizzazione al Semiresidenziale dell'Azienda Sanitaria di appartenenza.

## **CRITERI DI AMMISSIONE**

- **Disabilità complessa con potenzialità di recupero funzionale o di significativa modifica del quadro funzionale in un tempo definito nella fase di immediata post-acuzie e/o di riacutizzazione di una condizione precedentemente stabilizzata.**
- **Il paziente può sostenere, da un punto di vista funzionale e clinico, almeno un'ora al giorno di attività riabilitativa erogabile in parte anche in modalità di training attivo o di gruppo purchè la composizione del gruppo sia funzionalmente omogenea.**
- **Il paziente deve essere in grado di offrire partecipazione attiva al programma riabilitativo, compatibilmente, e in stretta relazione, con il quadro clinico e con il profilo di funzionamento.**

## **PROCEDURA DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN REGIME DI TRATTAMENTO ESTENSIVO ACCREDITATO**

**Il Work flow della Cooperativa Nemo mostra, secondo la procedura tipica definita dalla normativa regionale, come l'utente che vuole accedere al servizio accreditato al SSR debba presentarsi all'accettazione munito di autorizzazione al trattamento semiresidenziale rilasciata da un medico di struttura pubblica (ricetta rossa) previa valutazione multidimensionale effettuata dalla A.S.L., di residenza del paziente.**

### **Indicazioni cliniche**

**L'intervento abilitativo/riabilitativo deve essere rispettoso del livello della sua qualità di vita e del suo sistema familiare. La famiglia merita un'attenzione particolare e specifica nel percorso di cura del minore con disabilità in quanto essa si pone sia come destinatario dell'intervento che come protagonista attivo nella realizzazione del PRI. E' inoltre importante integrare gli interventi riabilitativi sul minore con interventi di supporto alla scuola in quanto rappresenta ambiente prevalente di vita del minore.**

**Gli obiettivi terapeutici devono essere basati sulla prognosi di recupero, cioè sulla valutazione dei margini di modificabilità di ciascuna funzione in relazione all'età. Alle risorse possedute dal bambino alla sua motivazione e alla sua capacità di apprendimento.**

**Nell'arco della presa in carico si somministrano nel tempo gli stessi test al fine di consentire un monitoraggio corretto delle funzioni neurocognitive; ripetere la somministrazione dei test per la definizione del livello cognitivo a distanza di 12 mesi fino a sei anni ed oltre ogni 24 mesi. Somministrazione in doppio (operatore della riabilitazione e famiglia) di questionari atti a valutare il funzionamento adattivo. Effettuare un attento monitoraggio delle comorbilità psicopatologica e neuropsicologica; rivalutare il profilo di funzionamento ed i relativi obiettivi terapeutici non oltre il 180 gg di presa in carico.**



**Il PRI deve prevedere un'attenta descrizione del profilo della persona, definire le abilità/attività da sviluppare nelle diverse aree, modulare in relazione all'età ed esplicitare chiaramente la metodologia operativa da adottare e gli obiettivi.**

**Il PRI può avere durata variabile Sulla base delle esigenze riabilitative di ciascun minore.**

**Per le disabilità complesse Disturbi dello spettro autistico, Disabilità intellettive, con o senza Psicosi, l'intervento può essere erogato in regime semiresidenziale, garantendo tali regimi intensità specificità dell'intervento mirato alla funzioni socio-adattive, funzionali alla partecipazione in gruppo.**

## UTENZA

La Cooperativa Sociale Nemo Onlus rivolge i propri servizi a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale con particolare attenzione all'età evolutiva.

## LISTINO PREZZI

• Valutazione psicodiagnostica	€	150,00
• Visita specialistica	€	80,00
• Terapia riabilitativa individuale (seduta singola)	€	30,00
• Terapia riabilitativa di gruppo (seduta singola)	€	20,00
• Terapia riabilitativa giornaliera individuale (6 ore)	€	150,00
• Terapia riabilitativa giornaliera di gruppo (6 ore)	€	100,00

## ATTIVITA' SVOLTE

Il Centro svolge attività di riabilitazione con presa in carico globale per utente disabile in modalità semiresidenziale estensiva. La presa in carico globale prevede che Il paziente per accedere ai servizi erogati dal Centro venga valutato da un'equipe multidisciplinare che provvede ad elaborare un piano riabilitativo individualizzato. Le professionalità presenti nel Centro consentono di dare una risposta riabilitativa a pazienti affetti da gravi patologie. A completare l'equipe riabilitativa, oltre alle figure professionali di logopedisti, fisioterapisti, neuro psicomotricisti dell'età evolutiva e terapisti occupazionali, vi sono psicoterapeuti, psicologi ed educatori professionali.

Durante la permanenza giornaliera al Centro l'attività riabilitativa comprende il coinvolgimento di ciascun paziente nei laboratori individuati sulla base dei loro bisogno e delle loro caratteristiche funzionali, l'orario viene suddiviso tra terapie individuali,

logopediche, psicologiche, fisioterapiche occupazionale ed educative e laboratori per terapie di gruppo.

Nel programma giornaliero è prevista una pausa merenda con valenza terapeutica.

UTENTE	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00	19,00
XX	LAB AUTONOMIA	LAB. ORTOCULTURA	LOGOTERAPIA	LAB MERENDA	INTERVENTO PSICOEDUCATIVO	LAB AUTONOMIA

## ORGANIGRAMMA DEL CENTRO

<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b>			SIG. A. CALANCHINI	
<b>DIREZIONE TECNICO – SANITARIA</b>			DR. A. FRATTEGANI	PSICHIATRA
MEDICO RESPONSABILE			DR- A-. FRATTEGANI	N.P.I.
MEDICO			DR. F. PAOLINI	N.P.I.
COORDINATORE			DR.SSA V. ARCARI	PSICOLOGA
<b>UFFICIO AMMINISTRAZIONE</b>			SIG.RA S.C.R. BUZZATTI	
			SIG. A. CALANCHINI	
<b>R.S.P.P.</b>			SIG. PIERPAOLO PITONI	
<b>RESPONSABILE QUALITA'</b>			RAFFAELE NOVELLINO	
<b>PERSONALE TECNICO</b>				
PSICOLOGA			DR.SSA V. ARCARI	COORDINATORE
NEUROPSICOMOTRICISTA			DR.SSA L. GORINI	
TERAPISTA OCCUPAZIONALE			DR.SSA L. GORINI	
LOGOPEDISTA			DR.SSA F. IACOBELLI	
EDUCATORE PROFESSIONALE			DR.SSA C. GERMANI	
EDUCATORE PROFESSIONALE			DR.SSA N. DE GASPERIS	VICE COORDINATORE
FISIOTERAPISTA			DR. F. BELLINI	
OSS			SIG.RA M. VALENTINI	
OSS			SIG.RA A. ROSSETTI	
OSS			SIG. RA BASTIONI	

### ACCOGLIENZA, INFORMAZIONE CHIARA E TRASPARENZA

Il Centro offre al cittadino/utente informazioni sull'organizzazione della struttura e sui servizi erogati in forma verbale e scritta. La struttura dispone di un ufficio di front - office per l'accoglienza, l'informazione all'utenza, l'assistenza burocratica e segreteria per i rapporti con il personale sanitario e della riabilitazione. L'informazione viene resa, oltre attraverso il presente documento, anche attraverso la Guida dei Servizi che garantisce la corretta fruizione dei servizi erogati dalla struttura da parte dell'utenza. Al fine di una corretta azione di informazione sia la Carta dei Servizi che la Guida dei Servizi sono aggiornate periodicamente. L'orientamento all'interno del Centro è facilitato attraverso un sistema di segnaletica interna che garantisce l'accesso e l'individuazione dei percorsi anche agli utenti con gravi disabilità fisiche e psichiche. Gli standard adottati per la segnaletica sono quelli internazionali ciò al fine di ridurre le barriere linguistiche. In merito all'informazione del paziente in merito all'erogazione del servizio, prima, durante ed al termine del periodo di trattamento, è compito del medico referente del progetto e di tutta l'Equipe riabilitativa, secondo gli standard stabiliti e modulati dalla L.R. Lazio 583 del 2002, fornire informazioni sia sulla corretta educazione sanitaria, sui rischi e sulle controindicazioni del trattamento, sui progressi e gli obiettivi raggiunti.

### PRINCIPI A CUI SI ISPIRA IL CENTRO

Tutti i servizi vengono erogati avendo riguardo di garantire i principi: Eguaglianza Ogni Cittadino ha uguali diritti riguardo l'accesso ai Servizi Sanitari. Nell'erogazione del servizio, nessuna distinzione può essere compiuta per motivi riguardanti il sesso, la razza, la lingua, la religione, le opinioni politiche e le forme di handicap fisiche e mentali. L'accesso ai servizi è garantito attraverso una redazione della lista d'attesa trasparente che prevede la redazione di tre variabili quali l'urgenza, l'età e la residenza. Imparzialità L'Azienda si ispira a criteri di imparzialità, cioè di giustizia e di obiettività. Ad ogni Cittadino è dovuto un comportamento che rispetti la sua dignità, il suo credo religioso o politico e la sua posizione socio – economica.

### CONTINUITA'

L'erogazione dei servizi pubblici, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa specifica, deve essere continua, regolare e senza interruzioni. Eventuali assenze dei professionisti vengono gestiti dall'Equipe riabilitativa con un modello di sostituzioni o recuperi che è volto a ridurre al minimo il disagio dell'utenza. Il responsabile del progetto realizza un'informativa completa, nel momento dell'accettazione dell'attività riabilitativa, al paziente o alla sua famiglia sulle modalità e sui rischi di una possibile interruzione. Il Centro al fine di avere una statistica completa, utile nella fase decisionale, sugli abbandoni o sulla

scelta di altri servizi ha provveduto ad elaborare un registro degli stessi. Diritto di Scelta Il Cittadino ha diritto di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio in maniera autonoma ed indipendente. Il paziente può in qualsiasi momento richiedere la documentazione sanitaria secondo le modalità e la modulistica prevista. Partecipazione La partecipazione del Cittadino alla prestazione del Servizio Pubblico deve essere sempre garantita, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti degli operatori. L'Utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano e che sono in possesso del soggetto erogatore. Tale diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 7 agosto 1990, n. 241. L'Utente può presentare memorie, documenti ed osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. I Soggetti erogatori danno immediato riscontro all'Utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate, secondo quanto indicato dal Regolamento di Pubblica Tutela. Al momento dell'accettazione del piano diagnostico – riabilitativo all'utente è fornita la corretta educazione sanitaria e gli vengono illustrate tutte le eventuali controindicazioni. Il lavoro dell'Equipe è comunque e sempre, doverosamente, svolto secondo quanto disciplinato dalla L.R. 583 del 2002 che fa dell'interazione tra professionisti e famiglia uno dei punti cardine da cui far partire l'attività sanitaria – riabilitativa.

Efficienza ed Efficacia la Cooperativa Nemo adotta le misure idonee per garantire e misurare periodicamente l'efficienza e l'efficacia dell'erogazione dei suoi servizi. La misurazione e la verificabilità dell'efficienza e dell'efficacia si realizza sia attraverso la normale attività di audit ma anche attraverso le informazioni di ritorno dell'utenza e del personale nonché con la rispondenza del servizio con i più aggiornati standard qualitativi.

#### COMUNICAZIONE

La Cooperativa Nemo adotta un sistema di comunicazione che garantisce un'efficace veicolazione dei contenuti dei proposti nei documenti. Una copia aggiornata dei documenti è sempre disponibile presso il Front – Office e sul sito internet del [centronemorietai.it](http://centronemorietai.it), mentre la Guida dei Servizi viene diffusa tra l'utenza a cura del front-office . Tutta la documentazione prodotta dalla Società Cooperativa Sociale Nemo Onlus è inoltre diffusa tra il personale nel corso delle riunioni periodiche ed affisso negli spazi della sala delle Riunioni d'Equipe.

#### TEMPESTIVITA' E PUNTUALITA'

Il volume dell'attività in regime di accreditamento è condizionato dalle risorse messe a disposizione dalla Regione Lazio. Tale disponibilità è a disposizione dell'utenza. E' presente un sistema organizzato per la raccolta e la gestione degli appuntamenti: • le visite vengono effettuate per appuntamento; • la gestione della lista di attesa viene eseguita rispettando criteri temporali, di urgenza e di gravità, secondo un apposito protocollo; • i trattamenti si effettuano su appuntamento e di conseguenza non esistono tempi di attesa per effettuare la seduta di terapia.

## TUTELA DEL DIRITTO ALLA RISERVATEZZA

Vengono adottate tutte le misure per la riservatezza dei dati e delle informazioni che riguardano il paziente. Nel rispetto delle leggi sulla privacy anche alla luce dei nuovi regolamenti GDPR del 25 maggio 2018, il Centro ha adottato un regolamento interno per la raccolta e la gestione dei dati personali. Copia del regolamento è esposta presso la bacheca all'ingresso. In entrata è adottato il modulo di consenso per la gestione dei dati personali dell'utente limitatamente all'attività svolta dal Centro.

## PERSONALE QUALIFICATO

Il particolare settore di attività in cui opera il Centro della Società Cooperativa Sociale Nemo Onlus evidenzia la necessità di un personale estremamente qualificato ed in possesso dei titoli previsti dalla legge. Tutto il personale medico e paramedico è, inoltre, sottoposto a vigilanza annuale rispetto al raggiungimento degli obiettivi formativi obbligatori fissati attraverso i crediti ECM. Il mancato raggiungimento degli standard formativi comporta tutti gli obblighi sanzionatori previsti dalla legge.

## PERSONALIZZAZIONE E UMANIZZAZIONE

Per ogni paziente viene aperta una cartella clinica riabilitativa sul modello imposto dalla L.R. 583 del 2002. Al termine della raccolta dei dati anamnestici si procede a realizzare una valutazione diagnostico - funzionale che discussa in Equipe porta alla definizione di un piano riabilitativo individualizzato. Il programma riabilitativo individualizzato viene condiviso con l'utente e/o con la sua famiglia. Gli operatori in relazione alle particolari esigenze dell'assistenza sanitaria, improntano il proprio contegno al rispetto ed alla comprensione dell'assistito, ispirandosi ai principi della solidarietà umana e subordinando le proprie azioni alla consapevole necessità e responsabilità della sua assistenza.

## SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

Il centro attua le disposizioni contenute nel d.lgs. 81/2008 (e successive integrazioni). Non esistono barriere architettoniche che impediscano l'accesso degli ospiti a tutti i locali della struttura. I servizi igienici per gli utenti sono attrezzati per i non autosufficienti. Le attrezzature elettromedicali sono controllate ad intervalli regolari e mantenute in efficienza tramite adeguati interventi di manutenzione

### VERIFICA DEL RISPETTO DEGLI STANDARD DI QUALITA'

Il Centro adotta il sistema normativo ISO 9001 : 2015 per cui è in possesso di certificazione . Il mantenimento degli standard ed il loro miglioramento vengono attuati attraverso un'attività di audit e decisionale che interessa tutte le aree dell'unità operativa. Il 17 RGQ, come esposto nel manuale, è il Sig. Novellino che in questa azione è coadiuvato dagli auditor interni e dai componenti il Comitato del Riesame della Qualità. Tutte le aree dell'unità operativa vengono verificate con cadenza annuale. Ciò permette di evidenziare eventuali non conformità e mettere in atto azioni di miglioramento. Il processo decisionale e di verifica interno seguono lo schema di un layout decisionale trasparente ed esposto nel manuale delle Procedure Interne. All'interno del processo decisionale si inseriscono anche le informazioni di ritorno da parte dell'utenza, raccolte attraverso la somministrazione dei questionari di soddisfazione e gli eventuali reclami, e le informazioni di ritorno del personale, recepite attraverso il questionario di valutazione del clima interno. L'attività di Audit viene pianificata annualmente da parte del Comitato del Riesame della Qualità e svolta dagli auditor interni. Nello specifico il servizio è valutato secondo la corretta rispondenza alle linee guida riconosciute dalla comunità scientifica nazionale ed internazionale che sono sottoposte ad un'attenta e costante opera di aggiornamento da parte del personale medico.

### RECLAMI E SUGGERIMENTI

La Cooperativa Nemo misura la soddisfazione dell'utente con vari metodi, ed utilizza le informazioni rilevate al fine di migliorare la qualità del servizio reso. Tali metodi sono:

- la gestione e la formalizzazione dei reclami attraverso la definizione e l'utilizzo di apposita modulistica
- la definizione e diffusione agli utenti di appositi questionari di gradimento nei quali è data la possibilità agli utenti o ai loro familiari di esprimere eventuali suggerimenti.

Per suggerimento si intende un consiglio od indicazione che l'utente può esprimere all'organizzazione al fine di contribuire al miglioramento del servizio reso .Per reclamo si intende un'espressione di insoddisfazione del cittadino/utente a seguito di un disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni. Il cittadino/utente può presentare reclamo direttamente al referente fornendo verbalmente le proprie osservazioni, oppure in forma scritta o telefonicamente; per la formalizzazione del reclamo è necessaria comunque la

compilazione del modulo dedicato. I suggerimenti dell'utenza e del personale verranno posti all'attenzione dell'equipe multidisciplinare che ne terrà conto in sede di programmazione delle attività. La segreteria provvederà a comunicare la risposta e/o la soluzione all'assistito entro 20 giorni dalla segnalazione.

## RAPPORTI CON L'ASSOCIAZIONISMO

La Cooperativa Nemo collabora con le associazioni di categoria che operano nel campo dell'handicap per la difesa dei diritti dei disabili e della fragilità a più ampio raggio, svolgendo da un lato azioni per favorire l'integrazione sociale e lavorativa delle persone fragili e dall'altro lato un'azione di supporto e di stimolo nei confronti delle istituzioni pubbliche.

## PRESS

The Cooperative Society Onlus Nemo was founded in December 2009 with the aim of providing services to social fragility and seek employment for members. The Cooperative is currently governed by a Board of Directors composed of five members, one of whom is called the President with legal representation. The Cooperative has requested authorisation to operate as a regional Semi-residential Centre pursuant to art.

26 of Law 833. Today, the activity carried out by the Cooperative is a member - health service with services for the disabled and minors.

The Nemo Day Centre is semiresidential and from 2010 to 2015 has carried out rehabilitation activities pursuant to art. 26 Law 833 and Law No.

4 of 2003 towards minors with generalized developmental disorders and syndromes on behalf of the AUSL of Rieti and in agreement with the S. S. N. .

The objective that the Centre aims to achieve is the acquisition of the maximum possible functional recovery, achieve and maintain functional stabilization and remove or limit the obstacles to the social integration of the subject.

The Centre has currently been accredited by the Lazio Region with DCA U000562 of 20 December 2017 for 14 semi-residential treatments in extensive regimen.

The service charter was approved in accordance with the provisions of the Prime Minister's Decree of 19 May 1995 and in line with the guidelines contained in the guidelines for the preparation of corporate acts of the Lazio region

The territorial area corresponds to the entire Province of Rieti, with a resident population of 160,000 inhabitants, distributed in a total of 73 municipalities. Società Cooperativa Sociale Nemo has always taken care of the "corporate governance", requesting in 2013 the UNI EN ISO 9001/2008 certification.

Certification is currently underway

Each treatment path is governed by specific rehabilitation protocols, in accordance with methodologies validated by national and international scientific societies and supported by a rehabilitation project studied and applied by the rehabilitation team of the facility.

The organization and activities of the Cooperativa Sociale Nemo are based on criteria of fairness, effectiveness, efficiency, affordability and appropriateness of care in accordance with the guidelines laid down by the National and Regional Health System.

In particular, the activity of the Cooperativa Sociale Nemo is aimed at ensuring:

the provision of essential and appropriate services for rehabilitation, extensive, specialist, semi-residential ;

maximum accessibility and usability of services for citizens, with respect for dignity and in conditions of safety;

continuous improvement of the quality of performance;

integration with the Rieti Local Health Authority, with the social services provided by the local authorities , as well as with all the other "stakeholders"; for the growth of a network system of regional health, social health and social services.

## **QUALITY POLICY**

### **MISSION**

Satisfy the social, health and rehabilitation needs of fragile people in semi-residential care.

### **VISION**

Our human, professional and ethical commitment aimed at a high social inclusion of vulnerable people in the territorial context of the Province of Rieti.

### **VALUES**

In fulfilling our mission and vision, we base our action on a set of core values:

- seriousness and honesty in the relationship with the Users;
- qualification, training and competence of personnel;
- teamwork;
- attention to grasping the expressed and unexpressed needs of Users in order to ensure the best physical, psychological and social recovery;
- commitment to listen to and follow the User;



- promotion of a high degree of motivation, participation and involvement of staff;
- maximum customization of the service;
- improve the quality of life of the User by trying to identify, through interdisciplinary functional evaluation, the skills and potential to be developed of the User;
- commitment to continuously improve the service to make it more and more responsive to the expectations of customers and users, obtaining their maximum satisfaction;
- respect for the fragile subject as a person and enhancement of his every gesture;
- collaboration with university structures;
- commitment to continuously improve its QMS so that it is more efficient and effective;
- compliance with laws and regulations;
- helping families through counseling;
- operate in compliance with the quality standards and commitments defined in the Service Charter and improve them on the basis of the user's needs and the latest developments in rehabilitation treatments and equipment that can be used for this purpose;
- operate in accordance with ISO 9001.

Acting in harmony with these values on a daily basis is the objective of the Cooperative's organisation and management. As well as making the best use of the professional skills and human qualities of each individual, organizing them in a synergistic and systemic way, according to the principles of quality management, in our processes, in relations with stakeholders in our society.

## HEALTH PROMOTION

According to the Charter, signed by the States belonging to the World Health Organization (WHO), it is defined as "the process that allows people to exercise greater control over their own health and to improve it";.

This definition implies:

- the creation of environments that allow to offer an adequate support to people for the pursuit of health in the living and working environments, through conditions of greater safety and gratification;
- the strengthening of the action of the communities that must be adequately supported in order to be able to make autonomous choices regarding the health problems of the citizens who belong to them;
- the reorientation of health services in order to make them better adapted to interact with other sectors, so as to carry out a common action for the health of the community of reference; in this sense, health promotion includes but is not limited to prevention activities in health.

Being in good health means feeling good - physically, mentally and in interpersonal relationships - and being able to take care of oneself and others.

Starting from two fundamental questions, how to create health and what we can do to stay healthy for as long as possible, health promotion works to motivate people to choose a healthy lifestyle consciously and independently. For this to happen, it is necessary to intervene both on a personal level, strengthening health resources, and on a structural level, creating the prerequisites and living conditions that allow for the implementation of healthy lifestyles.

Health is born where people live, work, play and spend their free time: at home, at kindergarten and school, at the workplace, in their places of residence, in their community and in all areas of life in which people are placed.

Health promotion addresses the quality of life and well-being of citizens as it seeks to improve their life and health skills.

Initiatives, programmes and projects aimed at promoting health therefore refer to areas related to nutrition, physical activity and mental and social health and refer to physical places and social contexts (settings), in which people are engaged in everyday activities, in particular patients, their families, the staff of the Centre.

## **ORGANISATION OF THE CENTRE**

### **OPERATING HEADQUARTERS**

Via Torrente, snc - Rieti tel/fax 0746497741 Cell.3915957825

E- mail coop. nemo@gmail. com, coop. nemo@pec. it website : centronemori. it

### **TYPE OF TREATMENT**

The center is organized to provide semi-residential treatments according to the needs and personal conditions of the patient.

Socio-healthcare - semiresidential rehabilitation treatment

The semiresidential service is articulated with the alternation of individual therapies and group laboratories, during the six hours of stay at the Centre.

### **CENTRE TIME**

The Centre operates continuously from Monday to Friday from 14.

00 to 20.00 and on Saturdays from 8. 00 to 14. 00.

During these times the user can physically go to the Front - Office or request information by phone, email or fax. At the same time, in case of private therapies, it will be possible to pay the invoices at the cas

h desk of the Centre. Payments may be made by cash, cheque or bank transfer. For any clarifications from the Technical Coordinator - Sanitary, we inform the users that the office is open to the public, during the above hours or by appointment.

## USAGE

The Cooperativa Sociale Nemo Onlus addresses its services to people with physical, mental and sensory disabilities with particular attention to the age of development.

## PRICE LIST

- Psychodiagnostic evaluation € 150,00
- Specialist visit € 80,00
- Individual rehabilitation therapy (single session) € 30,00
- Group rehabilitation therapy (single session) € 20. 00
- Individual daily rehabilitation therapy (6 hours) € 150,00
- Daily group rehabilitation therapy (6 hours) € 100,00

## ACTIVITIES CARRIED OUT

The Centre carries out rehabilitation activities with global care for disabled users in extensive semi-residential mode. The overall assumption requires that the patient to access the services provided by the Centre is assessed by a multidisciplinary team that provides for the development of an individualized rehabilitation plan. The professionalism present in the Centre allows to give a rehabilitative response to patients suffering from serious diseases. To complete the rehabilitation team, in addition to the professional figures of speech therapists, physiotherapists, neuropsychomotricists of the developmental age and occupational therapists, there are psychotherapists, psychologists and professional educators.

During the daily stay at the Centre, the rehabilitation activity includes the involvement of each patient in the laboratories identified on the basis of their needs and functional characteristics, the timetable is divided between individual therapies, speech therapy, psychological, occupational and educational physiotherapy and laboratories for group therapies.

The daily program includes a snack break with therapeutic value.

USER

14.00	15.00	16.00	17.00	18.00	19.00
<u>LAB AUTONOMY</u>	<u>LAB. ORTHOCULTURE</u>	<u>LOGOTHERAPY</u>	LAB. MERENDA	INTERVENTION PSYCHOEDUCATIONAL	LAB. AUTONOMY

CENTRE ORGANISATION CHART

<u>LEGAL REPRESENTATIVE</u>	SIG. A. CALANCHINI	
<u>RESPONSIBLE DOCTOR</u>	DR. A. FRATTEGANI	N.P.I.
<u>DOCTOR</u>	DR. D. SALVINO	<u>NEUROLOGY</u>
<u>COORDINATOR</u>	DR.SSA V. ARCARI	<u>PSYCHOLOGIS T</u>
<u>ADMINISTRATIVE OFFICE</u>	SIG.RA S.C.R. BUZZATTI	
	SIG. A. CALANCHINI	
<b>R.S.P.P.</b>	SIG. PIERPAOLO PITONI	
<u>RESPONSIBLE FOR QUALITY</u>	SIG. RAFFAELE NOVELLINO	
<u>TECHNICAL STAFF</u>		
<u>PSYCHOLOGIST</u>	DR.SSA V. ARCARI	<b>COORDINATOR</b>
<u>NEUROPSYCHOMOTORIST</u>	DR.SSA L. GORINI	
<u>OCCUPATIONAL THERAPIST</u>	DR.SSA L. GORINI	
<b>LOGOTERAPIST</b>	DR. SSA F. IACOBELLI	
<u>PROFESSIONAL EDUCATOR</u>	DR.SSA M. ZOLA	
<u>PROFESSIONAL EDUCATOR</u>	DR.SSA N. DE GASPERIS	<u>DEPUTY COORD INATOR</u>
<u>PROFESSIONAL EDUCATOR</u>	DR. SSA C. IMPERATORI	
<u>PHYSIOTHERAPIST</u>	DR. F. BELLINI	
<b>OSS</b>	SIG.RA M. VALENTINI	
<b>OSS</b>	SIG.RA A. ROSSETTI	
<b>OSS</b>	SIG. S. BARBERINI	

## STANDARD SERVICE FEATURES

### RECEPTION, CLEAR INFORMATION AND TRANSPARENCY

The Centre offers the citizen/user information on the organisation of the structure and on the services provided in verbal and written form. The structure has a front office for reception, information to users, bureaucratic assistance and secretariat for relations with health and rehabilitation personnel. The information is provided not only through this document, but also through the Service Guide, which guarantees the correct use of the services provided by the structure by users. In order to ensure correct information, both the Service Charter and the Service Guide are periodically updated. Orientation within the Centre is facilitated through an internal signage system that guarantees access and identification of routes even to users with severe physical and mental disabilities. The standards adopted for signage are international standards in order to reduce language barriers. With regard to informing the patient about the provision of the service, before, during and at the end of the treatment period, it is the duty of the project doctor and the entire Rehabilitation Team, according to the standards established and modulated by L. R. Lazio 583 of 2002, to provide information both on proper health education, on the risks and contraindications of treatment, on the progress and objectives achieved.

### PRINCIPLES THAT INSPIRE THE CENTER

All services are provided with a view to guaranteeing the principles: Equality Every citizen has equal rights regarding access to health services. In the provision of the service, no distinction may be made on grounds of sex, race, language, religion, political opinion or any form of physical or mental disability. Access to services is guaranteed through a transparent waiting list that provides for the drafting of three variables such as urgency, age and residence. Impartiality The Company is inspired by criteria of impartiality, i. e. justice and objectivity. Every citizen is owed a behavior that respects his dignity, his religious or political beliefs and his socio-economic position.

### CONTINUITY

The provision of public services, within the framework of the procedures established by specific legislation, must be continuous, regular and without interruption. Any absences of professionals are managed by the Rehabilitation Team with a model of replacements or recoveries that is aimed at minimizing the disaggregation of users. The project leader will provide the patient or his/her family with complete informa

tion on the methods and risks of a possible interruption at the time of acceptance of the rehabilitation activity.

. In order to have a complete statistic,

useful in the decisional phase, on the abandonment or on the choice of other services, the Centre has drawn up a register of the same. Right of Choice The Citizen has the right to choose between the subjects that provide the service in an autonomous and independent manner. The patient can at any time request medical documentation in accordance with the procedures and forms provided.

Participation The participation of the Citizen in the provision of the Public Service must always be guaranteed,

both to protect the right to the proper provision of the service, and to encourage cooperation with operators. The User has the right of access to information concerning him that is in the possession of the provider. This right of access shall be exercised in accordance with the procedures laid down in Law No 241 of 7 August 1990. The User may submit memoirs, documents and observations and make suggestions for improving the service. The Providers shall immediately inform the User of the reports and proposals made by the User, in accordance with the Public Protection Regulations. At the time of acceptance of the diagnostic-

rehabilitative plan, the user is provided with the correct health education and is shown any possible contraindications. The work of the team is always, in any case, carried out in accordance with the provisions of R. L. 583 of 2002, which makes the interaction between professionals and family one of the cornerstones from which to start the health and rehabilitation activities.

Efficiency and Effectiveness Cooperativa Nemo adopts the appropriate measures to ensure and periodically measure the efficiency and effectiveness of the provision of its services. The measurement and verifiability of efficiency and effectiveness is achieved both through normal audit activity but also through the return information of users and staff as well as with the compliance of the service with the latest quality standards.

## COMMUNICATION

The Nemo Cooperative adopts a communication system that guarantees an effective conveyance of the contents of the proposed documents. An updated copy of the documents is always available at the Front - Office and on the website of centronemorieta.it, while the Service Guide is distributed among users by the front office. All the documentation produced by Società Cooperativa Sociale Nemo Onlus is also distributed among the staff during the periodic meetings and posted in the spaces of the room of the Team Meetings.

#### TIMELINESS AND PUNCTUALITY.

The volume of activity under accreditation is conditioned by the resources made available by the Lazio Region. This availability is available to users. There is an organized system for the collection and management of appointments: - the visits are carried out by appointment; - the management of the waiting list is carried out according to time,

urgency and gravity criteria, according to a special protocol; - the treatments are carried out by appointment and consequently there is no waiting time to carry out the therapy session.

#### PROTECTION OF THE RIGHT TO PRIVACY

All measures shall be taken to ensure the confidentiality of data and information relating to the patient. In compliance with the privacy laws, also in light of the new GDPR regulations of 25 May 2018, the Centre has adopted internal rules for the collection and management of personal data. A copy of the regulations is displayed on the notice board at the entrance. Inbound is adopted the consent form for the management of personal data of the user limited to the activity carried out by the Centre

#### QUALIFIED PERSONNEL

The particular sector of activity in which the Centro della Società Cooperativa Sociale Nemo Onlus operates highlights the need for highly qualified personnel in possession of the qualifications required by law. All medical and paramedical personnel are also subject to annual supervision with respect to the achievement of the mandatory training objectives set through the ECM credits. Failure to achieve the training standards entails all the sanctioning obligations provided for by law.

#### CUSTOMIZATION AND HUMANIZATION

For each patient a rehabilitation medical record is opened on the model imposed by the Regional Law 583 of 2002. At the end of the collection of the anamnestic data, a diagnostic and functional evaluation is carried out which, discussed in the team, leads to the definition of an individualized rehabilitation plan.

The individualised rehabilitation programme is shared with the user and/or his/her family. The operators, in relation to the particular needs of health care,

base their behavior on respect and understanding of the assisted, inspired by the principles of human solidarity and subordinating their actions to the conscious need and responsibility of his care.

#### HEALTH AND SAFETY IN THE WORKPLACE

The Centre implements the provisions contained in Legislative Decree 81/2008 (and subsequent supplements). There are no architectural barriers that prevent the access of guests to all rooms of the structure. User toilets are equipped for the non-self-

sufficient. Electromedical equipment is checked at regular intervals and kept in working order by means of suitable maintenance operations.

## VERIFICATION AND PROTECTION MECHANISMS

### VERIFICATION OF COMPLIANCE WITH QUALITY STANDARDS

The Centre adopts the ISO 9001 : 2015 standard system for which it is certified. The maintenance of standards and their improvement are implemented through an audit and decision-making activity that affects all areas of the operating unit. The 17th RGQ, as explained in the manual, is Mr. Novellino who in this action is assisted by the internal auditors and by the members of the Quality Review Committee. All areas of the unit are checked annually. This allows any non-conformities to be highlighted and improvement actions to be implemented. The internal decision-making and verification process follows the outline of a transparent decision-making layout set out in the Manual of Internal Procedures. The decision-making process also includes return information from users, collected through the administration of satisfaction questionnaires and any complaints, and return information from staff, received through the questionnaire for assessing the internal climate. The audit activity is planned annually by the Quality Review Committee and carried out by the internal auditors. Specifically, the service is evaluated according to the correct compliance with the guidelines recognized by the national and international scientific community, which are subject to a careful and constant work of updating by medical personnel.

### COMPLAINTS AND SUGGESTIONS

Cooperativa Nemo measures user satisfaction with various methods, and uses the information collected in order to improve the quality of service provided. Such methods are: the management and formalisation of complaints through the definition and use of specific forms the definition and dissemination to users of special questionnaires of appreciation in which it is given the opportunity for users or their families to make any suggestions.

Suggestion means an advice or indication that the user can express to the organization in order to contribute to the improvement of the service provided. Complaint means an expression of dissatisfaction of the citizen

user as a result of an inefficiency, act or behavior that have denied or limited the usability of the services. The citizen/user may lodge a complaint directly with the contact person, providing his or her observations orally, or in writing or by telephone; to formalise the complaint, however, it is necessary to fill in the dedicated form. Suggestions from users and staff will be brought to the attention of the multidisciplinary team, which will take them into account when planning activities. The secretary will communicate the answer and or solution to the assisted within 20 days from the reporting.

### RELATIONS WITH ASSOCIATIONS

The Cooperativa Nemo collaborates with the trade associations operating in the field of disability for the defence of the rights of disabled people and of broader fragility, carrying out on the one hand actions to



favour the social and working integration of fragile people and on the other hand an action of support and stimulation towards public institutions.

PER L'APPROVAZIONE EDIZIONE 18 SETTEMBRE 2020 REVISIONE 003

RSQ	Firma 
DIRETTORE SANITARIO	Firma 
LEGALE RAPPRESENTANTE	Firma 