

FONDAZIONE ANFFAS GROTTAMMARE ETS
AMBULATORIO SUI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO (ADSA)

CARTA DEI SERVIZI 2025

SGQ	ADSA – FONDAZIONE ANFFAS GROTTAMMARE ETS	Rev. 0
CS	CARTA DEI SERVIZI	03/01/2025

Azione	Data/validità	Gruppo di lavoro/ruolo
Redazione	16/12/2024	Gabriella Pignati (Direzione Sanitaria) Francesca Celestini (Coordinatore CAR)
Approvazione	03/01/2025	Sonia Cellini (Vicepresidente)
Emissione	03/01/2025	Stefano Giuliani (Responsabile qualità)
Validità	1 anno	



INDICE

1	Introduzione	p. 2
2	Vision e Mission	p. 3
3	Obiettivi	p. 4
4	Le prestazioni	p. 4
5	Principi	p. 5
6	Valori	p. 6
7	Modalità di accesso e fruizione al servizio	p. 6
8	Reclami e disservizi	p. 10
9	Richiesta documentazione clinica	p. 12
10	Privacy	p. 13
11	Diritti dei pazienti	p. 13
12	Doveri dei pazienti	p. 14
13	Consenso informato	p. 14
14	Tariffario	p. 15
15	Umanizzazione	p. 15
16	Qualità percepita	p. 16
17	Diffusione	p. 17
18	Allegati	p. 18

1. Introduzione

Il servizio Ambulatoriale di Diagnosi e Certificazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (ADSA), autorizzato all'esercizio dell'attività sanitaria (Autorizzazione n. 10/bis del 26.08.2021 del Comune di Grottammare) è ricompreso all'interno delle attività e delle prestazioni erogate nel Centro Ambulatoriale di Riabilitazione della Fondazione Anffas Grottammare Ets (CAR) – autorizzato all'esercizio dell'attività sanitaria (Autorizzazione n.11/bis del 19.04.2021 del Comune di Grottammare) e provvisto di Accreditoamento Istituzionale con livello di eccellenza (Decreto del dirigente del Settore "Autorizzazioni ed Accreditoamenti" n. 58 del 07/03/2024) – sito in Grottammare (AP), alla Via Sacconi n. 40, nodo strategico dell'offerta di servizi e prestazioni in ambito riabilitativo regionale.

La Carta dei Servizi si propone di illustrare dettagliatamente le prestazioni offerte nell'ambito delle attività di diagnosi e certificazione dei DSA, dando altresì evidenza del costante impegno assunto nel perseguimento del miglioramento continuo della loro qualità al fine della promozione del benessere della persona.

2. Vision e Mission

La Fondazione Anffas Grottammare Ets, in armonia con i propri principi statutari:

- promuove e tutela i diritti dei disabili intellettivi e relazionali e delle loro famiglie;
- opera per rendere concreti i principi delle pari opportunità e della non discriminazione dei disabili intellettivi e relazionali e di quanti tutelano i loro diritti;
- avversa qualsiasi principio etico, religioso, giuridico o normativo che possa ridurre o eliminare la libertà e i diritti dei disabili e delle loro famiglie.

A tal fine si impegna:

- a livello politico, per sollecitare e sostenere, in sede politica e legislativa, risposte adeguate alle aspettative e ai bisogni delle persone disabili e delle loro famiglie;
- a livello sociale e culturale, per favorire concreti processi d'integrazione contro ogni forma di esclusione e di emarginazione;
- a livello istituzionale per promuovere e realizzare servizi sanitari, socio-sanitari, educativi e assistenziali rivolti alle persone con disabilità e alle loro famiglie.

La **vision** aziendale, orientata al perseguimento di condizioni di eccellenza, nel rispetto di un processo di miglioramento continuo della qualità, soggetto a continue e sistematiche revisioni, secondo criteri e principi dell'Evidence Based Medicine (EBM) si basa sulla centralità del paziente e sull'equità di accesso alle prestazioni, incentivando la partecipazione dei cittadini.

Il Centro si propone (**mission**) di realizzare tutte le prestazioni connesse alle attività di diagnosi, certificazione e trattamento riabilitativo dei pazienti affetti da DSA ed altri disturbi dell'età evolutiva, mediante l'adozione di protocolli e strumenti Evidence Based Medicine (EBM), garantendo adeguate condizioni di appropriatezza ed efficacia clinica unitamente alle necessarie misure di sicurezza dei pazienti e riservatezza dei dati, previste dagli standard normativi di settore.

Nell'esercizio della propria missione e nell'ambito della politica per la qualità, la Struttura si prefigge di svolgere la propria attività nel rispetto della dignità della persona avendo come principi ispiratori:

- la promozione della salute;
- il recupero delle risorse fisiche compromesse;
- la migliore assistenza al paziente ed il miglior comfort.

3. Obiettivi

Alla luce dei principi sopra citati la struttura si impegna a soddisfare i bisogni di salute del paziente con puntualità, efficienza ed efficacia mediante l'individuazione di un percorso teso a:

- promuovere, fin dalla fase di definizione di nuove attività, o nella revisione di quelle esistenti, il continuo miglioramento degli aspetti della sicurezza dell'utente e dei propri dipendenti;
- garantire l'appropriatezza, l'efficacia e la sicurezza dei trattamenti diagnostico-terapeutici e riabilitativi;
- assicurare l'adeguamento costante delle risorse strutturali e tecnologiche;
- promuovere l'aggiornamento e la formazione continua del personale affinché tutti i lavoratori siano formati, informati e sensibilizzati per svolgere i loro compiti con competenza e in sicurezza;
- garantire la partecipazione dell'utente migliorando le modalità di comunicazione.

4. Le prestazioni

Il Centro si avvale di un'équipe multidisciplinare composta da figure professionali altamente specializzate quali: neuropsichiatra infantile, logopedista, neuropsicomotricista, psicologa-psicoterapeuta e assistente sociale che, insieme, collaborano per fornire una risposta efficace ed appropriata ai bisogni emergenti nel settore dell'età evolutiva, fornendo altresì supporto alle famiglie e alle scuole che interagiscono con i minori, mediante l'attivazione di progetti in collaborazione con i servizi pubblici e privati locali, scolastici e sanitari.

L'équipe multidisciplinare garantisce, nel rispetto degli standard professionali e normativi riconosciuti,

Valutazioni

- Visita Neuropsichiatrica infantile
- Valutazione psico-diagnostica
- Valutazione psicologica
- Valutazione degli apprendimenti
- Valutazione logopedica
- Valutazione neuropsicomotoria

Trattamenti

- Supporto psicologico,
- Psicoterapia;
- Parent training/supporto alla genitorialità;
- Trattamento logopedico;
- Trattamento neuropsicomotorio;
- Supporto pedagogico;
- Potenziamiento cognitivo

5. Principi

- **Centralità della persona:** prendersi cura delle persone, occuparsene attivamente, provvedere alle loro necessità e alla loro salute tendendo a “uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale”;
- **Professionalità:** si manifesta nel livello di competenze tecniche e specialistiche al servizio del paziente, nel loro continuo aggiornamento e sviluppo; quest’ultimo è assicurato dalla supervisione e dalla partecipazione degli operatori a seminari e convegni anche nel rispetto delle normative sulla formazione continua;
- **Equità ed imparzialità:** in tutte le decisioni che devono essere prese in modo obiettivo senza discriminare alcuno per ragioni imputabili al sesso, all’orientamento sessuale, all’età, alla nazionalità, allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali, alla razza, alle credenze religiose e ogni altra caratteristica individuale;
- **Tutela dell’integrità fisica:** garantire un ambiente di lavoro adeguato dal punto di vista della salute e della sicurezza personale, attraverso il rispetto dei livelli di protezione e prevenzione previsti dalla normativa vigente e il miglioramento continuo delle condizioni di sicurezza.
- **Tutela dell’ambiente:** promuovere il rispetto dell’Ambiente, inteso come risorsa comune da salvaguardare, a beneficio della collettività e delle generazioni future, in un’ottica di sviluppo sostenibile, attraverso il rispetto dei limiti autorizzativi previsti dalla normativa vigente e il miglioramento continuo delle condizioni ambientali decidendo di sottoporsi volontariamente a buone prassi, procedure di lavoro corrette, istruzioni chiare, organizzazione del monitoraggio continuo.
- **Trasparenza:** comunicare con i diversi interlocutori in modo chiaro e trasparente utilizzando un linguaggio semplice e di immediata comprensione.
- **Efficacia ed efficienza:** migliorare costantemente l’efficacia e l’efficienza delle proprie prestazioni, attraverso piani per il miglioramento della qualità del servizio con soluzioni tecnologiche e organizzative,

volte a coniugare la soddisfazione dei bisogni del paziente con l'efficienza e l'economicità della gestione.

- **Riservatezza:** riconoscere il valore strategico dell'informazione garantendo la necessaria riservatezza al fine di evitare un'impropria divulgazione di dati personali e sensibili;

6. Valori

- **Umanizzazione delle cure:** ascoltare e comprendere le singole esigenze, ricercare con continuità la personalizzazione dei servizi, ed offrire la migliore soluzione per soddisfarne le aspettative;
- **Eccellenza clinica:** il miglioramento continuo della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate dal Centro è strettamente legato all'eccellenza clinica ed allo sviluppo tecnologico;
- **Comunicazione efficace e trasparente:** promuovere la cultura della comunicazione tanto interna, al fine di aumentare la consapevolezza delle risorse umane impiegate a vario titolo e grado, al fine di incentivare e consolidare la fidelizzazione e il senso di appartenenza, quanto esterna, al fine di costruire una relazione di fiducia con i pazienti ed i loro familiari tesa alla definizione di un'adeguata alleanza terapeutica;
- **Lavoro di équipe:** il grado di efficacia ed appropriatezza delle prestazioni erogate, in termini di struttura, processi ed esiti, impongono l'adozione di un modello organizzativo che pone al centro la collaborazione dei professionisti che compongono l'équipe multidisciplinare.

7. Modalità di accesso e fruizione del servizio

7.1 Primo contatto

Il primo contatto con il Centro Ambulatoriale, ad opera dei familiari o tutori del minore, può avvenire:

- telefonicamente (+39 334 5355510)
- per corrispondenza elettronica (mail: info@fondazioneanffasgrottammare.it)
- direttamente, presentandosi presso la segreteria del Centro Ambulatoriale.

In seguito al primo contatto, il Centro Ambulatoriale provvede a fissare un **primo appuntamento** con l'assistente sociale, deputata a garantire l'adeguata accoglienza ai pazienti ed alle loro famiglie, attraverso la redazione della scheda di accesso.

La **scheda di accesso**, compilata in fase di avvio della presa in carico, contiene i dati anagrafici del paziente, l'eventuale documentazione clinica pregressa nonché il motivo della richiesta. Contestualmente, la figura incaricata di effettuare la prima accoglienza provvede a far sottoscrivere l'informativa obbligatoria ai sensi della vigente normativa in tema di privacy (GDPR 679/2016), l'autodichiarazione relativa alla residenza e a raccogliere ogni ulteriore elemento ritenuto utile per poter garantire l'efficace ed appropriata personalizzazione della risposta diagnostico-riabilitativa.

In occasione del primo appuntamento, al paziente ed alla sua famiglia, viene indicato l'intero iter diagnostico che verrà eseguito, anticipando che la Responsabile del servizio DSA del Centro Ambulatoriale, provvederà a fissare un **secondo appuntamento** con il Neuropsichiatra infantile (NPI) per la prima valutazione, cui seguiranno, successivamente, e sulla base degli esiti delle valutazioni effettuate in itinere, ulteriori incontri con le specifiche figure dell'equipe multidisciplinare (logopedista, neuropsicomotricista etc).

Gli appuntamenti sono calendarizzati nel rispetto del criterio cronologico delle richieste, riconoscendo tuttavia, come prioritario, l'accesso agevolato ai soggetti che hanno un'età tale da favorire la frequentazione scolastica, in applicazione della L. 170, attraverso la formulazione della certificazione di DSA.

7.2 Prima visita di presa in carico con il neuropsichiatra infantile

La prima visita neuropsichiatrica viene fissata in base alle disponibilità del Medico e seguendo l'ordine cronologico delle richieste.

L'avvio dell'iter diagnostico è garantito entro 15 gg dalla prima visita neuropsichiatrica.

In sede di **prima visita neuropsichiatrica**, con il supporto della psicologa (che è sempre presente al momento della prima visita) compilerà la cartella clinica, curando con attenzione la raccolta anamnestica.

La prima visita, mediante il colloquio clinico anamnestico, è finalizzata a:

- raccogliere tutte le informazioni sul/la minore;
- rilevare le difficoltà che il/la minore incontra e come vengono vissute da lui/lei e dalla famiglia
- esplicitare il percorso che si prevede di porre in essere con il/la minore presso il Centro.

Il NPI effettua l'osservazione clinica del paziente in contesto libero (gioco) o strutturato (effettuando test), occupandosi poi, di darne adeguata e completa trascrizione nella cartella clinica informatizzata, ivi incluse le indicazioni operative sul percorso da seguire nel prosieguo dell'iter diagnostico.

I NPI restituendo l'esito della visita ai familiari, provvede altresì a far sottoscrivere il consenso informato al trattamento sanitario, dando adeguata informazione circa l'iter multidisciplinare da seguire.

La valutazione multidisciplinare viene effettuata a favore di pazienti che mostrano problematiche e/o criticità diffuse e pervasive per lo sviluppo o di pazienti nei quali la valutazione specialistica fa emergere problematiche diffuse. Accedono a questo percorso anche utenti in possesso di una valutazione obsoleta.

7.3 La valutazione multidisciplinare

La valutazione Multidisciplinare avviene, dopo la prima visita neuropsichiatrica infantile, con le seguenti modalità:

- valutazione del profilo cognitivo (1-2 incontri);
- valutazione degli apprendimenti: attraverso la somministrazione dei test relativi all'abilità di lettura, scrittura, calcolo e senso del numero. (2-3 incontri per il completamento della valutazione);
- valutazione logopedica linguistica: qualora ritenuta necessaria a seguito delle valutazioni precedenti, verrà effettuato un approfondimento linguistico, mediante la somministrazione di test specifici, utili ad indagare le competenze linguistiche specifiche. (1-2 incontri);
- valutazione neuropsicomotoria (TNPEE): ritenuta necessaria a seguito delle valutazioni precedenti, verrà effettuato un approfondimento delle abilità motorie, visuo-spaziali, attentive, mnestiche e delle funzioni esecutive.

7.4 Diagnosi

Gli esiti della valutazione multidisciplinare vengono sottoposti all'attenzione del NPI che, sulla base delle evidenze soggettive ed oggettive riscontrate, formula la diagnosi di conferma o di esclusione del DSA, l'eventuale diagnosi neurologica o neuropsichiatrica, in relazione agli esiti della diagnosi differenziale eseguita.

Le evidenze vengono raccolte e documentate in uno specifico referto integrato con la documentazione certificativa psicologica, cognitiva e logopedica dell'equipe multidisciplinare. La relazione diagnostica redatta dall'equipe multidisciplinare comprende:

- il percorso diagnostico;
- i test somministrati;
- le conclusioni con evidenziazione dei punti di forza e debolezza del bambino;
- le indicazioni per il trattamento suggerito.

7.5 Restituzione

Il responsabile del servizio, anche congiuntamente al NPI, incontra i genitori per riferire su quanto emerso durante il percorso diagnostico e prospettare ai genitori il percorso riabilitativo da intraprendere, provvedendo a consegnare loro la valutazione cartacea (certificazione).

7.6 Accesso agevolato

Il Centro Ambulatoriale di Riabilitazione della Fondazione Anffas Grottammare Ets, nei casi in cui le condizioni personali dei pazienti e/o dei loro familiari richiedano un timing ridotto e/o flessibile, provvede, in maniera codificata, a garantirne la soddisfazione dei bisogni, mediante l'accesso agevolato al percorso.

Tale accorgimento, a parziale modifica e rimodulazione del percorso standard, impone una procedura specifica per garantire l'accesso agevolato dei pazienti nei seguenti casi:

- **richiesta di rinnovo**, a fronte di una certificazione già esistente e redatta presso il Centro Ambulatoriale della Fondazione Anffas Grottammare Ets. In questo caso, qualora per il paziente sia già stata effettuata la presa in carico, si procederà direttamente ad avviare l'iter clinico operativo, mediante la calendarizzazione delle visite con i professionisti dell'equipe DSA, al fine di poter ottenere, nel più breve tempo possibile, una nuova diagnosi certificata che la famiglia possa consegnare alla scuola in tempo utile per la definizione del piano educativo personalizzato (PDP) e di tutte le necessarie azioni di supporto didattico;
- **richiesta di prima diagnosi**, in riferimento ad un paziente minore che frequenta già una classe superiore a quella necessaria per apporre diagnosi. In questo caso, potrebbe trattarsi di un DSA non precedentemente diagnosticato e dunque potrebbe non aver beneficiato degli strumenti compensativi e dispensativi previsti dalla Legge. Tale condizione potrebbe aver creato nel tempo frustrazione, scarsa autostima, distraibilità e scarsa fiducia nelle proprie capacità. Per queste ragioni, tale caso avrà la priorità sugli altri anche a parità di criterio cronologico, proprio perché si ritiene fondamentale poter garantire al minore un'adeguata e proficua frequentazione scolastica, con un Piano Didattico Personalizzato (PDP). In tal caso, pertanto, superata la prima fase del percorso di presa in carico, relativa alla verifica di eleggibilità, si procederà direttamente ad avviare l'iter clinico operativo, mediante la calendarizzazione delle visite con i professionisti dell'equipe DSA.

7.6 Conservazione dei referti e documentazione

Tutta la documentazione di natura tanto clinica quanto amministrativa è conservata in modo illimitato in forma elettronica, all'interno di un software gestionale nel rispetto dei requisiti di sicurezza e tracciabilità previsti dalla vigente normativa di settore.

8. Reclami e disservizi

Al fine di garantire piena partecipazione dei cittadini al processo di miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati dal Centro Ambulatoriale, anche in relazione alle attività di diagnosi e certificazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), la Fondazione Anffas Grottammare Ets ha codificato una specifica procedura di segnalazione dei disservizi.

La gestione dei reclami, infatti, è un'azione necessaria, in primo luogo, poiché consente di migliorare il servizio alla luce delle osservazioni raccolte, predisponendo rimedi e azioni correttive o preventive, dall'altro, perché permette di migliorare il grado di soddisfazione e di consenso sulle prestazioni garantite, innescando, per l'appunto, un processo di miglioramento continuo della qualità dei servizi.

Il procedimento di segnalazione e gestione dei disservizi è declinabile nelle seguenti fasi:

Fase prima: segnalazione

La segnalazione può essere inoltrata dall'utente in forma orale, nei confronti della Direzione Sanitaria e/o del Responsabile del Centro Ambulatoriale, oppure attraverso l'apposito modulo (*All. 2_Mod. segnalazione_vers.0 del 21/10/2024*), disponibile presso la segreteria del Centro Ambulatoriale di Riabilitazione, nonché sul sito istituzionale della Fondazione, che può essere presentato di persona – ai medesimi riferimenti – o inviato per mail all'indirizzo info@fondazioneanffasgrottammare.it.

La segnalazione può anche essere inoltrata in via anonima facendo ricorso all'apposita cassetta presente in struttura, nella sala d'attesa. Il Centro garantisce il trattamento dei dati in osservanza di ogni misura cautelativa della loro sicurezza e riservatezza.

Fase seconda: istruttoria

Le segnalazioni ricevute dai pazienti e/o dai loro referenti – ove esistenti e nel rispetto delle determinazioni di legge – dopo essere state annotate in un database aziendale, vengono inviate al Responsabile del Centro Ambulatoriale di Riabilitazione che provvede ad effettuare l'istruttoria (All. 3 *Mod. Miglioramento_vers. 0 del_21/10/2024*) attraverso un'indagine mirata ad accertare le cause dell'evento segnalato e/o rispetto al quale sono giunti suggerimenti in ordine a potenziali azioni di miglioramento esperibili.

I tempi della fase di istruttoria, variabili in funzione del tipo di segnalazione ricevuta, non eccedono comunque i 10 gg lavorativi. La fase di istruttoria è finalizzata alla definizione del piano/azione di miglioramento necessario per evitare che il disservizio possa ripetersi. Il Piano/azione di miglioramento, condiviso in equipe, deve indicare in maniera esplicita gli obiettivi, i tempi di esecuzione della/e azione/i nonché gli indicatori utili al monitoraggio dell'efficacia conseguita.

Fase terza: comunicazione

Terminata l'istruttoria, il Responsabile del Centro provvede a formulare la risposta e a darne comunicazione al diretto interessato (soggetto segnalante) in modo immediato, tramite contatto telefonico o di persona, nei casi in cui l'episodio contestato sia facilmente verificabile, oppure terminata l'istruttoria, entro il termine previsto di 7/10 gg lavorativi.

In entrambi i casi è necessario rendere la formulazione della risposta il più possibile flessibile e personalizzabile per soddisfare le aspettative dell'utente. La risposta può essere una semplice informativa, così come consistere nella comunicazione dell'avvio di azioni ritenute necessarie per porre rimedio ad un disservizio subito dall'utente attraverso l'erogazione di una prestazione.

Con cadenza annuale, inoltre, il Responsabile del Centro provvede ad effettuare un report di sintesi teso a:

- individuare chiaramente il volume di reclami, suddivisi secondo le diverse categorie;
- consentire raffronti con gli standard di servizio e con i risultati raggiunti in periodi precedenti;
- comprendere un'analisi qualitativa dei "temi chiave", per illustrare i dati quantitativi e illuminare le aree critiche;
- proporre azioni per il miglioramento.

9. Richiesta documentazione clinica

9.1 Richiesta

La richiesta di copia della cartella clinica informatizzata deve essere indirizzata alla Direzione Sanitaria dal paziente o da altro soggetto appositamente autorizzato a farne richiesta:

- Direttamente, presso la segreteria, compilando il Modulo di Richiesta Documentazione (*All. 1_ Mod. RDS_vers. 0 del_21/10/2024*);
- per posta cartacea ed elettronica, accompagnata dalla copia del documento di riconoscimento dell'intestatario della cartella al fine di verificare la veridicità della richiesta. Qualora il richiedente fosse diverso dall'intestatario della cartella dovrà fornire atto notorio che attesti il suo diritto di accesso alla cartella clinica;

Non verranno accettate richieste di cartelle cliniche effettuate telefonicamente.

9.2 Ritiro

La documentazione sanitaria richiesta può essere ritirata dall'avente diritto secondo una delle seguenti modalità:

- ritiro presso la sede da parte dell'avente diritto o di persona munita di delega scritta;
- la delega dovrà essere firmata dall'avente diritto ed essere accompagnata da un documento di riconoscimento originale o da copia controfirmata dall'avente diritto e da documento in originale del delegato. In alternativa l'avente diritto potrà delegare altre persone al ritiro mediante apposito atto notarile;
- invio al recapito indicato dall'avente diritto, con spese a carico del destinatario, a condizione che la richiesta di domiciliazione sia stata autorizzata dal titolare della documentazione;
- tramite Posta Elettronica Certificata (PEC).

9.3 Tempi di consegna e oneri

Le copie di cartella clinica vengono rilasciate entro 6 giorni lavorativi per situazione di emergenza e 30 giorni lavorativi per via ordinaria dal momento della richiesta da parte del paziente.

Il richiedente dovrà provvedere al pagamento relativo alla spesa di fotocopatura della Cartella Clinica autenticata, nonché alle spese di spedizione qualora la stessa venga inviata mediante plico postale.

10. Privacy

I dati personali dei pazienti sono trattati per scopi amministrativi e clinici, in conformità con il GDPR. Il personale sanitario è tenuto a informare i pazienti riguardo alle finalità del trattamento dei dati, le modalità di raccolta e utilizzo, l'obbligatorietà o la facoltatività del conferimento dei dati stessi, le conseguenze di un eventuale rifiuto a fornire i dati e i soggetti destinatari delle informazioni raccolte.

I pazienti hanno il diritto di accedere ai propri dati in qualsiasi momento, chiedendo chiarimenti o aggiornamenti, nonché di esercitare i propri diritti alla rettifica, alla cancellazione, alla limitazione del trattamento e alla portabilità dei dati.

Particolare attenzione è riservata alla sicurezza e alla privacy dei dati, mediante l'adozione di misure tecniche e organizzative adeguate a proteggere le informazioni da accessi non autorizzati, divulgazione, alterazione o distruzione. Il personale è continuamente formato per garantire il massimo livello di tutela della privacy dei pazienti.

I pazienti, per ragioni di trasparenza, sono sempre informati tempestivamente su qualsiasi modifica riguardante il trattamento dei loro dati personali e possono contattare il responsabile della protezione dei dati (DPO) per qualsiasi quesito o problematica correlata alla privacy.

11. Diritti dei pazienti

I diritti fondamentali del paziente possono essere così declinati:

- diritto di essere informato sulle prestazioni erogate dal Centro e sulle relative modalità di accesso e fruizione;
- diritto di essere assistito in maniera adeguata e nel rispetto della dignità umana, a prescindere dalle proprie convinzioni etiche e religiose;
- diritto di essere informato in modo completo e comprensibile in merito al percorso diagnostico intrapreso ed al trattamento riabilitativo proposto;
- diritto alla massima riservatezza e rispetto da parte dell'équipe, in ordine ai dati personali trattati nonché ad ogni altra circostanza che lo riguardi.

12. Doveri dei pazienti

I doveri dei pazienti che accedono al Centro possono così declinarsi:

- rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura;
- rispetto del regolamento interno nonché di ogni ulteriore comunicazione della Direzione del Centro Ambulatoriale;
- in caso di sopraggiunta impossibilità ad effettuare una prestazione programmata, obbligo di darne adeguata informazione al Centro, entro le 24 ore, al fine di favorire la programmazione delle attività del Centro ed evitare sprechi di risorse;
- divieto tassativo di fumare così come attuare qualsiasi ulteriore comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri pazienti.

13. Consenso informato

Il processo di consenso informato non è un semplice atto burocratico, ma una parte essenziale della relazione di cura, basata sulla fiducia reciproca e sul rispetto della volontà e della dignità del paziente. Solo attraverso un'informazione completa e comprensibile, il paziente può esercitare pienamente il proprio diritto all'autodeterminazione e prendere decisioni consapevoli e informate riguardo alla propria salute.

Il paziente ha il diritto di poter decidere se accettare o meno il percorso diagnostico-riabilitativo proposto e ha altresì il diritto e il dovere di acquisire tutte le informazioni disponibili sulla propria salute e sul trattamento proposto.

La corretta acquisizione del consenso informato spetta all'operatore sanitario, dopo aver fornito tutte le informazioni necessarie al paziente. È fondamentale che il paziente possa comprendere pienamente l'informazione fornita, e per tale motivo, l'operatore sanitario deve utilizzare un linguaggio chiaro e accessibile, evitando termini tecnici complessi o ambigui. Inoltre, l'operatore deve essere disponibile a rispondere a qualsiasi domanda o dubbio del paziente, garantendo un dialogo aperto e trasparente.

Il consenso deve essere acquisito in forma scritta (*All. 4_Mod. CI_vers. 0 del_21/10/2024*) nei casi previsti dalla legge e nei casi in cui, per la particolarità delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche o per le possibili conseguenze delle stesse sull'integrità fisica, si rende opportuna una manifestazione inequivocabile della volontà della persona.

14. Tariffario

Visita Neuropsichiatrica Infantile (NPI)	100 €
Valutazione Psicodiagnostica tesa a valutare il profilo intellettivo e di sviluppo	50 €
Valutazione Psicologica tesa a valutare gli aspetti emotivi (1-4 sedute)	50 €
Valutazione Logopedica tesa a valutare le competenze linguistiche specifiche. (1-4 sedute)	35 €
Valutazione Neuropsicomotoria tesa a valutare le abilità motoria, visuo-spaziali, attentive, mnestiche e delle funzioni esecutive. (1-4 sedute in base agli approfondimenti richiesti dal NPI)	35 €
Valutazione degli apprendimenti/Certificazione DS	250 €

Il pagamento delle prestazioni deve essere effettuato al termine delle stesse, nelle modalità consentite dalla legge ed a fronte dell'emissione di regolare fattura, fatti salvi i casi in cui le prestazioni siano remunerate dal SSR. Le prestazioni annullate senza adeguato preavviso, nel rispetto di quanto indicato nel Regolamento di struttura (sottoscritto al momento dell'ingresso) verranno comunque addebitate.

15. Umanizzazione

La Fondazione Anffas Grottammare Ets, in ossequio ai propri valori fondanti, si impegna per creare un ambiente che favorisca la comunicazione aperta, il rispetto per la dignità del paziente e la creazione di un rapporto di fiducia con i professionisti. L'umanizzazione delle cure in relazione alle prestazioni DSA viene perseguita mediante:

- **Ascolto attivo ed empatia:** garantendo, da parte dei professionisti, l'impegno ad ascoltare attentamente le difficoltà del paziente e dei familiari, per comprendere a fondo le problematiche specifiche e le necessità, anche al fine di contribuire a ridurre l'ansia e la frustrazione che possono accompagnare la diagnosi di un DSA.
- **Coinvolgimento della famiglia:** garantendo la formazione e il necessario supporto emotivo per i genitori, affinché possano meglio comprendere il disturbo e affrontare la situazione con consapevolezza.
- **Ambiente accogliente:** permettendo al paziente di sentirsi a proprio agio, favorendo la collaborazione e l'efficacia del trattamento.
- **Approccio multidisciplinare:** garantendo, anche in virtù della completa digitalizzazione dei processi, una comunicazione fluida e integrata tra le varie professionalità, per offrire un supporto completo al paziente;

- **Personalizzazione del percorso terapeutico:** personalizzando, in base alle specifiche esigenze del paziente e/o del familiare, il percorso diagnostico-terapeutico, non solo in riferimento ai profili tecnico-organizzativi ma anche relazionale e motivazionale. In tal senso, il Centro garantisce:
 - o flessibilità oraria dei professionisti, garantendo le prestazioni negli orari richiesti, compatibilmente con le disponibilità dei professionisti e gli orari di apertura del Centro;
 - o l'intervento di un mediatore linguistico culturale, avvalendosi della collaborazione degli enti locali e/o delle associazioni terze, al fine di rendere accessibile la comunicazione, ivi inclusi i test utilizzati per le valutazioni specifiche;
 - o presa in carico condivisa con i servizi territoriali, in riferimento a situazioni multiproblematiche, garantendo un intervento globale e personalizzato oltre che un attento monitoraggio dello stato di avanzamento del progetto di vita del paziente.

L'attenzione che il Centro dedica alle esigenze dei pazienti e/o dei loro familiari tende alla creazione e al consolidamento di un'efficace alleanza terapeutica, condizione essenziale per il buon esito dei percorsi clinici.

16. Qualità percepita

Il paziente, per il tramite della propria rete di sostegno, è chiamato ad esprimere un giudizio sui principali aspetti che qualificano la qualità delle prestazioni garantite dal Centro.

A tal fine, il centro Ambulatoriale provvede a somministrare un questionario di gradimento nel rispetto della procedura aziendale sul miglioramento continuo della qualità, al fine di poter valutare, con cadenza annuale, la qualità percepita dai pazienti e definire, secondo una logica ricorsiva le azioni da porre in essere per garantirne elevati standard.

La somministrazione del questionario, che ne prevede la restituzione in forma anonima, mediante l'apposita cassetta situata all'ingresso della struttura, avviene con cadenza annuale per coloro che sono presi in carico mediante progetti riabilitativi a lungo termine e, al termine dell'iter diagnostico, in occasione dell'incontro fissato per la restituzione della diagnosi, in riferimento ai pazienti che richiedono una valutazione degli apprendimenti con conseguente Certificazione DSA e per i pazienti che giungono alla dimissione.

I risultati della valutazione sono pubblicati sul sito della Fondazione, con cadenza annuale, a beneficio dei diversi portatori d'interesse e per ragioni di trasparenza.

17. Diffusione

La carta dei servizi, così come ogni ulteriore informativa predisposta (brochure, opuscoli informativi su prestazioni specifiche etc) sono consegnate, unitamente al resto della documentazione prevista per l'efficace ed appropriata presa in carico, al momento del primo accesso in Ambulatorio.

È altresì previsto, con cadenza annuale, all'atto della revisione periodica la Carta dei Servizi, l'invio a tutti gli stakeholder della rete territoriale (MMG, PLS, AST AP, Ordini Professionali delle professioni sanitarie etc).

Questa documentazione, presente anche all'ingresso della sede dell'ambulatorio, presso la segreteria, viene inoltre consegnata nelle scuole in occasione degli incontri conoscitivi programmati nell'ambito delle attività di formazione e informazioni sui temi del DSA.

Fondazione **ANFFAS** Grottammare

Referenti di struttura

Legale Rappresentante

Maria Lauri

Direzione Sanitaria

Dott.ssa Gabriella Pignati

Coordinamento di struttura

Dott.ssa Francesca Celestini

Dove siamo



Via Sacconi 40

63066 Grottammare (AP)

Contatti

mobile: 334 5355510

fisso: 0735.735303

mail: info@fondazioneanffasgrottammare.it

pec: info@pec.fondazioneanffasgrottammare.it

sito: www.fondazioneanffasgrottammare.it

Orari

Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 12.45 e dalle 14.00 alle 18.30

Via Sacconi, 40 – 63066 Grottammare
www.fondazioneanffasgrottammare.it info@fondazioneanffasgrottammare.it
info@pec.fondazioneanffasgrottammare.it
[Tel. 0735 735303](tel:0735735303) – [Cell. 366 1147331](tel:03661147331)

18. Allegati

All. 1_Modulo richiesta documentazione sanitaria

La/Il sottoscritta/o _____
nata/o il _____ a _____
madre/padre/ esercente la responsabilità genitoriale del minore _____
_____ nata/o il _____
a _____ residente in Via _____
n. _____ a _____ Prov. _____ Cap _____

in data odierna **RICHIEDE** a codesto Centro Ambulatoriale di Riabilitazione (barrare la voce interessata):

- RELAZIONE NEUROPSICHIATRICA INFANTILE
- REFERTO VISITA NEUROPSICHIATRICA EFFETTUATA IL _____
- REFERTO VISITA _____ EFFETTUATA IL _____
- RELAZIONE TRATTAMENTO RIABILITATIVO
- CERTIFICATO DI FREQUENZA
- ALTRO
- COPIA DELLA CARTELLA CLINICA

indicare l'indirizzo email al quale inviare i documenti richiesti: _____

Grottammare, lì _____

Firma del Padre _____

Firma della Madre _____

Firma esercente la responsabilità genitoriale

All. 2_Modello segnalazione reclamo/disservizio

Modulo di segnalazione/reclamo	
<u>Definizione del problema</u>	
<u>Suggerimenti per migliorare il servizio</u>	
Data di presentazione del reclamo	Firma (facoltativa) <i>Lasciare in bianco se si desidera l'anonimato</i>
Data di presa in carico	Firma del responsabile del servizio
Il reclamo può essere presentato anche inviando un'email al seguente indirizzo: info@fondazioneanffasgrottammare.it	

All. 3_Modulo di analisi e gestione reclamo/disservizio

Azione di Miglioramento	
<u>Definizione della non conformità</u>	
<u>Causa della non conformità</u>	
<u>Misure da adottare per eliminare gli effetti e le cause della non conformità</u>	
<u>Pianificazione</u>	<u>Responsabilità</u>
Data	Firma
<u>Verifica dell'attuazione delle misure disposte</u>	

Data _____

Firma _____

All. 4_Modulo per l'acquisizione del Consenso Informato

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO DEL MINORE

DATI IDENTIFICATIVI

Cognome e nome del paziente _____ Luogo e data di nascita _____

Cognome e nome della madre _____ Cognome e nome del padre _____

INFORMAZIONE

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____ dichiara di aver fornito ai genitori una completa ed esauriente informazione relativa:

1. alla situazione clinica del minore

2. all'atto sanitario proposto

tramite ☐ Colloquio personale ☐ e consegna di scheda informativa scritta

Data _____ Firma e Timbro del Medico _____

ESPRESSIONE E ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO

Noi sottoscritti ☐ Madre ☐ Padre ☐ esercente la responsabilità genitoriale

dichiaro di non essere decaduti dalla potestà parentale e di non essere sottoposti, dall'autorità giudiziaria, a procedimenti limitativi sul minore e:
di aver ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente:

- sullo stato di salute del/la minore;
- sul tipo di procedura diagnostica/terapeutica proposta;
- sui benefici, complicanze, i rischi, gli esiti (anche tardivi) ed i postumi ad essa associati;
- sulle conseguenze della mancata esecuzione della procedura proposta sulle eventuali alternative diagnostiche/terapeutiche.

di essere a conoscenza della possibilità di REVOCARE il presente consenso, in qualsiasi momento, prima dell'intervento specifico proposto di
☐ ACCETTARE ☐ NON ACCETTARE liberamente, spontaneamente e in piena coscienza, l'atto sanitario proposto e che nel corso della procedura, qualora sia necessario, sia apportata la seguente variazione _____

Data _____

Firma della MADRE _____ Firma del PADRE _____

Firma e Timbro del Medico _____

Il/la sottoscritto/a _____

in data _____ dichiaro di **REVOCARE IL CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO**

