



DonOrione
CENTRO MEDICO SOCIALE
Savignano Irpino

Provincia Religiosa SS. Apostoli Pietro e Paolo
Centro Medico Sociale "Don Orione"
Opera Don Orione

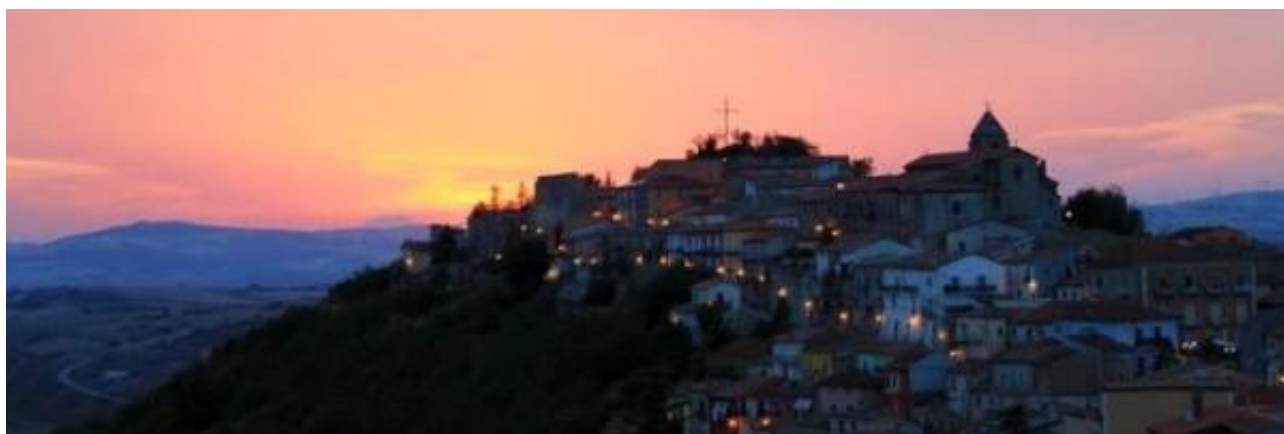


DonOrione
CMS SAVIGNANO
CINQUANTANNI
1968 - 2018

Centro Medico Sociale "Don Orione"

Carta dei Servizi

Ed. 14 del 04/03/2026



***Via San Luigi Orione n. 3
83030 Savignano Irpino
Avellino***

"Schema di riferimento per il settore sanitario della carta dei servizi"

D.P.C.M. in data 19/05/95

"Linee guida per la carta dei servizi sanitari"

D.G.R.C. N° 369 del 23 marzo 2010

"Integrazione requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private"

DCA n.51 del 4/07/2019

Indice

La Carta dei Servizi del Centro Medico Sociale "Don Orione" di Savignano Irpino.....	3
Normativa di Riferimento per la Realizzazione della Carta dei Servizi.....	4
Il Diritto alla Salute	6
Principi fondamentali	7
SEZIONE PRIMA PRESENTAZIONE.....	9
Capacità Operativa	12
La Carta dei Servizi.....	12
L'Opera Don Orione.....	13
SEZIONE SECONDA	14
INFORMAZIONI SUI SERVIZI E SULLA STRUTTURA.....	14
Riabilitazione Motoria	15
Logopedia	15
Neuro e Psicomotricità	16
Psicoterapia	16
Servizi Residenziali.....	17
Orari di Apertura al Pubblico	22
Recapiti	22
Definizione dei Compiti e Responsabilità del Personale ai Fini Civili e Penali.....	23
Attrezzature del Centro	25
Servizi Accessori.....	25
Accesso ai Servizi	26
SEZIONE TERZA	29
STANDARD DI QUALITA' ED IMPEGNI ASSUNTI.....	29
SEZIONE QUARTA	34
INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE	34
Presentazione delle Osservazioni, Opposizioni, Denunce e Reclami	35
Regolamento dei Diritti e dei Doveri del Paziente	37
SEZIONE QUINTA	40
INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA	40
SECONDO IL PIANO REGIONALE	40

La Carta dei Servizi del Centro Medico Sociale "Don Orione" di Savignano Irpino

La carta dei servizi è uno strumento di informazione e dialogo trasparente sui servizi e sull'organizzazione che la struttura offre in campo sanitario.

Istituita, come doveroso adempimento in capo a tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici, dalla legge 11 luglio 1995 n. 273 che convertiva il decreto legge n. 163 del 12 maggio 1995, essa permette l'incontro preliminare tra gli utenti e l'azienda con la finalità di dare concretezza operativa e funzionale al servizio erogato sia in termini di qualità che di quantità.

Essa, in particolare, tende a soddisfare alcune caratteristiche fondamentali:

- Consentire all'utente di orientarsi nell'accesso al servizio in maniera appropriata ed efficace;
- Consentire alla struttura di aggiornare costantemente la capacità di risposta ai bisogni dell'utenza;
- Consentire l'analisi e la verifica della corrispondenza degli impegni assunti al fine di migliorare il servizio intermini di efficacia e di efficienza.

Tutto ciò testimonia anche un rapporto con il territorio e con i suoi abitanti aperto e soprattutto attento al corretto e costruttivo dialogo con cui coniugare efficacemente domanda e offerta.

Questa carta dunque si pone come mezzo di confronto istituzionale con tutte le realtà locali pubbliche e private e concorre ad assicurare al meglio la tutela dei diritti del cittadino mediante la possibilità di controllo sulla qualità dei servizi erogati.

La carta dei servizi non esaurisce i mezzi informativi che l'azienda mette a disposizione dei propri clienti, dato che i rapporti vengono assicurati anche attraverso altri strumenti, alcuni già in essere e altri in via di realizzazione.

Nella presente carta dei servizi, che si propone quale mappa di riferimento per conoscere e misurare la nostra qualità di lavoro e gli sforzi profusi per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, saranno esposti i principi e le finalità del Centro.

Chi avrà modo, a vario titolo, di leggerlo troverà in questo documento tutte le notizie necessarie sulla struttura e le sue attività; in particolare potrà apprezzare i vantaggi offerti, valutare i tempi e i modi di erogazione dei servizi e sperimentare lo spirito che informa i comportamenti e le azioni del personale. Potrà così verificare come ogni attività svolta dagli operatori sia mirata ad instaurare un rapporto duale con il paziente nel pieno rispetto della sua dignità, ponendo la salute del cittadino quale obiettivo primario.

Normativa di Riferimento per la Realizzazione della Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi, quale strumento di tutela dei cittadini, nella sua formulazione, al fine di offrire tutte le informazioni utili ad un agevole godimento dei servizi sanitari forniti, tiene conto della seguente normativa di riferimento:

- Legge 7 agosto 1990 n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- Presidente del Consiglio dei Ministri, Direttiva del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici" (cf G.U. n. 43 del 22 febbraio 1994);
- Presidente del Consiglio dei Ministri, Direttiva dell'11 ottobre 1994 "Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico" (cf G.U. n. 261 dell'8 novembre 1994);
- Decreto legge 12 maggio 1995 n. 163, convertito con Legge 11 luglio 1995 n. 273 "Adozione da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici di proprie carte dei servizi";
- Presidente del Consiglio dei Ministri, Direttiva del 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento per il settore sanitario della carta dei servizi";
- Ministero della sanità, Linee guida n. 2/95 del 31 agosto 1995 "Attuazione della carta dei servizi nel Sistema sanitario nazionale" (cf suppl. ord. G.U. n. 108 del 31 agosto 1995);
- Ministero della sanità, Circolare del 30 settembre 1995 prot. n. 100/SCPS/21.12833;
- Decreto Giunta Regionale Campania n. 2100 del 31.12.2008 "Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico";
- Decreto Giunta Regionale Campania n. 369 del 23 marzo 2010 "Linee Guida Per La Carta Dei Servizi Sanitari";
- DGRC N. 6 del 4 febbraio 2010 Determinazione delle tariffe per prestazioni erogate da RSA e Centri Diurni ai sensi della legge regionale n. 8/2003;
- DECRETO N. 64 del 26.09.2011 Procedura prescrittiva ed erogativa delle prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitativa per le patologie semplici: definizione profili riabilitativi. Modifiche ed integrazioni al decreto del Commissario ad Acta per il piano di rientro del settore sanitario n. 32 del 22 giugno 2010;
- DECRETO N. 88 del 23.12.2011 Modifiche ed integrazioni al decreto commissariale n. 64 del 26.09.2011 recante "Procedura prescrittiva ed erogativa delle prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitativa per le patologie semplici: definizione profili riabilitativi. Modifiche ed integrazioni al decreto del Commissario ad Acta per il piano di rientro del settore sanitario n. 32 del 22 giugno 2010";
- Regolamento n° 3 della Regione Campania del 31.07.2006;
- Regolamento n. 1 della Regione Campania del 22.06.2007;
- DGRC 271/2012 "Piano Regionale per il Governo delle liste d'attesa 2010-2012";
- DGRC 170/2007 "Piano Regionale Contenimento Tempi d'Attesa";
- "Linee Guida Per La Carta Dei Servizi Sanitari" DGRC n. 369 del 23 marzo 2010;
- DCA 124 del 10/10/2012 "Accreditamento istituzionale definitivo ai sensi della L.R. 23 del 14 dicembre 2011. Approvazione delle modalità di verifica del possesso dei requisiti e del documento contenete le check list";
- DCA 97/2018 "Requisiti, criteri e procedure di accesso per le R.S.A";
- DCA 51/2019 "Integrazione requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private";
- DCA 94/2019 "Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano ex art. 2, comma 88, della Legge 23 dicembre 2009, n.191". Modifiche ed integrazioni";

- **Decreto N. 52 DEL 4/7/2019** Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PNGLA 2019/2021). Recepimento Intesa e adozione del Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PRGLA 2019/2021) e smi.
- Delibera della Giunta Regionale Campania n. **379 del 29 Giugno 2023**, la Giunta Regionale della Regione Campania ha emanato il "PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA"

Il Diritto alla Salute

a) Generalità

L'Articolo 32 della Costituzione afferma che "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti".

b) L'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale

Con la Legge 23 dicembre 1978 n. 833 si è fatto un importante passo per l'attuazione del precetto sancito dall'Articolo 32 istituendo il Servizio Sanitario Nazionale e colmando finalmente una lacuna molto grave del nostro ordinamento.

Il Servizio Sanitario Nazionale è costituito dal "complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione" (art. 1 della Legge 833).

Gli obiettivi e le finalità (citati nell'art. 2 della Legge 833 cui il servizio nazionale mira) sono i più disparati e tendono alla:

1. formazione di una moderna coscienza sanitaria sulla base di una adeguata educazione sanitaria del cittadino e della comunità;
2. prevenzione delle malattie e degli infortuni;
3. diagnosi e cura delle malattie;
4. riabilitazione degli invalidi;
5. salvaguardia dell'ambiente naturale (di vita, di lavoro);
6. igiene degli alimenti e bevande e la difesa sanitaria degli allevamenti;
7. disciplina dell'informazione scientifica e del commercio dei farmaci;
8. formazione e aggiornamento del personale del Servizio Sanitario Nazionale.

Le funzioni in materia di Servizio Sanitario Nazionale sono ripartite fra:

- I. lo Stato che, nell'ambito della programmazione economica nazionale, determina gli obiettivi della programmazione sanitaria (art. 3) e detta le norme dirette ad assicurare condizioni e garanzie di salute uniformi per tutto il territorio nazionale (art. 4).
Nello svolgimento di tali attività lo Stato si avvale della collaborazione di:
 - a. Consiglio Sanitario Nazionale (organo consultivo);
 - b. Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro ISPESL (art. 23);
 - c. Prefetto (che può emettere ordinanze cautelari ed urgenti in materia sanitaria nell'ambito della provincia);
 - d. Sindaco, in veste di ufficiale di governo (può emettere identiche ordinanze nel comune).
- II. le Regioni in materia sono titolari di funzioni proprie (art. 11 Legge 833/78) e delegate (art. 7 Legge 833/78);
- III. le Province ed i Comuni (art. 12 e ss. Legge 833/78).

Organo basilare del Servizio Sanitario Nazionale è l'Azienda Sanitaria Locale, cioè il complesso dei presidi, degli uffici e dei servizi che in ambito territoriale assolvono ai compiti del sistema sanitario nazionale.

Tali unità costituiscono delle strutture operative dotate di vaste competenze (art. 14 Legge 833/78).

Principi fondamentali

Tutti i servizi offerti dal CMS "Don Orione" sono erogati nel rispetto dei principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994: *"Principi per l'erogazione dei servizi pubblici"*.

In particolare, per il Centro assumono rilevanza primaria nello svolgimento dell'attività i principi di:

1. Eguaglianza

Nel rispetto di questo principio, l'azienda garantisce i servizi a chiunque ne faccia richiesta, senza distinzione di età, sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni economiche e sociali.

2. Imparzialità

Tale principio, complementare al precedente ed integrativo di esso, viene garantito dall'azienda secondo criteri di obiettività e giustizia mediante erogazione delle prestazioni esclusivamente sulla base della gravità del caso e della sua emergenza, adottando, per il resto, il sistema delle liste di prenotazione. Inoltre, nel rispetto di questo principio, l'azienda si obbliga ed obbliga i propri dipendenti e collaboratori ad astenersi da qualsiasi atto o fatto che ravvisi il carattere della personalità e dell'interesse privato; coinvolge, al contempo, il personale all'osservanza più stretta circa i doveri d'ufficio e deontologici durante lo svolgimento dell'attività lavorativa. È affermato il divieto assoluto di accettare somme di denaro da chiunque e a qualunque titolo elargite.

3. Continuità

L'azienda, nell'espletare i propri servizi assicura che essi vengano assolti secondo il criterio di continuità e regolarità. Ciò sia come erogazione nel tempo della prestazione, sia come livello di qualità tecnica della stessa.

L'azienda, nel rispetto di tale principio, si impegna altresì ad adottare misure volte ad eludere il più possibile, situazioni di disagio a carico dei pazienti anche in caso di contingenti difficoltà operative nell'erogazione del servizio.

Inoltre, la struttura garantisce ai propri utenti i seguenti diritti:

4. Diritto di scelta

L'azienda favorisce, nei limiti della propria organizzazione, il diritto di scelta dell'assistito, tanto per ciò che riguarda l'individuazione dell'equipe sanitaria preposta alla sua cura, quanto per ciò che attiene alle possibili alternative terapeutiche che vengono normalmente rappresentate al paziente dal medico e dal personale preposto nel rispetto del *consenso informato*.

5. Diritto alla riservatezza

L'azienda garantisce agli assistiti il diritto alla riservatezza secondo i principi stabiliti dal D. L.vo n. 196/2003 come modificato dal D.lgs. 101/2018 e dal General Data Protection Regulation Reg.UE 2016/679. A tal fine il Centro orienta e sviluppa ogni attività coinvolgendo i propri operatori al rispetto del principio sia all'interno della propria organizzazione sia nei rapporti con gli organismi esterni.

Il Centro, in ottemperanza alla normativa suddetta adotta le relative procedure sul trattamento dei dati personali definite dal *Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza*.

6. Diritto all'informazione e partecipazione

Il CMS "Don Orione" garantisce ogni assistito circa il diritto all'informazione sul suo stato di salute e sulle prestazioni che vengono somministrate.

L'utente, attraverso suggerimenti e indicazioni, può collaborare per il miglioramento del servizio.

L'azienda, poi, mediante procedure di rilevamento del gradimento e della qualità, misurate sulla base degli standards indicati dalle normative vigenti e in armonia con altre fonti significative – quali,

ad esempio, la presente carta – prenderà particolarmente in esame il livello qualitativo dei rapporti col personale e il grado di confort offerto.

Il controllo della qualità sarà eseguito durante tutte le varie fasi di erogazione del servizio (prenotazione, somministrazione, dimissione) avendo cura di tenere in considerazione i punti di vista espressi dai vari soggetti interessati (utenti e operatori).

Infine, il Centro organizza tutta la propria attività tenendo presente i seguenti valori:

7. Centralità dell'utente

Tale obiettivo viene perseguito avendo il paziente come costante punto di riferimento. In tale ottica, basilare attenzione è riservata alla relazione da instaurare con il paziente e i familiari, relazione improntata col fine della promozione umana mediante la salvaguardia dei diritti e il rispetto della dignità;

8. Valorizzazione delle risorse

Il personale viene coinvolto nella vita del Centro valorizzandone il lavoro e la professionalità, rafforzando il senso di appartenenza aziendale, stimolando le forme di collaborazione e di intervento per il raggiungimento di obiettivi comuni;

9. Efficacia delle prestazioni

Il servizio è effettivamente orientato alla tutela della salute e calibrato alla congruità degli obiettivi sanitari e sociali prefissati;

10. Efficienza delle prestazioni

L'obiettivo viene ricercato razionalizzando l'organizzazione delle risorse disponibili ed ottimizzandone l'impiego;

11. Miglioramento della qualità

È fondamentale per la struttura concentrare l'interesse all'evoluzione organizzativa e funzionale e alle nuove eventuali esigenze degli utenti;

12. Etica professionale

Il Centro, attraverso i propri operatori, interpreta il suo ruolo compendiando i fattori di competenza, onestà, immagine e rispettando la congruenza dei confini tra deontologia professionale e finalità aziendali.

In questo modo, il CMS, nello svolgimento della sua funzione, si propone di contribuire alla salvaguardia della salute di coloro che, in condizioni di bisogno, richiedono assistenza assicurando l'accesso ai servizi di cui dispone.

SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE

Il Centro Medico Sociale "Don Orione"

Presentazione

Il Centro Medico Sociale "Don Orione" di Savignano Irpino, per semplicità CMS "Don Orione", è una istituzione dell'Opera Don Orione (Piccola Opera della Divina Provvidenza), amministrativamente ricompresa nella Provincia Religiosa Santi Apostoli Pietro e Paolo, ente ecclesiastico con sede in Roma alla Via della Camilluccia n. 112, civilmente riconosciuto con DPR n. 897 del 14 ottobre 1969.

La struttura svolge la sua attività fin dal 1969 nel campo della riabilitazione medica e sociale; è senza scopo di lucro e partecipa in tutto e per tutto degli obiettivi e delle finalità della congregazione religiosa di appartenenza, il cui scopo istituzionale è incentrato nel servizio alla Chiesa per il bene e la salvezza del prossimo, attraverso opere di evangelizzazione, pietà, apostolato e carità spirituale e temporale rispondenti alle particolari esigenze e necessità dei tempi e dei luoghi dove l'istituzione è o possa essere presente, ed in questo senso è esercitato mediante attività educative, assistenziali e sanitarie.

L'ispirazione confessionale della struttura non pregiudica in alcun modo il suo ruolo di servizio pubblico sia in rapporto con i propri utenti, sia nell'erogazione delle prestazioni.

Fedele alla lezione di don Orione: – *La porta della nostra casa non domanderà a chi entra se abbia un nome, ma soltanto se abbia un dolore* – il Centro, nello svolgimento della sua attività promuove la salvaguardia dei diritti della persona umana, "senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali".

Nello specifico, il Centro Medico Sociale "Don Orione" ha come principale ambito di applicazione la riabilitazione estensiva rivolta a soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali (ex art. 26 ed ex art. 44 Legge 833/78) ed è accreditato ex DCA n. 120 e 133 del 31/10/2014 per l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- 1 – attività specialistica ambulatoriale di riabilitazione – FKT ex art. 44 Legge 833/78;
- 2 – attività ambulatoriale di riabilitazione in centro di riabilitazione con prestazioni ex art. 26 Legge 833/78 ambulatoriali e domiciliari;
- 3 – attività di riabilitazione in regime residenziale per n. 15 posti letto (tempo pieno ex art. 26 Legge 833/78).

Con deliberazione dell'ASL di Avellino n.1022 del 21 Agosto 2025 si delibera, in seguito alle attività di verifica del NuVa incaricato, l'accreditabilità per le attività in regime residenziale:

- Unità di Cura residenziale per riabilitazione estensiva RD1(estensivo) per 9 pl Classe C;
- Unità di Cura per adulti non autosufficienti in regime residenziale R3 per n.6 pl Classe C.

In questo contesto, il Centro è in grado di fornire assistenza e trattamento a soggetti di ogni età affetti da lesioni interessanti l'apparato nervoso, muscolare e osteoarticolare.

Attualmente il Centro è in attesa di parere favorevole all'esercizio per il trasferimento dei posti letto residenziali ex art 26 e rimodulazione spazio funzionale delle attività ambulatoriale ex art 26 e 44 e per riconversione di posti in eccesso di riabilitazioni estensiva.

L'attenzione è rivolta anche alla cura dei disturbi del linguaggio semplici e derivanti da altre malattie del sistema nervoso centrale. La struttura a tal fine dispone di una palestra attrezzata, di una piscina coperta predisposta per le cure in acqua e di un reparto ambulatoriale per le terapie riabilitative (fisioterapia, logopedia, psicoterapia, neuro e psicomotricità).

Considerate le particolari condizioni orografiche del territorio poi, a favore dei più svantaggiati, viene predisposto un servizio di trasporto a domicilio.

Al suo interno lavorano circa quaranta operatori a copertura dei ruoli necessari alla cura ed all'assistenza dei pazienti sia interni che esterni.

Per raggiungere in modo più adeguato i suoi scopi istituzionali, il Centro ha sviluppato una politica di costante aggiornamento tecnologico che prevede anche l'inserimento di nuove branche specialistiche al fine di porsi nel settore della riabilitazione, quale strumento di indubbio interesse scientifico in rapporto allo scenario sanitario nazionale.

Le strategie aziendali si orientano infatti con l'obiettivo di ottimizzare il servizio di riabilitazione mediante la ricerca e l'applicazione di procedure e di metodiche avanzate, attraverso l'individuazione e la selezione di medici specialisti e personale altamente qualificato che sappia rispondere appieno alle esigenze dell'utente e dei suoi familiari e consenta, in definitiva, di rispondere fattivamente all'impegno di favorire l'integrazione e il reinserimento sociale.

In tal senso, il Centro Medico Sociale "Don Orione" ha approntato, secondo la normativa vigente, la presente Carta dei Servizi quale mezzo di trasparenza nei confronti sia del cittadino che dell'operatore sanitario interessati ad usufruire delle prestazioni professionali.

La struttura pone, quale fine della propria professionalità e quale base dei suoi obiettivi, l'umanizzazione del rapporto con il paziente intesa come rispetto della dignità umana nel quadro della prevenzione e cura della salute.

Nel corso degli ultimi anni il Centro Medico Sociale "Don Orione" ha intrapreso un importante lavoro di ampliamento con l'avvio dei lavori atti ad ospitare i pazienti del regime residenziale presso la nuova ala completamente ricostruita secondo i più moderni standard di efficacia, nel rispetto di principi architettonici ed urbanistici di grande prestigio.

Tale ampliamento, tutt'ora in corso, è solo una parte del più grande piano di investimento che nei prossimi anni coinvolgerà tutta la struttura per rilanciarsi con rinnovato entusiasmo, professionalità e spirito alle nuove sfide del territorio, configurandosi sempre più come un centro di eccellenza e di riferimento nel nome di Don Orione.

Ambito di Riferimento

Il Centro Medico Sociale "Don Orione" ha sede in Savignano Irpino (Avellino) alla Via San Luigi Orione n. 3.

Si trova cioè proprio al confine tra le regioni Campania e Puglia e svolge la sua attività su un territorio che abbraccia l'entroterra appenninico delle province di Avellino, Benevento e Foggia.

La struttura opera nel territorio di competenza della ASL Avellino presso il Distretto n. 1 che ha la propria Sede Direzionale in Ariano Irpino, alla Via Cardito n. 220/b.

L'Azienda Sanitaria Locale AV, nasce dall'unione delle ASL AV 1 ed AV2, che comprendeva 54 Comuni ricadenti in quella parte della Provincia di Avellino che viene definita come "Alta Irpinia".

Il territorio di riferimento della ASL, per lo più di natura collinare e montuosa, è situato ai confini con le regioni di Puglia e Basilicata e si estende su una superficie di 1.929 kmq con un bacino di utenza pari a 164.380 abitanti (dati censimento ISTAT 2001).

Capacità Operativa

Il territorio di riferimento, per sua conformazione orografica, richiede una diversificata gestione delle risorse ed una più dinamica operatività esplicata mediante l'offerta di servizi di supporto erogati secondo piani di assistenza programmata.

In tale ottica, operando con estrema *ratio* e duttilità è possibile garantire costantemente una buona qualità del servizio nei confronti di una domanda in continua evoluzione.

In linea con gli obiettivi strategici individuati dal nostro Centro viene riservata particolare attenzione allo sviluppo di tecniche e metodiche scientifiche aggiornate, in grado di dare risposte adeguate alle richieste dell'utenza e intervenire in modo puntuale, affidabile ed esaustivo.

La Carta dei Servizi

I principi e le finalità del Centro sono esposti nella presente Carta dei Servizi, che si propone quale mappa di riferimento per conoscere e misurare la qualità di lavoro e gli sforzi profusi per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Chi avrà modo, a vario titolo, di leggere questo documento troverà tutte le notizie necessarie sulla struttura e le sue attività; in particolare potrà apprezzare non solo i vantaggi offerti, ma anche i tempi e i modi di erogazione dei servizi, nonché lo spirito che informa i comportamenti e le azioni del personale.

Potrà verificare come ogni attività svolta dagli operatori sia mirata ad instaurare un rapporto duale con il paziente nel pieno rispetto della sua dignità, ponendo la salute del cittadino quale obiettivo primario.

In sintesi il lettore troverà in queste pagine i tratti peculiari del lavoro che quotidianamente si va svolgendo, il suo livello qualitativo e la sua competitività così come richiesti da un moderno servizio sanitario.

San Luigi Orione

Luigi Orione nacque a Pontecurone (AL), il 23 giugno 1872, da umili genitori. Chierico poco più che ventenne, cominciò ad interessarsi dei ragazzi poveri e per loro aprì un collegio nel rione di San Bernardino, a Tortona. Era il 1893. Fu, quello, l'inizio di un lungo cammino che ha portato Don Orione per le strade del mondo a diffondere gli aiuti spirituali e materiali provenienti dalla ricchezza della Divina Provvidenza e del suo cuore senza confini.

Per realizzare quanto il suo amore per Cristo, la Chiesa, il Papa e i poveri andava progettando, cominciò a raccogliere attorno a sé collaboratori che diedero origine al primo ramo della famiglia religiosa: i Figli della Divina Provvidenza. Ben presto sorsero accanto ai Sacerdoti, anche gli Eremiti ciechi e vedenti e i Fratelli coadiutori, quindi le Piccole Suore Missionarie della Carità (1915), poi ancora le Sacramentine non vedenti, fino alla recente apertura delle Comunità delle Suore Contemplative di Gesù Crocifisso. Coinvolse numerosi Laici nel suo apostolato della carità. Insieme formano quella che fin dagli inizi Don Orione chiamò la Piccola Opera della Divina Provvidenza.

Sempre pronto alla chiamata del Signore, si lanciò con entusiasmo e coraggio ponendo ogni sua fiducia nella Divina Provvidenza. Si prodigò con tutte le sue forze nel terremoto di Reggio e Messina che nel 1908 provocò 80.000 morti. Altrettanto fece, nel 1915, in occasione del sisma che colpì la Marsica e uccise circa 30.000 persone, scrivendo pagine di eroismo umano e religioso.

Portò la sua opera caritativa ed il suo zelo per la Chiesa da un capo all'altro d'Italia, ovunque erigendo scuole, chiese e soprattutto case per i poveri e i bisognosi, a tutti annunciando il Vangelo di Cristo.

Pio XII alla sua morte, avvenuta il 12 marzo 1940, ebbe a definirlo "*padre dei poveri e insigne benefattore dell'umanità dolorante e abbandonata*".

Nato e vissuto nella povertà, a contatto con tante ingiustizie sociali e in un mondo che andava scristianizzandosi, alzò la bandiera della carità di Cristo.

Giustamente di lui Papa Giovanni XXIII ha osservato: *"La sua carità andava oltre i limiti normali. Era convinto che si potesse conquistare il mondo con l'amore"*.

La sua opera si è propagata in Europa, nel due Americhe – ove egli fece due viaggi missionari, nel 1921-1922 e nel 1934-1937 – e poi in Africa. Nuove realtà sono nate recentemente nei Paesi dell'Est europeo, nelle Filippine, in Giordania e in India.

Papa Giovanni II lo ha beatificato il 26 ottobre 1980, presentandolo alla Chiesa come *"una meravigliosa e geniale espressione della carità cristiana"*.

Il 16 maggio 2004 è stato proclamato Santo.

La santità di Don Orione ha suscitato e continua a generare fama e devozione nei fedeli, imitazione e sequela nei discepoli. Resta vivo il suo carisma, il suo impulso spirituale. *"Tutto il Vangelo è qui: vedere e servire Cristo nell'uomo. Con le opere della carità, portare i piccoli, i poveri, il popolo alla Chiesa e al Papa, per Instaurare omnia in Christo"*.

L'Opera Don Orione

Oggi, la sua lezione è raccolta dai suoi figli spirituali: sacerdoti, religiosi, suore e laici che ne continuano l'opera di servizio all'uomo, con particolare premura verso i sofferenti, gli emarginati, e proseguono nell'attuazione di quella politica della carità che il fondatore per tutta la vita aveva perseguito. *"È la carità e solo la carità che salverà il mondo"*.

Ma cos'è l'Opera fondata da don Orione? Quali sono i suoi scopi, il suo programma? Denominata ufficialmente "Piccola Opera della Divina Provvidenza", don Orione stesso la descrive come *"un'umile Congregazione religiosa (...) moderna nei suoi uomini e nei suoi sistemi tutta e solo consacrata al bene del popolo (...) affidata alla Divina Provvidenza. Nata dunque per i poveri, essa (...) vive, piccola e povera, tra i piccoli e i poveri, fraternizzando con gli umili. (...) Suo anelito è la diffusione tra il popolo dell'Evangelo e dell'amore al 'dolce Cristo in terra', nonché uno spirito più vivo e più grande di fraterna carità tra gli uomini"*.

La Congregazione orionina attualmente è presente in 32 nazioni con santuari, parrocchie, centri di accoglienza e di cura per disabili ed anziani, case di ospitalità per persone sole ed abbandonate, a sostegno delle necessità che si manifestano ed immersa nelle realtà del tempo presente per continuare a dare conforto agli ultimi *"nel nome, nello spirito e nella fede grande della Divina Provvidenza"*.

SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SUI SERVIZI E SULLA STRUTTURA

Prestazioni e Servizi Ex. Art. 26

Il Centro esplica funzioni socio-sanitarie di tipo riabilitativo a favore dei soggetti affetti da lesioni interessanti l'apparato nervoso, muscolare e osteoarticolare.

I trattamenti riabilitativi vengono erogati nella forma ambulatoriale, domiciliare e in regime di convitto.

Le patologie trattate più frequentemente sono:

- ritardi mentali;
- disabilità motorie di origine neurologica ed ortopedica;
- sindromi metaboliche e cromosomiche;
- danni encefalici;
- disturbi cognitivi, emotivi e comportamentali;
- disturbi neuropsicologici;
- disturbi sensoriali e neurosensoriali;
- disturbi della comunicazione;
- disturbi dell'apprendimento.

Riabilitazione Motoria

La riabilitazione motoria è la scienza che comprende l'insieme delle procedure basate sulle azioni biologiche di diversa forma ed energia, impiegate nel trattamento dei pazienti che presentano una invalidità, una malattia o una lesione al fine di ottenere la riabilitazione funzionale e di prevenire disfunzioni e deformazioni.

Il programma riabilitativo si articola in due diversi livelli.

Il primo vede come destinatari i soggetti maggiormente compromessi ed è caratterizzato da un lavoro prevalentemente posturale e di mobilizzazione passiva.

Ciò è dettato dalle specifiche peculiarità di questi utenti: non collaborativi, con grossi deficit motori e, spesso, oppositivi

Le finalità sono principalmente di rieducazione posturale e di mobilizzazione articolare in ragione della tendenziale inerzia che li caratterizza e della conseguente scarsa motricità volontaria.

Il secondo livello è rivolto a soggetti che possono eseguire l'intervento terapeutico nel modo più autonomo possibile mediante consegna verbale o per imitazione.

Per il raggiungimento degli obiettivi può essere usata anche la fisioterapia strumentale.

Fattori fondamentali da considerare nel progetto terapeutico riabilitativo sono l'attenzione, la memoria e la motivazione mostrati dal paziente nel risolvere il compito proposto dal riabilitatore. Tutto ciò per favorire i meccanismi di recupero dell'assistito.

Logopedia

La logoterapia mira a favorire la comunicazione verbale e non verbale nei pazienti che presentano problematiche di linguaggio e/o comunicative di origine organica e funzionale.

L'equipe multidisciplinare (foniatra, neuropsichiatra infantile, psicologo, logopedista, assistente sociale) prende in carico l'utente e dopo un'attenta osservazione attua un progetto terapeutico definito in rapporto al tipo di patologia e alla fase evolutiva. La buona riuscita dell'intervento riabilitativo dipende dalla continuità degli interventi nei diversi contesti di vita del paziente: familiare, scolastico e sociale.

A tale scopo il logopedista lavora in stretta collaborazione con la famiglia e la scuola.

Il Centro accoglie sia pazienti adulti (con laringectomie, afasie e altre patologie a carico del sistema nervoso centrale) che bambini (agnosie, aprassie, sordità, ritardi del linguaggio, balbuzie, dislalie, disfonie e disturbi fonologici).

Il lavoro rieducativo si articola in attività rivolte alla produzione linguistica (migliore strutturazione della frase, ampliamento del linguaggio ricettivo e del lessico, intervento sui deficit della comunicazione in lettura e scrittura funzionale).

Neuro e Psicomotricità

La neuro e psicomotricità è una scienza relativa alla comprensione dell'uomo nel suo rapporto vissuto e agito con sé stesso e con l'ambiente e trova la sua specifica applicazione in ambito socio-sanitario mediante interventi preventivo-pedagogici e terapeutici e attraverso l'utilizzo di metodi e tecniche a mediazioni corporee.

La terapia neuro-psicomotoria tende a favorire la crescita funzionale del bambino ed il mantenimento dell'equilibrio psico-fisico della persona adulta. I

I principio fondamentale della pratica neuro-psicomotoria è quello di educare o rieducare la personalità globale del paziente come interazione della sfera mentale, corporea ed affettiva. Si tratta di un approccio globale che, a partire dal corpo, elabora strategie corticali, cognitive ed emozionali che determinano le condotte del soggetto orientandone stili cognitivi emotivi e corticali.

Psicoterapia

La terapia psicologica viene proposta come aiuto per la cura dei disturbi psicopatologici di diversa entità a vantaggio di adulti, minori e famiglie.

Le prestazioni erogate hanno carattere sanitario e si sviluppano attraverso il dialogo, l'ascolto delle emozioni, la conoscenza dei pensieri, l'espressione dei desideri e delle fantasie e l'analisi dei conflitti.

Il colloquio è lo strumento principale attraverso cui lo psicoterapeuta accompagna le persone nella lettura delle proprie manifestazioni simboliche, partecipa alla ricerca delle parole per esprimere il disagio personale, e prende parte al raggiungimento di una condizione di benessere per una migliore qualità della vita.

Il trattamento psicoterapico può essere individuale, di gruppo e familiare ed ha come obiettivo generale l'integrazione della persona e la riorganizzazione funzionale all'interno del proprio contesto di vita.

I problemi per i quali lo psicoterapeuta (professionista abilitato all'esercizio della professione) può intervenire sono:

- Momenti di difficoltà legati al normale sviluppo dell'individuo nel suo ciclo di vita, che va dall'infanzia all'adolescenza, all'età adulta, fino alla Terza età
- Disturbi dell'età evolutiva;
- Difficili rapporti di coppia o della famiglia;
- Situazioni di sofferenza o disagio individuale e/o familiare.

Nell'ambito di un percorso riabilitativo la psicoterapia, integrata ad altri trattamenti, consente alle persone di acquisire una maggiore consapevolezza delle proprie risorse ed abilità e di prendere attivamente parte al proprio progetto riabilitativo e di vita.

Servizi Residenziali

Il Centro Medico Sociale "Don Orione" dispone di 30 posti letto per ricoveri di riabilitazione estensiva e residenza assistita.

Il **ricovero in regime riabilitativo** viene disposto dalla struttura con dichiarazione di disponibilità e previa autorizzazione ASL.

Oggetti personali

Per la custodia dei beni, le stanze di degenza dispongono di apposito mobilio a servizio dei pazienti ricoverati. I beni di valore e il denaro, invece, vengono custoditi a cura dell'amministrazione su richiesta dell'interessato.

Documenti

I pazienti al momento dell'accettazione, devono consegnare al personale addetto i sottoelencati documenti:

- Tessera personale per l'assistenza sanitaria;
- Autorizzazione ASL (in caso di ricovero per ciclo riabilitativo);
- Documentazione clinica (esami, analisi, certificati);
- Elenco medicinali di cui si fa uso;
- Lettere di dimissioni da eventuali precedenti altri ricoveri.

Diritti e doveri del paziente

Diritti

Il paziente ricoverato ha diritto al rispetto della propria dignità e alla garanzia della privacy; ha inoltre il diritto ad essere informato su ogni tipo di prestazione e di terapia sanitaria e a sottoporsi al trattamento previo consenso scritto.

Ha anche il diritto ad essere informato circa altri eventuali tipi di trattamenti alternativi anche se eseguibili altrove.

Al paziente è altresì riconosciuto il diritto alla segretezza dei dati relativi alle proprie patologie.

Infine, il paziente ha diritto ad esporre reclamo per eventuali carenze della struttura e/o anomalie nei comportamenti del personale.

Ai fini di un corretto rapporto con gli utenti, la Struttura opera secondo criteri che agevolino il rispetto dei diritti assicurati.

- Gli operatori sono identificabili mediante apposito cartellino di riconoscimento;
- Il diritto all'informazione sul proprio stato di salute, sugli accertamenti e sulle cure praticate, sugli eventuali rischi e sugli eventuali trattamenti alternativi, nonché sulle attività assistenziali previste viene assicurato dal personale sanitario ciascuno per le proprie competenze;
- Al paziente sarà sottoposto un modulo predisposto a certificare il suo assenso o diniego, fermo restando il diritto alla richiesta di ulteriori spiegazioni e chiarimenti al personale medico.
- Al paziente è riservata la facoltà di rifiutare determinati trattamenti o cure, nonché quella di rinunciare al ricovero previa decisione certificata da attestazione scritta.

- Il paziente o un proprio familiare ha facoltà di presentare reclami, apprezzamenti e suggerimenti rispetto all'esperienza di ricovero, mediante moduli disponibili presso gli uffici del Centro.
- Al momento delle dimissioni il paziente o un suo delegato ha diritto a ritirare la documentazione sanitaria che lo riguarda secondo modalità da concordare con la segreteria del Centro.

Doveri

Al fine di una ordinata conduzione del lavoro e di una serena convivenza, i pazienti sono tenuti a tenere un comportamento responsabile, rispettare gli ambienti e le attrezzature, rispettare gli orari e le regole della struttura; evitare disagi comportamenti disagiati per gli altri; rispettare i tempi e le sedi opportune per la richiesta di informazioni; attenersi alle disposizioni dei responsabili del reparto. È severamente vietato fumare nei locali del Centro.

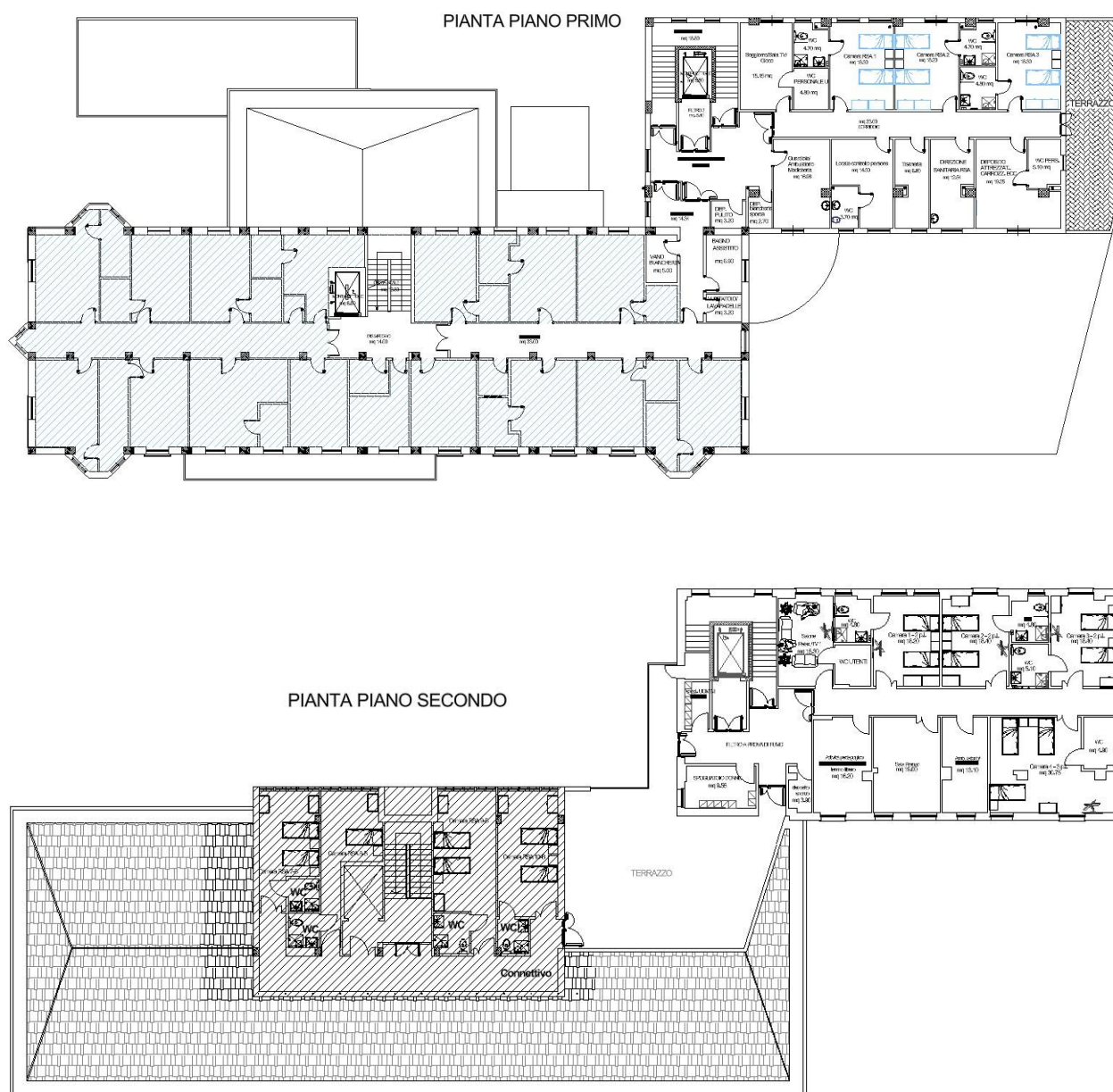
Oneri a carico

Sono oneri a carico dell'utente eventuali farmaci non coperti dal SSR, oneri di trasporto da e verso il Centro.

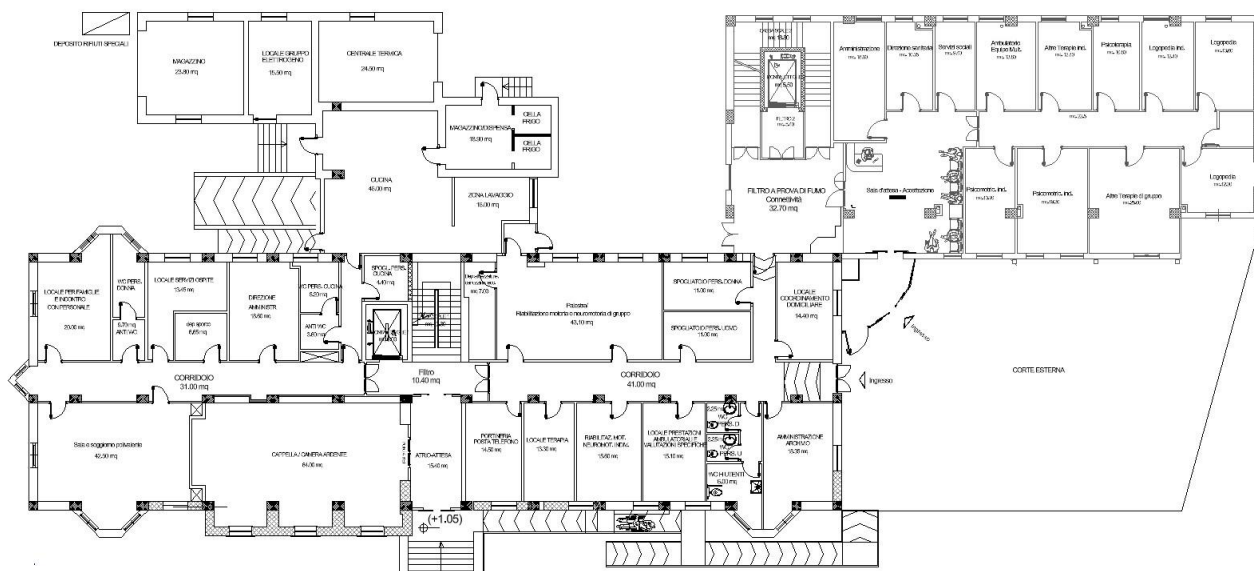
Le modalità di pagamento previste sono:

- contanti
- assegno
- bonifico

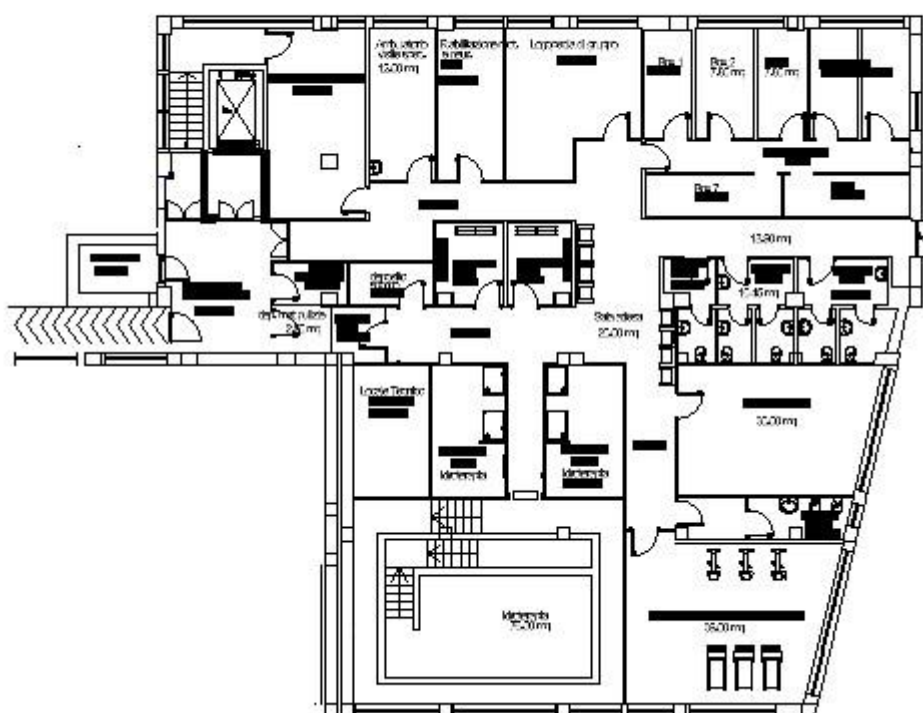
Planimetria del Centro Medico Sociale "Don Orione"



PIANTA PIANO RIALZATO

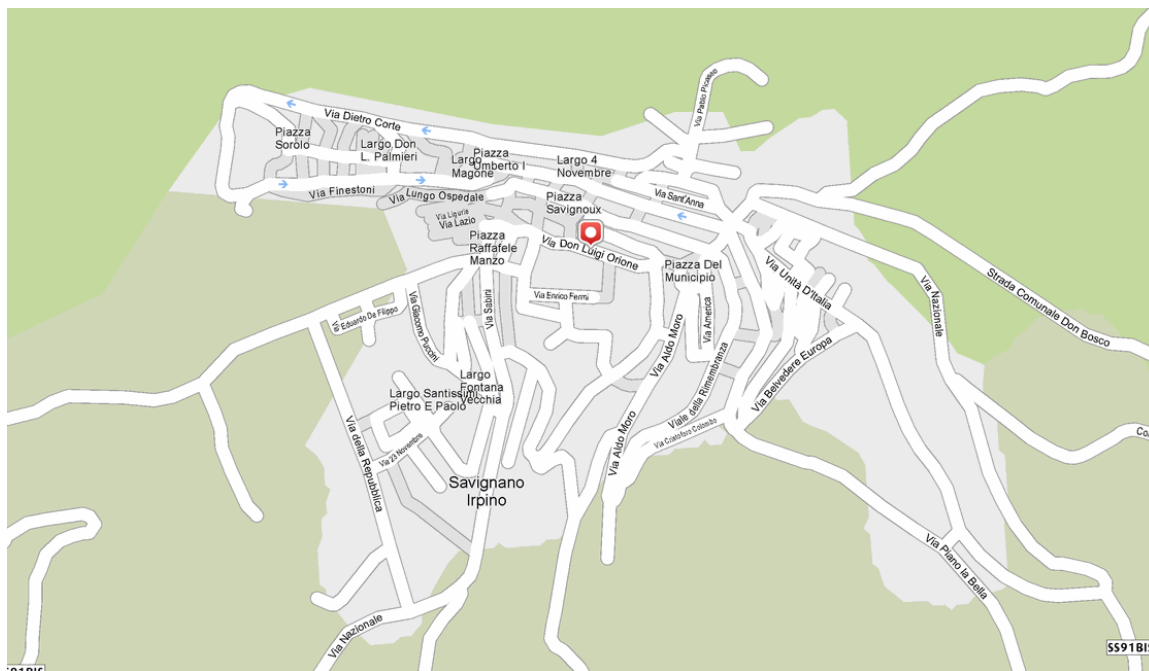


PIANTA PIANO SEMINTERRATO



Come Raggiungere il Centro

Mappa del Comune di Savignano Irpino



Percorso stradale dallo Scalo fino al Centro Medico Sociale "Don Orione"



■ **Da Napoli, Benevento, Avellino:**

Autostrada A16 Napoli-Bari direzione Bari, uscita Grottaminarda; proseguire per Ariano Irpino; procedere lungo la SS 90 fino a Savignano Scalo; girare a destra ed imboccare la strada provinciale n. 91 bis che prosegue fino al centro del paese.

■ **Da Benevento**

SS 90 bis; giunti a Savignano Scalo, al semaforo girare a destra ed imboccare la strada provinciale n. 91 bis fino al centro del paese.

■ **Da Foggia**

SS 90 (Via Napoli); giunti a Savignano Scalo, al semaforo girare a sinistra ed imboccare la strada provinciale n. 91 bis fino al centro del paese.

Il personale del Centro è a disposizione per tutte le informazioni necessarie.

Orari di Apertura al Pubblico

Il Centro Medico Sociale "Don Orione" rispetta i seguenti orari di apertura al pubblico:

dal Lunedì al Sabato

dalle ore 8:00 alle ore 20:00

Recapiti

Il Centro Medico Sociale "Don Orione" può essere contattato tramite:

telefono 0825 867036

cellulare 389 4306299

fax 0825 867631

e-mail cms.savignano@operadonorione.it

Definizione dei Compiti e Responsabilità del Personale ai Fini Civili e Penali

La figura titolare del Centro Medico Sociale "Don Orione" di Savignano Irpino è il Legale Rappresentante della Provincia Religiosa "Santi Apostoli Pietro e Paolo" con Sede in Roma in Via della Camilluccia n. 112; pertanto, ogni azione civile contro il Centro andrà intrapresa nei confronti dello stesso, nella persona del suo Legale Rappresentante pro-tempore.

Il **Direttore Responsabile** del Centro rappresenta l'Opera in sede locale e ne garantisce la missione. E' la figura responsabile della gestione, organizzazione e pianificazione delle attività della Struttura

Il **Direttore Amministrativo** è la figura deputata al controllo direttivo sulle varie attività sia tecniche che amministrative.

Il **Direttore Sanitario** sovrintende alla gestione dell'attività di riabilitazione e cura dei pazienti in trattamento presso il Centro e, di concerto con il Direttore, cura l'organizzazione delle attività del personale. È responsabile del servizio igiene.

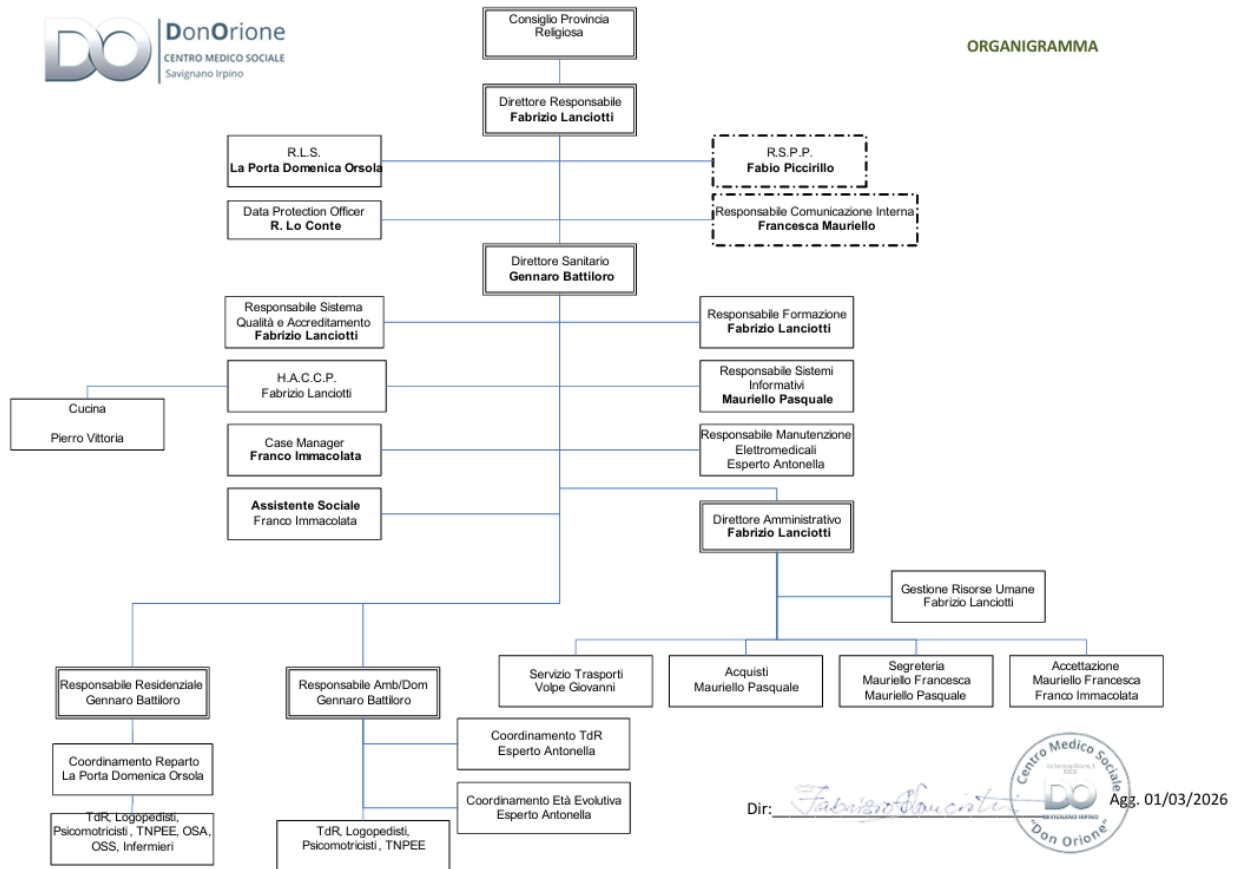
I **Coordinatori di Reparto** si assumono la responsabilità relativa ai propri compiti e definiscono i provvedimenti più opportuni di concerto, con il Direttore Sanitario e con il Direttore Amministrativo; pertanto, ogni operazione deve essere segnalata e preventivata in collaborazione con il Direttore Sanitario e Direttore Responsabile.

La **Funzione Acquisti** provvede alle necessità quotidiane di rifornimento ed esecuzione di tutte le operazioni inerenti alle attività di deposito, archivio ed approvvigionamento.

L'**Ufficio Assicurazione della Qualità** gestisce tutti i procedimenti ed i manuali di tutela della Qualità a disposizione degli Organi di Controllo sia Pubblici che Privati relativi al rilascio della Certificazione UNI-EN ISO.

L'**Ufficio Relazioni con il Pubblico** esplica le funzioni di registrazioni di eventuali segnalazioni e/o denunce e/o esposti da parte della Clientela nonché della compilazione ed archiviazione delle schede di "Customer Satisfaction" così come previsto dalle normative vigenti.

Si riporta di seguito l'organigramma del Centro:



Caratteristiche della struttura

La Struttura garantisce l'accesso e la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti gli Utenti disabili grazie all'assenza di barriere architettoniche.

Gli accessi dell'Istituto e l'ubicazione dei vari locali sono chiaramente indicati.

Nella Struttura sono presenti una sala d'attesa ed un'area per l'accoglienza e l'informazione dell'Utenza.

I familiari dei pazienti ricoverati hanno accesso nelle stanze di degenza in orari prestabiliti (ore 10.00 – 12.00; ore 15.00 – 18.00). È ammessa la presenza in orari diversi o anche di notte previa autorizzazione della direzione ovvero in caso di necessità.

Attrezzature del Centro

Le attrezzature del Centro sono qualitativamente e quantitativamente adeguate ai bisogni dell'utenza e garantiscono un corretto ed efficace svolgimento dei trattamenti richiesti.

In funzione dei fini istituzionali e della tipologia dell'utenza sono previsti:

1. Attrezzature, presidi necessari e risorse tecnologiche atte allo svolgimento di prestazioni mediche, fisioterapiche, logopediche, psicomotorie e psicoterapeutiche
2. Attrezzature elettromedicali per la terapia fisica di supporto all'esercizio terapeutico.

Servizi Accessori

Servizio Terapie Domiciliari

Il servizio consente l'effettuazione di terapie riabilitative domiciliari per pazienti allettati e quindi impossibilitati a raggiungere il Centro di Riabilitazione.

Centro Terapie Per Disabili E Portatori Di Handicap

Il servizio consente l'effettuazione di terapie, mediante una struttura assente da barriere architettoniche e di facile raggiungimento per tutti i portatori di Handicap e Disabili. Il centro è dotato di Servizi Sanitari e strutture specifiche per rendere agibile e confortevole ogni spostamento.

Servizio Urgenza

Il servizio consente l'esecuzione, al di fuori del foglio di lavoro giornaliero, di prestazioni sanitarie e riabilitative particolari, richieste dal medico, in caso di urgenza. Il servizio funziona tutti i giorni dalle 8.00 alle 20.00 esclusi i festivi.

Servizio di trasporto persone

Su richiesta del cliente è disponibile un servizio di trasporto. L'accesso a tale servizio gratuito è limitato ai casi di effettivo bisogno o a difficoltà oggettive di trasporto.

Servizio mensa e lavanderia

Il regime residenziale è garantito dall'attività di preparazione e somministrazione pasti interna e a norma di legge nel rispetto delle norme igienico-sanitarie e delle condizioni cliniche dell'utente. Il servizio di lavanderia, affidato a una ditta esterna, provvede al lavaggio della biancheria e dei capi personali dell'ospite che deve essere appositamente siglata.

Dotazioni della struttura

- Sistemi di sicurezza ottemperanti alle normative ministeriali;
- Servizi igienici adeguati alle esigenze di tutte le tipologie di utenza, ovvero privi di barriere architettoniche - come per legge;
- Cucina e sala somministrazione

Accesso ai Servizi

Servizi Ex. Art. 44: Presidio Ambulatoriale di Recupero e Rieducazione Funzionale

Per ottenere una prestazione di terapia fisica l'utente deve presentarsi al Centro munito di:

1. *Ricetta ASL (medico di famiglia e/o specialista);*
2. *Documento di identità valido;*
3. *Se non esente, pagamento di ticket*

È prevista esenzione dal ticket se il paziente rientra nelle seguenti categorie:

- ☐ *Anziano oltre 65 anni;*
- ☐ *Bambino fino a 6 anni;*
- ☐ *Pensionato al minimo con oltre 60 anni o suo familiare a carico;*
- ☐ *Pensionato sociale con oltre 60 anni o suo familiare a carico;*
- ☐ *Disoccupato (licenziato e iscritto al collocamento) o suo familiare a carico;*
- ☐ *Lavoratore in mobilità o suo familiare a carico;*
- ☐ *Invalido per patologia al 100%.*

E' fatto obbligo alla struttura di dare immediata comunicazione, all'U.O.A.R. di residenza dell'assistito, dell'avvenuta presa in carico del paziente inviando la scheda riabilitativa riportante gli esiti della prima valutazione ed il programma riabilitativo definito, per consentire, prima del termine dei trattamenti prescritti, le verifiche da parte degli specialisti prescrittori di prestazioni riabilitative individuati dalle ASL. A tal fine, sarà cura del Direttore del Distretto, attraverso la UO della riabilitazione, di effettuare la programmazione delle ore dei medici specialisti prescrittori di prestazioni riabilitative da dedicare alle verifiche presso le strutture erogatrici con modalità definite a livello locale.

Trattamenti riabilitativi ex art. 26 legge 23 Dicembre 1978 n. 833: Centro Ambulatoriale di Riabilitazione

La documentazione necessaria per l'attivazione di trattamenti riabilitativi ex art. 26 legge 23 Dicembre 1978 n. 833 sono:

1. Certificato di residenza;
2. Stato di famiglia per i minori di anni 18;
3. Prescrizione di prestazione riabilitativa rilasciata dal medico prescrittore del Distretto sanitario di competenza¹;
4. Fotocopia del certificato di invalidità (se al 100%);
5. Scelta del Centro o della Struttura accreditata per le prestazioni richieste (il modulo è rilasciato dal Distretto sanitario e completato dal Centro che concede la disponibilità alla presa in carico del paziente).

La documentazione va consegnata, a cura del richiedente, al Distretto di appartenenza. In casi particolari tale operazione può essere effettuata a cura del servizio di assistenza sociale del Centro. Il trattamento riabilitativo può avere inizio solo dopo la sottoscrizione del contratto terapeutico a cura dell'ASL.

¹ Il paziente bisognoso di trattamenti riabilitativi deve munirsi di prescrizione del medico di famiglia, per visita specialistica del distretto sanitario di appartenenza

Elenco Trattamenti Erogati

Il Centro di riabilitazione è stato classificato in fascia "C" a seguito dell'approvazione con D.G.R.C. 377/98 del 03.02.1998 del nomenclatore tariffario, per cui può erogare i trattamenti ivi previsti, come da DCA 64/2011 e smi. Pertanto, a titolo esemplificativo, vengono di seguito elencati i trattamenti di terapia FKT e di terapia fisica con relativo inserimento nei livelli essenziali di assistenza (ammessi o esclusi dalla convenzione).

Sono erogabili in articolo 44 le prestazioni riportate nell'allegato tecnico B del DCA 88 del 2011.

La Direzione del Centro, pertanto, al fine di venire incontro delle esigenze dei sigg.ri assistiti, ha stabilito che dette prestazioni, possono essere praticate a pagamento, mediante l'acquisto dei seguenti pacchetti forfettari (ciclo di n. 10 sedute):

- n. 3 terapie strumentali + massoterapia	= € 75,00
- n. 2 terapie strumentali + massoterapia	= € 60,00
- n. 1 terapie strumentali + massoterapia	= € 50,00
- ogni singola e/o massoterapia	= € 30,00

Nomenclatore Tariffario

Patologia Clinica Generale

Legge 833/78 ex art 26

(in ordine alfabetico)

n.	Test	Prezzo Ambul. Euro	Prezzo dom. Euro
1	Fisiokinesiterapia	36,16	44,34
3	Psicoterapia	36,16	44,34
4	Rieducazione psicomotoria	36,16	44,34
5	Terapia del linguaggio (logopedia)	36,16	44,34
6	Terapia occupazionale	36,16	44,34
7	Terapie respiratorie	36,16	44,34

SEZIONE TERZA

STANDARD DI QUALITA' ED IMPEGNI ASSUNTI

Programmi

La politica aziendale è finalizzata al miglioramento continuo delle prestazioni. Pertanto sono stati individuati gli standard di qualità, di seguito elencati, che rappresentano l'impegno che la struttura assume nei riguardi dei propri utenti.

La Carta dei Servizi delle Aziende sanitarie pubbliche e private della Regione Campania adottano e fanno propri i 14 diritti enunciati nella Carta Europea dei diritti del malato:

1. Prevenzione: Sistema Sicurezza aggiornato al D.lgs 81/08, sistema HACCP
2. Accesso garantito per tutti: trasparenza delle liste d'attesa
3. Informazione: pubblicazione e diffusione della Carta dei Servizi e della Guida ai servizi, Bacheche, sito
4. Consenso informato: informazione al paziente riguardo il trattamento
5. Libera scelta tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari
6. Privacy e confidenzialità: impegno degli operatori del Centro alla privacy ed alla confidenzialità nel riguardo del paziente
7. Rispetto del tempo del paziente: adeguamento, per quanto possibile, agli orari del paziente, anche mediante erogazione di terapie domiciliari
8. Individuazione di standard di qualità: definizione di standard che definiscono il livello di qualità erogata
9. Sicurezza dei trattamenti sanitari: definizione di protocolli validati, controllo delle attività, formazione e monitoraggio sull'evento avverso
10. Innovazione e costante adeguamento: miglioramento delle prestazioni, delle infrastrutture, delle attrezzature, e della comunicazione da e verso il paziente
11. Iniziative organizzative e procedurali volte ad evitare le sofferenze e il dolore non necessari. definizione di protocolli validati, controllo delle attività, formazione e monitoraggio sull'evento avverso
12. Personalizzazione del trattamento: definizione di percorsi individualizzati, assegnazione ad operatori qualificati nel settore
13. Sistema del reclamo: definizione di una procedura per la raccolta e risposta ai reclami, analisi delle cause e spunti di miglioramento
14. Procedure di risarcimento adeguato ed in tempi ragionevolmente brevi: individuazione di una procedura per la registrazione dei provvedimenti legali, copertura assicurativa

Standard di Qualità

La politica aziendale è finalizzata al miglioramento continuo delle prestazioni.

Pertanto gli standard di qualità, di seguito elencati, rappresentano l'impegno che la Struttura assume nei riguardi dei propri utenti:

Accessibilità

Il Paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità d'accesso e alle relative competenze, il Centro ha pertanto predisposto per gli Utenti (Pazienti) e i Clienti (Familiari dei Pazienti), una Carta dei Servizi Sanitari, nella quale sono indicati tra l'altro:

- i servizi offerti dalla struttura;
- l'indirizzo ed i numeri di telefono/fax;
- gli orari e le modalità d'accesso ai servizi;
- l'organigramma aziendale;
- la procedura di gestione dei reclami.

Indicatori	Standard	Esito 2025
Disponibilità della Carta dei Servizi	sempre	sempre
Numero di Richieste di Documentazione dei Pazienti accordate / Numero totale di Richieste (%)	100 %	100 %
Numero di pazienti con cui è stato possibile concordare il turno di trattamento / Numero totale di Pazienti (%)	100 %	100 %

Umanizzazione

Il Paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

Egli chiede la soddisfazione del suo bisogno riabilitativo, inteso come il raggiungimento del miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale.

Per tale motivo, la persona umana, nella globalità delle sue dimensioni e di suoi bisogni, è al centro degli interessi del Centro ed è assunta a costante punto di riferimento per la programmazione, l'organizzazione, la gestione ed il controllo dell'attività aziendale.

Indicatori	Standard	Esito 2025
Numero di Schede con consenso scritto al trattamento dei dati relativi ai Pazienti / Totale pazienti (%)	100 %	100 %
Numero Schede con consenso informato ai trattamenti ambulatoriali dei Pazienti / Totale Pazienti (%)	100 %	100 %
Numero di Cartelle Cliniche aggiornate / Totale Pazienti (%)	100 %	100 %
Numero di reclami legittimi a cui si è fornita risposta efficace / Numero di reclami legittimi pervenuti (%)	100%	No reclami

Appropriatezza

Il Paziente ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi e alla malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.

Indicatori	Standard	Esito 2025
Disponibilità ed aggiornamento delle Cartelle dei Pazienti.	sempre	sì
Esistenza del consenso informato del Paziente alla terapia scelta	sempre	sì

Continuità delle cure

Indicatori	Esito 2025
Cartelle Cliniche di ciascun Paziente gestite di norma dallo stesso medico	Si
N. di interruzioni del servizio per indisponibilità della struttura	Nessuna

Riduzione dei rischi

Il Centro attua un continuo programma per la riduzione dei Rischi essenzialmente esso viene effettuato attraverso le seguenti modalità:

- Garantendo uno spazio per le attese arredato e confortevole anche per gli eventuali accompagnatori;
- Garantendo locali puliti con microclima adeguato;
- Garantendo servizi igienici adatti anche per i portatori di handicap;
- Garantendo percorsi idonei;
- Garantendo la salute del personale mediante l'effettuazione delle valutazioni dei rischi ai sensi del D. Lgs. 81/08;
- Garantendo la predisposizione di un programma degli interventi migliorativi da attuare.

Indicatori	Esito 2025
È assicurata la presenza di adeguata procedura che decuria la corretta manipolazione dei materiali biologici da parte del personale del Centro	Si
Esiste adeguata formazione per il Risk Management nelle infezioni.	Si

Politica per la qualità

Il Centro Medico Sociale "Don Orione" individua nel pieno soddisfacimento delle attese dell'Utente l'obiettivo prioritario della sua Politica e ritiene che il servizio debba essere improntato alla massima flessibilità ed efficienza.

L'Istituto, si accinge oggi a compiere nuovi ed importanti progressi, dalla cui buona riuscita essenzialmente dipende il futuro della Struttura stessa. A tal fine, la Direzione Generale dell'Istituto avverte l'esigenza di muoversi verso l'implementazione di un Sistema Qualità Aziendale certificabile in riferimento alla norma UNI EN ISO 9001:2015, questo non solo per prevenire le eventuali non conformità dei servizi offerti, adottando di conseguenza tutte le azioni correttive necessarie, ma anche per migliorare continuamente nel tempo gli standard qualitativi raggiunti.

Il Sistema Qualità implementato sarà per l'Azienda strumento per il soddisfacimento degli obiettivi, di seguito descritti, che la Direzione si è prefissa di raggiungere intesi non solo nel miglioramento degli standard qualitativi dei suoi servizi ma anche e soprattutto nel miglioramento della gestione dei suoi processi.

La Direzione, al fine di rendere la struttura aziendale aderente al Sistema di Gestione per la Qualità a norma UNI EN ISO 9001, persegue in prima persona con tutti i mezzi necessari, la conformità del Sistema ai requisiti richiesti dalla normativa, utilizzandolo come strumento essenziale della gestione aziendale.

Gli obiettivi che la Direzione ha individuato e che devono essere raggiunti con il coinvolgimento di tutto il personale e di tutti i collaboratori, nessuno escluso, possono così riassumersi:

1. l'impegno diretto, continuo e permanente della Direzione Generale nella gestione del Sistema Qualità;
 2. il coinvolgimento e la partecipazione diretta, piena e consapevole del personale a tutti i livelli nell'attuazione del Sistema Qualità;
 3. il rapporto di massima collaborazione e trasparenza con gli Utenti al fine di valutarne ed interpretarne correttamente le esigenze e poter operare al meglio;
 4. l'attenzione alle risorse umane e la consapevolezza dell'importanza del loro ruolo nella dinamica aziendale, che attribuisce un ruolo di preminenza alla formazione ed allo sviluppo di tutto il personale.
 5. Riduzione delle non conformità interne ed esterne;
 6. Soddisfacimento delle attese dell'Utente, riducendo il numero di reclami scritti e verbali degli Utenti stessi.
- La diffusione della conoscenza e l'applicazione di tale norma sono assicurate dall'impegno costante della Direzione.

SEZIONE QUARTA

INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE

*Il Centro promuove ed assicura
la funzione di Tutela dei Diritti degli Utenti del SSN,
affermando il diritto al reclamo contro gli atti o i comportamenti
che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni
di assistenza sanitaria ed, inoltre, fissa le procedure
di presentazione dei reclami.*

Presentazione delle Osservazioni, Opposizioni, Denunce e Reclami

Art. 1

Gli utenti, parenti o affini, o organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la Regione o presso la ASL possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale.

Art. 2

Gli utenti e gli altri soggetti come individuati dall'art.1, esercitano il proprio diritto con:

- lettera in carta semplice indirizzata ed inviata al Direttore Responsabile del Centro;
- compilazione di apposito modello, sottoscritto dall'utente, distribuito presso il Centro;
- segnalazione telefonica o via fax al Centro;
- colloquio con il Direttore Responsabile del Centro.

Per le segnalazioni telefoniche o per colloquio sarà compilata un'apposita scheda verbale, annotando sulla stessa quanto segnalato dall'utente, con l'acquisizione di tutti i dati necessari per le comunicazioni di merito.

La segnalazione per colloquio sarà acquisita in presenza di un testimone.

Art. 3

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentate, nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti in armonia con il disposto dell'art.14, comma 5, del Decreto Legislativo 502/92, come modificato dal Decreto Legislativo 517/93. Il reclamo presentato fuori del termine di scadenza sopra indicato non ha, come tale, gli effetti giuridici previsti dal presente Regolamento, tuttavia, il Direttore Responsabile del Centro si rende disponibile a valutare qualsiasi irregolarità e a darne spiegazione o a prendere adeguati provvedimenti nei confronti del personale responsabile.

Art. 4

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentate o ricevute nei modi sopra indicati, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruite e trasmesse nel termine massimo di 3 giorni alla Direzione del Centro.

Art. 5

La Direzione assolve il compito di "Ufficio di Pubbliche Relazioni" ed esplica le funzioni di cui agli articoli precedenti.

Art. 6

L'utente può eventualmente richiedere il riesame del provvedimento del Direttore Responsabile del Centro di cui all'articolo 5 con motivata istanza in carta semplice indirizzata allo stesso Direttore Responsabile, che decide in merito nel termine massimo di 15 giorni dalla ricezione dell'istanza.

Art. 7

Il Direttore Responsabile, svolte le opportune indagini acquisite agli atti e sottoposte a controllo ai sensi della Legge 241/90, valuta le eventuali misure disciplinari. Qualora quanto denunciato dall'utente dovesse risultare immotivato e non confortato da prove adeguate riproducibili eventualmente presso il Foro

competente per territorio, si riserva di cautelare la propria immagine e credibilità nei tempi e nei modi più opportuni e di sottoporre l'istanza ai propri Legali.

Art. 8

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si rimanda alle leggi citate nel testo e alle disposizioni regolanti la materia in generale.

Regolamento dei Diritti e dei Doveri del Paziente

Il Centro si attiene ai sottoindicati documenti ed elaborati delle normative di Diritto Internazionale:

1. "Carta dei Diritti del Paziente", approvata nel 1973 dall'American Hospital Association;
2. "Carta dei Diritti del Malato", adottata dalla CEE in Lussemburgo dal 6 al 9 maggio 1979;
3. Art.25 della "Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo";
4. Art.11 e 13 della "Carta Sociale Europea del 1961";
5. Art.12 della "Convenzione Internazionale dell'ONU sui Diritti economici, sociali e culturali", 1996;
6. Risoluzione n. 23 dell'OMS, 1970 che trova piena rispondenza nei principi della Carta Costituzionale (Artt. 2; 3; 32).

I Diritti

Art. 1

Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

Art. 2

In particolare, al momento dell'accettazione ha il diritto di essere sempre individuato con nome e cognome ed interpellato con la particella pronominale "Lei".

Art. 3

Il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso e alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che l'hanno in cura.

Art. 4

Il paziente ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi e alla malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.

Art. 5

In particolare, il paziente dovrà essere informato in tempo sulle reali condizioni di salute e, ove il Direttore Responsabile raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di un'informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute verrà avvisato il medico richiedente.

Art. 6

Il paziente ha altresì diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e metodiche alternative, anche se eseguibili in altre strutture. Qualora il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui all'art. precedente.

Art. 7

Il paziente ha diritto alla segretezza del proprio "Status" di salute.

Art. 8

Il paziente ha il diritto di proporre reclami che devono essere sollecitamente esaminati e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

I Doveri

Art. 1

Il paziente, quando accede nel Centro è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento e di considerare il rispetto e la comprensione dei diritti degli altri pazienti ivi presenti, nonché con i Professionisti ed il Personale tutto.

Art. 2

L'accesso al Centro presuppone da parte del paziente un rapporto di Rispetto e Fiducia verso il personale sanitario.

Art. 3

E' un dovere di ogni paziente rifiutare o rinunciare ad accertamenti diagnostici che reputasse incongrui, in tempo utile (massimo 2 ore dall'accettazione) al fine di evitare sprechi di tempo e risorse.

Art. 4

Il paziente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno del Centro come forma di rispetto verso se stessi e per gli altri.

Art. 5

Chiunque usufruisca del Centro è tenuto a rispettare gli orari stabiliti ed esposti sulla tabella all'ingresso del suddetto Centro, salvo in casi in cui è stata fatta esplicita richiesta ed avvisato il personale per tempo.

Art. 6

Nel Centro è severamente vietato fumare.

Art. 7

Il cittadino è tenuto, all'atto della Denuncia o Segnalazione di Irregolarità, Disfunzioni e Comportamenti riscontrati nel Centro, a produrre Motivata e Tangibile Documentazione, mediante Prove da depositare agli Atti dell'Istruttoria.

Art. 8

Il paziente impossibilitato a ricevere il trattamento per motivi personali è tenuto a dare congruo avviso al Centro.

Informazione e Privacy

Il Centro ha come obiettivo la riconoscibilità di tutto il personale attraverso apposito cartellino identificativo.

Il diritto alla privacy viene garantito dalle modalità di trattamento e comunicazione dei dati personali per i quali gli utenti rilasciano il loro consenso informato.

I dati relativi al trattamento di ciascuna persona presa in carico dal Centro vengono registrati sia su archivio informatico che su relativa Cartella Clinica, dove vengono riportati i dati anagrafici ed i risultati dei trattamenti; la responsabilità unica della gestione di tali documenti è del Direttore Responsabile Dr. Fabrizio Lanciotti; l'inviolabilità di tali registri è assicurata dal Direttore Responsabile.

Le Cartelle Cliniche sono archiviate presso il Centro in appositi contenitori, chiusi a chiave in armadio, la cui responsabilità è del Direttore Sanitario.

Le Cartelle Cliniche possono essere visionate dai pazienti (o dai rispettivi genitori, se minorenni) tramite formale richiesta; eventuali copie di documenti ivi collezionati possono essere consegnate solo a seguito di richiesta scritta e consegnate unicamente ai diretti interessati in busta chiusa.

La Provincia Religiosa Apostoli SS. Pietro e Paolo tra cui rientra il Centro Medico Sociale Don Orione Savignano ha nominato ai sensi dell'Art. 37 del GDPR quale Responsabile della Protezione dei Dati (Data Protection Officer) il Dott. Ing. Raffaele Lo Conte Telefono/Cellulare 349 466 9040 e-mail rpd@donorione.it PEC loconte.raffaele@pec.donorione.net

Modalità di pubblicizzazione e diffusione della carta dei servizi

La Carta dei servizi è patrimonio di tutti i cittadini. È per questo che l'azienda ha scelto i canali di comunicazione più adatti e prevedere, nello stesso tempo, più sistemi di diffusione del documento e nel contempo ha garantita la chiarezza espositiva e la completezza dell'informazione.

- ✓ sito Web
- ✓ presso la Segreteria del Centro

È altresì prevista l'informazione telefonica che può orientare il cittadino all'accesso dei servizi.

Piano di verifica e aggiornamento

La Carta dei servizi è verificata e, se necessario aggiornata ogni anno, in sede di riesame della Direzione, in modo da valutare la qualità dell'informazione, mediante:

- partecipazione di referenti in tutti gli ambiti aziendali responsabili dell'aggiornamento delle informazioni,
- analisi reclami,
- le indagini di soddisfazione e i sistemi di ascolto ed il confronto
- confronto con le Associazioni

I risultati delle valutazioni vengono pubblicizzati sia all'interno che all'esterno dell'azienda ai soggetti coinvolti e interessati affinché possano proporre modifiche organizzative.

SEZIONE QUINTA
INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA
SECONDO IL PIANO REGIONALE

Con Delibera della Giunta Regionale Campania n. 379 del 29 Giugno 2023, la Giunta Regionale della Regione Campania ha emanato il "PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA" Aggiornamento ai sensi del Decreto Legge 29 dicembre 2022, n.198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4, commi 9-septies e 9-octies, con l'obiettivo di garantire, mediante tempi d'accesso alle prestazioni sanitarie certi e adeguati ai problemi clinici presentati, il rispetto di fondamentali diritti alla persona, quali la tutela della salute e l'eguaglianza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie alla stregua anche del residuo delle prestazioni da erogare riferibili alle liste d'attesa generatesi durante il periodo pandemico (2020-2021).

Governo della domanda e criteri di priorit 

All'allungamento dei tempi di attesa concorrono una molteplicit  di fattori complessi, ma per una possibile soluzione del problema delle liste d'attesa bisogna intervenire per modificare l'attuale contesto organizzativo del sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Gli interventi di modifica del contesto richiedono cambiamenti del sistema del governo della domanda e/o dell'offerta, mediante:

- Revisioni periodiche dell'attivit  prescrittiva, da parte dell'Ente competente
- Governo clinico orientato alle liste di attesa, su cui deve incidere ogni Azienda adottando tutti gli strumenti per perseguire gli obiettivi di miglioramento

Criteri di priorit  di accesso

Per facilitare l'accesso ai servizi e per promuovere un sistema di gestione dell'offerta che tenga anche conto della gravit  del bisogno, il nostro Centro, come indicato dalla Regione Campania adotta il sistema della classificazione della domanda di prestazioni in base a criteri di priorit  clinica. Nel sistema sanitario, infatti, la possibilit  di attribuire a singoli utenti tempi di attesa diversi   determinante per l'efficacia e l'efficienza del sistema.

Suddetta procedura, nell'obiettivo di trasparenza e controllo delle liste d'attesa,   stata definita dal Centro, sulla base delle indicazioni della Regione Campania, al fine di attribuire al paziente un tempo di attesa ragionevole per ottenere l'erogazione della prestazione sanitaria senza comprometterne la prognosi e la qualit  della vita.

Attualmente, per ci  che concerne le liste di attesa, essendo le stesse gestite dalla ASL, il centro si adegua alle indicazioni impartite.

	All'interno del Centro Medico Sociale "Don Orione" è disponibile, bene in vista, una "cassetta dei suggerimenti" con un "Questionario di soddisfazione utenti" che i clienti/pazienti possono utilizzare per recapitare (anche in forma anonima) suggerimenti e/o aspettative per il miglioramento del servizio nonché eventuali reclami. Il modulo da utilizzare è a disposizione dei clienti/pazienti presso la cassetta dei suggerimenti.
	La redazione della presente Carta dei Servizi è stata curata da Fabrizio Lanciotti Il Responsabile di quanto riportato nella suddetta Carta è Dr. Fabrizio Lanciotti La presente Carta dei Servizi è stata condivisa con A.R.I.S. in qualità di Associazione di Categoria Tribunale dei Diritti del Malato di Ariano Irpino Associazione Noi con Voi (sezione di Ariano Irpino) Associazione C.R.H. (sezione di Ariano Irpino) Autism Aid Onlus Associazione Gli amici di Eleonora in qualità di rappresentanti del Collettivo dell'Utenza
	Orari di apertura al Pubblico dal Lunedì al Sabato dalle ore 8:00 alle ore 20:00 Orario di Segreteria dal Lunedì al Venerdì Mattino: 9:00 - 12:00 Pomeriggio: 15:00 - 18:00
	Recapiti telefono 0825 867036 Cellulare 345 7820259 fax 0825 867631 e-mail cms.savignano@operadonorione.it www.operadonorione.it
	Indirizzo Centro Medico Sociale "Don Orione" Via San Luigi Orione, 3 83030 Savignano Irpino (Avellino)