

Centro Di Riabilitazione Vaclav Vojta

Emesso da Direzione Sanitaria	Condivisione	Verificato da RSP	Approvato da Rappresentante Legale
Dott.ssa Maria Letizia Bianco	Medici Servizio Semiresidenziale Assistente Sociale	Dott. Danilo Di Terlizzi	Dott.ssa Mariapia de Bari
			

Regolamento Dell'Unità Riabilitativa Semi-Residenziale -URSR

Sommario

REGOLAMENTO INTERNO DEL SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE	4
Premessa.....	4
1. INFORMAZIONI GENERALI.....	4
2. OBIETTIVI DEL SERVIZIO	5
3. DESTINATARI DEL SERVIZIO.....	5
3.1. Tipologia di utenti accolti e criteri di esclusione e incompatibilità.....	5
4. PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO.....	6
5. IL PERSONALE DEL SERVIZIO	7
6. PRESTAZIONI EROGATE.....	8
6.1. Area Educativa e Riabilitativa	8
6.2. Area Sanitaria e assistenziale.....	10
6.3. Area Sociale.....	10
7. SICUREZZA DEGLI UTENTI E GESTIONE DEI RISCHI.....	11
7.1 Prevenzione delle Infezioni e delle parassitosi	11
7.2. Prevenzione e Gestione dei comportamenti-problema.....	12
7.3. Gestione delle crisi epilettiche	13
7.4. Prevenzione e Gestione delle cadute.....	13
7.5. Gestione delle emergenze	14
7.6. Gestione della terapia farmacologica	14
8. ACCESSO AL SERVIZIO.....	14
8.1. inserimento in lista d'attesa	15
8.2. Presa in carico	15
8.3. Equipe mutiprofessionale.....	16
8.4. Progetto riabilitativo individuale (PRI).....	16
8.5. Durata del progetto Riabilitativo individuale (PRI).....	17
8.6. Disciplina delle assenze	17
8.7. Dimissioni dell'utente.....	17
9. ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	18

9.1. Giornata tipo.....	18
9.2. Il momento del pranzo.....	19
10. COSTI DEL SERVIZIO.....	20
11. DIRITTI, DOVERI E NORME COMPORTAMENTALI.....	20
11.1. DIRITTI.....	20
11.2. DOVERI E NORME COMPORTAMENTALI.....	22
12. TUTELA DELLA PRIVACY E DEI DATI PERSONALI.....	24
13. CONSERVAZIONE E RICHIESTA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA.....	25
14 RECLAMI E SEGNALAZIONI.....	25
15. COPERTURA ASSICURATIVA E RESPONSABILITA'.....	26
16. DISPOSIZIONI FINALI.....	26

REGOLAMENTO INTERNO DEL SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE

Premessa

Il presente Regolamento, rivolto alle famiglie e ai rappresentanti legali degli utenti del Servizio Semiresidenziale del Centro di Riabilitazione Vaclav Vojta, ha la finalità di illustrare il funzionamento del servizio, le modalità di accesso e frequenza e i diritti e doveri delle famiglie. Esso costituisce il riferimento organizzativo del servizio e si integra con le procedure interne del Centro e con la normativa vigente in ambito socio-sanitario e riabilitativo. Il servizio è organizzato secondo criteri di sicurezza e qualità degli interventi.

Il documento è redatto in coerenza con la Carta dei Servizi e con la mission e vision aziendali e si ispira ai principi di etica, professionalità e rispetto della dignità della persona. Al centro dell'intervento vi è l'utente, valorizzato nelle sue potenzialità e sostenuta nel percorso di crescita, autonomia e inclusione sociale attraverso una presa in carico globale, personalizzata e integrata, garantita dal lavoro dell'équipe multidisciplinare e dal lavoro di rete con i servizi territoriali dell'ASL, che assicura la continuità assistenziale. È inoltre promossa una collaborazione costruttiva con le famiglie, finalizzata alla partecipazione consapevole al percorso dell'utente nel rispetto reciproco dei ruoli. Il percorso di ciascun utente è inteso come un processo graduale in cui ogni risultato, anche minimo, non si esaurisce nel contesto riabilitativo ma si estende ai diversi ambiti di vita quotidiana, contribuendo alla realizzazione del progetto di vita della persona e favorendone l'autonomia e la partecipazione attiva nei contesti significativi.

1. INFORMAZIONI GENERALI

Il Centro di Riabilitazione Vaclav Vojta è accreditato con il Servizio Sanitario Regionale (SSR) della Regione Lazio ai sensi dell'ex art. 26 della Legge n. 833/1978 e secondo quanto previsto dal DCA n. U00301/2013, con autorizzazione all'erogazione di prestazioni riabilitative in regime ambulatoriale e semiresidenziale. Opera nel rispetto dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalla normativa regionale vigente in materia di accreditamento e autorizzazione delle strutture socio-sanitarie, con particolare riferimento alla DGR n. 583/2002, al DPCA n. 469/2017, al DPCA n. 101/2020, alla DGR n. 979/2020, alla DGR n. 138/2022 e alla DGR n. 882/2022, che regolano l'organizzazione e la gestione delle attività erogate. La struttura è, inoltre, conforme ai requisiti di prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché a quelli relativi all'eliminazione delle barriere architettoniche, al fine di garantire accessibilità, fruibilità e vivibilità per utenti, personale e visitatori. Il servizio semiresidenziale, accreditato come Nucleo Socio-Riabilitativo di Mantenimento, è autorizzato all'accoglienza fino a un massimo di 130 utenti, nei limiti della capacità operativa definita dal relativo Decreto di Autorizzazione e Accreditamento. I requisiti

strutturali e organizzativi, nonché la dotazione organica di figure professionali qualificate, sono conformi alla normativa vigente per il nucleo socio-riabilitativo di mantenimento e garantiscono il rispetto degli standard assistenziali previsti, incluso il rapporto operatore socio-sanitario (OSS)/utenza pari a 1:10, al fine di assicurare l'erogazione degli interventi in condizioni di sicurezza, appropriatezza e qualità.

2. OBIETTIVI DEL SERVIZIO

Il Servizio Semiresidenziale è un contesto strutturato che accoglie, sostiene e valorizza la persona con disabilità, promuovendone il benessere e la qualità di vita. In tale ambito, la presa in carico dell'utente si articola nei seguenti obiettivi:

- sostenere e potenziare le capacità individuali e le abilità residue dell'utente attraverso interventi educativo-ricreativi, riabilitativi e assistenziali, finalizzati al mantenimento e al miglioramento delle autonomie nella vita quotidiana;
- favorire lo sviluppo delle competenze relazionali e la partecipazione alla vita sociale, attraverso esperienze di socializzazione e di vita di gruppo, promuovendo al contempo l'inclusione sociale e la partecipazione attiva alla vita della comunità e del territorio;
- favorire la permanenza della persona nel proprio contesto di vita, limitando il ricorso a soluzioni residenziali non necessarie, sostenendo al contempo la famiglia e i caregiver nella gestione del carico assistenziale e promuovendone il coinvolgimento attivo nel percorso di presa in carico, in collaborazione con l'équipe multidisciplinare.

3. DESTINATARI DEL SERVIZIO

In conformità con quanto stabilito dal DPCA U000101/2020, il Servizio Semiresidenziale è rivolto a persone adulte e minori con grave disabilità complessa, fisica, psichica, sensoriale o mista, non assistibili a domicilio, che abbiano esaurito le possibilità di percorso scolastico o riabilitativo in regime ambulatoriale. Gli utenti, pur non necessitando di assistenza continuativa, presentano bisogni assistenziali di media intensità e richiedono una presa in carico multidisciplinare e un intervento personalizzato, in grado di rispondere in modo flessibile alle esigenze individuali, in coerenza con quanto previsto per l'accesso al Nucleo Socioriabilitativo di Mantenimento ai sensi del DCA n. 101/2020.

3.1. Tipologia di utenti accolti e criteri di esclusione e incompatibilità

Il Servizio accoglie, nei limiti dei posti autorizzati, utenti residenti nella Città metropolitana di Roma e provincia con un profilo clinico-funzionale stabile, compatibile con la gestione in

un contesto di gruppo e con un livello di bisogni assistenziali tale da non richiedere assistenza individuale continuativa, non essendo possibile assicurare tale livello di assistenza in ragione dell'organizzazione e della dotazione di personale proprie del nucleo socio-riabilitativo di mantenimento. L'inserimento è, pertanto, subordinato alla valutazione della compatibilità tra condizioni clinico-funzionali della persona, livello dei bisogni assistenziali e organizzazione della struttura, al fine di garantire un contesto sicuro e adeguato, nonché interventi appropriati e proporzionati alle necessità individuali, nel rispetto del benessere della persona e della dimensione di gruppo. Nel caso in cui, in sede di prima valutazione, emergano criteri di incompatibilità, il medico ne informa la famiglia e il Servizio territoriale ASL di competenza, motivando la non idoneità all'inserimento. In presenza di comportamenti disfunzionali (auto- ed etero-aggressività), il medico può richiedere una rivalutazione del trattamento farmacologico, al fine di mantenere l'utente in lista di attesa e verificare l'eventuale possibilità di successivo inserimento in caso di stabilizzazione del quadro clinico e comportamentale.

Possono essere accolti, previa valutazione, utenti con disturbo dello spettro autistico e disabilità intellettiva di grado medio-grave, anche in presenza di comorbidità con condizioni psichiatriche lievi e stabilizzate, non comportanti rischi per sé o per gli altri (quali, a titolo esemplificativo, disturbi del comportamento di lieve entità o innesto psicotico compensato), condizioni organiche clinicamente stabili e adeguatamente controllate (quali, a titolo esemplificativo, diabete o ipertensione arteriosa), compromissioni motorie anche con perdita della deambulazione (quali, a titolo esemplificativo, esiti di paralisi cerebrale infantile) ed epilessia farmacologicamente controllata.

Non possono essere accolte persone che presentino, anche temporaneamente, condizioni cliniche o comportamentali incompatibili con la gestione in un contesto di gruppo e con i livelli assistenziali previsti, tali da richiedere assistenza continuativa o sorveglianza costante o da compromettere la sicurezza e la gestione ordinaria del servizio. Rientrano in tale fattispecie, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i seguenti casi: quadri comportamentali non compensati con rischio significativo per sé o per gli altri, quali comportamenti auto- o etero-aggressivi frequenti e rilevanti o rischio elevato di fuga o allontanamento non controllato; condizioni cliniche che richiedono assistenza sanitaria continuativa o monitoraggio frequente, quali diabete, ipertensione o epilessia non adeguatamente controllate farmacologicamente; grave deterioramento cognitivo con significativa compromissione delle funzioni adattive e disorientamento (ad es. demenze o altre condizioni neurodegenerative); presenza di presidi sanitari a permanenza (ad es. PEG, PEJ, SNG, tracheostomia, catetere vescicale o stomie intestinali).

4. PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio si sviluppa su più livelli, collegati da ascensori, rampe e scale, ed è organizzato in ambienti funzionali alle diverse attività assistenziali, educative, ricreative e riabilitative.

Sono presenti spazi destinati all'accoglienza dei gruppi, allo svolgimento di laboratori didattici e di interventi riabilitativi, nonché ambienti dedicati alle visite mediche e un'infermeria attrezzata con carrello farmaci e presidi di emergenza (tra cui pallone Ambu e defibrillatore), oltre a un carrello per la gestione dei farmaci per uso quotidiano e al bisogno. Sono presenti una sala conferenze e un giardino, utilizzati per attività ricreative ed eventi aperti anche alle famiglie, nonché un servizio di ristorazione affidato a ditta esterna per la preparazione dei pasti e un locale mensa dedicato alla consumazione del pranzo da parte degli utenti. La struttura dispone, inoltre, di una piscina riabilitativa climatizzata e accessibile, priva di barriere architettoniche, dotata di rampa con corrimano, accesso facilitato per carrozzine, sollevatore elettrico e ausili galleggianti. Sono inoltre disponibili carrozzine e attrezzature per esercizi propriocettivi e di rinforzo muscolare. Il personale sanitario e socio-sanitario impiegato in piscina è in possesso di brevetto di assistente bagnante e di abilitazione al primo soccorso.

5. IL PERSONALE DEL SERVIZIO

Il personale opera in équipe multiprofessionale, nel cui ambito sono presenti le seguenti figure:

- **Medico** cura la definizione, gli obiettivi, la verifica periodica e l'aggiornamento del PRI in collaborazione con l'équipe. Svolge inoltre incontri di counseling con i familiari o i rappresentanti legali per la condivisione del progetto e interviene nelle situazioni di urgenza o emergenza secondo le procedure interne. In caso di assenza dell'infermiere, assicura la somministrazione delle terapie farmacologiche. I medici presenti sono specialisti in Psichiatria, Neurologia e Neuropsichiatria Infantile, in relazione alla tipologia e all'età dell'utenza accolta.
- **Infermiere professionale** somministra le terapie farmacologiche e monitora i parametri vitali. Collabora con il medico e con l'équipe nella gestione delle urgenze e nella prevenzione del rischio sanitario. Cura inoltre la gestione complessiva dei farmaci, sia personali degli utenti sia in dotazione al Centro, nelle fasi di approvvigionamento, conservazione, controllo delle scadenze, smaltimento dei farmaci scaduti e richiesta di reintegro alle famiglie, secondo le procedure interne.
- **Assistente sociale** supporta le famiglie nell'accesso alle misure di sostegno, favorisce il collegamento con i servizi territoriali dell'ASL di residenza dell'utente e le risorse del territorio e mantiene i rapporti con enti e istituzioni competenti. Cura inoltre l'inserimento degli utenti in lista d'attesa e l'organizzazione della visita medica per la prima valutazione, finalizzata alla verifica dei criteri di compatibilità, e della successiva visita medica per l'avvio della presa in carico e l'attivazione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI).
- **Psicologo** coinvolto, quando previsto dal PRI, in attività in piccolo gruppo finalizzate al potenziamento delle abilità cognitive e relazionali e allo sviluppo dell'autoconsapevolezza.

- **Educatori professionali** progettano e realizzano interventi educativi orientati allo sviluppo delle autonomie, alla partecipazione attiva e alla crescita personale e relazionale.
- **Operatori socio-sanitari (OSS)** supportano gli utenti nelle attività della vita quotidiana (igiene, alimentazione, cura personale) e collaborano con il personale sanitario e riabilitativo, partecipando alle attività educative, ai laboratori e alle uscite sul territorio. Accompagnano gli utenti negli spostamenti interni ed esterni e collaborano, sotto supervisione infermieristica o medica, alla somministrazione delle terapie farmacologiche.
- **Fisioterapisti** effettuano interventi riabilitativi finalizzati al mantenimento e al potenziamento delle capacità motorie e alla prevenzione delle complicanze da immobilizzazione, collaborando con il medico nella scelta e nell'utilizzo di ausili e ortesi.
- **Terapisti occupazionali** realizzano interventi finalizzati alla promozione delle autonomie personali e sociali e all'utilizzo funzionale delle abilità residue. Contribuiscono inoltre all'individuazione di eventuali adattamenti ambientali e collaborano con il medico nella scelta di ausili e ortesi. Alcuni terapisti occupazionali sono specificamente formati nell'individuazione e nell'utilizzo di strumenti di Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA).

6. PRESTAZIONI EROGATE

Il Servizio Semiresidenziale offre un insieme articolato di attività e interventi rivolti alla cura, al benessere, alla riabilitazione e alla promozione dell'autonomia degli utenti. Le prestazioni sono organizzate in tre macro-aree funzionali: l'Area Educativa e Riabilitativa, l'Area Sanitaria e Assistenziale e l'Area Sociale.

6.1. Area Educativa e Riabilitativa

L'Area Educativa e Riabilitativa comprende interventi programmati all'interno del Progetto Riabilitativo Individuale (P.R.I.), definito dall'équipe multidisciplinare sulla base dei bisogni, delle capacità e delle potenzialità di ciascun utente. Gli interventi sono finalizzati allo sviluppo delle autonomie, al benessere e al miglioramento della qualità di vita.

Gli **Interventi educativi** si svolgono principalmente nelle classi, in forma individuale e in piccolo gruppo, dove educatori professionali e operatori socio-sanitari lavorano in modo coordinato, in linea con gli obiettivi individuati nel P.R.I. Oltre alle attività svolte in classe, sono inoltre previsti laboratori tematici in piccoli gruppi, finalizzati a valorizzare le abilità personali, stimolare creatività e autonomia, sostenere competenze utili alla vita quotidiana e relazionale e promuovere il benessere psicofisico ed emotivo. L'inserimento nei laboratori è stabilito dall'équipe multidisciplinare, in base agli obiettivi delineati nel P.R.I., alle capacità dell'utente, ai suoi bisogni e ai suoi interessi. In questo modo viene garantito un percorso

educativo personalizzato, coerente e sicuro, nel pieno rispetto delle caratteristiche individuali di ciascuna persona. Di seguito sono elencati i laboratori attualmente attivi e i relativi obiettivi:

- Laboratorio Bar promuove lo sviluppo di competenze pratiche, organizzative e relazionali, promuovendo autonomia e responsabilizzazione, anche in vista di possibili esperienze lavorative protette.
- Laboratorio di Cucina promuove l'autonomia nella preparazione dei pasti e lo sviluppo delle capacità organizzative e di gestione delle attività, stimolando la partecipazione alla vita domestica e sociale.
- Laboratorio di Movimento promuove il benessere psicofisico e lo sviluppo delle competenze cognitive e socio-relazionali.
- Laboratorio di Ceramica promuove la creatività, la manualità e l'autostima attraverso la manipolazione dei materiali e la realizzazione di manufatti.
- Laboratorio Sensoriale promuove la stimolazione dei cinque sensi, favorendo socializzazione, rilassamento e benessere psicofisico, anche in presenza di difficoltà comunicative.
- Laboratorio di Bricolage promuove creatività, manualità e autostima, favorendo il riconoscimento e l'uso di materiali diversi.
- Laboratorio di Cucito Creativo promuove lo sviluppo delle abilità fino-motorie e della coordinazione oculo-manuale, stimolando la creatività attraverso l'utilizzo di materiali di varia natura.
- Laboratorio di Ballo promuove il movimento e l'espressione corporea, stimolando creatività, coordinazione e partecipazione al gruppo, e favorendo il benessere fisico ed emotivo e il rafforzamento delle competenze relazionali.
- Laboratorio Teatrale promuove l'ascolto, l'espressione di sé e il miglioramento delle relazioni interpersonali, anche attraverso attività performative, come la realizzazione di cortometraggi.
- Laboratorio di Pittura promuove un'esperienza sensoriale e ludica che stimola la percezione visiva, la coordinazione motoria e la creatività.
- Laboratorio di Canto e Musica promuove la consapevolezza della propria voce come strumento musicale e favorisce la collaborazione all'interno del gruppo corale.
- Laboratorio di Orto e Giardino promuove il contatto con la natura, stimolando il senso di responsabilità e l'autostima attraverso la cura delle piante, l'osservazione della loro crescita e la raccolta dei prodotti
- Laboratorio per la Cura della Persona promuove la cura di sé, il benessere corporeo e la valorizzazione della propria immagine.
- Attività Ludico-Motorie in Acqua promuove il miglioramento della coordinazione motoria, della forma fisica e della gestione emotivo-comportamentale, favorendo rilassamento e attenzione attraverso attività come acquagym e nuoto libero.

Gli **interventi riabilitativi** sono svolti in forma individuale e personalizzati in base alle esigenze dell'utente, con l'obiettivo di mantenere e potenziare le abilità funzionali e promuovere il benessere complessivo. Tutti gli interventi sono pianificati e monitorati dall'équipe multidisciplinare, in coerenza con il P.R.I., al fine di garantire percorsi efficaci e sicuri, nel rispetto delle caratteristiche e dei bisogni di ciascun utente. Tra i principali interventi rientrano la riabilitazione neuromotoria (fisioterapia e idrokinesiterapia), finalizzata al recupero e al mantenimento delle capacità motorie, e la terapia occupazionale, finalizzata allo sviluppo delle autonomie personali e sociali. Per alcuni utenti può essere, inoltre, previsto anche un intervento psicologico in piccolo gruppo, finalizzato al sostegno dell'equilibrio emotivo, allo sviluppo dell'autoconsapevolezza, al potenziamento delle competenze relazionali e al miglioramento della gestione delle dinamiche interpersonali.

6.2. Area Sanitaria e assistenziale

L'Area Sanitaria e Assistenziale comprende l'assistenza medica e l'assistenza infermieristica di base, garantita a tutti gli utenti. Gli interventi sanitari e assistenziali sono integrati con le attività educative e riabilitative e vengono pianificati in base ai bisogni individuali di ciascun utente. Il personale opera in équipe, garantendo un'assistenza coordinata e continuativa, nel pieno rispetto della dignità della persona e a sostegno del benessere globale dell'utente

6.3. Area Sociale

Comprende interventi volti a sostenere le famiglie o il legale rappresentante, favorendone il coinvolgimento attivo nel percorso riabilitativo dell'utente, mediante incontri di counseling finalizzati a offrire supporto, ascolto e condivisione di strategie per la gestione quotidiana, valorizzando il ruolo attivo della famiglia nel percorso. Tali colloqui possono coinvolgere, ove opportuno, anche i servizi territoriali, al fine di garantire la continuità tra il percorso del Centro e la vita familiare e sociale e favorire la costruzione di una rete di sostegno condivisa e coordinata.

È prevista inoltre la valutazione sociale, effettuata dall'assistente sociale mediante colloqui con la famiglia o il legale rappresentante, finalizzata all'analisi del contesto di vita della persona, dei bisogni e delle risorse personali, familiari e ambientali.

Rientrano in tale area anche attività di socializzazione e ricreative finalizzate a promuovere autonomia, benessere, partecipazione attiva e inclusione sociale dell'utente, favorendo lo sviluppo delle competenze comunicative e relazionali. Il coinvolgimento nelle attività è definito dall'équipe in base ai bisogni, alle capacità e al quadro clinico-funzionale individuale. Tra le principali attività rientrano:

- uscite sul territorio finalizzate a stimolare autonomia, relazione e partecipazione attraverso l'utilizzo delle risorse locali, come spettacoli teatrali, visite a vivai per attività di giardinaggio e uscite al mercato o al supermercato nell'ambito di laboratori di cucina;
- eventi, anche aperti alle famiglie, finalizzati a favorire la partecipazione e il senso di comunità, tra cui la Festa di Carnevale, la Festa di Primavera, la Messa di Natale presso la Parrocchia San Leonardo Murialdo e la Festa di Natale;
- progetti trasversali realizzati in collaborazione con realtà locali, finalizzati a promuovere inclusione sociale, autonomia, benessere, partecipazione attiva, sviluppo delle competenze relazionali e senso di appartenenza alla comunità, nonché il rispetto e la valorizzazione delle differenze, tra cui il progetto "Incontro" con la Scuola Primaria "Livio Tempesta", la collaborazione con l'Associazione "Shin Shiatsu Namikoshi" e il progetto con la Parrocchia "San Leonardo Murialdo" per il coinvolgimento degli utenti nelle attività del centro estivo parrocchiale.

7. SICUREZZA DEGLI UTENTI E GESTIONE DEI RISCHI

La sicurezza degli utenti costituisce un obiettivo prioritario del Servizio semiresidenziale. Il Centro garantisce un ambiente sicuro, accogliente e orientato al benessere della persona, attraverso l'adozione di comportamenti professionali attenti e responsabili in tutte le situazioni quotidiane, incluse quelle che richiedono maggiore vigilanza o interventi tempestivi. La cultura della sicurezza si fonda su prevenzione, responsabilità condivisa, trasparenza e miglioramento continuo della qualità dell'assistenza. In tale contesto, la gestione del rischio clinico è orientata all'identificazione precoce delle criticità e alla riduzione degli eventi avversi, mediante procedure di segnalazione, analisi e monitoraggio degli eventi e dei quasi-eventi, nonché attraverso l'attuazione di azioni correttive e preventive. La comunicazione con i familiari, tempestiva e trasparente, rappresenta parte integrante del processo e contribuisce alla costruzione di un rapporto di fiducia. Le informazioni contenute nel presente capitolo descrivono le modalità di gestione della sicurezza, della prevenzione dei rischi e delle emergenze, in coerenza con le procedure interne, al fine di favorire la conoscenza del funzionamento del Servizio e promuovere la collaborazione con le famiglie.

7.1 Prevenzione delle Infezioni e delle parassitosi

Nel contesto del servizio semiresidenziale, il rischio di contagio è legato principalmente alla trasmissione di infezioni per via aerea, da contatto e per via fecale-orale (infezioni gastrointestinali). Al fine di prevenire tali rischi, il personale adotta le misure previste dal Piano d'azione locale sull'igiene delle mani, con particolare attenzione all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI), quali guanti e mascherine, durante le attività a rischio, inclusi gli interventi di igiene personale, il cambio dei presidi assorbenti e l'assistenza a utenti con scialorrea e/o sintomi respiratori. Il personale è formato sui rischi

connessi ai percorsi assistenziali, sulle modalità di trasmissione delle infezioni correlate all'assistenza e sull'importanza dell'igiene delle mani quale principale misura di prevenzione. Il Centro promuove costantemente l'adozione di corrette pratiche di igiene delle mani attraverso la diffusione di materiali informativi e la disponibilità di dispenser di soluzione idroalcolica in più aree della struttura. Sono inoltre disponibili soluzioni idroalcoliche al 70% e disinfettanti rapidi per la sanificazione quotidiana di lettini, tavoli, postazioni di lavoro e materiali riabilitativi. Sono garantiti il rispetto dei percorsi pulito/sporco e adeguate dotazioni strutturali nelle aree assistenziali, con particolare riferimento a lavandini, sapone liquido e materiali monouso. A tutela della salute dell'utente e della collettività, anche i familiari e i caregiver sono tenuti a collaborare al mantenimento di un ambiente sicuro, evitando la frequenza del Centro da parte dell'utente in presenza di febbre, sintomi respiratori importanti (tosse persistente e produttiva, sintomi da raffreddamento significativi, catarro), sintomi gastrointestinali (vomito, diarrea) o lesioni cutanee sospette di patologie potenzialmente contagiose, incluse parassitosi ed eventuali esantemi, nonché in presenza di pediculosi del cuoio capelluto. In caso di insorgenza di sintomi durante la permanenza al Centro, la famiglia viene contattata per il rientro al domicilio. La riammissione al Centro è subordinata alla presentazione di certificazione del medico curante attestante la completa risoluzione dell'episodio infettivo o parassitario e la non contagiosità della condizione, a tutela della salute individuale e collettiva.

7.2. Prevenzione e Gestione dei comportamenti-problema

Alcuni utenti possono manifestare comportamenti-problema, quali agitazione, aggressività verso sé o gli altri, atteggiamenti oppositivi o altri comportamenti disfunzionali. Tali manifestazioni possono essere legate a diversi fattori, tra cui condizioni cliniche, difficoltà comunicative, stress ambientale, cambiamenti nella routine o frustrazione. Il servizio adotta un approccio prevalentemente preventivo, attraverso la strutturazione degli ambienti, con riduzione degli stimoli e organizzazione degli spazi, la definizione di routine prevedibili mediante una programmazione chiara delle attività e l'utilizzo di modalità comunicative semplici e rispettose dei tempi, dei bisogni e delle capacità di comprensione della persona. Particolare attenzione è dedicata all'osservazione precoce dei segnali di disagio, quali irritabilità, aumento della tensione motoria, verbalizzazioni aggressive, ritiro o opposività, e alla tempestiva attivazione di strategie di de-escalation, come la proposta di pause, il cambiamento di attività o l'accompagnamento in contesti più tranquilli. Nell'ambito delle azioni preventive rivestono un ruolo importante la conoscenza della storia e delle caratteristiche individuali dell'utente, condivisa anche con la famiglia e i caregiver, e l'osservazione sistematica del comportamento, che consentono di individuare situazioni di maggiore vulnerabilità e di identificare gli utenti a rischio. Tra i principali indicatori di rischio si considerano, ad esempio, precedenti episodi di aggressività o autolesionismo, difficoltà comunicative marcate, bassa tolleranza alla frustrazione, ipersensibilità agli stimoli ambientali e cambiamenti nella routine. In presenza di comportamenti problematici, il personale interviene tempestivamente per garantire la sicurezza dell'utente, degli altri

ospiti e degli operatori e per gestire la situazione, cercando di ridurre i fattori di stimolo e adottando un approccio calmo, rispettoso ed empatico, con l'obiettivo di ascoltare l'utente e favorire, ove possibile, la risoluzione della crisi e il ritorno a una condizione di equilibrio. Il medico viene sempre coinvolto per la valutazione della situazione e per l'individuazione degli eventuali interventi necessari. Qualora opportuno, può essere prevista la somministrazione di terapia farmacologica, previo accordo telefonico con la famiglia. Nel caso in cui il comportamento disfunzionale sia tale da compromettere la sicurezza dell'utente, degli altri utenti e del personale, nonché l'equilibrio del gruppo e da rendere incompatibile la permanenza in struttura, il medico in servizio contatta telefonicamente la famiglia e richiede il rientro anticipato dell'utente al domicilio. Nei casi in cui si configuri un rischio per l'incolumità della persona o degli altri, può essere attivato il servizio di emergenza (118), con tempestiva informazione alla famiglia. La descrizione dell'episodio, gli interventi e i provvedimenti adottati, le decisioni intraprese e il colloquio con la famiglia vengono registrati nella cartella clinica dell'utente.

7.3. Gestione delle crisi epilettiche

In caso di crisi epilettica, la persona che assiste all'evento interviene immediatamente per proteggere l'utente; vengono allontanati eventuali oggetti pericolosi, la testa viene protetta con qualcosa di morbido, come un cuscino o un indumento arrotolato, ed i movimenti dell'utente non vengono ostacolati. Non appena possibile, l'utente viene posizionato sul fianco per garantire maggiore sicurezza. Il medico in servizio viene allertato tempestivamente e valuta se sia necessario somministrare farmaci o contattare il 118, soprattutto in caso di crisi prolungate, mancata ripresa di coscienza o difficoltà respiratorie. La famiglia viene sempre informata dell'evento e la descrizione dell'episodio e tutte le azioni adottate vengono registrate nella cartella clinica dell'utente.

7.4. Prevenzione e Gestione delle cadute

La prevenzione e la gestione delle cadute rappresentano un aspetto fondamentale per la sicurezza degli utenti e sono disciplinate da una specifica procedura interna. Il Centro adotta un approccio multifattoriale che considera sia i fattori estrinseci (ambientali e organizzativi), sia i fattori intrinseci (legati alle condizioni psico-fisiche dei singoli utenti). In tale ottica vengono attuate misure di prevenzione di tipo ambientale, organizzativo e assistenziale, quali la messa in sicurezza degli spazi attraverso l'eliminazione delle barriere architettoniche, il mantenimento dell'ordine, l'utilizzo di pavimenti antiscivolo e una adeguata illuminazione, nonché un'attenta sorveglianza degli utenti nei momenti più critici e durante gli spostamenti tra i diversi ambienti. Gli utenti con maggiori fragilità e a rischio di caduta ricevono il supporto necessario, con livelli di assistenza proporzionati al bisogno, anche mediante l'utilizzo di ausili quali bastoni, deambulatori o sedie a rotelle. In caso di caduta, l'operatore interviene tempestivamente per garantire la sicurezza dell'utente e avvisa il medico in servizio, fornendo le informazioni utili alla gestione dell'evento. Il

medico valuta le condizioni cliniche, presta le cure necessarie ed eventualmente attiva i soccorsi. L'evento viene registrato nella documentazione clinica e la famiglia viene tempestivamente informata.

7.5. Gestione delle emergenze

In caso di malore, infortunio o altra condizione acuta, anche a rapida insorgenza (quali, ad esempio, crisi ipertensive, lipotimie o altri eventi clinici improvvisi), l'operatore che assiste l'utente interviene tempestivamente e informa il medico in servizio, secondo quanto previsto dalla procedura interna di primo soccorso. Il medico valuta la situazione e adotta i provvedimenti più appropriati, che possono includere, se necessario, la somministrazione dei farmaci disponibili nel carrello di emergenza, gestito secondo apposita procedura interna, oppure l'attivazione del servizio di emergenza (118). La famiglia viene sempre informata dell'accaduto e tutte le azioni intraprese vengono registrate nella cartella clinica dell'utente.

7.6. Gestione della terapia farmacologica

La gestione e la somministrazione dei farmaci ad uso personale e al bisogno sono disciplinate da apposita procedura interna. Il Servizio si occupa esclusivamente della somministrazione dei farmaci personali degli utenti che devono essere assunti durante l'orario di permanenza al Centro, garantendo sicurezza e continuità terapeutica. Sono accettati esclusivamente farmaci in confezioni integre, corredate da prescrizione medica in corso di validità. Confezioni aperte, danneggiate o scadute non vengono accettate e vengono restituite alla famiglia. La prescrizione medica deve essere aggiornata e fornita al Centro in caso di modifiche del trattamento o, in assenza di variazioni, almeno una volta l'anno. L'infermiere provvede a segnalare tempestivamente alle famiglie l'eventuale esaurimento delle scorte e a richiederne il reintegro. I farmaci sono conservati in sicurezza, con accesso limitato al solo personale autorizzato. La somministrazione avviene esclusivamente da parte del personale infermieristico o medico; l'operatore sociosanitario può collaborare solo sotto supervisione diretta del personale sanitario. I farmaci da somministrare al bisogno (ad esempio antipiretici, antidolorifici, antiepilettici) sono forniti dal Centro e conservati in infermeria. La loro somministrazione avviene esclusivamente su indicazione del medico, che ne informa la famiglia e registra l'intervento in cartella clinica.

8. ACCESSO AL SERVIZIO

In conformità a quanto previsto dal DPCA n. 101/2020, l'accesso al Nucleo Socio-Riabilitativo di Mantenimento avviene previa valutazione multidimensionale effettuata dal

servizio territoriale della ASL di residenza del paziente e rilascio della relativa prescrizione autorizzativa.

8.1. inserimento in lista d'attesa

L'inserimento nella lista d'attesa costituisce condizione necessaria per procedere alla presa in carico e all'avvio del percorso riabilitativo. Per l'inserimento in lista d'attesa è necessario essere in possesso della prescrizione autorizzativa rilasciata dai Servizi Pubblici Territoriali della ASL di residenza (TSMREE/Disabili Adulti), con data di rilascio non superiore a 12 mesi, presentare la richiesta di inserimento tramite apposito modulo scaricabile dal sito, debitamente compilato in tutte le sue parti, e allegare copia del documento d'identità e della tessera sanitaria dell'utente e dei genitori/tutore/amministratore di sostegno. La documentazione può essere inviata via e-mail in formato PDF all'indirizzo ufficio-prenotazioni@centrovojta.com oppure consegnata a mano al portierato negli orari di apertura del Centro. L'avvio della presa in carico è subordinato alla capacità ricettiva e alla disponibilità di posti, nel rispetto del limite massimo autorizzato e accreditato, nonché alla valutazione della compatibilità tra il livello di funzionamento e di intensità assistenziale dell'utente e le caratteristiche del gruppo nel quale si rende disponibile il posto e all'assenza di criteri di incompatibilità, anche temporanei, come riportato nel capitolo 3.2 "Criteri di esclusione e incompatibilità". Viene di norma effettuata una visita medica preliminare finalizzata alla valutazione dell'idoneità dell'utente all'inserimento nel Servizio e, in caso di idoneità, all'individuazione in via preliminare dei gruppi di possibile inserimento, in relazione alle sue caratteristiche clinico-funzionali, ai bisogni assistenziali e alla compatibilità con il profilo degli utenti già presenti nei gruppi. L'utente ritenuto idoneo permane in lista d'attesa fino alla disponibilità di un posto nei gruppi individuati come idonei al suo profilo.

8.2. Presa in carico

In caso di disponibilità di un posto nel gruppo compatibile con il profilo dell'utente, i genitori o il legale rappresentante vengono contattati dall'assistente sociale per la programmazione della prima visita con il medico responsabile del Progetto Riabilitativo Individuale. Durante la prima visita il medico procede alla raccolta anamnestica, all'esame clinico-funzionale e alla somministrazione di scale per la valutazione del livello di autonomia; vengono inoltre raccolte informazioni utili all'avvio del percorso e condivisi gli aspetti organizzativi del Servizio. In tale sede viene acquisito il consenso informato all'avvio del progetto riabilitativo. Successivamente viene effettuata la valutazione sociale, finalizzata alla comprensione del contesto familiare e socio-relazionale dell'utente, anch'essa elemento essenziale per la definizione della presa in carico. La presa in carico si basa su un approccio globale, personalizzato e integrato. L'approccio è globale in quanto considera la persona nella sua interezza e si estende ai suoi contesti di vita; è

personalizzato poiché prevede interventi costruiti sui bisogni, sulle capacità e sulle potenzialità individuali; è integrato in quanto si realizza attraverso la collaborazione tra équipe multiprofessionale del Centro, servizi territoriali dell'ASL di residenza dell'utente (TSMREE/Disabili adulti) e altre reti istituzionali presenti sul territorio. Il modello integra aspetti medico-riabilitativi, assistenziali, psicologici e sociali con l'obiettivo di promuovere il benessere, l'autonomia e la qualità di vita della persona, favorendone l'integrazione familiare e sociale. La famiglia o il legale rappresentante è parte attiva del percorso riabilitativo e condivide il progetto attraverso un accordo terapeutico, contribuendo alla realizzazione e alla generalizzazione degli obiettivi nei contesti di vita, attraverso la collaborazione con l'équipe e nel rispetto dei rispettivi ruoli. Al momento della presa in carico, coincidente con l'avvio del primo Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), l'assistente sociale provvede alla consegna del regolamento interno e alla raccolta del relativo modulo di presa visione, secondo le modalità di trasmissione e acquisizione indicate nel capitolo 16 "Disposizioni finali" del presente documento.

8.3. Equipe multiprofessionale

In conformità con la D.G.R. 583/2002, la presa in carico dell'utente è garantita da un'équipe multiprofessionale coordinata dal Medico responsabile del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) e composta dall'Assistente Sociale, dall'Infermiere, dall'Educatore e dai Terapisti, coinvolti secondo le specifiche esigenze del percorso individuale. Ciascun componente dell'équipe, attraverso l'integrazione delle rispettive competenze, contribuisce alla definizione, alla realizzazione e al monitoraggio degli interventi e degli obiettivi, nonché all'individuazione delle eventuali strategie, condivisi in équipe in sede di definizione del progetto, al fine di garantire interventi personalizzati e coerenti con i bisogni dell'utente.

8.4. Progetto riabilitativo individuale (PRI)

La presa in carico globale, personalizzata e integrata è garantita attraverso l'elaborazione, da parte dell'équipe multiprofessionale, del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), strumento mediante il quale vengono definiti gli obiettivi e gli interventi del percorso riabilitativo sulla base dei bisogni, delle capacità e delle potenzialità della persona. Esso integra interventi educativi e riabilitativi, prestazioni sanitarie e assistenziali e attività finalizzate alla socializzazione e all'inclusione sociale. Il progetto è oggetto di verifiche periodiche da parte dell'équipe multiprofessionale, finalizzate al monitoraggio dell'andamento del percorso e al raggiungimento degli obiettivi. Tali verifiche consentono l'eventuale aggiornamento del PRI in relazione all'evoluzione del quadro clinico-funzionale, garantendo continuità e appropriatezza degli interventi. Il Centro assicura ai familiari o al legale rappresentante informazione e partecipazione al PRI in tutte le fasi del percorso, dalla definizione iniziale alla conclusione. Sono previsti interventi di counseling

finalizzati all'ascolto dei bisogni e delle aspettative della famiglia, al supporto nella gestione delle difficoltà emotive legate alla disabilità, alla promozione di una consapevolezza realistica del quadro clinico-funzionale e all'orientamento nell'accesso ai servizi territoriali. Il PRI è condiviso con il servizio territoriale dell'ASL di residenza dell'utente, con il quale può essere oggetto di confronto periodico ai fini del monitoraggio e dell'eventuale rimodulazione del percorso, garantendo continuità e integrazione del percorso di cura.

8.5. Durata del progetto Riabilitativo individuale (PRI)

In conformità alle disposizioni normative vigenti, nel Servizio Semiresidenziale, non è previsto un limite predefinito di durata della frequenza. L'assistente sociale invia ai servizi territoriali dell'ASL di residenza del paziente la richiesta di proroga del progetto riabilitativo individuale almeno 30 giorni prima della scadenza. In attesa dell'autorizzazione, il progetto viene prorogato, alla scadenza, in continuità terapeutica, fatta salva l'assenza del paziente.

8.6. Disciplina delle assenze

Il Centro applica la seguente regolamentazione in materia di assenze, in conformità a quanto previsto dalla DGR 979/2020 e successive modifiche e integrazioni. «E' ammesso un numero di assenze che non comprometta l'efficacia del trattamento riabilitativo. In particolare: è consentito un massimo di 10 giorni di assenza per ciascun episodio di ricovero ospedaliero e un massimo di 60 giorni di assenza per PRI della durata di 365 giorni, ovvero un numero di giorni proporzionale alla durata del PRI. In caso di assenza prolungata superiore a 20 giorni consecutivi, considerata la possibile compromissione dell'efficacia del trattamento riabilitativo, la ASL procede alla rivalutazione del bisogno socio-assistenziale e riabilitativo dell'utente e definisce, in accordo con l'équipe riabilitativa, la possibilità di proseguire il percorso riabilitativo intrapreso oppure la necessità di rimodularlo, anche attraverso l'individuazione di differenti setting assistenziali.» In conformità alla Deliberazione n. 614/2025 della Regione Lazio (Allegato A, paragrafi 12 e 13), le assenze vanno comunicate tempestivamente con trasmissione entro 48 ore della relativa documentazione: certificazione medica in caso di malattia oppure autocertificazione in caso di assenza dovuta a motivi personali o familiari. I genitori o i legali rappresentanti vengono informati della disciplina delle assenze e delle relative modalità di comunicazione, come specificato al Paragrafo 11.2 del presente regolamento ("Doveri di comunicazione tempestiva"), dal Medico responsabile del PRI al momento della sottoscrizione del consenso informato e dell'attivazione del PRI, nonché attraverso eventuali successive comunicazioni via e-mail, ove ritenute necessarie.

8.7. Dimissioni dell'utente

Pur non essendo previsto un limite predefinito di durata della presa in carico, la dimissione può avvenire anche anticipatamente rispetto alla naturale conclusione del progetto al verificarsi delle seguenti condizioni:

a) Dimissione volontaria, su richiesta esplicita dei genitori o del rappresentante legale. In tal caso, la dimissione viene comunicata ai servizi territoriali di residenza, al fine di garantire la continuità e l'integrazione del percorso assistenziale.

b) Dimissione su indicazione dell'équipe del Centro, previa condivisione con il servizio territoriale dell'ASL di residenza, in caso di peggioramento o mutamento delle condizioni cliniche e funzionali tali da rendere incompatibile la prosecuzione del percorso riabilitativo nel nucleo semiresidenziale, con necessità di trasferimento in un setting più idoneo (domiciliare o residenziale); insorgenza o persistenza di gravi problematiche comportamentali non gestibili, tali da compromettere l'efficacia dell'intervento educativo, mettere a rischio la sicurezza degli altri utenti o alterare l'equilibrio del gruppo; compromissione significativa della collaborazione con la famiglia o del coinvolgimento nel progetto riabilitativo; assenze prolungate o frequenza discontinua oltre i limiti previsti dalla normativa vigente (30 giorni su 180 di durata del PRI), tali da compromettere l'efficacia del percorso, con eventuale richiesta al servizio territoriale di rivalutazione della presa in carico in altro setting assistenziale.

9. ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio Semiresidenziale opera 5 giorni settimanali, dal lunedì al venerdì, con orario di permanenza dall'utenza dalle ore 8:00 alle 15:12, per un totale di 7,12 ore, in conformità alla DGR n. 138/2022 e alla DGR 979/2020 della Regione Lazio. È Garantita la Presenza di almeno una Figura Medica per tutta la durata di apertura. Durante l'orario di permanenza, oltre al pranzo, è compresa anche l'eventuale somministrazione quotidiana di farmaci agli utenti. Gli utenti sono organizzati in 10 gruppi, ospitati in altrettanti ambienti convenzionalmente attrezzati (classi). Ciascun gruppo è seguito da un educatore professionale e operatori socio-sanitari con rapporto 1:10.

9.1. Giornata tipo

Durante le ore di permanenza degli utenti, gli interventi educativi e riabilitativi si alternano alle attività assistenziali, all'interno di un'organizzazione attenta all'uso ottimale delle risorse disponibili e alla personalizzazione degli interventi in base ai bisogni individuali. A titolo esemplificativo si descrive di seguito una giornata tipo:

- ore 8.00-8.30: Arrivo degli utenti al centro accompagnati dai familiari con mezzo proprio, o da ditte di trasporto esterno. Accoglienza degli ospiti con orario flessibile da parte degli OSS che li accompagnano al gruppo di appartenenza.
- ore 8:30 – 9:00: Registrazione presenze e programmazione quotidiana della giornata con il gruppo di utenti.
- ore 9:00-11.30: attività educative che possono essere svolte all'interno del gruppo classe (in modo individuale o in piccoli gruppi) , o nei laboratori, a seconda delle

specifiche esigenze degli utenti e degli obiettivi stabiliti in équipe. Al termine delle attività si procede al riordino degli spazi utilizzati; Attività riabilitative programmate; eventuali uscite programmate; Igiene e cura della persona al bisogno.

- ore 11.30 – 11:45: Momento di igiene in preparazione al pranzo; Allestimento spazi e predisposizione al pasto, con l'obiettivo dello sviluppo di autonomie, condivisione di momenti, rispetto di contesto e regole, ecc.
- 11:45- 13.30: Pranzo suddiviso in due turni: durante il pasto si lavora per il mantenimento delle autonomie, sul rispetto delle regole.
- 13.30 -14.30: Igiene personale; Momento di riposo e/o attività di rilassamento per gli ospiti.
- 14.30-15.12: Congedo e accompagnamento degli utenti ai pulmini del trasporto esterno con orari scaglionati, o consegna alle famiglie

9.2. Il momento del pranzo

Il pranzo rappresenta un momento importante della giornata, curato con attenzione per garantire un servizio di qualità che rispetti le esigenze alimentari, relazionali e personali di ogni ospite. Per quanto possibile, si cerca di tener conto anche dei gusti e delle preferenze individuali. Il servizio è gestito da una ditta esterna specializzata, che prepara i pasti nella cucina del Centro. Il menù, vario e stagionale, viene aggiornato periodicamente e inviato alle famiglie tramite e-mail. Il pranzo si svolge in due turni, nei locali della mensa, salvo motivate eccezioni per le quali può essere consumato all'interno dei moduli-classe. Durante il pranzo è prevista, per gli utenti che ne necessitano, la somministrazione dei farmaci, effettuata dall'infermiere o dal medico. Sono garantite diete speciali personalizzate per ospiti con esigenze specifiche, sia di tipo sanitario (intolleranze, allergie, patologie, necessità di grammatura controllata o di alimenti frullati o sminuzzati in caso di difficoltà di masticazione o deglutizione) sia legate a motivazioni religiose o etiche. La richiesta di dieta speciale deve essere presentata mediante apposita scheda, compilata dal genitore o dal legale rappresentante all'avvio della presa in carico, e consegnata al medico responsabile del progetto o all'infermiere. Eventuali variazioni dovranno essere comunicate con le medesime modalità alla struttura da parte del familiare o del legale rappresentante. La scheda deve essere accompagnata da certificazione medica in caso di motivazioni sanitarie, oppure da una motivazione scritta nel caso di richieste non sanitarie. Il pranzo è anche un momento educativo e di socializzazione: gli operatori favoriscono la partecipazione attiva degli ospiti, promuovendo l'autonomia e la convivialità del gruppo. Gli utenti vengono incoraggiati, per quanto possibile, a partecipare alle attività di preparazione e riordino dei tavoli, in un'ottica di inclusione e responsabilizzazione. L'Operatore Socio Sanitario (OSS) svolge un ruolo centrale nell'assistenza durante il pasto. Egli assiste gli ospiti non autonomi, accompagnandoli in bagno e curando la corretta routine d'igiene, verifica il rispetto delle diete speciali (laddove previste), se necessario taglia il cibo in piccoli pezzi o prepara l'acqua, anche gelificata, per facilitarne la deglutizione. In caso di

difficoltà, imbecca l'utente e garantisce un adeguato supporto durante l'assunzione del cibo. Al termine del pasto, riordina il tavolo e assiste la persona nell'igiene orale e personale. L'OSS può inoltre collaborare, sotto la supervisione del personale sanitario, nell'assunzione dei farmaci da parte degli utenti che ne hanno necessità.

10. COSTI DEL SERVIZIO

Il servizio semiresidenziale appartiene alla rete del sistema socioriabilitativo di mantenimento e come tale prevede che una parte degli oneri delle prestazioni sia assicurata dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) tramite le tariffe di accreditamento. La restante parte è a carico dei singoli comuni di residenza degli utenti e/o degli utenti stessi (retta o quota di compartecipazione). Nello specifico il Servizio Sanitario Regionale (SSR) copre il 70% della tariffa delle prestazioni erogate. Il restante 30% è a carico dell'utente oppure, in tutto o in parte, del Comune di residenza dell'utente, in base alla valutazione della capacità contributiva attraverso l'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente). La normativa regionale vigente disciplina la modalità e la quota di partecipazione alla spesa dell'utente per le giornate di presenza e di assenza nel servizio semiresidenziale socioriabilitativo di mantenimento

11. DIRITTI, DOVERI E NORME COMPORTAMENTALI

Il presente capitolo definisce i diritti, i doveri e le norme comportamentali che regolano la collaborazione tra il Centro e i familiari/legali rappresentanti degli utenti, favorendo una partecipazione consapevole e attiva delle famiglie al percorso socio-riabilitativo e garantendo il rispetto, la sicurezza e il benessere di utenti e personale, nonché il corretto funzionamento e il miglioramento continuo del Servizio semiresidenziale.

11.1. DIRITTI

Diritto all'informazione

Le famiglie/legale rappresentante hanno diritto a ricevere informazioni chiare, comprensibili e aggiornate sul funzionamento del Servizio e sulle sue modalità organizzative, sugli obiettivi e sugli interventi previsti all'interno del progetto riabilitativo, nonché sull'andamento del percorso socio-riabilitativo dell'utente. Il Servizio promuove un dialogo trasparente e continuativo tra il personale e le famiglie, nel rispetto delle loro esigenze informative e del principio di collaborazione.

Diritto al consenso informato

Il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) viene attivato esclusivamente previo consenso del familiare/legale rappresentante, adeguatamente informato dal Medico Responsabile sulle modalità di svolgimento del progetto, sugli interventi previsti, sugli obiettivi,

sull'organizzazione del Servizio semiresidenziale e sulle principali norme, regole e indicazioni operative. Il consenso informato rappresenta un momento fondamentale di collaborazione, nel quale si instaurano fiducia reciproca, chiarezza comunicativa e partecipazione consapevole al percorso riabilitativo, dando avvio alla relazione di cura in cui la famiglia è parte attiva. Attraverso la sottoscrizione del consenso, il familiare/tutore esprime l'assenso all'attivazione del PRI secondo le modalità illustrate dal Medico Responsabile e dichiara di impegnarsi al rispetto delle regole e dei doveri previsti. La mancata sottoscrizione o il diniego del consenso comportano la non attivazione del PRI.

Diritto alla riservatezza (privacy)

Le famiglie hanno diritto alla tutela dei dati personali propri e dell'utente, il cui trattamento da parte del Centro avviene nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Diritto alla richiesta della documentazione sanitaria

Le famiglie hanno diritto di richiedere la documentazione sanitaria dell'utente, nei limiti e secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Diritto al rispetto e alla dignità

Le famiglie hanno diritto a essere trattate con rispetto e considerazione, con riconoscimento della loro storia, dei valori e delle scelte. Opinioni, osservazioni ed eventuali segnalazioni sono accolte e valorizzate come parte integrante del processo di miglioramento continuo del Servizio. Il Centro si impegna a garantire il rispetto della dignità, delle scelte e del benessere dell'utente e della sua famiglia, in tutte le fasi del percorso riabilitativo.

Diritto alla partecipazione

Le famiglie hanno diritto a partecipare ai colloqui con il Medico Responsabile per la condivisione del PRI, sia in fase di apertura sia in fase di chiusura o rinnovo. Hanno inoltre diritto a essere coinvolte nei momenti di confronto con l'équipe e a ricevere informazioni puntuali sui progressi, sulle criticità e sui cambiamenti del percorso dell'utente.

Diritto di reclamo/segnalazione

Le famiglie hanno diritto a presentare reclami o segnalazioni per contribuire al miglioramento del servizio.

Diritto alla sicurezza e alla tutela della salute

L'utente ha diritto a essere tutelato nella propria sicurezza e salute durante tutto il percorso riabilitativo. Il Servizio garantisce la sicurezza e la tutela della salute attraverso l'applicazione di procedure interne e misure di prevenzione e gestione dei rischi, conformi agli standard vigenti. Tali misure sono finalizzate a garantire la continuità del percorso riabilitativo, in coerenza con quanto previsto dal Capitolo 7 del presente regolamento: "Sicurezza dell'utente e gestione dei rischi".

Diritto ad ambienti igienici e sicuri

L'utente ha diritto a svolgere le attività in ambienti igienici e sicuri. Il Centro garantisce la sanificazione quotidiana degli ambienti, la manutenzione periodica di lettini e dispositivi medici, la disponibilità di soluzioni idroalcoliche per l'igiene delle mani e il corretto smaltimento dei materiali sanitari, assicurando condizioni ambientali sicure e salubri per tutte le attività.

Diritto alla copertura assicurativa

L'utente ha diritto a essere tutelato da copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi e per eventuali infortuni occorsi durante la permanenza presso il Servizio, nei limiti previsti dalla normativa e dalle condizioni assicurative attivate dal Centro.

11.2. DOVERI E NORME COMPORTAMENTALI**Dovere di collaborazione**

Le famiglie sono tenute a collaborare con il personale per garantire il benessere, la sicurezza e il corretto svolgimento del percorso riabilitativo dell'utente, nel rispetto di quanto formalizzato e sottoscritto nel consenso informato in relazione alle modalità di svolgimento del PRI, nonché all'organizzazione, alle regole e alle norme del Servizio. Sono inoltre invitate a compilare il questionario di gradimento, contribuendo così alla valutazione della qualità percepita delle attività e dell'assistenza e permettendo al Centro di adottare eventuali miglioramenti.

Dovere di comunicazione tempestiva

Le famiglie sono tenute a informare tempestivamente il Centro in caso di variazioni anagrafiche o amministrative dell'utente, quali ad esempio cambio di residenza o nomina di tutore/amministratore di sostegno, fornendo apposita autocertificazione, in quanto dati essenziali per la corretta gestione del PRI. Devono inoltre essere comunicate eventuali variazioni significative dello stato di salute, nonché visite mediche o esami diagnostici, trasmettendo al medico la relativa documentazione. Ogni modifica della terapia farmacologica deve essere segnalata inviando all'infermiere o al medico responsabile del PRI la nuova prescrizione. In caso di necessità di diete personalizzate, è richiesto di compilare l'apposito modulo e allegare certificazione medica in corso di validità, quando prevista per motivi di salute (intolleranze, allergie, patologie, necessità di grammatura controllata dei pasti o preparazioni particolari come cibi sminuzzati o frullati), trasmettendo il tutto all'infermiere o al medico responsabile del PRI. Le assenze dell'utente devono essere comunicate tempestivamente telefonicamente o via e-mail all'indirizzo segreteriaURSR@centrovojta.com e giustificate entro 48 ore, in conformità alla Deliberazione n. 614/2025 della Regione Lazio (Allegato A, paragrafi 12 e 13), mediante certificazione medica in caso di malattia o autocertificazione per motivi personali o familiari, da inviare allo stesso indirizzo e-mail o da consegnare a mano all'assistente sociale.

Dovere di rispetto delle norme di funzionamento del Servizio

Le famiglie sono tenute a:

- Rispettare gli orari di entrata e di uscita.
- Limitare il numero di assenze nei limiti previsti dalla normativa vigente e garantire una frequenza quanto più possibile continuativa, come indicato nel consenso informato sottoscritto in fase di attivazione del PRI e secondo quanto previsto dal paragrafo 8.7 ("Disciplina delle assenze") del presente regolamento.
- Garantire la consegna agli utenti di alimenti destinati al consumo presso la struttura (sia individuale sia collettivo), quali merende e snack, esclusivamente confezionati, con etichettatura integra e data di scadenza o termine minimo di conservazione, in conformità alla normativa vigente in materia di sicurezza e igiene nei contesti comunitari e socio-sanitari (Regolamento (CE) n. 852/2004), a tutela della sicurezza igienico-sanitaria; gli alimenti non conformi non saranno accettati e saranno restituiti.
- Provvedere alla consegna al Centro, su richiesta del personale infermieristico, dei farmaci ad uso personale in confezione integra e con prescrizione medica in corso di validità, senza introdurre farmaci diversi da quelli abitualmente assunti dall'utente, nel rispetto di quanto previsto dal paragrafo 7.6 ("Gestione della terapia farmacologica") del presente regolamento.
- Evitare la frequenza del Centro in presenza di sintomi compatibili con patologie infettive o parassitarie potenzialmente contagiose, fino a completa risoluzione, e provvedere al rientro al domicilio in caso di insorgenza di sintomi durante l'orario di permanenza al Centro, secondo quanto previsto dal paragrafo 7.1 ("Prevenzione delle infezioni e parassitosi") del presente regolamento.
- Provvedere al rientro al domicilio dell'utente, qualora richiesto dal personale del Centro, in caso di insorgenza di comportamenti disfunzionali non compatibili con la permanenza in struttura, secondo quanto previsto dal paragrafo 7.2 ("Prevenzione e gestione dei comportamenti problema") del presente regolamento.
- Comunicare tempestivamente al servizio eventuali infortuni dell'utente, inclusa la presenza di punti di sutura, tutori o apparecchi gessati; presentare idonea certificazione medica attestante l'idoneità alla frequenza del Centro in caso di rientro anticipato rispetto alla prognosi o qualora permangano condizioni conseguenti all'infortunio; sottoscrivere apposita liberatoria nel caso di rientro prima del termine della prognosi medica; rispettare eventuali indicazioni relative a limitazioni o alla sospensione temporanea della frequenza, al fine di garantire la sicurezza e favorire la corretta guarigione.
- Compilare e sottoscrivere il modulo di autorizzazione alle uscite sul territorio per la partecipazione alle attività educative e ricreative esterne.

- Fornire idonea certificazione medica, rilasciata dal MMG/PLS, per la partecipazione alle attività in piscina e, per gli utenti con epilessia, compilare e sottoscrivere lo specifico modulo di autorizzazione.
- Compilare e sottoscrivere, ove richiesto, il modulo di manleva relativo all'utilizzo, durante la permanenza presso il Centro, di ausili o dispositivi elettronici personali dell'utente, anche per finalità riabilitative, e prendere atto delle modalità di utilizzo e gestione del tablet destinato alla CAA, utilizzato nell'ambito delle attività riabilitative, secondo quanto previsto dal Capitolo 15 ("Copertura assicurativa e responsabilità") del presente regolamento.
- Assicurare l'igiene personale dell'utente, nel rispetto della dignità dello stesso, del personale e degli altri utenti.
- Vigilare affinché l'utente non porti con sé somme di denaro rilevanti o oggetti di valore, per i quali il Centro non assume responsabilità in caso di smarrimento o furto.
- Sensibilizzare l'utente al rispetto del divieto di utilizzo del telefono cellulare durante l'orario di permanenza al Centro. Il personale vigila sull'applicazione del divieto, senza tuttavia poter garantire la completa prevenzione di smarrimenti o usi impropri dei dispositivi.

Dovere di partecipazione agli incontri programmati

Le famiglie, i tutori o gli amministratori di sostegno sono tenuti a partecipare agli interventi di counseling programmati con il medico e/o l'assistente sociale e agli eventuali incontri con l'équipe. In caso di impossibilità, è richiesta tempestiva comunicazione al fine di consentire una riorganizzazione efficace degli appuntamenti.

Dovere di rispetto verso il personale e gli altri utenti

È richiesto un comportamento corretto, collaborativo e rispettoso nei confronti del personale, delle altre famiglie e degli utenti. Non sono consentiti atteggiamenti aggressivi, denigratori o lesivi della dignità e del ruolo professionale degli operatori.

Doveri amministrativi

Le famiglie sono tenute a presentare la documentazione richiesta in fase di attivazione del PRI e a rinnovare tempestivamente le certificazioni eventualmente scadute, necessarie alla corretta gestione del PRI.

12. TUTELA DELLA PRIVACY E DEI DATI PERSONALI

Il Centro garantisce il trattamento dei dati personali degli utenti e delle loro famiglie nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 – GDPR e normativa nazionale applicabile). I dati raccolti sono utilizzati esclusivamente per finalità sanitarie, assistenziali e amministrative connesse alla presa in carico e alla gestione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), nonché per l'adempimento di obblighi di legge. Il trattamento dei dati avviene secondo principi di liceità, correttezza e trasparenza, nel rispetto dei criteri di pertinenza, minimizzazione,

sicurezza e riservatezza. I dati sono conservati in formato cartaceo e/o digitale mediante misure tecniche e organizzative idonee a garantirne la protezione da accessi non autorizzati, perdita o uso improprio. L'accesso alle informazioni è consentito esclusivamente al personale autorizzato. Le informazioni possono essere comunicate, nei limiti previsti dalla normativa vigente, a enti sanitari e istituzioni competenti, ai servizi territoriali coinvolti nel percorso riabilitativo e ad altri soggetti obbligati per legge, senza alcuna diffusione dei dati personali. Eventuali fotografie, riprese audio-video o altro materiale multimediale dell'utente possono essere realizzati esclusivamente previa autorizzazione scritta del familiare o tutore e utilizzando strumenti del Centro, al fine di garantire la corretta gestione dei dati e la tutela dell'immagine dell'utente. Tali materiali sono utilizzati esclusivamente per finalità documentative, informative e divulgative connesse alle attività del Servizio e possono essere diffusi attraverso il sito web istituzionale, nonché in occasione di mostre, convegni e altre iniziative promosse anche in collaborazione con enti pubblici e privati, per la documentazione e presentazione delle attività svolte, inclusi eventi, attività didattiche, laboratoriali e ludico-ricreative.. In nessun caso le immagini vengono diffuse o utilizzate per finalità diverse da quelle espressamente autorizzate. I familiari o il legale rappresentante possono esercitare i diritti previsti dalla normativa in materia di protezione dei dati personali, tra cui accesso, rettifica, aggiornamento, limitazione o opposizione al trattamento, mediante richiesta scritta al Centro.

13. CONSERVAZIONE E RICHIESTA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il Centro garantisce la conservazione sicura e riservata delle cartelle clinico-riabilitative nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 – GDPR e normativa nazionale e regionale applicabile). La documentazione sanitaria è conservata per il periodo previsto dalla normativa vigente in formato cartaceo e/o informatizzato, con sistemi idonei a garantirne l'integrità, la disponibilità e la protezione da accessi non autorizzati. I genitori o i legali rappresentanti aventi diritto possono richiedere il rilascio di copia della cartella clinico-riabilitativa mediante richiesta scritta indirizzata per mail alla segreteria amministrativa del servizio. È inoltre possibile richiedere relazioni cliniche e certificazioni; la relativa richiesta deve essere presentata per iscritto alla mail della segreteria amministrativa del servizio con congruo anticipo rispetto alla data di utilizzo.

14 RECLAMI E SEGNALAZIONI

Il Centro promuove la partecipazione attiva delle famiglie anche attraverso la possibilità di esprimere osservazioni, reclami e suggerimenti. Reclami e segnalazioni rappresentano uno strumento importante per il miglioramento continuo della qualità del Servizio. Le

famiglie possono presentare reclami o segnalazioni mediante compilazione dell'apposito modulo, disponibile presso la portineria. Il modulo compilato può essere depositato nella cassetta situata all'ingresso del piano terra della struttura oppure inviato via e-mail all'indirizzo: info@centrovojtta.com. Per una corretta gestione è importante compilare il modulo in modo chiaro e leggibile, indicando i dati identificativi (facoltativi ma consigliati per consentire una risposta), la descrizione del fatto, l'eventuale data e contesto e ogni elemento utile alla valutazione. Sono comunque prese in considerazione anche segnalazioni anonime, nei limiti della loro verificabilità. Il personale di portineria è a disposizione per supportare le famiglie nella compilazione. Il Centro prende in carico ogni reclamo o segnalazione, avvia le verifiche interne necessarie e fornisce una risposta entro 15 giorni lavorativi, comunicando l'esito e le eventuali azioni intraprese.

15. COPERTURA ASSICURATIVA E RESPONSABILITA'

Il Centro è coperto da assicurazione per responsabilità civile verso terzi e per gli infortuni occorsi agli utenti durante l'orario di permanenza in struttura. La copertura assicurativa non include gli oggetti personali lasciati incustoditi, quali denaro o beni di valore. Per ausili e dispositivi personali, inclusi dispositivi elettronici quali tablet utilizzati anche per finalità riabilitative nell'ambito della CAA, le famiglie sono invitate a verificare l'eventuale attivazione di coperture assicurative integrative. In assenza di specifica copertura assicurativa, o qualora non si intenda attivarla, è possibile sottoscrivere apposito modulo di manleva. Il tablet, ove utilizzato, viene consegnato dal genitore o legale rappresentante al personale all'inizio della giornata e ritirato dal genitore o legale rappresentante al termine della stessa, con registrazione quotidiana delle operazioni di consegna e restituzione su apposito registro. Il Centro custodisce ausili e dispositivi personali con diligenza e adotta le misure ragionevolmente necessarie alla loro tutela durante le attività quotidiane. Eventuali danni, smarrimenti o furti sono a carico del Centro solo se direttamente riconducibili a dolo o negligenza del personale; non sussiste responsabilità per eventi accidentali o imprevedibili.

16. DISPOSIZIONI FINALI

Entrata in vigore e diffusione

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di approvazione da parte del Rappresentante Legale del Centro, a seguito della condivisione con i medici e della diffusione interna tramite intranet aziendale agli operatori del servizio, nonché della relativa presa visione e condivisione da parte degli stessi.

Il Regolamento è pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente e consultabile in formato cartaceo presso la struttura, al fine di garantirne la massima trasparenza e accessibilità.

Presa visione del Regolamento e restituzione del modulo

In occasione della presa in carico dell'utente, coincidente con l'avvio del primo Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), e in occasione di eventuali aggiornamenti, il Regolamento viene trasmesso ai familiari e/o ai rappresentanti legali tramite comunicazione e-mail da parte dell'Assistente Sociale, unitamente al relativo modulo di presa visione, con indicazione delle modalità di accesso e consultazione del Regolamento. In assenza di indirizzo di posta elettronica, il Regolamento viene illustrato e consultato in formato cartaceo durante un colloquio con l'Assistente Sociale, previa programmazione telefonica dell'appuntamento. In tale sede viene consegnato il modulo di presa visione per la sottoscrizione. La sottoscrizione del modulo attesta la presa visione del Regolamento e costituisce dichiarazione di averne letto, compreso e accettato integralmente il contenuto, impegnandosi a rispettarne le disposizioni. I genitori e/o i legali rappresentanti sono tenuti a restituire il modulo debitamente firmato. Una copia del modulo sottoscritto viene inserita nella cartella amministrativa dell'utente, mentre una copia viene restituita alla famiglia. La mancata restituzione del modulo non esonera dall'osservanza delle disposizioni del presente Regolamento, che si intendono comunque valide per tutte le famiglie degli utenti del servizio.

Modifiche e aggiornamenti

La Direzione si riserva la facoltà di apportare modifiche o aggiornamenti al presente Regolamento, in conformità alla normativa vigente e alle esigenze organizzative del Centro.

Le famiglie saranno tempestivamente informate di ogni variazione con le medesime modalità previste per la comunicazione del Regolamento e, ove necessario, sarà richiesta una nuova presa visione e la sottoscrizione del relativo modulo.

Rinvio alle norme vigenti

Per quanto non espressamente previsto nel presente regolamento, si fa rinvio alle disposizioni legislative e regolamentari nazionali e regionali in materia di assistenza, tutela della salute e sicurezza degli utenti, nonché alla normativa sulla protezione dei dati personali.

Obblighi delle famiglie

Il rispetto del presente Regolamento è vincolante per tutte le famiglie e costituisce elemento essenziale per la corretta gestione del percorso riabilitativo e per la collaborazione tra servizio e famiglia, nonché per garantire il corretto funzionamento del Centro e la sicurezza e il benessere degli utenti.

L'eventuale mancata osservanza potrà essere oggetto di valutazione da parte dell'équipe multidisciplinare in relazione alla continuità del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI).

Le eventuali criticità saranno affrontate attraverso il confronto tra équipe del Centro, famiglia e Servizio territoriale della ASL di riferimento, secondo un approccio multidisciplinare e integrato, nel rispetto della centralità dell'utente, degli altri utenti, del personale e del buon funzionamento del servizio