

#### POLITICHE DELLA QUALITA'

DQ 01\_rev. 03

Data: 01.09.2022

Pag.1/3



# FONDAZIONE CENTRO AMBULATORIALE DI RIABILITAZIONE

Accreditato al Servizio Sanitario Nazionale (D.G.R. 1201 del 14/08/2019)
Responsabile Sanitario Dott. D. De Grandis – Codice Sanitario Regionale 050514

# Politiche della Qualità 2024

Il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione è una **struttura accreditata** al Servizio Sanitario Nazionale a sensi DGR 1201 del 14/08/2019 (struttura sanitaria classificata "B/C4 – Centri e presidii di riabilitazione funzionale di disabili psichici, fisici e sensoriali – prevalenza parte ambulatoriale") per effetto dell'art. 17, 3° comma, della Legge regionale 3/96 e opera dal 1972 nel territorio della provincia di Verona.

Eroga prestazioni sanitarie di riabilitazione estensiva ed accoglie soggetti in età evolutiva e adulta affetti da patologie neuromuscolari (quali distrofie muscolari, atrofie muscolari, sclerosi laterale amiotrofica ecc.) e/o da altre malattie invalidanti.

L'equipe multidisciplinare è a disposizione per visite finalizzate alla presa in carico dell'assistito. Per i pazienti accolti vengono predisposti piani di intervento individuali che tengano conto della persona con disabilità nella sua globalità.

È gestito dalla "Fondazione Speranza ONLUS" organizzazione costituita ai sensi degli articoli 14 e seguenti del C.C. quale fondazione di partecipazione da UILDM Verona OdV al fine di dotare il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione di una sua soggettività giuridica autonoma così come richiesto dalla Regione Veneto.

Il Consiglio Direttivo dell'associazione nomina il presidente e la maggioranza dei membri del Consiglio di Amministrazione della Fondazione Speranza ONLUS.

Il Centro prosegue l'attività avviata da UILDM Verona OdV, Organizzazione di Volontariato, sorta a Verona il 17.05.1971, già iscritta al Registro Regionale del Volontariato e dal 2022 regolarmente iscritta al RUNTS (Registro Unico Nazionale Terzo Settore).

L'associazione prosegue la propria attività sociale attraverso: il contribuire al mantenimento della persona con disabilità nel suo ambiente familiare e sociale e alla sua integrazione; l'assicurare alle famiglie adeguate informazioni; stimolare le potenzialità della personalità con disabilità organizzando incontri/eventi vari; consentire la mobilità attraverso l'organizzazione del servizio trasporto e la promozione della ricerca scientifica.



Per l'anno 2024 le priorità sono in continuità con la politica della qualità attivata negli ultimi anni. Nell'erogare i propri servizi il Centro ha quale riferimento:

- 1. La Carta dei servizi
- 2. Le politiche della Qualità

#### 1. Carta dei Servizi

Il Centro di Riabilitazione Ambulatoriale opera con le seguenti modalità:

- visite di accertamento ("prima visita").
- visite di controllo, anche per la prescrizione e collaudo di protesi, ortesi ed ausili.
- prestazioni di diurnato diagnostico: consulenza specialistica (visite specialistiche di controllo) ed esami strumentali (spirometria, ecocardiogramma ed elettrocardiogramma, elettromiografia, monitoraggio notturno della saturimetria.)
- prestazioni riabilitative ambulatoriali e domiciliari di: fisiokinesiterapia, logopedia, sostegno psicologico, interventi di psicomotricità.



#### POLITICHE DELLA QUALITA'

DQ 01\_rev. 03

Data: 01.09.2022

Pag.2/3

#### Il processo di presa in carico

La Segreteria Sanitaria è a disposizione per chi ne avesse bisogno per informazioni generali sui servizi offerti e sulle modalità di accesso. Per ulteriori approfondimenti è disponibile il Direttore Sanitario, previo appuntamento.

L'attivazione dell'iter diagnostico consiste in una prima visita di valutazione dove occorre presentare la documentazione medica di cui il richiedente è in possesso e l'impegnativa del medico di base (o del pediatra di libera scelta nel caso di minori). Sul sito internet www.centroriabilitativo.org tutte le informazioni dettagliate e elenco completo della documentazione necessaria.

## 2. Politica della Qualità

La Fondazione ha in essere specifiche politiche della qualità che si fondano sulle seguenti priorità: attenzione ai pazienti e caregiver, sostegno e fidelizzazione del personale, cura dei rapporti con gli enti e l'aggiornamento degli aspetti istituzionali.

#### 1. Attenzione ai pazienti e caregiver

- <u>Benessere ed alla qualità di vita della persona</u>: l'intervento sanitario riabilitativo, mirato al recupero ed alla conservazione delle residue capacità motorie e respiratorie, sempre accompagnato ed intrecciato con interventi di sostegno psicologico e sociale, rivolti anche alle famiglie e caregiver. Attenzione, da parte del personale medico in sede di rinnovo dei piani di trattamento, dell'appropriatezza delle terapie indicate in attuazione di quanto proveniente dalla Regione Veneto. Tali prestazioni dovranno essere rigorosamente a "cicli".
- Svolgimento prevalente <u>dell'attività riabilitativa in forma domiciliare</u> in considerazione delle difficoltà e dei disagi che incontra la maggior parte delle persone con disabilità (con gravi menomazioni motorie e costretti in carrozzina) per raggiungere gli ambulatori della sede.
- <u>Governo clinico</u> monitorato, al fine garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori con il coinvolgimento di tutti gli operatori sanitari con lo scopo di prevenire con modalità proattive i rischi e riducendo così gli incidenti e gli errori correlati al processo assistenziale.
- <u>Informazione</u>, verifica e tutela <u>Diritto all'informazione</u> attraverso la completa accessibilità alle informazioni riguardanti i servizi erogati all'utenza. Il Centro garantisce all'utente, ai sensi della normativa vigente, sia la tutela della privacy che la piena soddisfazione dei propri diritti di accesso e di informazione. La partecipazione, i diritti e i doveri degli utenti. La partecipazione degli utenti avviene attraverso: incontri per la condivisione del progetto riabilitativo individuale; incontri di verifica del progetto e del programma riabilitativo; la compilazione periodica di un questionario di rilevazione dello stato di soddisfazione del fruitore rispetto al servizio erogato. La Carta dei Servizi, verificata con cadenza annuale, viene messa a disposizione sia presso la struttura che attraverso il sito istituzionale.

# 2. Sostegno e fidelizzazione del personale

- Organizzazione corsi di formazione quale <u>Provider ECM</u> e rinnovo incarichi professionali a coloro che sono in regola con le vaccinazioni previste dalle normative.
- Privilegiare negli incarichi coloro che dimostrano una regolare partecipazione ai corsi di aggiornamento accreditati ECM e coloro che hanno un impegno costante e collaborativo con il Centro.
- Mantenere la <u>circolarità del personale</u> impiegato a livello riabilitativo, favorendo il processo di "gestione delle terapie" su più persone per il singolo paziente. Ciò permette una integrazione delle specifiche competenze, prevedendo forme di specializzazione ed una continuità nel servizio.
- Potenziare la struttura gestionale dotandosi di un <u>Direttore Amministrativo</u> e provvedendo al completamento del rinnovo dell'organigramma amministrativo.



#### POLITICHE DELLA QUALITA'

DQ 01\_rev. 03

Data: 01.09.2022

Pag.3/3

### 3. Cura dei rapporti con gli Enti

- <u>Asl 09 Scaligera</u>. Mensilmente il centro l'aggiornamento del flusso informativo regionale degli interventi riabilitativi effettuati nei confronti di ogni singolo utente, con la successiva analisi qualitativa e quantitativa dei dati e che invia all'Ulss 9 Scaligera per il relativo controllo. Partecipazione ai gruppi di lavoro.
- Regione del Veneto. Programmazione e gestione finanziaria del servizio riabilitativo, tramite il "Coordinamento dei Centri Riabilitativi ex art. 26" e partecipazione attiva ai tavoli di lavoro. Tramite Azienda Zero, mantenimento Accreditamento istituzionale e Autorizzazione istituzionale. Azioni di miglioramento continuo nell'organizzazione dei servizi prestati attraverso la revisione annuale delle politiche e l'intervento con piani di miglioramento individuati.

# 4. Aggiornamento degli aspetti istituzionali

- Modifica dello <u>statuto della Fondazione</u> in applicazione all'introduzione del Codice del Terzo Settore e successiva iscrizione al RUNTS (Registro Unico Nazione Terzo Settore). Verifica per l'avvio di <u>attività connesse</u> a quella istituzionale.
- Piena collaborazione con l'associazione UILDM Verona OdV per garantire la funzionalità del servizio trasporti con i mezzi attrezzati per il trasporto al fine di poter soddisfare il maggior numero possibile di richieste.

Il Presidente	Il Direttore Sanitario
Verona, 6 marzo 2024	