



POLITICA, OBIETTIVI E PIANO DI ATTIVITÀ

REVISIONE	DATA	DESCRIZIONE REVISIONE	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
REV. 0	04/02/2020	PRIMA EMISSIONE	RSGQ	AU	AU
REV. 1	27/09/2021	INSERIMENTO DEL SERVIZIO AMBULATORIALE	RSGQ	AU	AU
REV. 2	26/06/2023	INSERIMENTO DEL CENTRO AUTISMO	RSGQ	AU	AU
REV. 3	12/07/24	AGGIORNAMENTO DEGLI ORGANIGRAMMI	RSGQ	AU	AU

Sommario

<i>DICHIARAZIONE DI INTENTI</i>	2
<i>STORIA, MISSION E VISION AZIENDALI</i>	2
<i>LA MISSION</i>	2
<i>LA VISION</i>	3
<i>OBIETTIVI, METODI E CAMPI PRIORITARI DI AZIONE ARTICOLATI NEL TEMPO E IN LINEA CON I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE</i>	6
<i>ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE</i>	8
<i>OPERATORI REFERENTI E RUOLI</i>	8
<i>INTEGRAZIONE AZIENDA - TERRITORIO</i>	16
<i>OBIETTIVI DELLA STRUTTURA SANITARIA</i>	17
<i>VALUTAZIONE DEI BISOGNI DELLA DOMANDA</i>	17
<i>SODDISFACIMENTO DEL CITTADINO-UTENTE IN CONFORMITÀ ALLE NORME E ALL'ETICA PROFESSIONALE</i>	17
<i>PIANO DI MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO</i>	18
<i>EFFICACIA ED EFFICIENZA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE</i>	19
<i>OBIETTIVI GENERALI</i>	19
<i>OBIETTIVI SPECIFICI</i>	19
<i>PIANO DI ATTIVITÀ</i>	19
<i>PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE PER SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITÀ FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI -EX ART. 26- IN REGIME RESIDENZIALE – LECCE</i>	19
<i>PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE PER SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITÀ FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI A CICLO DIURNO EX ART. 26, IN REGIME SEMIRESIDENZIALE – LECCE</i>	21
<i>PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE PER SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITÀ FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI A CICLO DIURNO EX ART. 26, IN REGIME AMBULATORIALE – LECCE</i>	22
<i>SERVIZIO DOMICILIARE - LECCE E BRINDISI</i>	23
<i>CENTRO AMBULATORIALE PER I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO</i>	24
<i>CENTRI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI</i>	26
<i>PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE, DOMICILIARI RIABILITATIVI E POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO - ROMA</i>	28



DICHIARAZIONE DI INTENTI

La Direzione ha ritenuto fondamentale definire, nel presente Piano, la politica aziendale complessiva ed ha esplicitato gli obiettivi raggiunti e qualità delle prestazioni erogate.

STORIA, MISSION E VISION AZIENDALI

In principio c'era l'idea, con il suo potenziale e le sue incertezze. Nel 2002, la potenza diventa atto e le incertezze divengono ispirazioni: è questa la nostra storia. Il percorso non è stato semplice. Fin da subito ci siamo scontrati con tutte le difficoltà che un progetto ambizioso comporta. Rimboccandoci le maniche e credendo fortemente nel nostro disegno, abbiamo intrapreso questa maratona di cui è noto l'inizio, ma il traguardo si rinnova quotidianamente; come ne "Le mille e una notte". È nella storia di ogni persona che troviamo nuovi spunti e idee per migliorarci e la forza di inaugurare il giorno seguente con rinnovate energie e motivazioni. Il nostro talismano magico è la grande passione con cui ogni giorno cerchiamo di crescere insieme e guadagnare la fiducia di chi ci ha scelto e continua a sceglierci. L' "Istituto Santa Chiara" opera nel settore della riabilitazione di pazienti affetti da patologie di tipo fisico, psichico e sensoriale in età evolutiva e adulta, attraverso un intervento integrato e globale attuato da professionisti altamente specializzati. Le fondamenta del nostro istituto sono costituite da un principio cardine, che corrisponde al nostro obiettivo comune: la salute e il benessere del paziente sono ciò che ci muove e ciò per cui ci muoviamo ogni giorno, intervenendo sui disturbi e, in un percorso a ritroso che va dalle conseguenze alla causa, continuiamo a investire sugli strumenti diagnostici e riabilitativi più all'avanguardia, di cui la nostra squadra si serve per effettuare diagnosi e applicare le nuove tecniche e le terapie che propone la ricerca scientifica, alla quale noi stessi contribuiamo, e che ci permettono di essere in prima linea nel campo della prevenzione, la cura delle cure. Le nuove conoscenze, acquisite attraverso l'esperienza professionale e umana, costituiscono un bene inestimabile, che comporta la responsabilità della trasmissione del sapere; la formazione è il passo da cui non si poteva prescindere per portare a compimento il nostro disegno. È per questo che, nel 2002, a distanza di pochi mesi dalla nascita del centro riabilitativo, abbiamo dato avvio alla nostra scuola di specializzazione, che punta a formare professionisti altamente qualificati. Se prima della cura c'è la prevenzione, noi sappiamo bene che prima del paziente c'è una persona, un vissuto, una storia. E dietro il nostro istituto ci siamo noi, con il prodotto della nostra dedizione, della nostra tenacia e della nostra passione. Per questo, dopo avere raggiunto la maturità di un progetto compiuto, abbiamo dato avvio al processo di diffusione nel territorio e, successivamente, in territorio extraregionale, con l'apertura dei centri di diagnostica per immagini, a Castrignano de' Greci (LE) e a San Vito dei Normanni (BR), del centro polispecialistico e di consulenza radiologica, a Maglie (LE), il servizio ambulatoriale, per il Presidio di Lecce, il Centro ambulatoriale per i disturbi dello spettro autistico a Merine di Lizzanello, il centro riabilitativo e la scuola di specializzazione, a Roma. Ad oggi, il gruppo "Santa Chiara" è una realtà ormai matura e consolidata, ma conserva lo spirito dei primi passi e delle prime, grandi emozioni che ci hanno visti nascere e crescere insieme, giorno dopo giorno, con fatica e determinazione. "La nostra storia" non può che finire con "la storia continua...".

LA MISSION

L'Istituto Santa Chiara srl ha la finalità di tutelare, migliorare e promuovere la salute dei cittadini. L'Azienda è un ente privato accreditato e convenzionato, che risponde ai bisogni di salute della popolazione attraverso l'offerta di prestazioni sanitarie che si caratterizzano anche per la loro connotazione in termini di alta specialità e di specifico carico assistenziale. In particolare, l'Azienda:

Presidio di Riabilitazione Funzionale

Tel. 0832.348383 – 0832.340570 | Cell. 393.9102469 | E-mail riabilitazionelecce@istitutosantachiara.it | PEC

istitutosantachiara@pec.it

Sede Legale via Campania n.5 – 73100 Lecce Iscr. Reg. Imprese CCAA Lecce n. 233969, c.s. € 90.000,00 – C.F. e P.IVA 03625370758

Sito web istitutosantachiara.it



1. provvede alla erogazione di prestazioni sanitarie anche di alta complessità e di efficacia scientificamente dimostrata;
2. eroga prestazioni sanitarie finalizzate a garantire la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie anche di medio-bassa complessità, aventi elevato impatto assistenziale ed appropriate rispetto alle risorse disponibili;
3. definisce e sviluppa le attività di formazione, ricerca ed innovazione al fine di offrire servizi sempre più qualificati ai cittadini e per valorizzare le capacità e gli impegni dei professionisti;
4. contribuisce alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della popolazione del territorio regionale, sviluppando sinergie con le Aziende Sanitarie. A tal fine ricerca l'integrazione con esse, al fine di implementare e sviluppare un modello organizzativo a rete integrata e multidisciplinare di servizi volte ad offrire una ampia gamma di prestazioni.

Le scelte sanitarie dell'Azienda sono effettuate in coerenza con le politiche regionali e gli atti di programmazione nazionale e regionale. L'insieme dei criteri e dei principi che l'Azienda ha scelto di praticare in relazione ai propri scopi, che costituiscono il comune ed esplicito punto di riferimento per l'azione gestionale e per la definizione dell'organizzazione aziendale, è orientato dai seguenti valori fondanti:

1. la centralità della persona,
2. il rispetto della dignità umana
3. l'equità
4. l'etica professionale;
5. la qualità clinico-assistenziale,
6. l'appropriatezza,
7. il coinvolgimento e la qualificazione continua delle risorse umane, da sostenere attraverso programmi permanenti di formazione e aggiornamento, mirati al cambiamento per il miglioramento del sistema aziendale;
8. la continua ricerca di percorsi assistenziali innovativi sia dal punto di vista tecnologico che organizzativo;
9. l'equilibrio tra i servizi offerti e le risorse disponibili;
10. promozione e garanzia di partecipazione alla propria attività dei singoli cittadini e delle loro associazioni, nel rispetto delle norme generali, ricercando il coordinamento con il sistema degli Enti locali per accrescere l'efficacia dei propri interventi.

LA VISION

La vision aziendale si basa su:

Perseguimento dell'eccellenza

L'Azienda sostiene le azioni tese a creare un ambiente favorevole per l'espressione dell'eccellenza clinica e assistenziale, a favorire l'attività di ricerca e di sperimentazione e a valorizzare le risorse professionali, anche attraverso il confronto con altre realtà sia regionali che sovraregionali, sicuro fattore di miglioramento della qualità dell'assistenza. La continua introduzione di nuove tecnologie e lo sviluppo di modelli organizzativi e gestionali innovativi rappresenta, inoltre, la condizione atta a garantire l'eccellenza delle prestazioni strumentali a supporto delle decisioni cliniche.

Centralità dell'utente ed equità di accesso

Il principio di centralità dei bisogni dell'utente è garantito, oltre che dalla scelta di modelli che determinano la maggiore flessibilità e funzionalità organizzativa, anche dalla definizione ed attuazione di percorsi e protocolli assistenziali integrati e multidisciplinari. Il principio di equità di

Presidio di Riabilitazione Funzionale

Tel. 0832.348383 – 0832.340570 | Cell. 393.9102469 | E-mail riabilitazionelecce@istitutosantachiara.it | PEC

istitutosantachiara@pec.it

Sede Legale via Campania n.5 – 73100 Lecce Iscr. Reg. Imprese CCAA Lecce n. 233969, c.s. € 90.000,00 – C.F. e P.IVA 03625370758

Sito web istitutosantachiara.it



accesso è garantito dalla costante ricerca di una corretta allocazione delle risorse, atte a determinare una costante e continua rimodulazione dell'offerta di prestazioni in rapporto alla qualità e quantità della domanda, con particolare riferimento a quelle ad alto contenuto professionale e tecnologico.

Partecipazione dei cittadini

L'Azienda, in attuazione del principio di centralità del cittadino utente, riconosce allo stesso il diritto di partecipazione, singolo o tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, alle fasi di programmazione delle attività, valutazione della qualità dei servizi e tutela dei diritti degli utenti.

Partecipazione e sviluppo delle risorse umane

L'investimento sui professionisti e sulla formazione continua degli stessi è presupposto imprescindibile per "praticare" il cambiamento. Le nuove conoscenze, il confronto con altre realtà, le sfide derivanti da nuovi approcci clinici, tecnologici ed organizzativi, sono strumento e motore per l'introduzione e lo sviluppo del governo clinico che diviene non già più solo obiettivo ma metodo; a tale scopo la direzione aziendale, nell'elaborazione delle strategie aziendali e nella definizione dei percorsi assistenziali, opera promuovendo il pieno ed attivo coinvolgimento dei professionisti. Il confronto interdisciplinare e interprofessionale sarà incentivato quale modalità per garantire la trasversalità e per operare in funzione dei risultati finali sull'utente. Le opportunità formative saranno orientate a sviluppare competenze professionali in coerenza con gli obiettivi aziendali.

Sviluppo dell'innovazione e della ricerca

L'Azienda promuove lo sviluppo dell'innovazione e della ricerca, anche mediante gli opportuni raccordi con gli IRCCS, le Aziende Sanitarie e le Università, affinché tali attività diventino parte integrante e costante dell'operatività del sistema, determinando e riverberando effetti positivi sulla qualità delle prestazioni. Con il processo di ricerca si tenderà all'obiettivo del miglioramento delle strategie assistenziali, in quanto la cultura così acquisita attribuisce all'atto medico, accanto alla mera funzione di cura, una valenza di ricerca per nuove conoscenze e nuovi saperi. Gli effetti dell'attività di ricerca avranno anche una ricaduta sul fronte della formazione, in quanto le attività formative verranno conseguentemente guidate a seconda dei risultati ottenuti. Al fine di aumentare l'efficacia, l'efficienza e l'equità di accesso alle prestazioni sanitari, l'Azienda promuove lo sviluppo dell'e-health con particolare riferimento a seguenti campi di applicazione: EBM (Evidence Based Medicine);

Revisione sistematica della qualità dei servizi

La Direzione svilupperà la capacità di soddisfare obiettivi di miglioramento continuo conformi alle esigenze dell'utente, del professionista e dell'organizzazione, coniugando qualità clinica, relazionale e organizzativa. A tale scopo implementerà programmi di verifica sistematica dell'attività e dei risultati raggiunti con la partecipazione attiva dei professionisti.

Integrazione Presidio-Territorio

l'Azienda rafforzerà il rapporto con le altre aziende sanitarie finalizzandolo alla valorizzazione di un progetto complessivo di sviluppo di una rete integrata di servizi al cittadino volta a realizzare obiettivi di continuità di cura e di presa in carico. I rapporti con le altre Aziende Sanitarie saranno volti, altresì, a sistematizzare le sinergie con i Medici di Assistenza Primaria, al fine di:

- definire linee guida comuni su patologie rilevanti che prevedono integrazione;



- migliorare l'appropriatezza delle richieste;
- definire criteri per garantire un accesso equo rispetto alla "gravità" della patologia.

Trasparenza e Collaborazione

Il contesto organizzativo è improntato alla ricerca del confronto e allo scambio di informazioni ed esperienze, in un clima di collaborazione e di supporto reciproco, allo scopo di motivare, responsabilizzare e coinvolgere tutti gli operatori al perseguimento degli obiettivi aziendali. L'Azienda, consapevole della propria funzione nel contesto sociale, economico e culturale nel quale opera, si impegna a realizzare trasparenza e collaborazione con tutte le parti interessate.

Informazione, Comunicazione e Partecipazione

Un sistema informativo è essenziale nella gestione di una organizzazione complessa come quella sanitaria, e deve garantire lo scambio di informazioni e la comunicazione fra il paziente, i cittadini ed i professionisti. Esso deve essere orientato ai bisogni di salute ed alla gestione dei servizi, deve essere in grado di descrivere, misurare, e di assicurare la qualità dei dati (riproducibilità, accuratezza, completezza, tempestività), al fine di facilitare la valutazione ed il miglioramento dei percorsi di cura. La competenza comunicativa è fondamentale nell'espletamento dell'attività sanitaria ed è una componente essenziale della professione sanitaria stessa. L'Azienda adotta uno stile comunicativo efficace verso tutte le parti interessate e favorisce lo sviluppo della competenza comunicativa degli operatori

Qualità, Formazione e Ricerca

La qualità, la formazione e la ricerca sono strumenti fortemente integrati e interdipendenti, finalizzati al miglioramento dell'assistenza erogata. L'Azienda ricerca il miglioramento continuo della qualità assistenziale in tutte le sue dimensioni (professionale, organizzativa, relazionale, percepita), e considera la formazione continua come parte integrante della professione e della organizzazione, in quanto strumento che consente di adeguare conoscenze, competenze e abilità agli obiettivi di entrambe. La ricerca, oltre che significare studi clinici o di laboratorio, trasferita nella pratica quotidiana della attività assistenziale, diventa un modo di agire dell'operatore, caratterizzato dallo sforzo di verificare le ipotesi, dall'uso della logica argomentativa, dalla continua ricerca delle prove di efficacia clinica e dalla verifica dei risultati raggiunti, un atteggiamento che riassume tutti i valori dell'Azienda.

Valutazione

L'Azienda ritiene la valutazione fase essenziale ed ineludibile nella gestione delle attività assistenziali e si impegna a valutare sistematicamente i risultati delle stesse attraverso indicatori predefiniti e condivisi con le parti interessate, e a favorire l'autovalutazione partecipata di gruppo (fra pari), quale strumento efficace per i cambiamenti più proficui per l'organizzazione ed i suoi operatori.

Sostenibilità economica

L'Azienda intende perseguire la ricerca della sostenibilità economica secondo forme e modalità compatibili con la tutela dei Livelli Essenziali di Assistenza e con le esigenze di sviluppo e innovazione del sistema complessivo aziendale, a salvaguardia di un sistema sanitario universalistico, solidaristico ed equo. In tal senso l'Azienda pone come criterio cardine del proprio "modus operandi" la lotta ad ogni forma di "antieconomicità" nell'ambito della propria gestione, intendendo per antieconomicità ogni spesa, ogni investimento, ogni prestazione, ogni servizio, ogni operatore al quale non corrisponda un adeguato beneficio in termini di salute per la popolazione assistita, al fine



di avviare un processo virtuoso di ammodernamento del proprio sistema dei servizi, dei comportamenti professionali, dei metodi di intervento rispetto alle comunità di riferimento.

Ospitalità

L'Azienda nell'ambito dell'attuazione del processo di "umanizzazione" delle cure, adotta un approccio organizzativo e operativo che esalta il ruolo ed il valore della relazionalità del sistema nel suo complesso. In tale contesto assume un ruolo fondamentale l'ospitalità, intesa come nuovo contratto sociale tra gli operatori aziendali e i cittadini, in virtù del quale si definiscono i diritti e i doveri degli uni nei confronti degli altri, le reciproche aspettative e le conseguenti responsabilità. A tale scopo l'Azienda, si propone di attivare e sviluppare una rete di relazioni tra i servizi offerti dall'Azienda ed il cittadino che ne usufruisce, dall'accoglienza fino alla dimissione, ivi compresa la gestione dei rapporti con i familiari del paziente, in una prospettiva di corresponsabilizzazione con i cittadini malati funzionale a migliorarne le condizioni di utilizzo e di beneficio dei servizi sanitari offerti.

Rendicontazione

L'Azienda intende valorizzare la funzione di rendicontazione attraverso la predisposizione, a cadenza annuale, del Bilancio, vale a dire una relazione sullo stato di raggiungimento degli obiettivi assegnati sia sotto il profilo assistenziale che sotto quello economico –finanziario. Il Bilancio Sociale si configura a tutti gli effetti quale documento strategico di fondamentale importanza in quanto, nel "rendere conto" ai vari portatori di interessi dei risultati della gestione aziendale, esaminata sotto ogni singolo profilo, diviene uno strumento effettivo di confronto utile sia nella rilevazione delle criticità che nella individuazione delle proposte di miglioramento.

OBIETTIVI, METODI E CAMPI PRIORITARI DI AZIONE ARTICOLATI NEL TEMPO E IN LINEA CON I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Obiettivi raggiunti:

a) Fragilità:

- sono state attuate una serie di adempimenti atti a tutelare l'utente per ciò che riguarda la programmazione degli interventi secondo le condizioni cliniche specifiche e i bisogni conseguenti;
- è stato aggiornato il regolamento e la procedura sulle cadute per adulti e bambini ed è stata effettuata un'azione informativa attraverso la diffusione di brochure elaborate ad hoc sulla corretta prevenzione delle stesse.

b) Prevenzione:

- la redazione del PARM annualmente consente l'esecuzione di procedure e attività finalizzate alla prevenzione e alla riduzione del rischio clinico, per le quali sono state attivate, nei diversi servizi, risorse umane, oltre che materiali, impegnate nelle unità di valutazione del rischio e nei gruppi di supporto.
- durante il periodo pandemico, grazie alla redazione di procedure di prevenzione e protezione e all'utilizzo dei DPI messi a disposizione dall'azienda, è stato possibile affrontare in tutta sicurezza l'andamento epidemiologico;
- sono stati effettuati gli aggiornamenti delle procedure ICA;
- sono state rinnovate le informazioni destinate agli operatori relative alle azioni previste dalla "Strategia multimodale per l'igiene delle mani (OMS)": diffusione degli strumenti aziendali di programmazione in uso, presentazione di appositi questionari di autovalutazione per permettere il monitoraggio dell'eventuale



implementazione di azioni correttive; condivisione di incontri finalizzati all'aggiornamento del personale su metodi e procedure operative;

c) **Assistenza extra-ospedaliera:**

- il servizio riabilitativo Residenziale è rivolto a pazienti stabilizzati, avendo superato la fase acuta della malattia; tale servizio, convenzionato con il SSR, offre una copertura di 40 posti letto. Si accede direttamente dalla struttura ospedaliera, previa prescrizione del medico dell'Unità Operativa. La durata del trattamento è di 60 giorni per la riabilitazione neurologica, di 40 giorni per la riabilitazione ortopedica e di 30 giorni per tutti gli altri casi.

d) **Assistenza territoriale:**

- Da più di vent'anni Istituto Santa Chiara, implementa i suoi servizi per rispondere alle esigenze del cittadino, creando così una rete assistenziale accreditata e convenzionata con il SSN che prevede:
 - la diagnostica per immagini a Castrignano de' Greci (Le), a San Vito dei Normanni (Br) e Maglie (Le);
 - il Presidio di riabilitazione funzionale sito in Lecce che eroga servizi in regime residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare;
 - il Centro per i disturbi dello spettro autistico sito in Merine di Lizzanello (Le);
 - il Poliambulatorio specialistico in regime di solvenza sito in Lecce;
 - il Centro medico specialistico di riabilitazione funzionale in regime di solvenza sito in Roma.

e) **Governo del sistema:**

l'Azienda è caratterizzata da una struttura gerarchica così definita:

- Amministratore Unico
- Direttore generale
- Responsabile delle paghe, dei contratti dei dipendenti e della gestione economico-finanziaria, al cui ufficio riferiscono i seguenti addetti:
 - L'addetta alle buste paga e contratti dipendenti/liberi professionisti
 - L'addetto contabile che si occupa di fatturazione e liquidazione;
 - L'addetto alla rendicontazione delle attività e referente per le convenzioni private stipulate con le assicurazioni sanitarie.
- Ufficio legale, che si occupa di consulenza in materia di impresa e contrattualistica, fatta eccezione dei casi che prevedono l'attribuzione di incarichi esterni.
- Responsabile della qualità, rischio clinico, procedure privacy e Organismo di Vigilanza al quale rispondono, per competenza:
 - Marketing e comunicazioni
 - Responsabile della formazione e del controllo dell'acquisizione dei crediti ECM
 - Responsabile acquisti e manutenzione, gestiti dal Servizio tecnico di ISC
 - Data Protection Officer (DPO)
 - ...RSPP;
 - Medico competente:
 - Rappresentante per la sicurezza dei lavoratori (RLS)
- Direttore sanitario

f) **Semplificazione del procedimento**



L'Azienda programma attività di monitoraggio delle procedure e dei processi tramite audit, per verificarne la funzionalità ed elimina, oppure incorpora, tutti quei processi ritenuti superflui e ridondanti.

g) **Partecipazione attiva dei cittadini.**

ISC organizza eventi per la sensibilizzazione delle disabilità trattate in collaborazione con Associazioni ed Enti presenti sul territorio; inoltre collabora con Istituti ed Enti di ricerca in progetti e studi scientifici su temi specifici.

ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE

La direzione del Presidio di riabilitazione funzionale ha coinvolto tutte le articolazioni organizzative, al fine di garantirne la forte condivisione dei contenuti ed evidenziare in modo immediato la definizione delle azioni, delle mansioni specifiche e dei ruoli organizzativi. A tal fine ha eseguito una serie di attività relative ai seguenti obiettivi:

1. formalizzare il ruolo degli operatori incaricati e di coloro che li dovranno supportare, inglobando non solo le unità e i costi operativi/esecutivi ma anche quelli di supporto;
2. creare consapevolezza dell'impatto del lavoro di ciascuno sul lavoro degli altri componenti del team;
3. creare responsabilizzazione tra i componenti del team di progetto;
4. favorire il commitment anche da parte dei responsabili delle risorse coinvolte.

OPERATORI REFERENTI E RUOLI

ORGANIGRAMMA ANALITICO DEL PRESIDIO DI RIABILITAZIONE RESIDENZIALE DI LECCE

COGNOME	NOME	RUOLO
Sansevrino	Marzia	Responsabile Unità Locale
Leo	Antonio	Direttore sanitario
Pellegrino	Ennio	Responsabile Area medica
Leo	Antonio	Approccio alla pratica clinica secondo evidenze
Leo	Antonio	Aggiornamento formativo delle disabilità trattate
Creti	Emanuela	Coordinamento Tirocini
Cappello	Angela Mary	Norme igienico-sanitarie bagni
Faraco	Marco	Inventario attrezzature, regole di gestione
Torretti	Francesca	Rischio clinico
Viva	Maria Rosaria	Programmazione acquisti materiale riabilitativo
Leo	Antonio	Comunicazione interna operatori
Sansevrino	Marzia	Gestione amministrativa documentale del presidio
Rampino	Federica	Archiviazione cartelle cliniche
Leo Cicarese Torretti	Antonio Vincenzo Francesca	Revisione progetto di struttura
Leo	Antonio	Revisione modalità eleggibilità e presa in carico
Leo	Antonio	Revisione Cartelle cliniche
Leo	Antonio	Consensi informati agli atti sanitari
Mosticchio	Francesco	Carrello delle emergenze e farmaci



Torretti	Francesca	Revisione Carta dei servizi
Torretti	Francesca	Revisione lettera di presentazione Pres. di Riab.

Inoltre, è garantita la presenza del personale per n. 40 posti letto:

- medico responsabile della struttura;
- medici specialisti;
- psicologi;
- assistente sociale;
- infermieri;
- professionisti sanitari della riabilitazione;
- operatori socio-sanitari dedicati all'assistenza;
- personale amministrativo.

**ORGANIGRAMMA ANALITICO DEL
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE SEMIRESIDENZIALE DI LECCE**

COGNOME	NOME	RUOLO
Sansevrino	Marzia	Responsabile Unità Locale
Leo	Antonio	Direttore sanitario
Greco	Fiorino	Medico
Leo	Antonio	Approccio alla pratica clinica secondo evidenze
Leo	Antonio	Aggiornamento formativo delle disabilità trattate
Cretì	Emanuela	Coordinamento Tirocini
De Razza	Davide	Norme igienico-sanitarie bagni
Faraco	Marco	Inventario attrezzature, regole di gestione
Torretti	Francesca	Rischio clinico
Sansevrino	Marzia	Programmazione acquisti materiale riabilitativo
Sansevrino	Marzia	Comunicazione interna operatori
Sansevrino	Marzia	Gestione amministrativa documentale del presidio
Leo	Adriana	Archiviazione cartelle cliniche
Leo Cicarese Torretti	Antonio Vincenzo Francesca	Revisione progetto di struttura
Leo	Antonio	Revisione modalità eleggibilità e presa in carico



Leo	Antonio	Revisione Cartelle cliniche
Leo	Antonio	Consensi informati agli atti sanitari
Leo	Antonio	Carrello delle emergenze e farmaci
Piri	Marina	Revisione Carta dei servizi
Piri	Marina	Revisione lettera di presentazione Pres. di Riab.
Leo	Adriana	

Inoltre, è garantita la presenza del personale per n. 20 accessi:

- medico specialista;
- psicologi, professionisti della riabilitazione, educatori professionali;
- assistente sociale;
- infermiere;
- oss;
- personale amministrativo;

**ORGANIGRAMMA ANALITICO DEL
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE AMBULATORIALE DI LECCE**

COGNOME	NOME	RUOLO
Sansevrino	Marzia	Responsabile Unità Locale
Leo	Antonio	Direttore sanitario
Andrani	Michela	Medico
Leo	Antonio	Approccio alla pratica clinica secondo evidenze
Leo	Antonio	Aggiornamento formativo delle disabilità trattate
Cretì	Emanuela	Coordinamento Tirocini
De Razza	Davide	Norme igienico-sanitarie bagni
Faraco	Marco	Inventario attrezzature, regole di gestione
Torretti	Francesca	Rischio clinico
Sansevrino	Marzia	Programmazione acquisti materiale riabilitativo
Sansevrino	Marzia	Comunicazione interna operatori
Sansevrino	Marzia	Gestione amministrativa documentale del presidio
Conte	Gabriele	Archiviazione cartelle cliniche



Leo Cicarese Torretti	Antonio Vincenzo Francesca	Revisione progetto di struttura
Leo	Antonio	Revisione modalità eleggibilità e presa in carico
Leo	Antonio	Revisione Cartelle cliniche
Leo	Antonio	Consensi informati agli atti sanitari
Andrani	Michela	Carrello delle emergenze e farmaci
Conte	Gabriele	Revisione Carta dei servizi
Conte	Gabriele	Revisione lettera di presentazione Pres. di Riab.

Inoltre, è garantita la presenza del personale per n. 40 accessi:

- medico fisiatra;
- professionisti sanitari della riabilitazione;
- operatori socio sanitari;
- psicologo;
- assistente sociale;
- personale amministrativo;

**ORGANIGRAMMA ANALITICO DEL
SERVIZIO DI RIABILITAZIONE DOMICILIARE LECCE**

COGNOME	NOME	RUOLO
Sansevrino	Marzia	Responsabile Unità Locale
Leo	Antonio	Direttore sanitario
Leo	Antonio	Responsabile Area medica
Leo	Antonio	Approccio alla pratica clinica secondo evidenze
Leo	Antonio	Aggiornamento formativo delle disabilità trattate
Faraco	Marco	Inventario attrezzature, regole di gestione
Torretti	Francesca	Rischio clinico
Cretì	Claudio	Programmazione acquisti materiale riabilitativo
Cretì	Claudio	Comunicazione interna operatori
Cretì	Claudio	Gestione amministrativa documentale del presidio



Cretì	Claudio	Archiviazione cartelle cliniche
Cretì	Claudio	Revisione progetto di struttura
Leo	Antonio	Revisione modalità eleggibilità e presa in carico
Leo	Antonio	Revisione Cartelle cliniche
Leo	Antonio	Consensi informati agli atti sanitari
Torretti	Francesca	Revisione Carta dei servizi
Torretti	Francesca	Revisione lettera di presentazione Pres. di Riab.

Inoltre, è garantita la presenza del personale per n. 42 accessi:

- medico
- professionisti sanitari della riabilitazione;

**ORGANIGRAMMA ANALITICO DEL
SERVIZIO DI RIABILITAZIONE DOMICILIARE BRINDISI**

COGNOME	NOME	RUOLO
Sansevrino	Marzia	Responsabile Unità Locale
Leo	Antonio	Direttore sanitario
Leo	Antonio	Responsabile Area medica
Leo	Antonio	Approccio alla pratica clinica secondo evidenze
Leo	Antonio	Aggiornamento formativo delle disabilità trattate
Faraco	Marco	Inventario attrezzature, regole di gestione
Torretti	Francesca	Rischio clinico
Carella	Alessandro	Programmazione acquisti materiale riabilitativo
Anastasia	Chiara	Comunicazione interna operatori
Anastasia	Chiara	Gestione amministrativa documentale del presidio
Anastasia	Chiara	Archiviazione cartelle cliniche
Leo	Antonio	Revisione modalità eleggibilità e presa in carico
Leo	Antonio	Revisione Cartelle cliniche
Leo	Antonio	Consensi informati agli atti sanitari
Torretti	Francesca	Revisione Carta dei servizi
Torretti	Francesca	Revisione lettera di presentazione Pres. di Riab.



Inoltre, è garantita la presenza del personale per n. 25 accessi:

- medico
- professionisti sanitari della riabilitazione;

**ORGANIGRAMMA ANALITICO DEL
CENTRO AMBULATORIALE PER I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO**

COGNOME	NOME	RUOLO
Torretti	Francesca	Responsabile Unità Locale
Nella	Angela	Responsabile sanitario
Nella	Angela	Approccio alla pratica clinica secondo evidenze
Nella	Angela	Aggiornamento formativo delle disabilità trattate
Cretì	Emanuela	Coordinamento Tirocini
Nella	Angela	Norme igienico-sanitarie bagni
Faraco	Marco	Inventario attrezzature, regole di gestione
Torretti	Francesca	Rischio clinico
Torretti	Francesca	Programmazione acquisti materiale riabilitativo
Torretti	Francesca	Comunicazione interna operatori
Torretti	Francesca	Gestione amministrativa documentale del presidio
De Tommaso	Sabrina	Archiviazione cartelle cliniche
Ciccarese	Vincenzo	Revisione progetto di struttura
Torretti	Francesca	
Nella	Angela	Revisione modalità eleggibilità e presa in carico
Nella	Angela	Revisione Cartelle cliniche
Nella	Angela	Consensi informati agli atti sanitari
Nella	Angela	Carrello delle emergenze e farmaci
Torretti	Francesca	Revisione Carta dei servizi
Torretti	Francesca	Revisione lettera di presentazione Pres. di Riab.

E' garantita la presenza del seguente personale:

Presidio di Riabilitazione Funzionale

Tel. 0832.348383 – 0832.340570 | Cell. 393.9102469 | E-mail riabilitazionelecce@istitutosantachiara.it | PEC

istitutosantachiara@pec.it

Sede Legale via Campania n.5 – 73100 Lecce Iscr. Reg. Imprese CCIAA Lecce n. 233969, c.s. € 90.000,00 – C.F. e P.IVA 03625370758

Sito web istitutosantachiara.it



- medico specialista
- psicologo
- educatore professionale
- professionisti sanitari della riabilitazione
- assistente sociale

**ORGANIGRAMMA ANALITICO DEI
CENTRI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

COGNOME	NOME	RUOLO
Spano	Daniele	Responsabile Unità Locale
Francavilla	Ivo	Direttore Sanitario
Cretì	Emanuela	Coordinamento Tirocini
Francavilla	Ivo	Norme igienico-sanitarie bagni
Faraco	Marco	Inventario attrezzature, regole di gestione
Torretti	Francesca	Rischio clinico
Spano	Daniele	Programmazione acquisti materiale
Spano	Daniele	Comunicazione interna operatori
Spano	Daniele	Gestione amministrativa documentale dei Centri
Mele	Margherita	Archiviazione Referti
Ciccarese	Vincenzo	Revisione progetto di struttura
Torretti	Francesca	
Francavilla	Ivo	Consensi informati agli atti sanitari
Francavilla	Ivo	Carrello delle emergenze e farmaci
Torretti	Francesca	Revisione Carta dei servizi

E' garantita la presenza del seguente personale:

- medici radiologi
- medico specialista
- tecnici di radiologia
- infermieri
- amministrativi



**ORGANIGRAMMA ANALITICO DEL
PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE, POLIAMBULATORIO
SPECIALISTICO E DOMICILIARI RIABILITATIVI - ROMA**

COGNOME	NOME	RUOLO
Grippa	Elisabetta	Responsabile Unità Locale
Pietropaolo	Domenico	Direttore sanitario
Pietropaolo	Domenico	Approccio alla pratica clinica secondo evidenze
Pietropaolo	Domenico	Aggiornamento formativo delle disabilità trattate
Cretì	Emanuela	Coordinamento Tirocini
Pietropaolo	Domenico	Norme igienico-sanitarie bagni
Faraco	Marco	Inventario attrezzature, regole di gestione
Torretti	Francesca	Rischio clinico
Grippa	Elisabetta	Programmazione acquisti materiale riabilitativo
Grippa	Elisabetta	Comunicazione interna operatori
Grippa	Elisabetta	Gestione amministrativa documentale del presidio
Grippa	Elisabetta	Archiviazione cartelle cliniche
Ciccarese Torretti	Vincenzo Francesca	Revisione progetto di struttura
Pietropaolo	Domenico	Revisione modalità eleggibilità e presa in carico
Pietropaolo	Domenico	Revisione Cartelle cliniche
Pietropaolo	Domenico	Consensi informati agli atti sanitari
Pietropaolo	Domenico	Carrello delle emergenze e farmaci
Torretti	Francesca	Revisione Carta dei servizi
Torretti	Francesca	Revisione lettera di presentazione Pres. di Riab.

Inoltre, è garantita la presenza del seguente personale :

- medici specialisti
- professionisti sanitari della riabilitazione;
- psicologi;
- personale amministrativo.



INTEGRAZIONE AZIENDA - TERRITORIO

La direzione dell'Azienda considera fondamentali le indicazioni provenienti da tutte le risorse del territorio (compresi gli utenti) da cui possono essere attinti suggerimenti utili per il miglioramento della qualità ed efficienza dei servizi e per una migliore corrispondenza delle proposte alle esigenze rilevate.

Grazie alla collaborazione attiva con Enti, Associazioni, Università, vengono costantemente attivate iniziative per la ricerca, per la sensibilizzazione sui temi della salute e disabilità:

1. Accordi e report sulle attività con la Cooperativa Sociale “San Francesco” Anno 2017
2. Accordi e report sulle attività con Associazione “Agedo” Anno 2017
3. Accordi e report sulle attività con Associazione “Cuore e mani aperti verso chi soffre” Anno 2017/2018
4. Accordi e report sulle attività con il Centro anti violenza “Renata Fonte” Anno 2018
5. Health Innovation Network 27/02/2019
6. Scuola: scambio buone pratiche tra Istituto Santa Chiara con Istituto “E.Fermi” di Lecce 17/04/2019
7. Convegno Medico sulla sindrome di Down con gli specialisti dell’Istituto Santa Chiara 27-28-29-30/06/2019
8. Nutricia (Advanced Medical Nutrition) richiesta di erogazione liberale per finanziamento di un progetto di ricerca da realizzarsi in favore di pazienti in carico in regime di solvenza, semiresidenziale e residenziale affetti da sarcopenia, alterazioni nutrizionali, lesioni da pressione e/o declino cognitivo 23/07/2019
9. Congresso Neurologia 03/10/2019
10. Progetto: a day of fire 02/04/2020
11. Collaborazione musicoterapia, Musicopedia, Metodologie e didattiche generali e/o musicali inclusive, per i BES, il sostegno, le problematiche relazionali 27/10/2020
12. Collaborazione Dott.ssa Serra (Fisioterapia e riabilitazione del pavimento pelvico nell’incontinenza urinaria femminile e maschile 13/11/2020
13. Collaborazione Istituto Santa Chiara con l’Associazione leccese “Cuore e mani aperte” per la donazione di una ludobarella alla Neurochirurgia infantile del Policlinico Gemelli di Roma 27/04/2021
14. Rapporto con privati: ringraziamento donazione libri 15/07/2021
15. Progetto sulle dinamiche relazionali all’interno del gruppo classe (Questionario sociometrico) 29/09/2021
16. Relazione-Ricerca su dinamiche di gruppo (classi III A e III B) 29/09/2021
17. Istanza di candidatura e accordo di collaborazione (Università del Salento)
18. Disponibilità al partenariato aziendale (Finanziamento percorso di studi fino alla laurea di due bambini/e) 02/12/2021
19. Progetto con l’Università del Salento dal titolo: “Analisi e trattamento della Percezione olfattiva, dell’interazione indotta dall’odore sociale, della nocicezione e degli esiti cognitivi attraverso l’interazione robotica nel Long Covid-19 (77e95c8d)” 20/12/2021
20. Bando di gara mediante procedura aperta per l’affidamento del servizio di “Integrazione scolastica/assistenza specialistica di cui all’art. 92 del R.R. N.4/2007, in favore di alunni con disabilità 23/02/2022
21. Progetto “Tutti in gioco” in tema autismo e inclusione, per sensibilizzare i cittadini sul tema 17/12/2022
22. Incontro “Profili cognitivi nel ciclo di vita” sul tema delle demenze tenuto da una psicoterapeuta di ISC con la partecipazione della casa farmaceutica Neuraxpharm. 05/11/2022



OBIETTIVI DELLA STRUTTURA SANITARIA

VALUTAZIONE DEI BISOGNI DELLA DOMANDA

L'analisi delle politiche pubbliche ci insegna come, prima di progettare un intervento, sia essenziale sviluppare un'adeguata conoscenza della natura del problema sul quale si vuole agire, pena lo scollegamento del servizio offerto dalle reali esigenze della popolazione e l'insorgere di problematiche nell'implementazione dell'intervento proposto, che possono portare anche al suo completo fallimento. Per tale motivo, alla luce dei piani sanitari regionali e appurate le carenze sul territorio l'Istituto ha provveduto alla realizzazione di servizi che rispondessero negli anni alle richieste del cittadino:

- l'implementazione del Servizio Residenziale per 40 posti letto per soggetti post- acuti stabilizzati sia neurologici che ortopedici;
- il Servizio Semiresidenziale per il trattamento specifico di disabilità psichiche e fisiche, anche gravi, per età evolutiva ed età adulta;
- la Riabilitazione Domiciliare con cui si offre un trattamento che può esaurirsi direttamente a domicilio; tale modello di assistenza consente al paziente di rimanere a casa, nel proprio ambito familiare e relazionale, potendo ugualmente usufruire dell'assistenza di cui ha bisogno per migliorare il decorso riabilitativo;
- il Servizio Ambulatoriale che eroga prestazioni riabilitative ad utenti affetti da menomazioni e/o disabilità importanti, spesso multiple, con possibili esiti permanenti, elevato grado di disabilità nelle ADL che richiedono un team multi-professionale;
- il Centro per l'Autismo, specializzato per la presa in carico e il trattamento di pazienti con la diagnosi di Spettro dell'Autismo;
- i centri di diagnostica per immagini di Castrignano de' Greci (LE), San Vito dei Normanni (BR) e Maglie (LE) di Istituto Santa Chiara erogano, in tempi brevi, esami diagnostici e prestazioni di eccellenza, grazie a uno staff medico di comprovata esperienza sia in convenzione con il SSN che in regime di solvenza;
- il Presidio di Riabilitazione Funzionale, poliambulatorio specialistico e domiciliari riabilitativi di Roma eroga prestazioni in regime di solvenza per il trattamento e diagnosi di disabilità fisiche e psichiche e prestazioni specialistiche.

SODDISFACIMENTO DEL CITTADINO-UTENTE IN CONFORMITÀ ALLE NORME E ALL'ETICA PROFESSIONALE

Istituto Santa Chiara, allo scopo di soddisfare i bisogni degli utenti, si impegna a migliorare la motivazione, la comunicazione e le prestazioni, investendo nella formazione di tutto il personale attraverso:

- la formazione interna che prevede incontri di formazione in cui sono gli stessi operatori a proporsi come relatori riguardo un tema specifico che hanno avuto modo di approfondire grazie ad una specializzazione o a studi finalizzati, oppure a stimolare la riflessione su casi clinici particolarmente impegnativi, per valutarne l'andamento e per condividere metodologia e tecniche; la formazione interna si effettua anche attraverso l'utilizzo di una piattaforma online, con la quale è possibile registrare gli incontri e caricare materiale formativo.



- la formazione ECM è svolta prevalentemente all'interno dell'Azienda. Le attività formative sono obbligatorie ed i partecipanti afferiscono ad esse in orario di servizio. L'Azienda si propone, inoltre, in qualità di Provider Nazionale accreditato dalla Regione Puglia nell'ambito delle nuove norme del sistema di Educazione Continua in Medicina, come attuatore di un importante lavoro di "Formazione Sul Campo" (FSC), in cui vengono utilizzati direttamente per l'apprendimento, i contesti, le occasioni di lavoro e le competenze degli operatori impegnati nelle attività assistenziali.

PIANO DI MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO

L'Azienda effettua il monitoraggio degli indicatori di efficienza rispetto ai bisogni rilevati e della sostenibilità economica, grazie anche alla programmazione degli investimenti, finalizzata al mantenimento degli standard di qualità e alla gestione oculata dell'approvvigionamento delle risorse: i servizi vengono dotati di nuovi strumenti, attrezzature e materiali soltanto alla fine di un iter valutativo che giustifichi la necessità dei nuovi acquisti, in risposta alle esigenze rilevate dagli operatori relativamente al miglioramento della risposta aziendale alle esigenze sanitarie.

Per la gestione degli approvvigionamenti l'Azienda ha predisposto delle procedure ad hoc atte a valutare i preventivi pervenuti e la qualità delle forniture, in modo da selezionare le aziende fornitrici, individuando quelle che soddisfano i criteri relativi a:

- ✓ Qualità
- ✓ Tempi di consegna
- ✓ Storico delle performance
- ✓ Garanzie
- ✓ Capacità di produzione
- ✓ Prezzo
- ✓ Costo
- ✓ Comunicazione e fiducia reciproca
- ✓ Sistemi di comunicazione
- ✓ Fattore di rischio
- ✓ Atteggiamento del fornitore

Pertanto, queste procedure:

- Assicurano che i prodotti ed i servizi acquistati dai clienti/utenti siano conformi ai requisiti specificati;
- Permettono di scegliere i fornitori tra quelli che hanno la capacità di soddisfare i requisiti relativi alla fornitura;
- Garantiscono che i requisiti tecnici qualitativi e quantitativi siano chiaramente richiamati nell'ordine e siano corredati dalla documentazione necessaria a definirli, comunicati e completamente accettati dal fornitore.

Le procedure si applicano al processo di approvvigionamento relativamente alla gestione degli ordini di:

- Materiali ed apparecchiature da utilizzare per l'erogazione dei servizi;
- In generale tutti quei prodotti o servizi che possono avere influenza sulla qualità del servizio.



EFFICACIA ED EFFICIENZA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

OBIETTIVI GENERALI

Gli obiettivi generali sono commisurati al lungo periodo di quattro anni e sono:

- a) stabiliti sia per quanto riguarda la tipologia dei servizi che la qualità delle prestazioni che si intendono erogare;
- b) congruenti con le risorse specificamente assegnate;
- c) compatibili con gli impegni che la direzione della struttura è in grado di sostenere per garantirne il raggiungimento;
- d) motivati (sulla base del bisogno, della domanda o di un mandato).

OBIETTIVI SPECIFICI

Gli obiettivi specifici costituiscono la base della pianificazione economica operativa della struttura sanitaria e hanno la caratteristica di essere improntati sul medio e breve periodo.

Gli obiettivi specifici coniugano realisticamente i volumi di attività previsti, le risorse disponibili, le iniziative programmate di adeguamento delle risorse, le attività di miglioramento e i risultati attesi in termini di efficacia e di efficienza delle prestazioni.

Essi inoltre:

- a) sono inseriti in un piano di attività in cui sono chiaramente identificate le responsabilità per la loro attuazione;
- b) sono misurabili;
- c) sono assoggettati a scadenze (inizio e fine delle attività connesse);
- d) sono articolati nel tempo;
- e) sono sottoposti a valutazione periodica per verificare in quale misura sono stati raggiunti.

PIANO DI ATTIVITÀ

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE PER SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITÀ FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI -EX ART. 26- IN REGIME RESIDENZIALE – LECCE

- a) **La tipologia ed il volume di attività erogabili, in rapporto alle risorse strutturali tecnologiche ed umane presenti nella struttura ed ai limiti di spesa fissati a livello regionale e locale:**
2 moduli di assistenza residenziale riabilitativa intensiva pari a 40 posti letto.

- b) **Le modalità di erogazione del servizio:**

Si può accedere alla riabilitazione intensiva territoriale se sussiste il bisogno riabilitativo intensivo e il paziente è in condizioni cliniche stabilizzate. Come da normativa vigente, un paziente che necessiti di riabilitazione, ma che sia in condizione di potenziale alto rischio di instabilità clinica, non può accedere al presidio di riabilitazione extraospedaliera. La valutazione del rischio di instabilità clinica sarà effettuata dal prescrittore, il quale obbligatoriamente compilerà la scheda di presentazione del paziente, di cui all'allegato A del Regolamento Regionale 16 aprile 2015, n. 12 (Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n.



56 suppl. del 22-04-2015), nella quale sono incluse la Scala NEWS (National Early Warning Score), che esprime un indice di probabilità di deterioramento clinico, e la scala CIRS (Modified Cumulative Illness Rating Scale - versione 10/2013). I dati riportati nella scheda dovranno essere stati rilevati non oltre le 48 ore precedenti la richiesta. Sarà utile allegare altra documentazione clinica integrativa del paziente ai fini di un migliore inquadramento clinico, fermo restando che la stessa non può sostituire la compilazione dell'Allegato A in tutte le sue parti. Le scale NEWS e CIRS, benché approvate dalla comunità scientifica, sono soltanto uno strumento indicativo. Resta ferma la responsabilità del dirigente medico nella valutazione clinica del paziente.

Alla riabilitazione intensiva si accede:

- 1) previa prescrizione del Medico dell'Unità Operativa ospedaliera per acuti che dimette il paziente, ove non disponibile il medico specialista in riabilitazione.
- 2) previa prescrizione del Medico dell'Unità Operativa di riabilitazione cod. 56 e dell'Unità Operativa di lungodegenza cod. 60.
- 3) La prescrizione dei precedenti punti 1) e 2) deve essere firmata e timbrata dal dirigente medico che la rilascia sotto la propria personale responsabilità e deve espressamente indicare che "il paziente, in condizioni cliniche stabilizzate, necessita di trattamento riabilitativo residenziale intensivo. Il paziente richiede elevato impegno assistenziale (assistenza infermieristica articolato nell'arco delle 24 ore) e non può essere avviato alla riabilitazione ambulatoriale e/o domiciliare". La durata del trattamento riabilitativo residenziale intensivo è pari ai valori soglia per la riabilitazione ospedaliera (disciplina cod. 56; riabilitazione neurologica 60 giorni; riabilitazione ortopedica 40 giorni; 30 giorni tutti gli altri casi).

Concordata la modalità di ammissione e accordata la stessa, ove ne sussistano i requisiti, sarà comunicata alla famiglia ogni informazione necessaria e utile per il ricovero.

c) L'organigramma con il quale sono individuati i responsabili delle articolazioni operative e delle funzioni di supporto tecnico-amministrativo e le loro funzioni:

è composto da: Direttore sanitario, Medico specialista, Infermieri professionali, OSS, professionisti sanitari specializzati in riabilitazione, assistente sociale, personale amministrativo, Responsabile di Unità Locale.

Tutto il personale operante nel Presidio extraospedaliero di Riabilitazione è in possesso delle necessarie qualificazioni professionali previste per gli operatori del SSN, ovvero, nel rispetto della normativa vigente, è in possesso di titolo di studio idoneo per l'accesso ai ruoli sanitari del Servizio sanitario Nazionale. Tutto il personale operante nella struttura sarà assunto a tempo indeterminato. Inoltre, sono presenti altre figure professionali necessarie al regolare funzionamento delle diverse attività aziendali (es. DPO, servizio tecnico, etc.).

d) L'assegnazione di specifiche responsabilità, comprese quelle inerenti alle revisioni o modifiche dei documenti di programmazione:

vedi l'"Organigramma analitico del Presidio di Riabilitazione Residenziale -Lecce" su proposto.

e) Le specifiche procedure documentate o le istruzioni da applicare:

sono stati predisposti regolamenti, procedure e moduli necessari per il mantenimento dei criteri organizzativi e strutturali dei servizi offerti.



f) Il metodo, le scadenze e gli strumenti, gli indicatori, per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi specifici.

E' predisposta una procedura per la verifica delle seguenti voci:

- ✓ attività
- ✓ modalità di erogazione
- ✓ responsabile del procedimento
- ✓ persone coinvolte
- ✓ verifica intermedia
- ✓ data consegna progetto
- ✓ verifica finale
- ✓ chiusura
- ✓ scadenario

g) Eventuali nuove iniziative previste per conseguire gli obiettivi specifici:
ancora non delineate.

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE PER SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITA' FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI A CICLO DIURNO EX ART. 26, IN REGIME SEMIRESIDENZIALE – LECCE

a) La tipologia ed il volume di attività erogabili, in rapporto alle risorse strutturali tecnologiche e umane presenti nella struttura e ai limiti di spesa fissati a livello regionale e locale:

erogazione di assistenza semiresidenziale per età evolutiva e adulta, per numero 20 posti pro die, dei quali un numero di 15 posti destinati ai pazienti diagnosticati come “gravi” e 5 posti ai pazienti con trattamento “base”.

Il personale presente è rapportato alle risorse strutturali, tecnologiche e umane.

Il budget annuale è diviso in dodici mensilità e le rette sono fissate dal servizio sanitario regionale.

b) Le modalità di erogazione del servizio:

il servizio viene erogato in base al piano riabilitativo individualizzato con attività individuali e in piccolo gruppo terapeutico, tutti i giorni dal lunedì al sabato dalle ore 14:00 alle ore 20:00.

c) L'organigramma con il quale sono individuati i responsabili delle articolazioni operative e delle funzioni di supporto tecnico-amministrativo e le loro funzioni:

l'organigramma è composto da Direttore Sanitario, Medici specialisti in fisiatria e neuropsichiatria infantile, professionisti sanitari specializzati in riabilitazione, infermiere, OSS, psicologi, assistente sociale, educatori, amministrativi, Responsabile di Unità Locale.

d) L'assegnazione di specifiche responsabilità durante le varie fasi previste per il raggiungimento degli obiettivi specifici, comprese quelle inerenti alle revisioni o modifiche del piano stesso durante la sua realizzazione:

vedi l'”Organigramma analitico del Presidio di Riabilitazione Semiresidenziale -Lecce” su proposto.

e) Le specifiche procedure documentate o le istruzioni da applicare:



sono stati predisposti regolamenti, procedure e moduli necessari per il mantenimento dei criteri organizzativi e strutturali dei servizi offerti.

f) Il metodo, le scadenze e gli strumenti, gli indicatori, per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi specifici.

E' predisposta una procedura per la verifica delle seguenti voci:

- ✓ attività
- ✓ modalità di erogazione
- ✓ responsabile del procedimento
- ✓ persone coinvolte
- ✓ verifica intermedia
- ✓ data consegna progetto
- ✓ verifica finale
- ✓ chiusura
- ✓ scadenario

g) Eventuali nuove iniziative previste per conseguire gli obiettivi specifici:
ancora non delineate.

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE PER SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITÀ FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI A CICLO DIURNO EX ART. 26, IN REGIME AMBULATORIALE – LECCE

a) La tipologia ed il volume di attività erogabili, in rapporto alle risorse strutturali tecnologiche e umane presenti nella struttura e ai limiti di spesa fissati a livello regionale e locale:

erogazione di assistenza ambulatoriale per età evolutiva e adulta, per numero 40 posti pro die; tutte le prestazioni riabilitative ambulatoriali erogate allo stesso paziente nell'arco della medesima giornata costituiscono un'unica prestazione riabilitativa ambulatoriale (n. 1 accesso). Il personale presente è rapportato alle risorse strutturali, tecnologiche e umane.

Il budget annuale è diviso in dodici mensilità e le rette sono fissate dal servizio sanitario regionale.

b) Le modalità di erogazione del servizio:

il servizio viene erogato in base al piano riabilitativo individualizzato con attività sul singolo paziente, tutti i giorni dal lunedì al sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00.

c) L'organigramma con il quale sono individuati i responsabili delle articolazioni operative e delle funzioni di supporto tecnico-amministrativo e le loro funzioni:

l'organigramma è composto da Direttore Sanitario, Medico specialista in riabilitazione, professionisti sanitari specializzati in riabilitazione, OSS, psicologi, assistente sociale, amministrativi, Responsabile di Unità Locale.

d) L'assegnazione di specifiche responsabilità durante le varie fasi previste per il raggiungimento degli obiettivi specifici, comprese quelle inerenti alle revisioni o modifiche del piano stesso durante la sua realizzazione:

vedi l'"Organigramma analitico del Presidio di Riabilitazione Ambulatoriale -Lecce" su proposto.



- e) **Le specifiche procedure documentate o le istruzioni da applicare:**
sono stati predisposti regolamenti, procedure e moduli necessari per il mantenimento dei criteri organizzativi e strutturali dei servizi offerti.
- f) **Il metodo, le scadenze e gli strumenti, gli indicatori, per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi specifici.**
E' predisposta una procedura per la verifica delle seguenti voci:
- ✓ attività
 - ✓ modalità di erogazione
 - ✓ responsabile del procedimento
 - ✓ persone coinvolte
 - ✓ verifica intermedia
 - ✓ data consegna progetto
 - ✓ verifica finale
 - ✓ chiusura
 - ✓ scadenario
- g) **Eventuali nuove iniziative previste per conseguire gli obiettivi specifici:**
ancora non delineate.

SERVIZIO DOMICILIARE - LECCE E BRINDISI

- a) **La tipologia ed il volume di attività erogabili, in rapporto alle risorse strutturali tecnologiche e umane presenti nella struttura e ai limiti di spesa fissati a livello regionale e locale:**
la riabilitazione domiciliare prevede le seguenti attività: valutazione multidisciplinare, stesura del piano riabilitativo domiciliare da parte dell'UVM o presa d'atto del programma riabilitativo redatto dall' équipe medica ospedaliera o di struttura residenziale riabilitativa territoriale. Esecuzione dell'intervento: il numero di accessi per le prestazioni di riabilitazione domiciliare è stabilito dall'équipe UVM, così come valutazione di fine cura , la programmazione, ove necessario, di un ulteriore percorso di tipo riabilitativo o di altra tipologia di percorso assistenziale.
- b) **Le modalità di erogazione del servizio:**
Il personale assunto per l'erogazione delle prestazioni riabilitative domiciliari dipende funzionalmente dal Direttore Sanitario della Struttura. Ogni prestazione domiciliare del Medico specialista in Medicina fisica e riabilitazione o del Medico con specializzazione affine deve durare non meno di 20 minuti. Ogni prestazione riabilitativa domiciliare effettuata dal fisioterapista deve durare non meno di 45 minuti.
- c) **L'organigramma con il quale sono individuati i responsabili delle articolazioni operative e delle funzioni di supporto tecnico-amministrativo, definite le loro funzioni:**
l'organigramma è composto da Direttore Sanitario, Medico specialista in riabilitazione, fisioterapisti, logopedisti, Responsabile di Unità Locale.



- d) **L'assegnazione di specifiche responsabilità durante le varie fasi previste per il raggiungimento degli obiettivi specifici, comprese quelle inerenti alle revisioni o modifiche del piano stesso durante la sua realizzazione:**
vedi l'”Organigramma analitico del Presidio di Riabilitazione Domiciliare -Lecce e Brindisi” su proposto.
- e) **Le specifiche procedure documentate o le istruzioni da applicare:**
sono stati predisposti regolamenti, procedure e moduli necessari per il mantenimento dei criteri organizzativi e strutturali dei servizi offerti.
- f) **Il metodo, le scadenze e gli strumenti, gli indicatori, per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi specifici.**
E' predisposta una procedura per la verifica delle seguenti voci:
- ✓ attività
 - ✓ modalità di erogazione
 - ✓ responsabile del procedimento
 - ✓ persone coinvolte
 - ✓ verifica intermedia
 - ✓ data consegna progetto
 - ✓ verifica finale
 - ✓ chiusura
 - ✓ scadenario
- g) **Eventuali nuove iniziative previste per conseguire gli obiettivi specifici:**
ancora non delineate.

CENTRO AMBULATORIALE PER I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

- a) **La tipologia ed il volume di attività erogabili, in rapporto alle risorse strutturali tecnologiche e umane presenti nella struttura e ai limiti di spesa fissati a livello regionale e locale.**
Al fine di ottimizzare gli interventi e modularli in funzione del quadro evolutivo tipico di ciascun soggetto, l'organizzazione dei percorsi terapeutico-ri/abilitativi di tipo psicoeducativo di livello assistenziale intensivo ed estensivo è articolato in pacchetti di prestazioni ambulatoriali ed è differenziato secondo due fasce d'età o periodi “critici”, in cui si esprimono bisogni differenziati, che richiedono peculiari connotazioni di intervento: Periodo da 0 a 5 anni o Periodo Pre-scolare; Periodo dai 6 agli 11 anni o Periodo Scolare:
- ✓ **Periodo prescolare** (0-5 anni): trattamento riabilitativo intensivo di tipo psicoeducativo, comportamentale/ cognitivo-comportamentale, individualizzato, eventualmente associato, a secondo dei casi, da strategie di Comunicazione Aumentativa Alternativa, condotto da operatori opportunamente formati da integrare con interventi di altre istituzioni che fanno parte del: “ Sistema Curante “, con lavoro anche nei contesti naturali, quali l'ambiente scolastico, a domicilio e il parent training individuale.
 - ✓ **Periodo scolare** (6-11 anni): interventi molto diversi sia a livello clinico che di complessità, a seconda della evoluzione dei singoli bambini. Pertanto, si propongono interventi psicoeducativi ad impostazione comportamentale/cognitivo-comportamentale sulle autonomie e sulle abilità adattive, ma anche interventi specifici



a seconda delle necessità sulle competenze neuropsicologiche, come linguaggio, funzioni esecutive, competenze emotivo-sociali e comunicative pragmatiche negli ASD ad alto funzionamento. Nei casi più gravi in cui non è presente il linguaggio, il lavoro si svolge a supporto della comunicazione, con l'utilizzo anche di sistemi di Comunicazione Aumentativa Alternativa, con attenzione parimenti all'incremento delle abilità adattive e alla prevenzione dei comportamenti problema.

b) Le modalità di erogazione del servizio:

I servizi riabilitativi sono erogati in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale tramite i Centri Territoriali per l'Autismo (CAT). L'accesso ai servizi riabilitativi è possibile mediante l'inserimento all'interno della Rete di assistenza per gli ASD, che identifica per ogni paziente un Progetto Riabilitativo Individuale (PRI).

In particolare la Struttura, attraverso la sua segreteria, al primo accesso si occupa di:

- Informare sui servizi erogati e sulle modalità di accesso alle prestazioni;
- Accogliere reclami, segnalazioni di disfunzioni, suggerimenti, encomi al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti;
- Assicurare rapporti rispettosi adeguati al bisogno.

L'ingresso nella nostra Struttura avviene in seguito all'inserimento dei pazienti, da parte degli operatori del CAT, nella lista d'attesa.

Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali erogate dal Centro sono coperte dal Servizio Sanitario Regionale.

Il servizio viene erogato in base al PRI elaborato dagli specialisti del CAT, che prevede attività individuali e in piccolo gruppo dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 20.00, il sabato dalle 8.00 alle 13.00, esclusi i festivi.

c) L'organigramma con il quale sono individuati i responsabili delle articolazioni operative e delle funzioni di supporto tecnico-amministrativo, definite le loro funzioni:

L'organigramma è composto da Responsabile Sanitario ovvero il Medico specialista in neuropsichiatria infantile, Educatori, Terapista Occupazionale, Terapista della neuropsicomotricità, Logopedista, psicologo, Assistente Sociale, Responsabile di Unità Locale.

d) L'assegnazione di specifiche responsabilità durante le varie fasi previste per il raggiungimento degli obiettivi specifici, comprese quelle inerenti alle revisioni o modifiche del piano stesso durante la sua realizzazione:

vedi l'"Organigramma analitico del Centro per l'Autismo - Merine" su proposto.

e) Le specifiche procedure documentate o le istruzioni da applicare:

sono stati predisposti regolamenti, procedure e moduli necessari per il mantenimento dei criteri organizzativi e strutturali dei servizi offerti.

f) Il metodo, le scadenze e gli strumenti, gli indicatori, per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi specifici.

E' predisposta una procedura per la verifica delle seguenti voci:

- ✓ attività
- ✓ modalità di erogazione
- ✓ responsabile del procedimento



- ✓ persone coinvolte
- ✓ verifica intermedia
- ✓ data consegna progetto
- ✓ verifica finale
- ✓ chiusura
- ✓ scadenario

- g) **Eventuali nuove iniziative previste per conseguire gli obiettivi specifici.**
ancora non delineate.

CENTRI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- a) **La tipologia ed il volume di attività erogabili, in rapporto alle risorse strutturali tecnologiche e umane presenti nella struttura e ai limiti di spesa fissati a livello regionale e locale.**

I Centri di Diagnostica per Immagini di Castrignano de' Greci, S. Vito dei Normanni e Maglie (struttura non accreditata) di Istituto Santa Chiara srl sono realizzati secondo i più avanzati criteri di architettura sanitaria e sono in linea con i requisiti tecnico-organizzativi e strutturali definiti dalla vigente normativa sanitaria. Sono stati autorizzati all'esercizio, accreditati con la D.D. 91 del 01/04/2010 da parte della Regione Puglia e convenzionati con il S.S.N. L'organico sanitario consta di competenze qualificate e specialistiche per l'erogazione di prestazioni diagnostiche.

- b) **Le modalità di erogazione del servizio:**

La prenotazione degli esami può essere effettuata direttamente allo sportello del front-office, telefonicamente o via mail (i contatti sono indicati al paragrafo successivo) e si differenzia in base al fatto che si tratti di esami prenotati in regime di solvenza o in regime convenzionato. Il paziente dovrà presentarsi con un anticipo di 15 minuti ed esibire la seguente documentazione per poter effettuare la prestazione:

- carta d'identità;
- codice fiscale;
- tessera sanitaria;
- documentazione o relazione clinica;
- elenco dei farmaci che il Paziente sta eventualmente assumendo.
- richiesta medica esame specialistico (solo se inviati dal Medico curante su ricettario unico SSN);

Al paziente vengono sottoposti e fatti firmare il modulo privacy, il modulo di consenso informato ed eventualmente la scheda di anamnesi; inoltre, il paziente viene informato sui tempi di consegna del referto.

Le informazioni sui servizi offerti dal Centro possono essere richieste al personale di front-office.

- **PRENOTAZIONE ESAMI IN REGIME DI SOLVENZA**

Presidio di Riabilitazione Funzionale

Tel. 0832.348383 – 0832.340570 | Cell. 393.9102469 | E-mail riabilitazionelecce@istitutosantachiara.it | PEC

istitutosantachiara@pec.it

Sede Legale via Campania n.5 – 73100 Lecce Iscr. Reg. Imprese CCAA Lecce n. 233969, c.s. € 90.000,00 – C.F. e P.IVA 03625370758

Sito web istitutosantachiara.it



La prenotazione viene effettuata dal personale amministrativo, secondo le disponibilità in base all'esame da eseguire; il pagamento dell'esame va effettuato prima dell'erogazione.

- PRENOTAZIONE ESAMI IN CONVENZIONE

In caso di prenotazione degli esami in convenzione ASL fa fede il portale on line del cup (Cupweb), sul quale vengono registrate le prenotazioni effettuate dagli sportelli abilitati.

I nostri operatori verificano le disponibilità inserendo gli estremi della richiesta, il tipo di esame richiesto con i distretti corporei interessati ed i dati del paziente.

Se l'esame è con mezzo di contrasto, è previsto l'invio del "Modulo di preparazione all'esame con mdc".

La prenotazione degli esami in convenzione con Assicurazioni, segue lo stesso iter di prenotazione; dopo l'esecuzione dell'esame, l'operatore trasmette alle Assicurazioni i dati richiesti (estremi del paziente ed una comunicazione di esecuzione dell'esame) nelle modalità previste dai singoli contratti di convenzione (portali web, raccomandata).

- PRENOTAZIONE ESAMI CON MEZZO DI CONTRASTO

Se la prenotazione avviene telefonicamente, l'operatore, dopo aver inserito i dati del paziente, richiede l'invio di una scansione della richiesta medica all'indirizzo mail del centro di diagnostica interessato che, dopo averla verificata insieme al medico responsabile dell'esecuzione dell'esame diagnostico, invia al paziente il "Modulo di preparazione all'esame con mdc" attraverso il quale il Paziente dà il consenso informato all'esecuzione esame; in tale modulo sono precisati gli esami del sangue necessari e le indicazioni del medico di medicina generale relative a:

- precedenti somministrazioni mdc con eventuali indicazioni di precedenti reazioni allergiche;
- malattie note ed eventuali trattamenti medici in corso.

Una volta compiuti questi passaggi, si considera chiusa la prenotazione.

c) L'organigramma con il quale sono individuati i responsabili delle articolazioni operative e delle funzioni di supporto tecnico-amministrativo, definite le loro funzioni:

L'organigramma è composto dal Direttore Sanitario, dai Medici Radiologi, dal Medico anestesista, dal Tecnico radiologo, dagli Infermieri, dagli Amministrativi, dal Responsabile di Unità Locale.

d) L'assegnazione di specifiche responsabilità durante le varie fasi previste per il raggiungimento degli obiettivi specifici, comprese quelle inerenti alle revisioni o modifiche del piano stesso durante la sua realizzazione:

vedi l'Organigramma analitico dei Centri di Diagnostica su proposto.

e) Le specifiche procedure documentate o le istruzioni da applicare:

sono stati predisposti regolamenti, procedure e moduli necessari per il mantenimento dei criteri organizzativi e strutturali dei servizi offerti.



f) Il metodo, le scadenze e gli strumenti, gli indicatori, per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi specifici.

E' predisposta una procedura per la verifica delle seguenti voci:

- ✓ attività
- ✓ modalità di erogazione
- ✓ responsabile del procedimento
- ✓ persone coinvolte
- ✓ verifica del procedimento
- ✓ chiusura
- ✓ scadenzario

g) Eventuali nuove iniziative previste per conseguire gli obiettivi specifici:
ancora non delineate.

PRESIDIO DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE, DOMICILIARI RIABILITATIVI E POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO - ROMA

a) La tipologia ed il volume di attività erogate:

Il Presidio di Riabilitazione Funzionale - Poliambulatorio Specialistico - Domiciliari Riabilitativi di Roma, offre servizi a favore di persone portatrici di disabilità fisica, psichica o sensoriale.

Svolge attività di poliambulatorio specialistico in regime di solvenza. Lo stesso Presidio è convenzionato con il Fondo Assistenza Sanitaria per il personale ecclesiastico, religioso e laico, in servizio e in quiescenza della Curia Romana, del Governatorato dello Stato della Città del Vaticano e degli enti gestiti amministrativamente in modo diretto dalla Sede Apostolica, anche non aventi sede legale nello Stato della Città del Vaticano.

Il poliambulatorio specialistico offre servizi nelle seguenti branche:

- Neurologia
- Neuropsichiatria Infantile
- Osteopatia
- Ortopedia
- Otorinolaringoiatra
- Psichiatria
- Psicologia clinica e Psicoterapia cognitivo comportamentale
- Neuropsicologia
- EMG (elettromiografia)
- EEG (elettroencefalogramma)
- Nutrizionale
- Logopedia
- Terapie e visite domiciliari
- Neuropsicomotricità
- Fisiatria (mesoterapia antalgica ed infiltrazioni intra-articolari)
- Fisioterapia



- Urologia

L'organizzazione del Servizio Domiciliare per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale viene effettuata presso la struttura di via Properzio n. 6 in Roma, dove è svolta attività di presidio di recupero e riabilitazione funzionale e attività specialistica ambulatoriale, senza che vi sia incompatibilità tra le diverse attività, in aderenza a quanto disposto dal DCA 24 dicembre 2012, n. U00434.

In sede domiciliare, si erogano le seguenti prestazioni:

- chinesiterapia e riabilitazione motoria, neuromotoria e sensoriale;
- riabilitazione logopedica, audiofonologica e neurolinguistica;
- riabilitazione neuropsicologica;
- riabilitazione neuro-psicomotoria;
- terapia occupazionale;
- terapia psicologica;
- orientamento psicopedagogico;
- intervento educativo;
- addestramento all'uso di ortesi, protesi e ausili (paziente e caregiver).

I destinatari dei trattamenti sono pazienti sia in età evolutiva che adulta. Particolare attenzione, tuttavia, è dedicata ai trattamenti domiciliari di riabilitazione estensiva dell'età evolutiva per la cura dei disturbi del linguaggio, dell'apprendimento, dell'attenzione, dello spettro autistico, con riguardo alla diagnosi e cura dei disturbi del neurosviluppo e del linguaggio.

b) Le modalità di erogazione del servizio:

Per poter prenotare un appuntamento o per richiedere informazioni sui nostri servizi, ci si può recare direttamente in sede, dove il personale del *front office* è pronto ad accogliere le esigenze del paziente, oppure telefonando ai numeri indicati o inviando una mail.

c) L'organigramma con il quale sono individuati i responsabili delle articolazioni operative e delle funzioni di supporto tecnico-amministrativo, definite le loro funzioni:

L'organigramma è composto da Direttore Sanitario, Medici Specialisti, Psicologi, Logopedisti, Fisioterapisti, Neuropsicomotricisti.

d) L'assegnazione di specifiche responsabilità durante le varie fasi previste per il raggiungimento degli obiettivi specifici, comprese quelle inerenti alle revisioni o modifiche del piano stesso durante la sua realizzazione:

vedi l'Organigramma analitico della Struttura su proposto.

e) Le specifiche procedure documentate o le istruzioni da applicare:

sono stati predisposti regolamenti, procedure e moduli necessari per il mantenimento dei criteri organizzativi e strutturali dei servizi offerti.

f) Il metodo, le scadenze e gli strumenti, gli indicatori, per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi specifici:

E' predisposta una procedura per la verifica delle seguenti voci:



- ✓ attività
- ✓ modalità di erogazione
- ✓ responsabile del procedimento
- ✓ persone coinvolte
- ✓ verifica intermedia
- ✓ data consegna progetto
- ✓ verifica finale
- ✓ chiusura
- ✓ scadenario

g) Eventuali nuove iniziative previste per conseguire gli obiettivi specifici:
ancora non delineate.

Il presente documento è aggiornato a intervalli prestabiliti, almeno ogni quattro anni, a meno che non si rilevi la necessità di aggiornamento in seguito a nuove iniziative, in modo da assicurarne la continua adeguatezza alle linee di indirizzo, l'efficacia a generare ed eventuali cambiamenti strutturali.

Il documento viene diffuso sulla rete intranet aziendale e conservato in formato cartaceo nell'ufficio Rischio Clinico e Qualità della sede di Lecce.

Lecce, 12/07/2024

**Dott.ssa Francesca Torretti
Amministratore Unico
Istituto Santa Chiara srl**

**Dott. Vincenzo Ciccarese
Direttore Generale
Istituto Santa Chiara srl**