

**FONDAZIONE  
"OSPEDALE E CASA DI RIPOSO  
NOBILE PAOLO RICHIEDEI"**

Via Richiedei 16 25064 Gussago  
Tel 030 2528.1



U.O. Medicina Riabilitativa Specialistica  
Riabilitazione Generale e Geriatrica  
*Direttore Dott.ssa Emanuela Facchi*



## **Carta dei servizi**

### **Indice**

- Presentazione dell'Unità Operativa e principi fondamentali pag. 2
- La struttura pag. 2
- I servizi residenziali e non residenziali pag. 3
  - 1. ricovero ordinario
  - 2. occorrente per il ricovero
  - 3. presa in carico
  - 4. attività di assistenza
  - 5. orari per i degenti
  - 6. confort alberghieri
  - 7. colloqui con i medici
  - 8. informazioni utili
  - 9. cura della persona
  - 10. servizio di assistenza religiosa
  - 11. la dimissione
  - 12. rilevazione della customer satisfaction
  - 13. copia della cartella clinica
  - 14. servizio di riabilitazione extraospedaliera
    - riabilitazione ambulatoriale individuale/gruppo
    - riabilitazione domiciliare
  - 15. modalità di riconoscimento del personale
- Diritti e doveri dei pazienti pag. 8
  - 1. diritti del paziente
  - 2. doveri del paziente
- Standard di qualità pag. 10

## **PRESENTAZIONE DELL' UNITA' OPERATIVA E PRINCIPI FONDAMENTALI**

L'Unità Operativa Medicina Riabilitativa Specialistica-Riabilitazione Generale Geriatrica è nata a seguito della applicazione della DGR 19883 del 16/12/2004 (delibera attuativa delle linee guida nazionali per l'attività riabilitativa del 1998) e ha sostituito, collocandosi negli stessi spazi strutturali, la pregressa Unità di Valutazione e Riabilitazione Geriatrica, presente nella Fondazione Richiedei dal 1993 a Gussago e dal 2001 a Palazzolo s/O dove coesisteva una struttura degenziale per pazienti con malattia di Alzheimer e disturbi cognitivi.

L'Unità Operativa Medicina Riabilitativa Specialistica- Riabilitazione Generale Geriatrica assiste e cura, senza distinzione di patologie, le persone in età adulta e geriatrica che, per effetto di menomazioni fisiche e cognitive, presentano disabilità e le aiuta a conquistare il massimo livello di indipendenza sul piano fisico psicologico e sociale, la migliore capacità di interazione con l'ambiente e la migliore qualità di vita in relazione alla malattia di base e alle risorse disponibili.

### ***I principi fondamentali***

- Eguaglianza ed imparzialità per tutti i cittadini
- Privacy: viene applicata rigorosamente la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/03)
- Efficacia: si utilizzano le modalità valutative e gli approcci terapeutici validati scientificamente
- Efficienza: si ricerca l'obiettivo minimizzando i costi a parità di benefici ottenuti
- Accettabilità: il lavoro viene svolto secondo i principi dell'etica sociale e professionale
- Appropriatezza: "fare la cosa giusta, nel modo giusto alla persona giusta, al momento giusto, nel luogo giusto e per il tempo giusto e dal professionista giusto" è l'obiettivo che tutto il personale condivide
- Continuità: l'attività dell'U.O. è regolare e continua durante tutto l'anno e la cura del paziente termina solo quando sono stati soddisfatti i suoi bisogni specifici
- Partecipazione: viene assicurata l'informazione, la personalizzazione e l'umanizzazione del servizio tutelando l'utente.

## **LA STRUTTURA**

L'Unità Operativa si articola sui due presidi della Fondazione Richiedei  
Direttore dottoressa Emanuela Facchi

Presidio di Gussago  
Via Richiedei 16  
Centro Socio-Sanitario

Numeri di telefono utili ed orari  
Centralino tel. 03025281  
Segreteria tel. 0302528405 orario prenotazione visite ed informazioni  
dalle 14.00 alle 16.00 lunedì al giovedì  
fax 0302528452

### Dove siamo e come raggiungerci

- Vedi mappa su Google maps
- Trasporto pubblico: da Brescia: linea 13 ASM o Linea SIA a partenza dalla stazione FS
- In auto: percorrendo la SS 11 o la bretella della A 35 e seguendo le indicazioni Gussago

L'articolazione dell'U.O. in Gussago è collocata al piano terra, 1° e 2° piano del Centro Socio-Sanitario con la seguente distinzione di spazi:

- 1° piano settore A: Riabilitazione Specialistica 18 pl
- 1° piano settore B e 2° piano settore A e B Riabilitazione Generale Geriatrica 54 pl
- Palestre riabilitative per i pazienti degenti al 1° e 2° piano
- Palestre riabilitativa per i pazienti degenti e ambulatoriali al piano terra
- Studi per la riabilitazione logopedica/neuropsicologica al piano terra
- Ambulatorio medico per l'attività medica ambulatoriale divisionale piano terra
- Segreteria piano terra

Presidio di Palazzolo s/O.  
Via Sgrazzutti 1  
Centro Medico Richiedei

Numeri di telefono utili ed orari

Centralino tel. 03073031

Segreteria tel. 0307303300 orario prenotazione visite ed informazioni

dalle 10.00 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00

dal lunedì al venerdì

fax 0307303301

### Dove siamo e come raggiungerci

- Vedi mappa su Google maps
- Trasporto pubblico: da Brescia: Linea SIA a partenza dalla stazione FS, Treno direzione Bergamo fermata Palazzolo s/O
- In auto: autostrada A4 uscita Palazzolo s/O, E64

L'articolazione dell'U.O. in Palazzolo S/O è collocata al primo piano e al 2° piano del corpo centrale con la seguente distinzione di spazi:

- 1° piano palestra attività riabilitativa pazienti degenti e ambulatoriali
- 1° piano Studi per la riabilitazione logopedica/neuropsicologica
- 3° piano ambulatorio medico divisionale, segreteria;

- 2° piano Riabilitazione Generale Geriatrica 53 pl a contratto e 3 p.l. a solvenza

## **I SERVIZI**

Le prestazioni elencate vengono erogate in regime di accreditamento ed a contratto per conto del Servizio Sanitario Regionale:

- Ricovero ordinario
- Visite specialistiche riabilitative
- Riabilitazione ambulatoriale
- Riabilitazione domiciliare
- Visite specialistiche patologia cognitiva (presidio di Palazzolo s/O)

E' inoltre possibile effettuare in regime di solvenza ricoveri, visite specialistiche e prestazioni riabilitative ambulatoriali.

<b>Presidio di Gussago</b>	<b>Presidio di Palazzolo s/O.</b>
• Riabilitazione Specialistica 18 p.l.	• Riabilitazione Generale-Geriatrica 53 p.l.
• Riabilitazione Generale Geriatrica 54 p.l.	• Riabilitazione Generale-Geriatrica 3 p.l. solvenza
• Prestazioni ambulatoriali 2000 annue	• Prestazioni ambulatoriali 4545 annue
• Prestazioni domiciliari 500 annue	• Prestazioni domiciliari 2500 annue

### **1. Ricovero ordinario**

L'Unità Operativa garantisce esclusivamente il ricovero programmato per patologie non urgenti.

L'Unità Operativa non è dotata di Pronto Soccorso.

#### Modalità di accettazione

Il ricovero avviene solo attraverso le seguenti modalità:

- Visita ambulatoriale effettuata dai medici dell'Unità Operativa (prescritta dal Medico di medicina generale "Visita fisiatrica per definizione PRI").
- Proposta di ricovero da aziende ospedaliere pubbliche
- Proposta di ricovero da strutture ospedaliere accreditate.

La proposta di ricovero deve essere redatta sull'apposito modulo dell'Unità Operativa da un medico specialista dell'ospedale proponente e consegnata o trasmessa via fax all'U.O. MRS-RGG (vedi fax segreteria).

La proposta di ricovero è sottoposta al Direttore dell'Unità Operativa che ne valuta la congruità ed appropriatezza in relazione alle normative vigenti.

L'esito della valutazione, che viene comunicato direttamente all'ospedale proponente, può essere:

- Accettazione della proposta di ricovero
- Richiesta di ulteriori chiarimenti clinici al medico proponente
- Non accettazione della proposta di ricovero.

Nel caso dell'accettazione della proposta di ricovero (sia ambulatoriale che in regime di degenza) i rispettivi caposala inseriscono il nome del paziente nelle apposite liste d'attesa e contattano telefonicamente l'utente o il reparto di degenza della struttura ospedaliera segnalante, comunicando il giorno e l'ora del ricovero.

### **Liste di attesa regime di degenza**

Le liste d'attesa in regime di degenza vengono create dopo aver autorizzato il ricovero, sul modulo apposito, da parte del Direttore o del Dirigente Medico Responsabile del reparto nelle rispettive sedi.

#### *Criteria per la costituzione delle liste d'attesa in regime di ricovero.*

Sono state create tre liste che includono le seguenti tipologie di pazienti:

- LISTA A: pazienti con disabilità grave emendabile conseguente ad evento acuto recentemente dimessi dalle U.O. ospedaliere per acuti. Ricovero, di norma, entro 10 giorni dall'accettazione della domanda.
- LISTA B: pazienti con disabilità grave o moderata-grave emendabile (Barthel tra 50-75) già sottoposti a trattamento in regime riabilitativo ospedaliero in area di riabilitazione specialistica e/o pazienti provenienti dal domicilio con disabilità secondaria ad evento acuto recente (se questa seconda tipologia di pazienti ha un Barthel < a 50 può accedere all'area di Riabilitazione Specialistica). Ricovero, di norma, entro 60 giorni.
- LISTA C: pazienti con disabilità moderata, sempre con Barthel <75 e problematiche socioassistenziali provenienti dal domicilio. Ricovero, di norma, entro 180 giorni.

L'interessato può chiedere notizie sulle prenotazioni e sui tempi d'attesa telefonando alla segreteria di reparto del Presidio della Fondazione di riferimento.

## **2. Occorrente per il ricovero**

Al momento dell'ingresso l'utente dovrà essere munito di:

- Tessera sanitaria con codice fiscale
- Eventuale documentazione clinica (cartelle cliniche, radiografie, analisi, accertamenti diagnostici, prescrizioni terapeutiche, ecc.)
- Effetti necessari all'igiene personale, biancheria personale, pigiama, pantofole, vestaglia, tuta e scarpe da ginnastica (necessarie per l'attività riabilitativa), calze di cotone.

E' utile prevedere diversi cambi di biancheria intima e magliette per permettere al personale di assistenza di garantire una costante igiene dell'Utente.

E' sconsigliabile tenere con sé somme di denaro o oggetti preziosi salvo lo stretto necessario **non è previsto un servizio di custodia di beni personali e pertanto la struttura declina ogni responsabilità in caso di ammanchi.**

***Il/la caposala è la figura della squadra riabilitativa preposta ad accompagnare i pazienti e i parenti nella visita guidata al reparto.***

### **3. Presa in carico**

All'atto del ricovero il paziente viene accettato dal medico, dall'infermiere, dal fisioterapista e dal logopedista al fine di inquadrare il suo assetto clinico-riabilitativo, evidenziarne le problematiche ed impostare gli obiettivi da conseguire durante la degenza.

L'inquadramento iniziale costituisce elemento fondante del PRI (progetto riabilitativo individuale) che si declina nei pri (programmi riabilitativi individuali) operatori specifici. Il PRI viene discusso con il paziente, i famigliari e la squadra riabilitativa entro 7 giorni lavorativi dall'accettazione.

Il PRI individua gli obiettivi raggiungibili, i tempi per raggiungerli, le modalità di dimissione e il percorso riabilitativo (se il paziente necessita di più aree di cura).

### **4. Attività di assistenza**

I componenti della squadra riabilitativa (medici, psicologi, infermieri, fisioterapisti, logopedisti, operatori sociosanitari) attuano la presa in carico del paziente in tutte le aree di fabbisogno e riconoscono una competenza specifica e di lunga durata nell'ambito della riabilitazione geriatrica e cognitivo-comportamentale relativa all'età avanzata.

Attuano programmi nelle seguenti aree:

- Raggiungimento e mantenimento della stabilità internistica
- Rieducazione delle funzioni vitali di base
- Rieducazione delle menomazioni sensomotoria
- Rieducazione delle menomazioni cognitivo-comportamentali
- Rieducazione dell'autonomia nelle attività di vita quotidiana
- Reinserimento sociale
- Prescrizione, fornitura e istruzioni riguardo l'utilizzo degli ausili
- Rieducazione delle menomazioni respiratorie
- Rieducazione delle menomazioni vescico-sfinteriche
- Rieducazione delle menomazioni gastro-intestinali (disfagia, intestino neurologico)
- Educazione ed addestramento dei pazienti e dei famigliari alla gestione della disabilità inemendabile.

Tutte le attività elencate vengono eseguite nell'arco della giornata e sono declinate sul paziente in relazione ai bisogni, alla disabilità/abilità e agli obiettivi definiti, discussi e concordati nel PRI. La giornata inizia con le cure igieniche, la colazione, il giro visita (in reparto e/o in palestra), attività riabilitativa fisioterapica e logopedica, pranzo, riposo pomeridiano, attività riabilitativa fisioterapica e logopedica, cena, riposo notturno.

Le attività quotidiane sono caratterizzate da ritmi dettati da precise necessità organizzative. È cura degli operatori, per quanto possibile, salvaguardare i ritmi che possono conciliare le attività assistenziali con i bisogni e le abitudini dei pazienti.

### **5. Orari per i degenti**

- Sveglia: dalle ore 7.00 alle ore 8.00
- Colazione: dalle ore 8.00 alle ore 9.00
- Pranzo: dalle ore 11.30 alle ore 12.30
- Cena: dalle ore 17.30 alle ore 18.30

In regime di normalità alimentare, il paziente può liberamente scegliere quanto di suo gradimento nell'ambito del menù in vigore, salvo diversa prescrizione medica.  
I degenti non possono accedere al servizio ristorazione.

## **6. Comfort alberghieri**

La struttura è dotata di camere singole o doppie, ogni camera è dotata di servizi igienici, letti ortopedici regolabili, apparecchi telefonici.

In ogni piano sono presenti aree di socializzazione con televisore ai quali i pazienti possono accedere.

I visitatori possono accedere al servizio ristorazione situato al piano terra.

Edicola: l'edicolante si reca direttamente nei reparti con il carrello dei giornali.

Nel presidio di Gussago è attivo un servizio bar e bancomat.

## **7. Colloqui con i medici**

I medici dell'Unità Operativa sono disponibili per i colloqui con i familiari tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 11.30 alle 12.30.

I colloqui al di fuori di tale orario vanno fissati con la/il caposala.

## **8. Informazioni utili**

I famigliari possono accedere ai reparti, di norma, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 tutti i giorni della settimana.

Non è permesso rimanere nei locali di degenza qualora nella stanza siano in corso visite mediche o pratiche assistenziali.

I visitatori sono tenuti ad un comportamento che rispetti il bisogno di quiete e tranquillità di tutti gli utenti.

È pertanto opportuno evitare gruppi numerosi.

Si ricorda inoltre, che per motivi igienici, ai visitatori non è consentito sedere sui letti dei pazienti.

I pazienti che lo desiderano possono rifiutare le visite e il personale della struttura è tenuto a far rispettare tale scelta.

È possibile chiedere al medico responsabile un permesso di uscita temporanea per giustificati motivi dall'Unità Operativa.

Gli orari di uscita e di rientro concordati devono essere tassativamente rispettati.

## **9. Cura della persona**

Sono disponibili servizi a pagamento di:

- Barbiere
- Parrucchiera

Per fissare un appuntamento bisogna rivolgersi al/alla caposala di ogni Unità Operativa.

## **10. Servizio di assistenza religiosa cattolica**

All'interno di ogni Presidio vi è una chiesa per lo svolgimento delle funzioni religiose cattoliche. L'assistenza cattolica è garantita attraverso la Cappellania operante presso la struttura di Gussago e attraverso la presenza del sacerdote presso il Presidio di Palazzolo

s/O. Gli ospiti aderenti ad altre convinzioni religiose possono professare liberamente il proprio credo e richiedere la relativa assistenza spirituale.

## **11. La dimissione**

Dalla comunicazione da parte dei medici della data di dimissione, di norma prevista e concordata durante la condivisione del PRI, il paziente è invitato ad avvisare tempestivamente i propri familiari al fine di organizzare l'uscita.

Nel caso il paziente non sia in grado di compiere ciò la dimissione viene comunicata direttamente ai familiari.

Prima di lasciare l'Unità Operativa, viene consegnata una lettera di dimissione nella quale sono riportate tutte le informazioni relative al ricovero e le indicazioni di eventuali terapie da effettuare a casa.

Il paziente o i familiari avranno cura di ritirare dal caposala tutta la documentazione clinica personale consegnata al momento del ricovero e di portare via dalla stanza tutti gli effetti personali.

Nell'U.O. viene, inoltre, applicato il protocollo ASL Brescia delle Dimissioni protette, al fine di consentire la continuità di cura assistenziale in tutti i nodi della rete sanitaria e sociosanitaria.

Nel caso in cui il paziente debba essere trasferito ad altra struttura sanitaria e sociosanitaria aziendale viene applicato il protocollo aziendale in essere.

L'utente che chiede di essere dimesso (contro il parere dei sanitari) è tenuto a sottoscrivere una dichiarazione riportata sulla cartella clinica in cui esprime la propria intenzione ad interrompere la degenza assumendosi la responsabilità piena delle eventuali conseguenze di tale decisione.

## **12. Rilevazione della Customer satisfaction**

L'U.O. rileva il grado di soddisfazione dell'utenza (pazienti e famigliari) e del personale sanitario mediante il questionario di customer satisfaction.

Il questionario viene consegnato ai pazienti e ai famigliari il giorno prima della dimissione dai relativi setting di cura.

Il giorno della dimissione il paziente e i famigliari depositano il questionario compilato nell'apposito contenitore.

Annualmente il questionario viene consegnato anche al personale dipendente che lo pone, compilato, nell'apposita cassetta.

## **13. Copia della cartella clinica**

Copia della cartella clinica può essere richiesta a pagamento presso l'ufficio accettazione, ubicato al piano terra, dal giorno della dimissione, previa compilazione di apposito modulo.

Il tempo di attesa per ottenere copia è di circa 30 giorni.

La copia dovrà essere ritirata all'ufficio accettazione.



## **14. SERVIZIO DI RIABILITAZIONE EXTRAOSPEDALIERA**

### **Riabilitazione Ambulatoriale individuale/gruppo e riabilitazione domiciliare**

#### **Modalità di ammissione alla Visita**

L'appuntamento per la visita viene fissato presso la Segreteria di Reparto – rispettivamente a Gussago telefonando al n. 030-2528405 dalle 14,00 alle 16,00 da lunedì a giovedì ed a Palazzolo S/O telefonando al n. 030-7303300 dalle 14,00 alle 16,00 da lunedì a venerdì.

L'appuntamento può essere fissato anche presentandosi personalmente presso le rispettive segreterie negli orari sopra indicati.

In entrambe i casi il paziente deve essere provvisto di prescrizione del medico di medicina generale riportante la dicitura “Visita fisiatrica per definizione PRI (progetto riabilitativo individuale)”.

La segreteria provvede a ricordare che all'atto della prima visita il paziente deve portare la ricetta già validata dall' Ufficio accettazione della Fondazione Richiedei, la tessera sanitaria, il codice fiscale e la documentazione clinica.

**Il paziente sprovvisto di ricetta e della documentazione richiesta non potrà essere ammesso alla visita prenotata.**

La visita iniziale definisce il percorso successivo del paziente (degenza, ambulatoriale, domiciliare nel rispetto delle sue condizioni cliniche-funzionali e dei criteri di appropriatezza della cura definiti dagli organi nazionali, regionali e dall'ASL Brescia).

- Riabilitazione ambulatoriale

#### **Percorso ambulatoriale individuale/gruppo**

- Il trattamento riabilitativo in regime ambulatoriale individuale viene prescritto se il medico individua un obiettivo riabilitativo potenzialmente raggiungibile con un programma di trattamento specifico.  
Il medico, se è previsto un trattamento con tempi prolungati, stabilisce controlli periodici, durante lo svolgimento del programma riabilitativo.  
Se, invece, il trattamento è di breve durata, il medico controlla l'andamento delle cure qualora sia necessario.
- Il trattamento riabilitativo di gruppo consta di programmi che coinvolgono un gruppo limitato di pazienti affetti da patologie osteo-articolari (prevalentemente vertebrali) con i quali viene svolta un'attività di tipo educativo, al fine di educare il paziente a gestire il dolore e a migliorare la postura.

#### **Percorso in regime domiciliare**

Si rivolge a pazienti nelle seguenti situazioni:

- a. Condizione di disabilità grave con non autosufficienza e particolare situazione socio-ambientale tale da impedire al paziente di raggiungere il servizio ambulatoriale

- b. Necessità di completamento del recupero funzionale tramite la contestualizzazione delle attività in ambiente domestico, al fine di un completo reinserimento a domicilio anche attraverso l'effettivo coinvolgimento del caregiver.

Il coordinatore dell'area riabilitativa comunica telefonicamente al paziente l'inizio del programma ambulatoriale o domiciliare (in alcuni casi l'appuntamento viene fissato al termine della visita).

### ***Criteria per la costituzione delle liste d'attesa in regime ambulatoriale/domiciliare.***

L'attività non residenziale consta di:

1. visite divisionali
2. visite in Libera Professione
3. prestazioni ambulatoriali
4. prestazioni ambulatoriali in Libera Professione
5. prestazioni domiciliari

Le liste d'attesa vengono costituite sia in relazione alla gravità e tipologia del paziente (identificata dal quesito diagnostico) sia considerando il giorno della prenotazione.

### **Visite divisionali**

Le visite divisionali ambulatoriali vengono effettuate dai medici specialisti nelle due sedi. Sono state create tre liste che includono le seguenti tipologie di pazienti:

LISTA "A", visita da effettuarsi, di norma, entro 30 giorni (VISITA URGENTE: si garantisce una visita urgente alla settimana per medico e si accetta solo previa autorizzazione del direttore dell' U.O. o del responsabile medico di presidio) per:

- pazienti con disabilità neurologica di recente insorgenza;
- pazienti con disabilità osteoarticolare (interventi/fratture) di recente insorgenza
- pazienti con incontinenza urinaria e fecale
- pazienti con patologia cardiorespiratoria riacutizzata e compromissione dell'autonomia
- pazienti con patologia reumatologica riacutizzata
- pazienti con rachialgie acute
- pazienti con scompenso cognitivo grave e con disturbi comportamentali severi
- pazienti con dolore acuto non gestibile a domicilio.

Presso la sede di Palazzolo s/O è attivo l'ambulatorio del Centro demenze di I° livello per la valutazione del disturbo cognitivo ed il monitoraggio della terapia in atto.

LISTA "B", visita da effettuarsi, di norma, entro 60 giorni per:

- pazienti con comorbilità e disabilità moderata-grave plurifattoriale
- pazienti con disabilità cognitiva.

LISTA “C”, visita da effettuarsi, di norma, entro 180 giorni per:

- pazienti con patologia osteoarticolare cronica
- pazienti con disabilità neurologica stabilizzata.

#### **4.3.2 Visite in Libera Professione**

I medici dell’U.O. svolgono in entrambi i presidi attività ambulatoriale in libera professione.

La costruzione delle liste d’attesa si avvale del solo criterio della data di prenotazione.

#### **4.3.3. Prestazioni riabilitative ambulatoriali**

Le liste d’attesa per l’attività ambulatoriale sono così costituite:

LISTA “A”, inserimento, di norma, entro 30 giorni dalla visita e/o segnalazione per:

- pazienti sottoposti a recente intervento chirurgico ortopedico o con fratture recenti entro i sei mesi precedenti
- pazienti dimessi dal reparto che necessitano di proseguire il percorso riabilitativo nella struttura ambulatoriale
- pazienti con patologia cardiorespiratoria
- pazienti con disfagia.

LISTA “B”, inserimento, di norma, entro 60 giorni dalla visita e/o segnalazione per:

- pazienti con disabilità neurologica degenerativa parzialmente emendabile già sottoposti in precedenza a cicli di trattamento ambulatoriale
- pazienti con disabilità osteoarticolare da traumi o interventi chirurgici maggiori, già sottoposti in precedenza a cicli di trattamento ambulatoriale
- pazienti con incontinenza urinaria e fecale grave
- pazienti con osteoporosi complicata da fratture non recenti
- pazienti con disturbo del linguaggio e disfonia
- pazienti con disturbi cognitivi da inquadrare

LISTA “C”, inserimento, di norma, entro 180 giorni dalla visita e/o segnalazione per:

- pazienti con disabilità da patologia osteoarticolare cronica
- pazienti con disabilità neurologica cronica che necessitano di cicli di mantenimento dell’autonomia

#### **4.3.4 Prestazioni riabilitative ambulatoriali in Libera Professione**

In entrambi i presidi è attiva la libera professione per le prestazioni riabilitative ambulatoriali.

La creazione delle liste d’attesa utilizza gli stessi criteri elencati nel precedente capoverso “visite in Libera Professione”.

#### **4.3.5 Prestazioni domiciliari**

Le liste d'attesa per l'attività domiciliare sono così costituite

LISTA A: inserimento, di norma, entro 30 giorni dalla visita e/o segnalazione per:

- pazienti dimessi dall'U.O. che necessitano di prosecuzione domiciliare del percorso riabilitativo
- pazienti con disabilità di recente insorgenza (entro 6 mesi)

LISTA B: inserimento, di norma, entro 60 giorni dalla visita e/o segnalazione

per:

- pazienti con peggioramento della disabilità non in grado di accedere ai servizi ambulatoriali

#### **Modalità di dimissione**

I componenti della squadra multiprofessionale valutano il paziente nell'ultima seduta di trattamento di entrambe le aree (ambulatoriale e domiciliare) e redigono la relazione fine cura che viene contestualmente consegnata.

### **16. *Modalità di riconoscimento del personale***

Tutto il personale in servizio è dotato di cartellino di riconoscimento riportante nome, cognome e titolo professionale.

## ***DIRITTI E DOVERI***

### **1. Diritti del paziente**

- Il paziente ha il diritto di essere curato e assistito con premura e attenzione nel rispetto delle proprie convinzioni religiose e filosofiche.
- Il paziente ha il diritto di ricevere informazioni complete e comprensibili sulla diagnosi, terapia e prognosi, nonché sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi.
- Il paziente ha il diritto di ricevere notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o interventi, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute. Le suddette informazioni debbono comprendere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento proposto. Il paziente, debitamente informato è libero di rifiutare le proposte formulate dai medici.

- Il paziente ha il diritto di identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura; a tale proposito tutto il personale deve riportare ben visibile il cartellino di riconoscimento, indicante il nome e la qualifica.
- Diritto alla riservatezza  
Il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, più conosciuta come legge sulla privacy ha dettato norme ben precise sull'uso dei dati personali. A tal proposito, all'atto del ricovero, il paziente firma un modulo che autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per i fini istituzionali (ASL, Ministero della Salute, altro ente destinatario per legge o regolamento e dietro specifica richiesta all'autorità giudiziaria) nel totale rispetto di quanto stabilito dalla legge.  
I dati forniti serviranno sia per rilevare lo stato di salute, sia per fini amministrativi e saranno conservati negli archivi.  
È garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale che emergano durante la degenza, la diagnosi e le terapie.
- Tutela del ricoverato  
Le recenti normative introdotte obbligano a tutelare ogni singolo cittadino in ordine alle informazioni relative alla sua persona e al suo stato.  
Nessuna informazione sarà fornita circa lo stato di salute del paziente se non ha a persone che lui espressamente indica.  
Il personale, vincolato dal segreto professionale, a seguito di disposizioni precise non rilascia alcuna informazione a terzi.  
Presso la Fondazione Richiedei opera una associazione finalizzata alla tutela degli assistiti, alla quale è possibile rivolgersi in caso di necessità. È possibile rivolgersi di persona all'associazione "Movimento per i diritti del malato" presso il Presidio di Gussago il venerdì dalle 16.30 alle 17.30 oppure telefonando nello stesso giorno ed orario allo 0302528214.
- Reclami  
La Fondazione Richiedei garantisce la funzione di tutela nei confronti del paziente anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.  
L'ufficio preposto è l'U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico) presso la direzione sanitaria dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30.  
Informazioni possono essere richieste ai numeri:  
**030 2528354 oppure 030 2528247**  
**Fax 030 2521594**  
È possibile inoltre compilare e inviare l'apposito modulo tramite il sito internet [www.richiedei.it/informazioni/Modelloinoltroreclami](http://www.richiedei.it/informazioni/Modelloinoltroreclami)  
**Le segnalazioni/reclami vengono gestite, di norma, entro 30 giorni dalla comunicazione.**

## 2. Doveri del paziente

- Responsabilità e collaborazione  
Il paziente è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, dimostrando volontà di collaborare con la squadra riabilitativa, evitando comportamenti disturbanti o che arrechino disagio agli altri degenti.  
Le informazioni fornite dal paziente con completezza e precisione sulla propria salute, costituiscono un importante ed insostituibile strumento di collaborazione per il raggiungimento degli obiettivi di cura e riabilitazione.

- **Informazione**  
Il paziente ha il dovere di informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare a cure e prestazioni programmate al fine di evitare dispendio di tempo e di risorse
- **Rispetto**  
Il paziente e i visitatori hanno il dovere di rispettare ambienti, attrezzature e arredi che si trovano all'interno della struttura ospedaliera.  
I visitatori sono tenuti al rispetto degli orari delle visite al fine di permettere il normale svolgimento dell'attività assistenziale e favorire la quiete e il riposo degli altri degenti.  
È fatto divieto ai pazienti e ai loro familiari di interferire con il personale sanitario per quanto concerne le modalità di assistenza. Ogni osservazione potrà essere rappresentata al medico responsabile negli orari di colloquio.
- **Sicurezza**  
Ferme restando le norme vigenti per la tutela della salute dei ricoverati e dei minori, questi ultimi possono far visita ai degenti presso i presidi sanitari. Se di età inferiore ai dodici anni, i minori devono essere accompagnati da un adulto che ne è responsabile.
- **Fumo**  
In ottemperanza alla legge 6 gennaio 2003 n. 3 e ancor più per il rispetto della salute propria e degli altri pazienti è assolutamente vietato fumare in tutti gli spazi chiusi dell'Unità Operativa e della struttura ospedaliera.

## **STANDARD DI QUALITA'**

Ai fini del miglioramento continuo della qualità si perseguono i seguenti obiettivi:

- L'attività dell'U.O. è orientata ai bisogni del paziente.  
La squadra riabilitativa, costituita dal paziente, dalla sua famiglia e dalle professionalità sanitarie presenti, condividendo valori comuni, prende in carico la persona disabile stilando il progetto riabilitativo individuale al fine di delineare l'adeguato percorso assistenziale-riabilitativo.  
Il progetto riabilitativo individuale è un piano generale e descrittivo che indirizza verso obiettivi e aspettative desiderate dalle persone servite.  
È basato sui loro punti di forza (abilità residue, risorse biologiche residue, risorse motivazionali, risorse affettive, risorse relazionali, risorse famigliari, risorse sociali ed economiche), sulle loro abilità, necessità e preferenze così come sugli obiettivi realisticamente raggiungibili, attesi dalla squadra dei professionisti guidata dal medico responsabile del progetto.  
Gli obiettivi del progetto riabilitativo vengono posti in essere nei singoli programmi riabilitativi affidati alle diverse figure della squadra, ciascuna con una propria area di responsabilità che di solito coincide con una funzione da recuperare. In questo ambito si contemplano anche tutte le attività educativo-informative sia nei confronti della persona in cura sia verso i suoi famigliari.

- Operare in conformità alle leggi e alle disposizioni vigenti che riguardano la struttura e le prestazioni erogate.
- Curare il costante aggiornamento professionale di tutti gli operatori.
- Curare l'efficienza e la sicurezza delle apparecchiature elettromedicali.
- Curare gli aspetti di prevenzione dei rischi lavorativi per la salute e la sicurezza sia per gli operatori che per gli ospiti.
- Curare l'informatizzazione continua per migliorare l'efficienza gestionale e garantire rispetto della sicurezza dei dati del paziente.

Gussago/Palazzolo s/O 29 gennaio 2015