

ALLEGATO 1: FOGLIO INFORMATIVO RIABILITAZIONE ETA' ADULTA E VASCOLARE (URA, URV)

Gentile Utente

richiamiamo la sua attenzione su alcune norme relative alla presa in carico riabilitativa presso il nostro Centro. L'**accettazione di queste norme è indispensabile** per l'accoglimento della Sua domanda: si prega pertanto di **leggere attentamente il presente documento** e firmarlo per presa visione e accettazione.

1. RECAPITI

Le comunicazioni avvengono di norma via email. In caso di non possesso in di indirizzo email viene utilizzato come canale alternativo la messaggistica al numero di cellulare dell'utente. Dove necessario alla comunicazione scritta viene associata la comunicazione verbale telefonica. Ogni modifica del numero di telefono, indirizzo email e indirizzo di residenza dovrà essere comunicato tempestivamente alla segreteria del centro.

2. LISTA DI ATTESA

La richiesta di inserimento in lista di attesa avviene esclusivamente attraverso la presentazione, preferibilmente tramite mail a: ufficio-prenotazioni@centrovojta.com o in alternativa manualmente alla Portineria o tramite numero fax 0621119832, dei seguenti documenti:

- Il **MODULO DI RICHIESTA** debitamente compilato in tutte le sue parti
- Il **DOCUMENTO DI IDENTITÀ** (in caso di minori o inabili anche di quello del tutore)
- La **RICHIESTA DELLO SPECIALISTA DI STRUTTURA PUBBLICA**
In caso di specialista privato è necessaria a norma di legge anche la **Richiesta del Medico di Base**
- Il **PRESENTE MODULO** firmato per accettazione

Tutti i documenti devono essere in fotocopia o scansione. Non sono accettati in fase di prenotazioni i documenti originali.

- ➔ Le richieste incomplete non possono essere accettate, e resteranno in sospeso fino al completamento della documentazione. È pertanto nel suo interesse inviare la richiesta completa quanto prima possibile.

3. ACCETTAZIONE E INIZIO DEL TRATTAMENTO

La richiesta viene ricevuta dall'Ufficio Prenotazioni e vagliata assieme ai Medici Responsabili e alla Direzione Sanitaria. La posizione in lista di attesa viene automaticamente determinata sulla base della data di prenotazione, dell'età del paziente, della patologia e delle condizioni di urgenza, sulla base dei criteri stabiliti dalle normative vigenti (DPCA 159 Regione Lazio n U00159/2016, DPCA regione Lazio N. U00039/2010) e sinteticamente forniti in allegato.

Se la richiesta non risponde ai requisiti della normativa vigente per la riabilitazione ex articolo 26 (vedi allegato) verrà data immediatamente comunicazione all'utente.

Sulla base della posizione in lista di attesa, determinata dai criteri sopra esposti, l'utente verrà contattato appena vi sia disponibilità di orario da parte della o delle specifiche figure professionali necessarie al trattamento (fisioterapista, logopedista, psicomotricista, ecc). Non è tecnicamente possibile dare anticipatamente previsioni relative al tempo di attesa in quanto questo dipende dall'andamento della disponibilità dei posti.

Il contatto avverrà tramite chiamata telefonica e contestuale invio di mail da parte della Segreteria dell'Unità Operativa di riferimento.

Verrà comunicata la data della visita medica di accettazione e i giorni e orari delle terapie programmati sulla base delle informazioni inviate nella richiesta di presa in carico. Si fa presente che qualora nella visita di accettazione si rilevino condizioni diverse da quanto comunicato potrà essere necessario rivedere la programmazione (ad esempio nel caso di maggiore o minore frequenza di trattamento rispetto a quanto previsto o nel caso di necessità di figure professionali diverse rispetto alla programmazione)

Dopo la visita l'utente deve recarsi immediatamente in Segreteria per la firma della documentazione necessaria all'apertura del progetto. Il progetto non può avere inizio senza l'espletamento della parte amministrativa.

4. ORARI DI TERAPIA

I giorni e gli orari delle terapie vengono assegnati secondo la disponibilità. Qualora esistano più possibilità gli utenti sono invitati a scegliere quelle per loro più idonee ma sempre all'interno di quelle proposte: si prega di non insistere su orari non disponibili in quanto questi sono evidentemente occupati da altri utenti.

- ➔ La non accettazione degli orari proposti al secondo tentativo comporta la **rinuncia al trattamento**; in tal caso l'utente può chiedere di essere messo nuovamente in lista di attesa, perdendo però la posizione precedentemente acquisita.

Gli orari di terapia fissati in apertura del progetto non possono essere cambiati dall'utente e sono validi solo per il progetto in corso. In caso di assoluta necessità potrà chiedere la modifica di orario tramite specifico modulo, ma non è garantita la possibilità di cambiamento se non vi sono disponibilità di orario, e in ogni caso non è garantito il mantenimento dello stesso Terapista.

5. SEDUTE DI TERAPIA

In base alla normativa regionale il tempo dedicato ad ogni paziente è rigorosamente di 50 minuti di cui 45 di terapia e 5 minuti per le attività correlate (igienizzazione ecc.). L'orario di terapia non può estendersi al di fuori del previsto per non compromettere le terapie degli altri utenti. Pertanto non possono essere accettati ritardi superiori ai 15 minuti, che comportano di conseguenza la perdita della seduta di terapia.

Di norma il trattamento avverrà ad opera degli stessi operatori, con gli orari stabiliti in apertura di progetto. In alcuni casi per esigenze di servizio e per assicurare la continuità del trattamento potrà essere necessario sostituire gli operatori e/o modificare gli orari senza che questo influisca sul percorso riabilitativo. Le modifiche dell'orario verranno tempestivamente comunicate dal personale di segreteria sia tramite email sia telefonicamente.

I genitori e/o gli accompagnatori non possono accedere alle aree di terapia.

6. ASSENZE

In base alla vigente normativa regionale le assenze per qualunque causa non possono superare il 20% del numero totale di terapie, pena la chiusura anticipata del progetto riabilitativo. È pertanto nell'interesse del paziente ridurre al minimo le assenze, anche e principalmente per mantenere la continuità terapeutica.

In base alla normativa regionale l'utente è tenuto a comunicare l'assenza almeno 48 ore prima.

- ➔ Le assenze comunicate oltre le 48 ore non consentono la possibilità di recupero.
- ➔ Le assenze comunicate prima delle 48 ore possono essere recuperate **solo a condizione che ci sia la disponibilità di orari liberi**. Pertanto **la comunicazione anche se effettuata nei tempi previsti non costituisce di per sé diritto al recupero**. Sarà data in ogni caso priorità ai recuperi delle assenze per malattia.

la comunicazione deve essere data esclusivamente con le seguenti modalità:

- via mail all'indirizzo **comunica.assenza@centrovojta.com**
- oppure telefonicamente alla segreteria automatica **0621117417**

L'utente è tenuto ad accettare orari e giorni proposti per il recupero anche qualora non coincidano con quelli abituali. Il rifiuto del recupero sarà considerato assenza non recuperabile e quindi contribuirà al raggiungimento del tetto massimo di assenze.

Le assenze dovute a problematiche del Centro (assenza del terapeuta, ecc) verranno in ogni caso recuperate, con le modalità indicate al paragrafo 5. "Sedute di Terapia"

7. CONCLUSIONE DEL PROGETTO RIABILITATIVO

La conclusione del progetto riabilitativo verrà stabilita e comunicata dal medico responsabile in funzione dei risultati ottenuti e nell'osservanza delle norme che regolamentano il regime assistenziale. Eventuali proroghe saranno proposte nel caso risultino necessarie al completamento del percorso riabilitativo e solo dietro autorizzazione della ASL di competenza. Ricordiamo che ci sono altri utenti in attesa che hanno diritto ad essere chiamati, pertanto invitiamo a non insistere nella richiesta di proroga se l'equipe sanitaria ritiene concluso il percorso riabilitativo.

8. PRIVACY

Firmando il presente modulo si accetta esplicitamente il "Regolamento aziendale in materia di protezione dei dati personali" ai sensi degli artt. 13-14 Regolamento UE 2016/679, di cui può essere presa visione sul sito web del Centro Vaclav Vojta .

Nome e Cognome: _____

Data: _____

Firma per accettazione: _____

ALLEGATO 2 : CRITERI PER LA RIABILITAZIONE ETA' ADULTA E VASCOLARE (URA, URV)

Premessa: Il Centro Vojta è convenzionato con il Servizio Sanitario secondo le norme stabilite dalla Regione Lazio (DPCA 159 Regione Lazio n U00159/2016, DPCA regione Lazio N. U00039/2010).

Le patologie oggetto di intervento riabilitativo in base alla normativa regionale includono le seguenti **disabilità complesse**:

- Postumi delle malattie cerebrovascolari
- Emiplegia e emiparesi
- Sclerosi multipla
- Altre malattie demielinizzanti del SNC
- Malattia di Parkinson
- Malattie neuromuscolari
- Grave Cerebrolesione Acquisita (GCA), postumi di TCE
- Lesioni midollari
- Esiti di asportazione neoplasia del Sistema Nervoso, del tratto oro-faringeo o del sistema osteo muscolare (entro 1 aa)
- Esiti di trattamenti specifici per neoplasia (radioterapia/chemioterapia) o per patologia neuromuscolare (tossina botulinica) (entro 1 anno)
- Malattie rare del connettivo
- Malattie genetiche neurologiche
- Artrite reumatoide, spondilite anchilosante
- Linfedemi primitivi e secondari
- Arteriopatia ostruttiva degli arti inferiori stadio II B
- Insufficienza venosa cronica stadio CEAP 3
- Stretto toracico superiore

Le richieste vengono inserite in una lista di attesa ed evase man mano che si rendano disponibili orari di terapia, secondo una priorità data, come da disposizioni regionali, sulla base di un punteggio che tiene conto di:

- a. Età: Si considera come prioritario l'intervento riabilitativo nelle fasce di età più giovani dal momento che un intervento precoce garantisce maggiore possibilità di recupero, e favorire una continuità lavorativa e sociale.
- b. Evento Acuto: Si considera come prioritario l'intervento riabilitativo nelle fasi acute (0-6 mesi) e subacuta (6 mesi-1 anno) dell'evento, dal momento che un intervento precoce garantisce maggiore possibilità di recupero.
- c. Evoluzione della malattia: Si considera come prioritario l'intervento riabilitativo in patologie con documentata ingravescenza.
- d. Diagnosi clinica: Come stabilito dal DPCA n 101/2020 "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale", si considera come prioritario l'intervento riabilitativo per le patologie complesse (punteggio massimo).
- e. Presenza di altre patologie (comorbidità): in presenza di altre patologie viene attribuito un punteggio di priorità superiore
- f. Data di inserimento in lista: a parità di punteggio, si prenderà in considerazione il criterio cronologico, per cui ha priorità l'utente la cui richiesta di accesso sia stata presentata con precedenza
- g. Precedenti trattamenti: i pazienti che non hanno mai effettuato trattamenti riabilitativi hanno priorità alla presa in carico.

Secondo la normativa citata in premessa l'accesso ai trattamenti riabilitativi deve avvenire esclusivamente con prescrizione rilasciata dal medico specialista di riferimento per la specifica disabilità; se si tratta di specialista privato la prescrizione deve essere accompagnata anche dalla prescrizione del Medico di Medicina Generale (Medico di Base). Se presente, va consegnata l'autorizzazione rilasciata dal Servizio Disabili adulti.