



CARTA DEI SERVIZI
CENTRO RIABILITAZIONE CAPP 1990

INDICE

- **PRESENTAZIONE DEL CENTRO DI RIABILITAZIONE CAPP 1990**
- **PRINCIPI ORGANIZZATIVI E FUNZIONALI**
- **CHI HA DIRITTO ALLE PRESTAZIONI**
- **MODALITA DI ACCESSO AL SERVIZIO**
- **GESTIONE LISTE DI ATTESA**
- **PRESA IN CARICO**
- **TRATTAMENTO**
- **VALUTAZIONE**
- **DIRITTO E DOVERI DEGLI UTENTI**
- **RUOLI E RESPONSABILITA'**

PRESENTAZIONE DEL CENTRO DI RIABILITAZIONE CAPP 1990

Gentile utente abbiamo il piacere di far conoscere la nostra struttura, le attività, i servizi offerti e le modalità per potervi accedere.

La Carta dei Servizi è un documento di programmazione attraverso cui la Capp1990 individua i livelli qualitativi ottimali dei servizi che s'intendono garantire. E' altresì uno strumento dinamico di comunicazione attraverso il quale la Capp1990 rende nota ed implementa la qualità dei servizi erogati, grazie al contributo degli utenti, destinatari informati e partecipi attivamente agli stessi servizi.

CHI SIAMO

La CAPP 1990 è una cooperativa sociale, Accreditata con il sistema Sanitario Regionale e convenzionata con L'ASP -ME

La struttura ha finalità assistenziali di carattere riabilitativo a tipologia domiciliare e ambulatoriale.

La Capp 1990 è composta da una sede legale e da due sedi operative:

- La sede Legale, sita in Patti (ME) , eroga 38 prestazioni giornaliere a regime domiciliare e 19 prestazioni giornaliere a regime ambulatoriale;
- La sede operativa di S.Agata di Militello eroga 38 prestazioni giornaliere a regime ambulatoriale;
- La sede operativa di Gaggi eroga 19 prestazioni giornaliere a regime ambulatoriale;

La riabilitazione erogata dal Centro Capp 1990 è rivolta a tutti i soggetti con disabilità fisica, psichica e sensoriale di ambo i sessi, senza limiti di età e in possesso dei requisiti legge 104/92.

PRINCIPI ORGANIZZATIVI

I principi organizzativi e funzionali della struttura sono tali da garantire agli utenti:

- Il rispetto della dignità, della libertà personale, della riservatezza;
- Progetti Personalizzati
- Responsabilizzazione e partecipazione ai piani di recupero da parte della famiglia e dei soggetti con i quali al di fuori della parentela, l'utente ha rapporti di carattere affettivo;
- Sostegno alle famiglie degli utenti finalizzato al superamento delle situazioni di stress.

PRINCIPI A TUTELA DELL'UTENTE

L'attività di Capp 1990 si svolge nel rispetto dei principi fondamentali sanciti dalla Direttiva del Pres. del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e dal D.P.C.M. del 19 maggio 1995 relativa a:

EGUAGLIANZA

Ogni persona ha diritto a ricevere l'assistenza e le cure più appropriate, senza discriminazione di sesso, razza, religione, opinioni politiche e condizioni socio - economiche.

IMPARZIALITA'

I comportamenti degli operatori verso gli utenti sono ispirati a criteri di imparzialità obiettività e giustizia.

CONTINUITA'

Il Centro Capp 1990 assicura la continuità e la regolarità delle prestazioni; in caso di interruzione del servizio, deve adottare misure volte ad arrecare all'utente il minor disagio possibile.

DIRITTO DI SCELTA

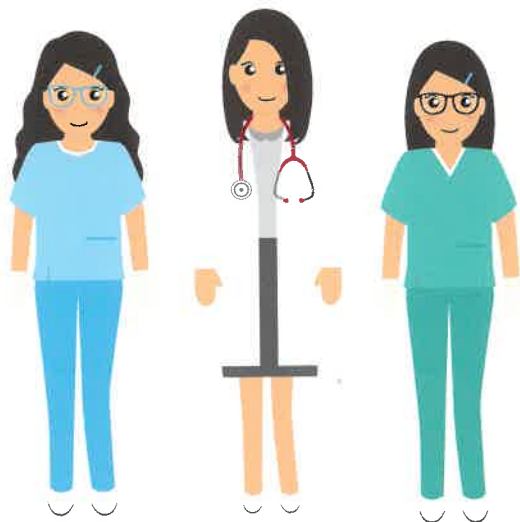
Ove sia consentito dalle normative vigenti, l'utente ha il diritto di scegliere tra le strutture che erogano il servizio, quella che ritiene possa meglio rispondere alle proprie esigenze.

PARTECIPAZIONE

Il Centro Capp 1990 garantisce all'utente la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso un'informazione chiara e completa. L'utente può inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio

EFFICIENZA ED EFFICACIA

Il servizio è erogato in modo da garantire un rapporto ottimale tra risorse impiegate, attività svolte e risultati ottenuti



CHI HA DIRITTO ALLE PRESTAZIONI

Le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, sono erogate dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi.

Le ASP "aziende sanitarie provinciali" qualora non siano in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvedono mediante convenzioni con istituti esistenti nella regione in cui abita l'utente o anche in altre regioni, aventi i requisiti indicati dalla legge, stipulate in conformità ad uno schema tipo approvato dal Ministero della Sanità, sentito il Consiglio Sanitario Nazionale.

Nello specifico possono accedere al servizio di riabilitazione Domiciliare e Ambulatoriale soggetti certificati ai sensi della legge 104/92 .

COSA FARE PER ACCEDERE AL SERVIZIO

SERVIZIO DOMICILIARE:

- Impegnativa del Medico Curante richiedente **visita Fisiatrice / neurologica** domiciliare per riabilitazione in ex art. 26. Sull'impegnativa va sempre indicata la diagnosi. Tale richiesta può essere accompagnata da documentazione sanitaria integrativa (es. relazione specialistica - dimissione ospedaliera)

- La documentazione di cui sopra va consegnata all'U.O.C di riabilitazione del distretto di appartenenza allegando copia della certificazione 104/92, lo stesso produrrà progetto riabilitativo da far pervenire al Centro

SERVIZIO AMBULATORIALE MINORI:

- Impegnativa del Medico Curante richiedente **visita N.P.I** per riabilitazione in ex art. 26. Sull'impegnativa va sempre indicata la diagnosi. Tale richiesta può essere accompagnata da documentazione sanitaria integrativa (es. relazione specialistica - dimissione ospedaliera)

- La documentazione di cui sopra va consegnata all'U.O.C di riabilitazione del distretto di appartenenza allegando copia della certificazione 104/92, lo stesso produrrà progetto riabilitativo da far pervenire al Centro

SERVIZIO AMBULATORIALE ADULTI:

- Impegnativa del Medico Curante richiedente **visita Fisiatrice / neurologica** per riabilitazione in ex art. 26. Sull'impegnativa va sempre indicata la diagnosi. Tale richiesta può essere accompagnata da documentazione sanitaria integrativa (es. relazione specialistica - dimissione ospedaliera)

- La documentazione di cui sopra va consegnata all'U.O.C di riabilitazione del distretto di appartenenza allegando copia della certificazione 104/92, lo stesso produrrà progetto riabilitativo da far pervenire al Centro

GESTIONE LISTA D'ATTESA

Nell'organizzazione dei Servizi di riabilitazione del Centro Capp1990 posta in primo piano è la garanzia dei tempi di intervento adeguati.

Tale procedura si propone di affrontare la gestione della lista di attesa tenendo conto di criteri di appropriatezza e priorità clinica e non semplicemente cronologica.

Essa contribuisce alla trasparenza del processo attraverso l'individuazione di criteri certi e messi a conoscenza del paziente nel rispetto di principi di equità.

La Direzione Sanitaria si fa carico di rivalutazioni periodiche della lista, al fine di garantire un corretto scorrimento della lista.

In tale attività è supportata dal Servizio Sociale competente che periodicamente effettua chiamate telefoniche ai singoli componenti della lista.

CRITERI DI PRIORITA'

– La richiesta di trattamento elaborata dall'ente prescrittore viene inserita in **ORDINE DI ARRIVO** in lista di attesa.

– Altro criterio è stabilito in relazione alla gravità della patologia posta in diagnosi (riconosciuta tramite presenza nel verbale L.104/92, dell' Art. 3 comma 3).

La valutazione di un nuovo utente viene iniziata possibilmente in anticipo

– quando vi sono posti liberi rispetto al numero delle prestazioni convenzionate

– quando è prevista la dimissione di un altro utente

– quando un utente interrompe il progetto riabilitativo liberando un posto.

I CRITERI DI SCORRIMENTO DELLA LISTA SONO:

1. Ordine progressivo*

2. Codice di priorità clinico/sanitaria (art. 3 comma 3 legge 104)

3. Rifiuto della presa in carico da parte dell'interessato o di chi ne fa le veci

4. Non risposta alla chiamata

*Può essere superato dal punto 2

Tali criteri tengono conto anche della modifica della prognosi quod valetudinem apportata sull'assistito dall'atto riabilitativo.

INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA

All'interno di un raccoglitore viene inserita una scheda contenente il PRI debitamente autorizzato dall'ASP, la data di arrivo, la documentazione rilasciata dall'INPS attestante il possesso dei requisiti previsti dalla legge 104, la liberatoria per il trattamento dei dati personali dell'assistito, eventuale documentazione sanitaria in possesso.

N.B.

Qualora si modifichino le condizioni cliniche dell'assistito, oppure il paziente intende rinviare/annullare la prenotazione, è possibile apportare modifiche all'ordine di priorità.

Il paziente che intende essere depennato dalla lista invia richiesta scritta al Centro all'indirizzo mail : info@capp1990.it oppure alla pec aziendale capp1990@pec.it

Procedura per il rispetto del diritto di accesso:

- Se il paziente non risponde alla convocazione per n.1 giorno , verrà chiamato il paziente successivo.
- Se il paziente è impossibilitato al momento della chiamata per problemi intercorrenti, verrà lasciato in lista e si procederà a chiamare il paziente successivo in relazione ai criteri di priorità.
- Se il paziente rifiuta il trattamento perde il diritto acquisito al momento dell'inserimento.

PRESA IN CARICO

L'equipe multidisciplinare della struttura prende in carico il paziente attuando un incontro, in ambulatorio o a domicilio, finalizzato alla conoscenza del paziente e del suo contesto familiare in ogni suo aspetto: sanitario, sociale e psicologico. I professionisti intervengono, ognuno per le proprie competenze, al fine di acquisire una prima conoscenza di tutti gli elementi che entrano in gioco nel percorso riabilitativo.

Si acquisiscono le informazioni sanitarie (anamnesi e esame obiettivo) sociali (anamnesi sociale) e psicologiche (valutazione cognitiva e dello stato emotivo) attraverso colloquio diretto con il paziente e/ suo familiare.

In questa prima fase viene altresì garantita informazione al paziente sul servizio, sulle prestazioni, sulle modalità di erogazione delle stesse, sugli interventi, tempi di erogazione del servizio.

Si acquisiscono altresì i consensi al trattamento dei dati – informativa e al trattamento dei dati personali e il consenso al trattamento riabilitativo.

Il consenso informato è il processo in cui un operatore sanitario educa un paziente sui rischi, sui benefici e le alternative di una determinata procedura o intervento. Il paziente deve essere in grado di prendere una decisione volontaria, ovvero decidere se sottoporsi o meno alla procedura. Il consenso si definisce "informato" perché è dato nei confronti di una specifica informazione, definita appunto "nota informativa". gli elementi contenuti nella nota informativa sono:

- Identificazione dell'intervento ritenuto necessario o più utile al paziente per far fronte alla sua situazione clinica e i rischi da esso scaturenti
- Le tecniche e i materiali impiegati per il trattamento
- Conseguenze di un eventuale rifiuto

Tutte le informazioni vengono spiegate al paziente in modo chiaro, tenendo conto della sua capacità di comprensione (semplificando i tecnicismi) e dello stato emotivo e psicologico.

CONSENSO INFORMATO PAZIENTI MINORENNI

In caso di pazienti minori è necessario che il consenso venga espresso da entrambi i genitori o da uno di essi con delega ufficiale da parte dell'altro, debitamente firmata e con allegata carta d'identità.

CONSENSO INFORMATO NEL PAZIENTE INCAPACE DI INTENDERE E DI VOLERE

Nei pazienti maggiorenni privi di autonomia e/o affetti da infermità psichica (anche temporanea), interdetti dalle capacità decisionali in merito alla salute, il giudice provvede alla nomina di un amministratore di sostegno, di un curatore o di un tutore, che deciderà per il paziente. Pertanto sarà l'amministratore di sostegno, il curatore o il tutore a dover leggere l'informativa e a firmarla, a fare i colloqui con i professionisti sanitari a cui può porre domande per meglio comprendere rischi e benefici dell'intervento terapeutico e a porre la firma sul consenso sanitario.

CONSENSO ALLE CURE SANITARIE IN PAZIENTI INCAPACI DI INTENDERE E DI VOLERE MA NON UFFICIALMENTE INTERDETTI

In questo caso occorre che il medico attesti, in presenza di testimoni, che il paziente non è in grado di intendere e/o volere. Pertanto si riporterà nel modulo del consenso informato la dicitura "il paziente non è in grado di esprimere adeguato consenso informato", specificando i motivi per cui ciò accade (ad es. disorientato nel tempo e nello spazio, presenza di deficit cognitivi etc.) apportando la firma sul consenso dei testimoni e la sua.

REVOCA DEL CONSENSO

E' prevista la possibilità di revocare il consenso ad un atto sanitario già dato in precedenza. In questo caso, nel modulo del consenso, è prevista la sezione dedicata alla "revoca" dell'atto, già dato in precedenza. La revoca deve essere firmata e datata dal soggetto titolare della potestà.



TRATTAMENTO

- Il percorso riabilitativo di ogni singolo paziente prevede l'esecuzione del PRI – progetto riabilitativo individuale.
- Il P.R.I. (PARTE INTEGRANTE DELLA CARTELLA CLINICA DELLA CAPP1990) si compone delle seguenti voci:
 - Presentazione clinica
 - Esame neurologico
 - Programma riabilitativo
 - Obiettivi a breve, medio, lungo termine

CONTINUITÀ DEL TRATTAMENTO

La relativa lunghezza dei trattamenti riabilitativi porta frequentemente alla sostituzione o integrazione dei componenti dell'équipe per vari motivi. Il presidio garantisce la continuità del trattamento con l'insieme dei suoi operatori e con le informazioni dei contenuti del trattamento stesso registrati nel PRI.

La continuità del trattamento prevede comunque il rispetto dei tempi e delle metodologie applicate dal momento della redazione del Piano di Trattamento.

I principali fattori di continuità sono rappresentati dal fattore professionale costituito dall'insieme degli operatori e dal fattore strumentale costituito dalla dotazione dei presidi riabilitativi della struttura.

Il piano di trattamento è redatto in équipe composta da un medico specialista e da operatori di riabilitazione delle professioni necessarie ad affrontare efficacemente la menomazione presente. Il rispetto delle verifiche intermedie e finale previste dal PRI per quanto riguarda la parte medica è assicurata dallo stesso specialista o da suo sostituto nell'ambito delle modalità organizzative della U.O. specialistica di appartenenza.

Il Responsabile della struttura provvede alla prenotazione e la trasmissione delle informazioni in modo da garantire la continuità temporale e metodologica del Piano di Trattamento.

Per la valutazione il professionista adotta strumenti oggettivi, messi a sistema, suddivisi per tipologia e patologia che rappresentano lo strumento attraverso cui ricavare informazioni oggettive misurabili e facilmente rilevabili a supporto del processo valutativo in ogni sua fase.

La testistica è annotata nella cartella e ne fa parte integrante.

VALUTAZIONE

- 1. Valutazione iniziale
- 2. Valutazione intermedia
- 3. Valutazione finale

I tre momenti della valutazione sono intervallati da riunioni d'equipe periodiche all'interno delle quali vengono fissati gli obiettivi iniziali e si individuano le azioni da intraprendere, gli strumenti e le strategie da adottare, viene monitorato l'andamento del trattamento, si individuano le strategie di miglioramento e potenziamento dei risultati raggiunti.

La partecipazione alle riunioni, dove i diversi professionisti si confrontano e condividono le proprie informazioni rilevate, permette di avere una visione più globale e completa dei casi di cui questi si occupano, ognuno secondo il proprio ruolo e la propria prospettiva.

Inoltre, un monitoraggio in itinere che coinvolga ogni aspetto dei singoli percorsi d'intervento permette di apporre cambiamenti opportuni laddove i piani stabiliti inizialmente non si mostrino del tutto efficaci.

La Direzione sanitaria a seguito delle criticità riscontrate nella valutazione del percorso, al fine di migliorare l'attività erogata, adotta azioni di miglioramento finalizzate al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Gli incontri a cadenza periodica vengono documentati con piani di Audit.



DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI

DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO

L'utente ha pieno diritto di essere informato dell'iter terapeutico, esprimendo la propria volontà attraverso la sottoscrizione del modulo " consenso informato".

Ha diritto a ricevere da parte di tutto il personale tutti i chiarimenti che ritiene opportuni.

DIRITTO ALLA RISERVATEZZA

E' garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni a carattere privato e personale che emergono durante il trattamento.

IN NESSUN CASO VERRANNO FORNITE INFORMAZIONI TELEFONICHE

I medici forniranno informazioni solo a referenti indicati dal paziente.

RECLAMI

La Capp 1990 garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'utente attraverso la possibilità di sporgere reclami su disservizi insorti durante l'erogazione dei servizi; le segnalazioni saranno utili per conoscere e capire problemi esistenti e prevedere possibili interventi di miglioramento del servizio erogato.

L'utente può presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo predisposto che può essere richiesto in accettazione;
- lettera in carta semplice indirizzata alla Direzione o consegnata brevi mano in accettazione;

GESTIONE DEI RECLAMI

La direzione amministrativa provvede a dare risposta immediata a quelle segnalazioni che necessitano di pronta risoluzione, negli altri casi , avvia un'indagine con i responsabili dei servizi e fornisce al reclamante una risposta entro 20 giorni.

Il referente per le procedure di reclamo è la Signora Salpietro Daniela responsabile qualità e Vice Presidente del CDA.

MONITORAGGIO

La capp1990 prevede l'adozione di modalità operative, formalizzate e rese trasparenti, per il monitoraggio costante e la verifica dell'effettivo rispetto degli standard di qualità .

Il monitoraggio riguarda :

- soddisfazione del cliente
- efficacia della comunicazione interna ed esterna
- tempestività di risposta all'utente
- congruità della documentazione sanitaria
- verifica dei percorsi di assistenza

Per ogni tipologia sono previsti indicatori standard di qualità che rappresentano il punto di riferimento per orientare il lavoro degli operatori ed hanno funzione di garanzia per l'utenza in generale.

INDICATORE	DESCRIZIONE	STANDARD
Accessibilità al servizio	Autorizzazioni riabilitative asp	Rispetto integrale
Tempestività	Tempo trascorso dalla pianificazione all'attivazione del servizio	All'atto dell'inserimento la risposta è immediata. Per l'attivazione dell'intervento i criteri sono quelli che governano la lista d'attesa.
Flessibilità	Possibilità di modulare il servizio nel rispetto dei bisogni specifici dell'utenza.	Accoglimento di tutte le richieste compatibili con l'impostazione e l'organizzazione del servizio
Continuità del Servizio	Procedure che garantiscono la continuità degli interventi riabilitativi	Sostituzione del personale, entro n.1 giorno, passaggio delle consegne tra un operatore e l'altro, impegno a mantenere lo stesso operatore ove le condizioni organizzative lo consentano.
Frequenza del monitoraggio	Attività di monitoraggio che si svolge su due livelli - interno all'equipe di servizio - esterno in rete con i vari referenti coinvolti	Riunione periodica interna di coordinamento legata alla singola situazione. La frequenza con la rete esterna è concordata in relazione ai singoli casi e dunque variabile.
Modalità di comunicazione con i familiari	Possibilità per i familiari di parlare con gli operatori per qualsiasi esigenza, nonché fornire loro tutte le informazioni necessarie rispetto all'organizzazione/gestione del servizio in maniera chiara e trasparente	Contatti periodici con le famiglie : comunicazioni dirette, colloqui individuali, comunicazioni telefoniche, somministrazione periodica di questionari.
Titoli e requisiti	Titoli di studio e requisiti professionali	Rispetto e adeguamento del parametro previsto
Privacy	Impegno al rispetto della normativa esistente sulla privacy (D.lgs 196/03 modificato dal D.lgs 101/2018)	Rispetto integrale della normativa

QUESTIONARI GRADIMENTO

Con frequenza semestrale, la Direzione consegnerà agli utenti un questionario di gradimento da compilare e consegnare in busta chiusa garantendone l'anonimato.

La Direzione analizzerà le risposte ai questionari resi dagli utenti, provvedendo a monitorare eventuali cause di disservizio, pianificare azione correttive e verificarne l'efficacia.

RUOLE RESPONSABILITA'

CDA : cui ovviamente spetta il compito di amministrare la Società in ossequio a quanto stabilito dallo statuto e deliberato di volta in volta dall'Assemblea Soci.

E' costituito da : Pizzo Alessandro - Presidente del CDA , Daniela Salpietro - vice Presidente del CDA, Antonella Pizzo - Consigliera del CDA.

DIRETTORE SANITARIO

Svolge attività di supervisione e coordinazione dell'equipe socio-sanitaria.

Il Direttore Sanitario è responsabile:

- dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon funzionamento dei servizi sanitari;
- dell'assegnazione ai singoli servizi del personale sanitario, che deve essere fornito dei titoli indispensabili per l'esercizio delle singole attività personali;
- del rilascio agli aventi diritto della documentazione sanitaria richiesta.
- della Predisposizione e gestione della Lista d'Attesa.
- della gestione della Cartella Clinica cartacea ed informatica di ogni assistito

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Si occupa di:

- garantire il funzionamento dell'ufficio amministrativo e di gestire la contabilità aziendale nel suo complesso;
- predisporre, organizzare e presentare il documento ufficiale sull'andamento economico dell'azienda sia all'interno che agli organi esterni preposti al controllo.

IL REPARTO AMMINISTRATIVO

Si occupa di una serie di attività molto importanti e delicate che possono essere riassunte in quattro grandi filoni:

- gestione delle fatture in entrata e in uscita
- gestione dei pagamenti da effettuare e da ricevere
- tenuta della contabilità
- gestione pagamenti dipendenti

SEGRETERIA

Si occupa di :

- gestire gli appuntamenti
- smistare posta cartacea e telefonate.

La segreteria della Capp1990 è attiva dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 20.00 e il sabato dalle 08.00 alle 14.00

RESPONSABILE QUALITA'

Si occupa di:

- Analizzare i flussi aziendali e progettare il loro adeguamento ai vincoli aziendali ed esterni
- mappare, gestire e controllare statisticamente i processi aziendali
- garantire la coerenza del sistema e la conformità alle esigenze della norma
- mediare in caso di conflitti nella gestione dei processi
- promuovere all'interno dell'organizzazione un'idea di qualità intesa come qualità dell'organizzazione e non solo del prodotto.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

E' la persona fisica o giuridica che, singolarmente o insieme ad altri, competono le decisioni in ordine di finalità, alle modalità del trattamento dei dati personali ed agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza.

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (RPD)

Ha il compito di :

- informare e fornire consulenza al titolare del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal RGPD, nonché da altre disposizioni nazionali o dell'Unione relative alla protezione dei dati;
 - sorvegliare l'osservanza del RGPD, di altre disposizioni nazionali o dell'Unione relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
 - fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35 del RGPD;
 - Cooperare con il Garante per la protezione dei dati personali;
- Il responsabile della Protezione dei Dati Personali della Capp 1990 è L'ing. Antonio Consalvi .

RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (RSPP)

Svolge un ruolo principale di organizzazione tecnico volto alla valutazione dei rischi connessi all'attività professionale.

- elabora tutte le misure preventive volte alla tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori durante l'attività lavorativa;
 - promuove e programma interventi formativi e di informazione per la sensibilizzazione dei dipendenti al tema della sicurezza sul lavoro;
 - individua e valuta tutti i fattori di rischio connessi all'attività professionale da inserire nel " documento Valutazione dei Rischi"
 - propone soluzioni e misure di sicurezza volte all'eliminazione o alla diminuzione dei rischi.
- RSPP dellacapp1990 è l'Architetto Sidoti Antonino

MEDICO COMPETENTE

Si tratta di un servizio teso a verificare lo stato di salute dei dipendenti e la loro idoneità allo svolgimento delle mansioni. Tale compito viene svolto dal medico competente, vale a dire, da un professionista dell'ambito sanitario al quale il datore di lavoro conferisce un apposito incarico relativo alla sorveglianza sanitaria.

Sono attribuite al medico competente le seguenti funzioni:

- programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria;
- consegnare al lavoratore, su sua richiesta, quando cessa il rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio;
- effettuare le comunicazioni obbligatorie nei confronti degli enti in materia di salute del dipendente;
- informare i lavoratori dei risultati della sorveglianza sanitaria;
- visitare gli ambienti di lavoro almeno una volta l'anno;
- partecipare alla programmazione dei controlli relativi all'esposizione dei lavoratori.

In particolare, il medico competente effettua la visita di controllo nei seguenti casi:

- prima dell'assunzione;
- periodicamente, di solito una volta l'anno;
- quando il lavoratore viene assegnato a nuove mansioni;
- su richiesta del lavoratore.

Tale giudizio può essere di:

- idoneità;
- idoneità con prescrizioni o limitazioni;
- inidoneità assoluta;
- inidoneità parziale.

FISIOTERAPISTA

E' un professionista della sanità che elabora in equipe' multidisciplinare la definizione del programma riabilitativo volto all'individuazione ed al superamento del bisogno di salute del paziente. Pratica autonomamente attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie verifica le rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale.



L'ASSISTENTE SOCIALE

Opera con autonomia tecnico- professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno ed il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio.

L'assistente sociale aiuta gli utenti ad utilizzare in modo valido le risorse e a sviluppare la propria autonomia e responsabilità, organizzando e promuovendo prestazioni e servizi il più possibile rispondenti alle esigenze delle persone, valorizzando e coordinando a tale scopo tutte le risorse pubbliche e private istituite per realizzare gli orientamenti della politica sociale secondo le norme definite dalla legislazione sociale.

Attraverso colloqui, incontri e visite domiciliari con le persone o le famiglie in difficoltà, l'assistente sociale fa un'analisi approfondita dei problemi da questi presentati, giungendo ad uno studio sociale del caso e alla valutazione della situazione, come base per la formulazione e attuazione di un piano di intervento.

LO PSICOLOGO

E' un professionista che svolge attività di consulenza e prevenzione, sostegno psicologico e riabilitazione. E' in grado di utilizzare specifici strumenti per formulare valutazioni.

IL NEUROLOGO

E' lo specialista che si occupa delle patologie inerenti alle varie aree cerebrali e a tutte le funzioni ad esse collegate. Queste funzioni comprendono:

- La sfera affettiva-emozionale, cognitiva e del comportamento;

L'organizzazione delle informazioni provenienti dall'ambiente: apprendimento, memoria, elaborazione concettuale, processi logici;

- L'attività locomotoria;

- Il linguaggio

- La sfera della sensibilità

- La coordinazione dei movimenti e dell'equilibrio

Il Neurologo interviene ogni qualvolta una o più di queste funzioni si interrompono o si alterano determinando una patologia.

IL FISIATRA

Il fisiatra è il medico specializzato nella diagnosi e nel trattamento esclusivamente conservativo delle patologie e degli infortuni che possono interessare l'apparato locomotore e/o i nervi periferici.

L'attività del fisiatra mira ad aiutare il paziente a recuperare totalmente o in buona parte le funzioni dell'apparato locomotore o dei nervi periferici compromesse a seguito di una patologia, un infortunio o un intervento chirurgico, così che possa tornare a una vita normale o quasi normale.

Il fisiatra non interviene tanto sulle cause, ma sugli effetti di una malattia o un infortunio, con l'intento finale di migliorare la situazione complessiva.

NEUROPSICHIATRA INFANTILE

E' il medico specialista che si occupa delle patologie neurologiche e psichiatriche dell'età evolutiva e dell'inquadramento diagnostico dei ritardi e disturbi dello sviluppo nella prima infanzia e dell'adolescenza fino al raggiungimento del 18esimo anno di età (ritardi psicomotori, disturbi pervasivi dello sviluppo, disturbi della comunicazione e della relazione, disturbi del linguaggio, disturbi della regolazione, disturbi complessi).

IL LOGOPEDISTA

E' il terapeuta specializzato nell'educazione e nella rieducazione dei disturbi della comunicazione e del linguaggio nelle diverse fasce d'età: evolutiva, adulta e senile.

L'attività professionale è volta all'educazione e alla rieducazione di tutte le patologie che provocano disturbi della voce, della parola, del linguaggio orale e scritto e della deglutizione.

Ha un ruolo importante in molti settori, in particolar modo, nel campo dell'età evolutiva collabora alla diagnosi di disturbi specifici e secondari di linguaggio, disturbi di apprendimento, di disfluenze (balbuzie), delle funzioni orali; si pone come riferimento nella loro rieducazione e programma iter riabilitativi mirati e personalizzati, collaborando con le altre figure professionali che intervengono nella cura del bambino.

TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA

E' il terapeuta che si occupa della terapia e della riabilitazione delle malattie neuropsichiatriche infantili, disturbi neurologici, disturbi sensoriali e disturbi neuromotori (paralisi cerebrali infantili, distrofie, paralisi ostetriche etc), i disturbi della coordinazione motoria (disprassia evolutiva), i disturbi dello spettro autistico, i ritardi psicomotori e cognitivi, i disturbi dell'attenzione, i disturbi specifici di linguaggio e di apprendimento (dislessia, disortografia, discalculia, disgrafia), le sindromi genetiche.

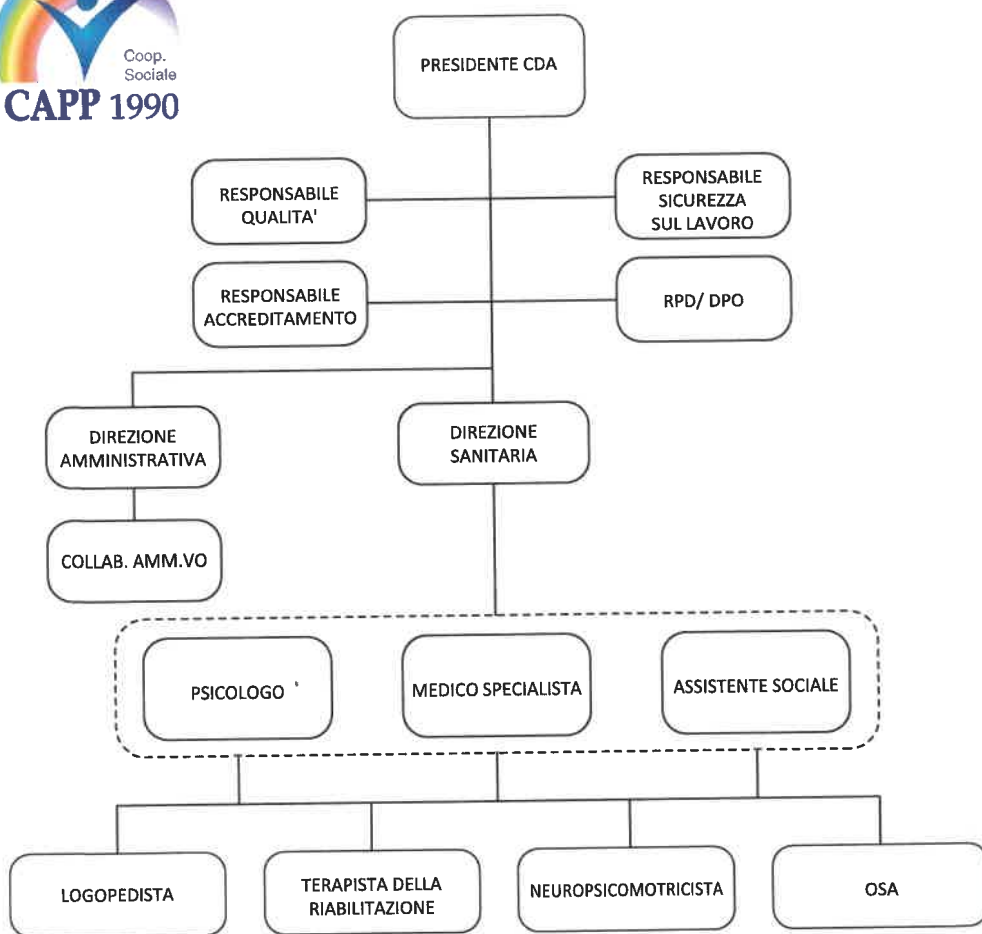


Riferimenti legislativi

- Decreto legislativo 502/92, come modificato dal D.L. 517/93, in particolare l'art. 14, in materia di diritti dei cittadini
- Direttiva Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"
- DPCM 11/10/94 "Principio per l'istituzione e il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico" in G.U. n° 261 dell' 8/11/1994
- DPCM 19/05/95 "Schema di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari"
- Linee Guida n° 2/95 "Attuazione della Carta dei Servizi Sanitari nel Servizio Sanitario Nazionale"
- Legge n° 675 del 31 dicembre 1996 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"
- Decreto legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



ORGANIGRAMMA CAPP1990



MOD. - 530 - A REV 01 DEL 18.02.2019

MODALITA' DI COMUNICAZIONE

MAIL : info@capp1990.it per invio di : progetti riabilitativi da inserire in lista d'attesa, comunicazioni di sospensione temporanea o permanente del servizio, invio di referti medici aggiornati, comunicazioni di carattere organizzativo.

MAIL : direttoresanitario@capp1990.it per invio di comunicazioni al direttore sanitario

MAIL : amministrazione@capp1990.it per invio di comunicazioni a carattere amministrativo

MAIL : CAPP1990@PEC.IT

CONTATTI TELEFONICI

Sede legale di Patti: Tel. 0941/362444 - Cell. 335/1430904 - Fax 0941/362942

Sede di Gaggi: Tel. 0942/47904

Sede di S. Agata Militello: Tel. 0941/722326

Le informazioni contenute in questo documento sono aggiornate a Marzo 2023

finito di stampare Marzo 2023