



Carta dei Servizi 2023-2024

INDICE

• dove quando e come arrivare	PAG 4
• forme e modalità di comunicazione di emergenze riguardanti la chiusura provvisoria o momentanea del centro	PAG 7
• introduzione	PAG 8
• capitolo 1 titoli accreditamenti e riconoscimenti principi fondamentali e mission	PAG 9
• chi siamo – mission – politiche	PAG 10
• capitolo 2 - i servizi e le procedure	PAG 18
• il ced	PAG 18
• servizi riabilitativi amb/dom non residenziali Riabilitazione Territoriale in accreditamento SSR (cd ex art. 26 L. 833/1978)	PAG 25
• dipartimento autismo prestazioni cognitivo-comportamentali	PAG 31
• accettazione, liste d'attesa e procedura, servizi riabilitativi ambulatoriali e domiciliari	PAG 44
• servizi "sns" servizi non sanitari	PAG 46
• servizio sap (saish e saisa)	PAG 46
• servizio selfi (assistenza specialistica e oepac)	PAG 48
• assistenza domiciliare anziani	PAG 55
• agenzia lavoro	PAG 61
• servizio di informazione accoglienza e supporto (sias)	PAG 68
• capitolo 3 - normative e adempimenti rif. dvr e altra manualistica interna	PAG 71
• capitolo 4 - meccanismi di tutela e di verifica	PAG 84

DOCUMENTO CONFORME ALLA NORMATIVA VIGENTE, STRETTAMENTE CORRELATO ALLO STATUTO, AI REGOLAMENTI DI ACCESSO AL CENTRO, AL SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATA, AL REGOLAMENTO SANITARIO E AMMINISTRATIVO E AGLI ALTRI FONDAMENTALI ATTI INTERNI.

CARTA DEI SERVIZI

**A cura del
Direttore Generale Dott. Stefano Galloni.
Regolarmente approvata dagli organi statuari
Si ringraziano vivamente per il supporto e la fattiva collaborazione
tutti i servizi operativi.**

**Marchio Registrato – Tutti diritti Riservati
Foto di: Gian Marco Venturi
Ultimo aggiornamento - Roma 30 gennaio 2023 – rev 0.1/2023**

**La Presidente Fondazione Roma Litorale
Ilde Plateroti**

VISTO – il RSGI

Dove Quando e Come Arrivare



ORARIO GIORNALIERO, CALENDARIO DI APERTURA DEL CENTRO, INGRESSI, PARCHEGGI e... COME RAGGIUNGERCI

Quando è aperto?

Il centro è attivo sei giorni su sette con il seguente orario:

lun/ven ore 9.00 – 17.30 e sab 9.00-12.00 (solo sede legale) e comunque su appuntamento.

Il centro è aperto per dodici (12) mesi continuativi, eccetto brevi chiusure del/dei servizio/i tempestivamente comunicate tramite i servizi web ed affissioni nelle bacheche interne.

Dove si trova?

La sede di Roma ad Ostia, sul litorale, è provvista di:

→ 2 ingressi pedonali, da via del Sommergibile n° 11 e l'altro da Lungomare Duca degli Abruzzi n° 24A

→ 1 parcheggio riservato non custodito con ingresso da via del sommergibile n° 11

Come si arriva al centro?

A) in auto

vi si arriva **in auto** tramite le strade urbane Via del Mare, Via Ostiense e Via Cristoforo Colombo direzione Ostia, nonché dall'autostrada Roma-Fiumicino. **Il parcheggio per auto è accessibile sempre da via del sommergibile 11** ma è possibile per i cittadini che già fruiscono dei servizi, con specifica autorizzazione, posteggiare anche nelle aree appositamente delimitate all'interno del piazzale con accesso da lungomare Duca degli Abruzzi 24A, nel rispetto del regolamento di accesso al centro di riabilitazione



B) Trasporto pubblico urbano su gomma e ferro

è possibile raggiungere il centro anche con i seguenti trasporti del servizio pubblico:

- Metro Roma-Lido – stazione Lido Centro e trasferimento in autobus con linee su gomma ATAC dalla Stazione Lido Centro n° 01 e 05



C) Pista ciclabile

è possibile raggiungere il centro anche attraverso la pista ciclabile che costeggia il lungomare, stalli per il parcheggio, per le sole biciclette, sono disponibili all'interno delle aree delle aree preposte incustodite, sino ad esaurimento.





ORARIO GIORNALIERO, CALENDARIO DI APERTURA DEL CENTRO, INGRESSI, PARCHEGGI e... COME RAGGIUNGERCI

Quando è aperto?

Il centro è attivo cinque giorni su sette, dal lunedì al venerdì con il seguente orario:
 lun/ven ore 9.30 – 16.30, sempre su appuntamento.

Il centro è aperto per dodici (12) mesi continuativi, eccetto brevi chiusure del/dei servizio/i tempestivamente comunicate tramite i servizi web ed affissioni nelle bacheche interne.

Dove si trova?

La sede operativa si trova nell'entroterra del Municipio Roma X, in Via Cesare Maccari 160-162 a Roma (San Giorgio di Acilia ex Villaggio Giuliano).

La struttura è un bene confiscato alla malavita organizzata ed assegnato ad Della FONDAZIONE da Roma Capitale, in funzione di uno specifico progetto. La riqualificazione e ristrutturazione è stata possibile grazie all'aggiudicazione dei fondi messi a disposizione con DGR 575/2011 dalla Regione Lazio.

Il bando vinto dalla Fondazione (ex Della FONDAZIONE Ostia Onlus) come 1° classificato, ha visto anche la Fondazione essere proposta come Best Practice per l'eccellenza progettuale e dei lavori effettuati.

Come si arriva al centro?

A) in auto

tramite le strade urbane Via del Mare, Via Ostiense e Via Cristoforo Colombo direzione Ostia (uscita Acilia).

Il parcheggio per auto è pubblico e accessibile su via Cesare Maccari sia davanti all'entrata della sede che all'altezza del civico 153.

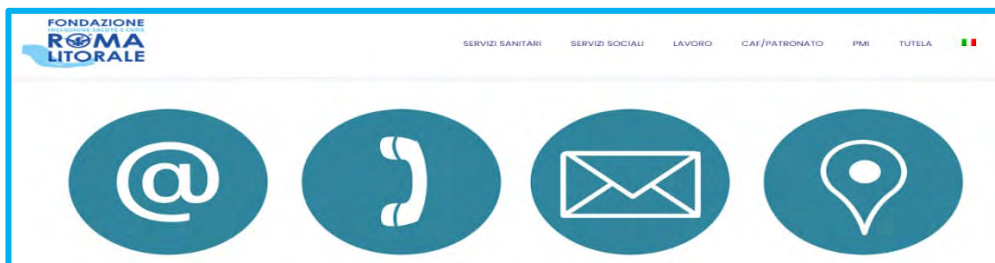


B) Trasporto pubblico urbano su gomma e ferro

è possibile raggiungere il centro anche con i seguenti trasporti del servizio pubblico:

- **Metro Roma-Lido** – stazione Acilia e trasferimento in autobus - **linee ATAC** dalla **Stazione Acilia** con le linee, **03, 04 e 012**.





UFFICIO DI PRESIDENZA e DIREZIONE GENERALE

Tel/fax: 0656339022 - Mobile/Whatsapp/SMS: 3456223508

Mail: protocollo@fondazionerml.com – direzionegenerale@fondazionerml.com

Pec: fondazioneromalitorale@legalmail.it

SERVIZIO SASS – DIREZIONE SANITARIA – SERVIZI SOCIOSANITARI/RIABILITATIVI/CLINICI

Per le Istituzioni:

Tel/fax: 065696796.

Mail: sass@fondazionerml.com – direzionesanitaria@fondazionerml.com

SERVIZIO ASS – FAMIGLIA - AREA SERVIZI NON RESIDENZIALI AMBULATORIALI E DOMICILIARI - AUTISMO – CAA – VISITE MEDICHE - LISTE DI ATTESA SERV. IN ACCREDITAMENTO E NON (INSIEME)

Per le Famiglie:

Tel/fax: 065696796 - Mobile/Whatsapp/SMS: 3484563603

Mail: area@fondazionerml.com – listediattesa@fondazionerml.com

CED-SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE ACCR. EX ART 26 L. 833/1978

Per le Famiglie e le Istituzioni:

Tel: 065692288

Mail: diurnoh@fondazionerml.com

SERVIZIO SNS – SERVIZIO SAP –SERVIZI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA – ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI (SAISH) E ANZIANI (SAISA)

Per le Famiglie e le Istituzioni:

Tel/fax: 0688540664 – 0656347146 - Mobile/Whatsapp/SMS: 3405716237

Mail: sap@fondazionerml.com

SELFI – SERVIZI EDUCATIVI – ASS. SPECIALISTICA – OEPAC – AGENZIA LAVORO

Per le Famiglie e le Istituzioni:

Tel 0656347146 – FAX 0656339022 – Mobile/Whatsapp/SMS 3420892134

Mail: selfi@fondazionerml.com

UFFICIO ECONOMICO E CONTABILE

Tel/fax: 065693771 - Mobile/Whatsapp/SMS: 3456225655

Mail: uec@fondazionerml.com

UPC – UFFICIO DEL PERSONALE E DEI CONTRATTI

Per lavoratori e Istituzioni:

Tel: 0664672849 - Mobile/Whatsapp/SMS: 3456223508

Mail: upc@fondazionerml.com

PARTNER FORNITORI E IMPRESE

Tel: 065693771

Mobile: 3484348306

Mail: affarigenerali@fondazionerml.com

UFFICIO STAMPA – Servizi Newsletter – RIVISTA “BLU di FRML ”

Mobile/Whatsapp/SMS: 3482282519 – 3484348306 – 3467577024

Mail: stampa@fondazionerml.com

FORME E MODALITÀ DI COMUNICAZIONE DI EMERGENZE RIGUARDANTI LA CHIUSURA PROVVISORIA O MOMENTANEA DEL CENTRO

La Fondazione Inclusion e Salute e Cura Roma Litorale, è generalmente sempre in grado di accogliere e dare risposte alle "Sue" famiglie durante l'anno, come sopra espresso, tuttavia in occasione di urgenze od occasioni speciali, quali feste o convegni, emergenze climatiche (esempio: neve), lavori straordinari o programmati, ha necessità per ovvie ragioni di sicurezza ed organizzative di chiudere provvisoriamente/momentaneamente i servizi o parte di essi.

Al fine di non avere dubbi sul fatto di trovare o meno Della FONDAZIONE Ostia Onlus aperta negli orari curricolari, la Fondazione ha inteso darsi la seguente organizzazione per tali comunicazioni:

PRIORITARIAMENTE CON AGGIORNAMENTI IN TEMPO REALE

→ COMUNICAZIONE SUL SITO WEB – www.fondazionerml.com - IN HOME PAGE, AREA "UFFICIO STAMPA"

SECONDARIAMENTE

→ COMUNICAZIONI SCRITTE AFFISSE NELLE BACHECHE INTERNE, SE POSSIBILE NON APPENA CONOSCIBILE L'URGENZA MA COMUNQUE ALMENO UN GIORNO PRIMA DELL'EVENTO.

IN VIA RESIDUALE

→ COMUNICAZIONI TELEFONICHE O VERBALI TRAMITE GLI OPERATORI DI RIFERIMENTO



INTRODUZIONE

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", individua i principi cui devono uniformarsi le amministrazioni che erogano i servizi ed i relativi strumenti: adozione di standard, semplificazione delle procedure, informazioni agli utenti, rapporti con gli utenti, dovere di valutazione della qualità dei servizi, reclami e rimborsi. Complessivamente, l'insieme di questi strumenti disegna un vero e proprio sistema, che possiamo chiamare il "sistema-Carta", cioè un sistema di garanzia di qualità del servizio.

La nostra Carta dei Servizi nasce per rendere concrete le politiche della Fondazione: le esigenze delle persone con disabilità del neurosviluppo, con ogni altra fragilità e quelle delle relative famiglie, rappresentano il cuore dei processi ideativi e produttivi delle nostre attività e servizi, investendone la progettazione, concorrendo all'individuazione dei connotati qualitativi e offrendo i riferimenti per valutare i risultati e innescare i cambiamenti.

Gli elementi strutturali generali sono i seguenti:

- individuazione di Principi Fondamentali ai quali va uniformata l'erogazione dei servizi, nel rispetto della dignità di Persona: eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia, ma soprattutto azioni volte a garantire quanto più possibile autodeterminazione e autorappresentazione in ogni contesto di vita oltre che di attività (CAPITOLO I);
- informazione degli utenti: l'informazione deve riguardare i servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi, assicurando comunque la piena chiarezza e comprensibilità dei testi (CAPITOLO II) così come modalità ed effettuazione dei reclami;
- assunzione di impegni sulla qualità delle attività e dei servizi da parte della Organizzazione, attraverso l'adozione di standard di qualità (CAPITOLO III);
- valutazione della qualità delle attività e dei servizi per la verifica degli impegni assunti e per il costante adeguamento degli stessi. Tra gli strumenti di valutazione, anche apposite indagini sulla soddisfazione delle persone con disabilità intellettiva e relazionale e/o di chi le rappresenta e dei soggetti svantaggiati connessi, applicazione di forme di tutela dei diritti attraverso procedure di reclamo

CAPITOLO I

Titoli accreditamenti e riconoscimenti

PRINCIPI FONDAMENTALI

e MISSION



Chi siamo – Mission - Politiche

dall'articolo 3 dello Statuto della Fondazione ISC Roma Litorale

[...] “La Fondazione è costituita per il perseguimento delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale di cui al Codice. La Fondazione poggia le sue basi oltre che sui principi costituzionali, sui principi della Repubblica Romana e su quelli di Autorappresentanza della dichiarazione di Roma del 2015 per le persone con disabilità, è edificata sui valori di eguaglianza, di libertà, di fraternità e non riconosce titoli né privilegi di nascita o estrazione sociale e persegue, in via esclusiva o in via principale, attività di interesse generale di seguito meglio indicate per il perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità e promozione sociale, in conformità a quanto previsto dal decreto legislativo 3 agosto 2017, n. 117 e sue successive modifiche ed integrazioni. Il tutto a favore di Persone minori e adulte con disabilità, in particolar modo intellettiva e del neurosviluppo, persone minori ed adulte con malattie oncologiche, persone minori ed adulte con malattie rare, persone minori ed adulte con malattie degenerative, persone anziane. La fondazione indirizza la sua attività prevalentemente verso le persone che vivono nel territorio del litorale Romano e, al fine di mantenere di sviluppare il collegamento e coordinamento con il territorio, si avvale del supporto della Associazione di Promozione Sociale “La Nostra Associazione tra Famiglie e Persone” con disabilità, con malattie oncologiche, con malattie rare, con malattie degenerative, persone anziane e professionisti ed esperti del Terzo Settore, con sede in Roma [...]”

A seguito dell'adeguamento alla Riforma del Terzo Settore, il 31 ottobre 2020 Della FONDAZIONE Ostia Onlus si è trasformata in Fondazione Inclusione Salute e Cura Roma Litorale, cambiando quindi denominazione ma lasciando inalterato lo spirito che l'ha contraddistinta dalla nascita per mano di un comitato di genitori guidato dalla Fondatrice Ilde Plateroti.

Si amplia il raggio di azione: non soltanto disabilità ma anche malattie rare, degenerative ed oncologiche e la tutela delle persone anziane.

Il cambio di denominazione può dirsi quindi una formalità se non un'occasione, attraverso l'organizzazione in Fondazione, di portare la propria esperienza quarantennale a supporto anche di altre fragilità guardando al futuro e agli altri. Rimane intatto tutto ciò che ha sempre rappresentato Della FONDAZIONE Ostia. Le persone e le famiglie continueranno a essere il perno delle attività. Così come forte e imprescindibile sarà il legame con le ex consorelle e soprattutto con i Partner che dal 2007 si sono legati indissolubilmente all'organizzazione, tra cui Scuole di ogni ordine e grado, Confassociazioni la rete delle reti, partner Istituzionali, brand internazionali, artisti di fama nazionale e non, ma soprattutto le migliaia di Persone che hanno

concorso a creare un polo di inclusione sul litorale della Capitale d'Italia, con un suo preciso carattere e modus operandi tenace e corretto distinguibile tra tutti.

La Fondazione ISC Roma Litorale sarà amministrata da un CDA eletto tra i fondatori e dipendenti e tra i delegati dell'APS 'La Nostra', associazione di promozione sociale che mantiene il filo indissolubile con il territorio dell'organizzazione, costituita da Persone e Famiglie con fragilità e Professionisti che hanno dato un contributo importante al settore Welfare. Le cariche di entrambi gli enti operano statutariamente in modo volontario e a titolo gratuito, mantenendo una caratteristica tipica sin dalla fondazione. Proponendosi in tal modo come uno dei più virtuosi sistemi di welfare, nel quale ogni risorsa è destinata alle Persone con fragilità in carico e al capitale umano.

La squadra, con in testa il presidente Ilde Plateroti, il direttore generale Stefano Galloni e il direttore sanitario Francesco Cesarino, sarà ampliata affiancando ai validi professionisti attualmente in essere anche altre professionalità che saranno in grado di fare della Fondazione ISC Roma Litorale un polo di carattere extraregionale. Un luogo di Inclusione, Salute e Cura che parta dalle Persone per ogni Persona. Il concetto di presa in carico globale è e continuerà a essere il faro della nostra mission

a) I NOSTRI PRINCIPI FONDAMENTALI e i FATTORI COMPLEMENTARI AL SERVIZIO DEI DIRITTI DELLE PERSONE IN CARICO NELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI E DEGLI STAKEHOLDERS PRINCIPALI.

Ai sensi dello Statuto e della Direttiva del Pr. Consiglio Ministri del 27.1.1994 e s.m.i. le modalità di erogazione dei servizi sono improntate ai seguenti principi:

- ✓ **DIRITTO DI SCELTA** – La Persona è al centro dei processi, la Persona con disabilità è il portatore di interessi principale e soggetto non oggetto di ogni processo. In funzione delle individuali limitazioni, ogni servizio è reso favorendo tale diritto fondamentale sancito dalla Convenzione Onu ratificata con L. 18/2009, in modo sostanziale e formale. L'utente ha diritto di esprimere il proprio non gradimento motivato rispetto al personale tecnico a questi dedicato dall'organizzazione. L'utente ha diritto di recedere liberamente dal servizio scelto.
- ✓ **EGUAGLIANZA** - Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio è compiuta. E' garantita la parità di trattamento. L'eguaglianza va intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione quindi anche per sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. È garantita la parità di trattamento, a parità di condizioni del servizio prestato. Fondamentale, relativamente alle modalità di prestazione del servizio, è la totale azione di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus di ricondurre le stesse all'eccellenza per poter rispondere alle esigenze delle persone con disabilità, considerate stakeholders principali e quindi di seguito anche alle altre categorie svantaggiate connesse previste dalla legge ex D.Lgs 460/97.
- ✓ **IMPARZIALITA'** – Fondazione ISC Roma Litorale si assume l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti e degli stakeholders, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.
- ✓ **CONTINUITA'** – L'erogazione del servizio è programmata per essere continua e regolare. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, sono previste misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile. Si sostanzia l'impegno a gestire le attività senza interruzioni rispetto al calendario delle prestazioni periodicamente fissate nel rispetto delle previsioni normative vigenti. Fondazione ISC Roma Litorale rappresenta

l'impegno a comunicare tempestivamente agli utenti ogni imprevista variazione delle prestazioni già calendarizzate e programmare eventuali interruzioni, dipendenti da proprie scelte, in periodi dell'anno in cui si produca il minor disagio possibile all'utenza.

- ✓ **PARTECIPAZIONE** – La partecipazione dell'utente alla prestazione del servizio è sempre garantita al fine della corretta erogazione del servizio stesso e della collaborazione con Fondazione ISC Roma Litorale Onlus. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano direttamente, nelle forme e nei modi previsti dalla presente carta dei servizi, del regolamento di accesso ai servizi e ove questi non disciplinino specificamente la situazione particolare, ai sensi della L. 241/90 e s.m.i. . L'utente ha diritto che le informazioni siano comunicate in modo chiaro e comprensibile, ricorrendo a parallele procedure semplificate ove occorra. L'utente può produrre memorie e documenti; prospettare osservazioni; formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. Fondazione ISC Roma Litorale darà riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate, nel rispetto del proprio sistema di gestione qualità certificato e delle previsioni contenute nella presente carta dei servizi. Fondazione ISC Roma Litorale si impegna ad acquisire periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso, secondo le modalità indicate nel titolo successivo.
- ✓ **EFFICIENZA ED EFFICACIA** – Il servizio è erogato in modo da garantirne l'efficienza e l'efficacia, valutando e confrontando attentamente: risorse impiegate e risultati raggiunti - risultati raggiunti ed obiettivi prestabiliti, all'interno del complesso sistema di gestione integrato (SGI) di cui Fondazione ISC Roma Litorale Onlus ha deciso di dotarsi per incontrare in modo migliore le aspettative degli stakeholders.

LA CULTURA DEI DIRITTI A LIVELLO INTERNAZIONALE e la LEGGE 67/2006.



Oltre ai riferimenti legislativi nazionali, è opportuno che siano noti alcuni riferimenti internazionali, in particolare:

1. riferimenti internazionali generali in materia di Diritti di Uguaglianza e di Non Discriminazione.
2. riferimenti internazionali specifici per le persone con disabilità.
Senza compiere eccessivi approfondimenti, e limitandosi a un profilo legislativo o "paralegislativo" (tralasciando quindi schemi di pensiero appartenenti alle scienze filosofiche o ad approcci di tipo religioso), i riferimenti fondamentali sono i seguenti, in ordine cronologico:
 1. Dichiarazione dei Diritti della Virginia (12 giugno 1776)
 2. Dichiarazione dei Diritti dell'Uomo e del Cittadino (26 agosto 1789)
 3. Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo (10 dicembre 1948)
 4. Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna (18 dicembre 1976)
 5. Convenzione Internazionale sui Diritti del Fanciullo (20 novembre 1989)
 6. Trattato di Amsterdam (art. 13 – Amsterdam 17 giugno 1997)
 7. Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea (Nizza – 7 dicembre 2000)
 8. Convenzione internazionale dei diritti delle persone con disabilità (2007)

L'insieme di questi atti e dichiarazioni, e la loro ri-lettura in chiave di diritti della persona con disabilità, rappresenta la base giuridica e culturale di fondo sulla quale impostare il "respiro" delle attività della Fondazione ISC Roma Litorale a tutti i livelli: nazionale, regionale e locale. Sono diverse e tutte significative le iniziative della Comunità Internazionale in favore dei diritti delle persone con disabilità. Come per il paragrafo precedente, ci si limita qui a fornire un indice dei provvedimenti e delle iniziative più significative, riservando una nota di commento solo ad alcuni di essi.

0. Principi di Autorappresentanza - dichiarazione di Roma per persone con disabilità 2015
1. 1981: Anno Internazionale dei disabili (ONU - 1981)
2. 1983-1992: decennio dei disabili (ONU - 1982)
3. Norme Standard per la parità di opportunità per i disabili (ONU - 1992)
4. "Una coerente politica per l'integrazione dei disabili" (UE - aprile 1992)
5. "2003 - Anno Europeo delle Persone con Disabilità" (UE - 1992)
6. Direttiva UE 78/2000: pari opportunità e condizioni sui luoghi di lavoro (UE-Ottobre 2000)
7. Piano Pluriennale sulla Disabilità (Commissione UE - Ottobre 2003)

Le regole standard dell'ONU:

Si ritiene opportuno aggiungere qualche brevissima nota relativa alla struttura di questa importante e, per molti aspetti, poco conosciuta iniziativa dell'ONU. E' bene ricordare che l'azione dell'ONU in materia di Diritti Umani, pur assumendo livelli di elevato valore etico, culturale e politico, può non produrre, come purtroppo dimostra la cronaca quotidiana, immediati e sicuri effetti sui comportamenti degli Stati membri. E' però indubbio che riferirsi ai capisaldi valoriali fissati dall'ONU aggiunge una notevole forza alle proposte e alle riflessioni che la Fondazione compie quotidianamente in ordine al tema dei Diritti.

Le "regole standard" dettano principi di ordine generale a cui le legislazioni degli Stati membri dovrebbero attenersi. Scorrendo le pagine di questo fondamentale documento, si può notare la incredibile attualità del pensiero culturale dell'ONU in ordine alla disabilità, anticipando contenuti e temi che sono all'ordine del giorno della riforma del sistema di welfare in atto nel nostro Paese. Ad esempio, il principio del coinvolgimento e della partecipazione della persona con disabilità è uno dei cardini assoluti che sta alla base di tutta l'iniziativa dell'ONU, così come il concetto - fondamentale - che l'attività riabilitativa non implica cure mediche iniziali, ma è definita come "il processo attraverso il quale si vuole mettere le persone con disabilità in grado di raggiungere e mantenere il loro livello funzionale ottimale fisico, sensoriale, intellettuale, psichico e sociale, fornendo loro gli strumenti per cambiare le proprie vite attraverso un maggiore grado di indipendenza".

Inquadramento Costituzionale



Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del paese" - Costituzione Italiana, art. 3

IL RICONOSCIMENTO DELLA CONVENZIONE IN ITALIA - PROGETTI A SUPPORTO

Dal 16 febbraio 2009 la convenzione è stata finalmente ratificata anche in Italia. Con il progetto per le scuole "Young Master Jobbing" (vedi)Fondazione ISC Roma Litorale forma circa 300 giovani l'anno delle scuole superiori del litorale di Roma Capitale e nel Lazio.

LA LEGGE 67/2006 STRUMENTI PER IL CONTRASTO ALLE DISCRIMINAZIONI DIRETTE/INDIRETTE

Con la legge n. 67/2006 si è estesa la tutela giudiziaria avverso le discriminazioni a causa di disabilità anche al di là dell'ambito di accesso al lavoro e di rapporti di lavoro, riconoscendo la possibilità di attivare un procedimento giurisdizionale (anche attraverso associazioni a ciò legittimate) volto a far cessare i comportamenti, le condotte ovvero gli atti di soggetti pubblici o privati che determinino per le persone con disabilità una discriminazione.

1) DISCRIMINAZIONE DIRETTA

Quando, per motivi connessi alla disabilità, una persona è trattata meno favorevolmente di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata una persona non disabile in situazione analoga (art. 2 c.2);

2) DISCRIMINAZIONE INDIRETTA

quando una disposizione, un criterio, una prassi, un atto, un patto o un comportamento apparentemente neutri mettono una persona con disabilità in una posizione di svantaggio rispetto ad altre persone (art. 2 c. 3).

La Fondazione Roma Litorale è unico ente del Territorio ad avere ricevuto tale Legittimazione, dalla Presidenza del Consiglio.

3) FINALITÀ:

- Fornire consulenze, a livello territoriale e/o nazionale, su piani di eliminazione delle discriminazioni e per l'attivazione di condizioni di pari opportunità
- Creare o promuovere statistiche sulla ricorrenza di determinati comportamenti, che possano sia indirizzare i futuri comportamenti sia alleggerire la prova dell'avvenuta discriminazione in sede giudiziaria (così come previsto dall'art. 28 comma 4 Dlgs n. 150/2011)
- Creare banche dati, non solo giuridiche, su discriminazioni e buone prassi di pari opportunità
- Curare pubblicazioni divulgative

FATTORI COMPLEMENTARI: FORMAZIONE e INFORMAZIONE.

1) FORMAZIONE attraverso due modalità già applicate

e1a. formazione continua, metodo imperniato sulla partecipazione, sul coinvolgimento di tutti, che porta a conoscersi, a sentirsi responsabili e protagonisti nelle decisioni che si devono attuare;

e1b. formazione specifica, intendendo con questo eventi formativi tenuti da esperti, su temi definiti, proposti e condivisi.

La formazione è quindi fondamentale per promuovere processi di miglioramento costante nella qualità del proprio agire ma soprattutto per produrre cultura intesa come insieme di valori, norme, comportamenti e atteggiamenti comuni e condivisi, infondendo il "senso di appartenenza", anche in considerazione che la Fondazione è tradizionalmente caratterizzata da realtà socio-culturali molto diverse tra loro e con esperienze rappresentative e gestionali non uniformi.

I problemi che Fondazione ISC Roma Litorale incontra per la strada sono assunti come base per l'approfondimento e la soluzione.

2) INFORMAZIONE:

e2a. si garantisce la continuità dell'azione informativa;

e2b. si verificare l'efficacia dell'azione informativa, consultando i diversi destinatari delle azioni informative.

Oggi si hanno a disposizione alcuni strumenti fondamentali frutto di anni di sacrifici e ricerche, di fidelizzazione del capitale umano e partnership strutturate su una base comune di Credo nelle potenzialità positive di chiunque intenda relazionarsi con il terzo settore, senza pregiudiziali:

c) BLU DI FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE, la prima rivista scientifica del litorale laziale, bimestrale a distribuzione gratuita su carta stampata ed in formato elettronico

d) WWW.FONDAZIONERML.COM unico sito internet di settore trilingue, in ossequio al principio di "libera circolazione" degli individui, all'interno dell'Unione Europea, una persona con disabilità comunitaria può raggiungere il litorale romano più serenamente, perché informata e rassicurata dalla presenza di strutture specializzate.

Le “qualità internazionali” CERTIFICATE della FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE

**sistema gestione qualità, qualità ambientale e sicurezza lavoro
ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001 - Modello 231/201**

La certificazione di qualità per Fondazione ISC Roma Litorale, è stata la naturale prosecuzione del percorso che dal 2007 ha visto il suo risanamento e il successivo nuovo sviluppo aziendale portandola ad essere sempre più il punto di riferimento per il mondo della disabilità sul litorale romano.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus già dal 2009 ha aderito appieno alla gestione della politica della Qualità ottenendo formale certificazione ISO 9001/2008. Attualmente Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è certificata per la più stringente e moderna versione **ISO 9001/2015**, il più importante ed antico ente europeo di certificazione.

Dal 2011 sono state avviate anche le procedure opportune per l'ottenimento delle ambite e funzionali certificazioni **ISO 14001** e OHSAS 18001 oggi in versione aggiornata **ISO 45001**, fattore che pone Fondazione ISC Roma Litorale Onlus nei confronti dell'utenza e del settore come punto di riferimento pressoché assoluto a livello italiano.

L'importante traguardo è indissolubilmente foriero di vantaggi per l'utenza, le famiglie, i soci ed ogni altro stakeholder ed in assoluto fondamentale per la realizzazione di un sistema integrato con la certificazione per la qualità ISO 9001, realmente fruibile, efficace ed efficiente. La qualità dell'ente di certificazione scelto comprova il fatto che le certificazioni sono un amplificatore dei diritti dell'utenza e non dei meri pezzi di carta.

Le certificazioni INTERNAZIONALI consentono più rapidi tempi per accreditamento, convenzione e nuove autorizzazioni da parte della pubblica amministrazione, le CERTIFICAZIONI OHSAS 18001 garantiscono l'effettività della sicurezza del lavoro e concorrono ad abbattere i costi del premio INAIL sino al 20% del valore annuo, consentendo in tal modo di aumentare le risorse dirette per i servizi all'utenza; le certificazioni ambientali garantiscono che il sistema Fondazione ISC Roma Litorale Onlus in tema di politiche ambientali è sicuro e non impattante sul territorio circostante, concorrendo al miglioramento della qualità della vita degli stakeholders di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è una fondazione di partecipazione riconosciuta, con Pers. Giur.n.90 Reg Lazio DPR. 361/2000 n.1050 6.4.04 – P.IVA/CF IT07169971004, Ente Accr. SSR ex art 26 L. 833/78 DCA Lazio U00440/2013 – Accr. Roma Capitale D.D. 2406/200, opera in autonomia giuridica e patrimoniale. E' organizzata nel rispetto di un sistema di gestione per la responsabilità amministrativa, teso a prevenire i reati previsti dal D.Lgs. 231/01 tramite una

chiara definizione delle responsabilità, la tracciabilità di tutte le attività e la creazione di un opportuno OdV.

Il sistema di gestione integrato è un sistema composto dal sistema delle certificazioni sopra descritto:

E' opportuno ricordare che **sono le norme stesse a caldeggiare un approccio integrato**. La ISO 18001, oggi ISO 45001, nell'introduzione enunciava testualmente: "L'OHSAS 18001 e' stata sviluppata coerentemente con gli standard ISO 9001 e iso 14001 allo scopo di facilitare l'integrazione dei sistemi qualità, ambiente e sicurezza, come auspicabile".

La ISO 14001, all'appendice a, cita: "L'integrazione delle discipline ambientali nel sistema di gestione globale dell'organizzazione può contribuire all'efficace introduzione del sistema di gestione ambientale, così come alla sua efficienza e alla chiarezza dei ruoli".

La ISO 9000, al paragrafo 2.11, dice:

"Il sistema di gestione per la qualità è quella parte del sistema di gestione di un'organizzazione che si propone, con riferimento agli obiettivi per la qualità, di raggiungere dei risultati in grado di soddisfare adeguatamente le esigenze, le aspettative ed i requisiti di tutte le parti interessate. Gli obiettivi per la qualità sono complementari agli altri obiettivi dell'organizzazione quali quelli relativi alla crescita, al finanziamento, alla redditività, all'ambiente ed alla salute e alla sicurezza nei luoghi di lavoro".

Sempre nello stesso paragrafo, si aggiunge:

"Le varie parti del sistema di gestione di un'organizzazione possono essere integrate, assieme al sistema di gestione per la qualità, in un unico sistema di gestione, utilizzando elementi comuni. Questo può facilitare la pianificazione, l'attribuzione di risorse, l'individuazione di obiettivi complementari e la valutazione dell'efficacia complessiva dell'organizzazione".

Il principio della ricerca del miglior partner strutturale possibile in ogni campo di azione di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, è quindi stato evidentemente sintomo di naturale crescita anche e soprattutto per la creazione di sistemi di gestione internazionalmente certificabili.

Applicando il metodo del "Miglioramento continuo in azienda" tutti i servizi si conformano alle disposizioni previste dalla norma e applicano al loro interno quegli strumenti qualitativi e valutativi per rendere fruibile da tutte le figure coinvolte nei processi lavorativi il recepimento delle disposizioni previste.

In un'ottica di reale azione di un sistema qualità sono fondamentali:

- la pubblicità del sistema con le spiegazioni del suo funzionamento
- lo strumento del reclamo come prima forma di miglioramento dei servizi

In varie forme sono a disposizione dell'utenza strumenti di pubblicizzazione del sistema qualità e dei reclami, tramite:

- modulistica in loco
- sito internet e rivista aziendale
- cartellonistica e materiale da affissione

Il sistema ovviamente teleologicamente coordinato con il DPS garantisce il rispetto della privacy dell'utenza – modello GDPR 679/2016.

CAPITOLO II

I SERVIZI E LE PROCEDURE

IL CED

I DESTINATARI DIRETTI DEL CENTRO DIURNO

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è il primo e più antico centro accreditato ex art 26 legge 833/1978 – definitivamente con il DCA U00440/2013 del 30.10.2013 come integrato e rettificato dal DCA U00467/2013 del 21.11.2013, nell'intero litorale di Roma Capitale. È accreditata all'erogazione massima possibile di 33 interventi giornalieri in regime semiresidenziale, di cui 22 in modalità estensiva e 11 in mantenimento, nei limiti del budget disponibile affidato su base triennale o anno per anno dalla Regione Lazio o direttamente dalla Asl competente territorialmente.

I "destinatari diretti" dei servizi semiresidenziali sono persone con disabilità intellettiva e/relazionale anche con deficit motori, in genere di grado medio-grave, che abbiano compiuto almeno il 18 anno di età, persone per le quali si ritiene non si siano esperite tutte le diverse possibilità di tipo educativo ed abilitativo-funzionale. In funzione della situazione clinica la riabilitazione è di tipo estensivo o di mantenimento, in questo secondo caso ai sensi della DGR 380/2010 e s.m.i. l'utenza in mantenimento è obbligata a partecipare al costo in funzione della redditualità certificata da apposito ISEE.

La popolazione di utenti del Centro semiresidenziale è prevalentemente caratterizzata da:

- difficoltà e limitazione di vario grado nelle autonomie di base, relativamente alla cura della propria persona (lavarsi ed asciugarsi – badare a singole parti del corpo – bisogni fisiologici – mangiare e bere – vestirsi e svestirsi – prendersi cura della propria salute) e allo svolgimento di compiti semplici e/o complessi della vita quotidiana in genere (iniziare un compito – organizzare il tempo e i materiali – affrontare le distrazioni - eseguire al ritmo adeguato – completare un compito – svolgere un compito da solo o in gruppo – sostenere lo sforzo fisico e mentale richiesto);
- difficoltà e limitazione di vario grado nelle attività interpersonali semplici e/o complesse (rispetto – cordialità – tolleranza nelle relazioni – contatto fisico adeguato – regolazione delle emozioni ed impulsi nelle interazioni anche in riferimento all'aggressione verbale e/o fisica);
- difficoltà e limitazione di vario grado nei processi basilari dell'apprendimento (guardare intenzionalmente - ascoltare - osservare – prestare attenzione – copiare – imitare – ripassare – acquisizione di abilità – problem solving);



- difficoltà e limitazione di vario grado nelle attività motorie (mantenere e cambiare una posizione corporea – trasportare, spostare e manipolare oggetti – camminare – salire – ecc.)
- difficoltà e limitazione di vario grado nelle attività di comunicazione (comprensione di messaggi verbali e non – comprensione di messaggi scritti – produzione di messaggi verbali e non – produzione di messaggi scritti – attività di conversazione);
- problematicità psicopatologiche (appropriatezza dell’emozione – tensione – ansietà – labilità – appiattimento – controllo del pensiero – incoerenza del pensiero – tangenzialità – manie – ossessioni – compulsioni).

RISORSE UMANE E STRUTTURALI DEL CENTRO DIURNO:

Nella macro equipe ricordiamo: Medico Responsabile/Specialista (Neurologo), Fisiata, Supervisore Psicoterapeuta, Equipe Multidisciplinare composta da 2 medici, Infermieri, Assistenti Sociali, Ed. Professionali, Maestri d’Arte, OSS, Ausiliari – Fisioterapisti – Logopedisti - Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica/Occupazionali .

Il Centro Diurno, si sviluppa logisticamente nel seguente modo:

n. 1 struttura (A), di circa 450 mq. Totalmente ristrutturata con massimi standard qualitativi, situata al piano terra, provvista di regolamentari rampe di accesso e destinate alle varie attività: Educative, Occupazionali, Assistenziali, d’arte, di tirocinio protetto e riabilitative, cucina, dispense e refettorio. Circa 500 mq di aree verdi attrezzate – 200 mq di aree di accesso e relax dedicate, spiagge attrezzate pubbliche ” a 15 mt dall’ingresso del centro diurno, area verde tra le più grandi d’Europa a 2 km, innumerevoli beni culturali, artistici e storici, linea ferroviaria urbana a 3 km circa, pullmino granturismo 8 posti con un posto riservato a persone non deambulanti di ultima generazione; polo natatorio FIN a km 2. .

RISORSE GESTIONALI CENTRO DIURNO;

Non possiamo disgiungere le risorse gestionali dal capitale umano dell’organizzazione. Il capitale umano di una organizzazione può essere definito come il valore dell’insieme delle risorse umane disponibili. Tale valore può essere identificato come la somma attribuibile alla preparazione scolastica e, comunque, pre-lavorativa del personale e alla formazione del personale in servizio. A tutto questo deve essere sommato il valore intrinseco della persona in termini di doti comportamentali, valori, di creatività, ecc. La gestione del personale assume particolare rilievo in quanto la forza lavoro ha un ruolo determinante nella produzione del servizio e costituisce la voce della spesa corrente di gran lunga prevalente.

Pertanto lo sviluppo del capitale umano è in continuo procedendo, nel rispetto delle statuto, delle certificazioni internazionali di cui Fondazione ISC Roma Litorale Onlus si fregia e dei regolamenti, si esplica in tal modo:

- continuo adeguamento delle conoscenze degli operatori;
- utilizzo, sviluppo e razionalizzazione delle professionalità interne;
- aggiornamento e formazione costanti e permanenti, finalizzate al raggiungimento della “mission” aziendale.
- massimizzazione dell’esperienza ultra ventennale degli operatori nel settore di riferimento.

ACCETTAZIONE, LISTE D'ATTESA E PROCEDURA per il SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE –(CED):

Nelle more del passaggio delle liste di attesa alle Asl competenti territorialmente, procedimento in via di conclusione nella Asl Roma 3 (anno 2021) si rende noto all'utenza l'attuale procedura e regolamentazione di riferimento:

- tutti gli utenti o familiari, interessati ad usufruire del servizio, potranno richiedere appuntamento comunicando con mail all'indirizzo area@fondazionerml.com, oppure nella fase post epidemia per COVID-19, potranno recarsi presso il nostro centro, nei locali al piano terra agli indirizzi di cui a pag. 4 della presente carta dei servizi – presso SERVIZIO SASS – AREA il: mercoledì dalle ore 9.00 – 12.00
- Per l'inserimento in lista d'attesa è necessario presentare la certificazione di un medico specialista della struttura pubblica e del tesserino sanitario.
- Fondazione ISC Roma Litorale Onlus si impegna ad equilibrare i flussi di utenza nel rispetto della ratio dell'autorizzazione e accreditamento definitivo, ai sensi del DCA U00440 del 30.10.2013 come integrato e rettificato dal DCA U00467 del 22.11.2013.
- La Direzione Sanitaria pre-valuterà l'adeguatezza delle diagnosi e darà parere scritto favorevole o non favorevole, entro 30gg, con apposizione dell'esito direttamente sul certificato stesso, applicando all'uopo il disposto normativo vigente in termini di prestazioni che il centro accreditato ex art 26 L. 833/1978 può rendere ai sensi della normativa vigente.
- La famiglia o l'utenza dovrà sotto la propria responsabilità sottoscrivere il Regolamento di Accesso al Centro, vincolante per le formalità delle comunicazioni di accettazione e l'eventuale gestione del servizio una volta inseriti nei cicli riabilitativi;
- La famiglia o l'utenza dovrà contattare il centro per conoscere l'esito delle valutazioni della direzione sanitaria, e qualora siano positive concordare con la segreteria il giorno in cui inserirsi in lista d'attesa ed i documenti da portare.
- Per l'inizio delle terapie verrà osservata la procedura di chiamata dell'utente sui numeri da questi lasciati all'atto della presentazione del certificato per l'inserimento in lista, attraverso tre tentativi telefonici su tre giorni diversi ad orari diversi, in assenza di risposta si provvederà all'invio di una comunicazione con posta raccomandata A/R. Passati 5 giorni lavorativi dall'avvenuto ricevimento, in assenza di risposte documentabili, si procederà alla cancellazione dalla lista.
- La presentazione del mero certificato, senza la compilazione di tutta o parte dei formulari e documenti previsti per l'inserimento in lista, a partire dal regolamento di accesso al centro, non rende possibile l'inserimento nella stessa.
- L'utente dovrà dare tempestiva comunicazione delle eventuali variazioni di residenza e/o di numero telefonico pena la non opponibilità di proteste in caso di mancato inserimento
- Una volta effettuato il contatto con la segreteria e portati e firmati tutti i documenti, la direzione sanitaria e/o il medico responsabile di servizio, valuterà l'inserimento in relazione alle condizioni cliniche del richiedente, presso il Centro o a domicilio.



NB: INSERIMENTO IN LISTA ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO PER SOLI CITTADINI MAGGIORENNI.

CRITERI DI ACCESSO AL SERVIZIO:

- Criterio principale funzionale, per l'apertura del progetto riabilitativo, sarà l'idoneità alla vita in gruppo/comunità al momento della possibile chiamata ad iniziare il progetto, attraverso valutazione insindacabile del Medico Responsabile del servizio. L'utente giudicato non idoneo non perderà il suo posto in lista d'attesa e verrà successivamente rivalutato non appena si libererà un posto.

Inoltre, rispetto agli altri pazienti, ed in caso di parità di requisiti avranno precedenza assoluta:

- l'ordine cronologico dell'inserimento in lista di attesa, la gravità contingente dell'intervento da attuare;
- I pazienti con urgenza certificata dallo specialista e prodotta al momento della immissione in lista. La chiamata dei pazienti in possesso della certificazione suddetta precederà quella degli altri pazienti immessi in lista nello stesso anno.
- Pazienti con urgenza corrispondente ad una situazione di disagio socio-ambientale certificata dai servizi sociali o dall'assistente sociale della ASL o di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus.

Inoltre, sono da considerarsi quali fattori di difficoltà per il rapido avvio delle prestazioni, i seguenti:

- Non appartenenza al territorio del centro e quindi della Asl di competenza, per la maggior difficoltà di organizzazione del trasporto e dell'influenza di questo sull'orario di lavoro.

Ciò anche in linea con gli orientamenti regionali di mantenimento dell'utenza nel territorio Asl di pertinenza e quindi di contrasto al fenomeno di "navetta dal proprio territorio verso quelli di asl diverse", si dichiara preliminarmente che

In queste situazioni si procederà in modo scalare con l'utente successivo in lista, finché non sarà disponibile un terapeuta per l'utente in attesa.

Pertanto:

- All'utente che ha una diagnosi di una patologia non elencata in quelle previste per i centri ex art. 26, verrà comunicata telefonicamente, dall'assistente sociale di Fondazione ISC Roma Litorale, una struttura alternativa adeguata alle esigenze, sia convenzionate che non, operanti nel territorio di riferimento.

Per l'invio delle comunicazioni scrivere a listediattesa@fondazionerml.com .

IL SERVIZIO è DISPONIBILE SOLTANTO PER CITTADINI MAGGIORENNI.

LE ATTIVITÀ IN GENERALE DEL CENTRO SEMIRESIDENZIALE



Le attività si svolgono presso le nostre strutture, ubicate davanti sul nuovo lungomare di Ostia sul mare di Roma, in via del sommergibile snc, tra il porto turistico ed il pontile (monumento nazionale).

Sono assistiti in questo servizio, da una equipe multidimensionale composta da operatori, personale della riabilitazione, psicologi, medici e paramedici, trenta utenti, tutti con grado e tipo di disabilità

grave o e gravissima, differenti tra loro, motivo per il quale la presa in carico è personalizzata e si caratterizza per le specifiche attenzioni rivolte ai desideri, alle capacità ed abilità proprie dei singoli ragazzi. È sulle unicità degli utenti che si caratterizza il lavoro impostato dall'Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, anche e soprattutto per la parte strettamente riabilitativa, che finalizza il concetto di terapia e benessere cercando di rendere piacevoli le attività che ogni ragazzo deve svolgere. Nel settore specifico operano medici psichiatri/neuropsichiatri, internisti, neurologi, fisiatri ed inoltre come operatori, psicologi, educatori professionali, O.t.a., Oss, fisioterapisti, terapisti occupazionali e personale amministrativo. Gli interventi sono di natura sanitaria, riabilitativa, interventi educativi, di inserimento lavorativo o tirocinio lavoro protetto e di valutazione. Si è cercato in via principale di non incorrere nel grave errore di creare laboratori-contenitore, bensì di creare le condizioni per rendere effettivamente produttive le attività svolte. Tutti gli ambienti messi a disposizione per Fondazione ISC Roma Litorale Onlus sono sfruttati minuziosamente, miriamo giorno dopo giorno a creare i presupposti per una crescita ed un miglioramento sostanziale delle condizioni di esistenza dei ragazzi. Sotto il profilo delle risorse umane l'attuazione di progetti-laboratori garantisce motivazioni sufficienti agli operatori per far sì che le attività si diversifichino a sufficienza ed in modo da rendere il centro in continuo "cammino". Sono utilizzati nella varie attività procedure e metodi di valore internazionale che chiariscono l'importante background di sviluppo e sperimentazione che caratterizza l'opera degli operatori. In definitiva nel quadro del settore di riferimento, Fondazione ISC Roma Litorale è polo di interesse assoluto, sotto il profilo sociosanitario, socio-assistenziale ed etico.

La bontà del lavoro svolto è testimoniata dalle numerose affermazioni dei nostri ragazzi in concorsi nazionali ed internazionali di varie discipline, ma soprattutto dalla loro presenza attiva nella vita del Municipio e della Città.

Ogni attività è sviluppata dall'equipe badando all'accuratezza dei procedimenti, piuttosto che al risultato finale. Rendere effettivamente partecipi i fruitori delle attività che vanno a fare, significa renderli protagonisti della loro vita e non un mero strumento di pubblicità all'esterno. Fondazione ISC Roma Litorale combatte chiunque tenti di lucrare sulla disabilità per fini od interessi personali, con attività istituzionalizzate e/o meramente assistenziali e gheffizzanti.

A LIVELLO EDUCATIVO FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE ONLUS COMBATTE CONTENZIONE E COERCIZIONE, QUALI STRUMENTI DA ATTUARSI SULL'UTENZA, ANCHE SE LIEVI, SPORADICI O CASUALI; QUESTO NEL RISPETTO DELLA PROPRIA MISSION E DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ.



Nel dettaglio seguente si elencano tutte le (21) macro attività programmate ed erogate a rotazione da Fondazione ISC Roma Litorale Onlus ai propri ragazzi (utenti):

- Piscina
- Idrokinesiterapia o attività in acqua
- Interventi educativi
- Tirocini protetti – attività di inserimento a lavoro
- Interventi di fisioterapia individuali
- Ginnastica in gruppi – Interventi assistiti con gli animali
- Interventi psicologici
- Attività di Judo specialistico con indirizzo educativo-relazionale
- Laboratorio di ceramica
- Movimento creativo (Metodo Marcia Plein – Maria Elena Garcia)
- Progetto Fantacalcio
- Laboratorio Briko e Bottega di falegnameria (costruzione di mobili)
- Laboratorio della Bottega dell'arte
- Stimolazioni sensoriali (Metodo Prof. A. Frolich)
- Laboratorio Multimediale
- Percorsi didattici individuali al computer (software specifici)
- Computer Game Teraphy (software specifici Anastasis)
- Laboratorio di drammatizzazione: il linguaggio (teatro metodo E. Barba-Grotoski)
- Laboratorio del giornalista (creazione di un giornale interno o di pubblicazioni individ.)
- Ludopoint
- Lavori di gruppo sulla relazione (momenti di espressione libera ed attività specifiche come karaoke ecc)
- Attività rieducative-riabilitative finalizzate all'integrazione nella società civile attraverso utilizzo di servizi pubblici (metro, autobus ecc) e visite guidate a monumenti ed istituzioni, integrate con sistemi di verifica dell'assenza di barriere architettoniche attraverso l'aiusilio diretto delle prove dei nostri ragazzi
- Per la stagione estiva: organizzazione di giornate presso strutture con piscine, passeggiate in pineta con e senza pranzo al sacco, giornate al mare, attività esterne.

SERVIZI ULTERIORI OFFERTI NEL CENTRO SEMIRESIDENZIALE:

- ristorazione
- soggiorni estivi

RISTORAZIONE INTERNA (pasti speciali e individualizzati nel rispetto dei bisogni personali)

è previsto un servizio mensa interna, diretta e non in appalto, in base alle specifiche esigenze alimentari dell'utente. Le diete di ogni singolo utente sono accuratamente studiate e preparate da medici nutrizionisti e dietologi. La Fondazione è impegnata nella preparazione di cibi sani, operata da personale esperto e qualificato, pronto a soddisfare le esigenze di soggetti ciliaci, con allergie alimentari ecc. I prodotti utilizzati sono sempre freschi e di sola prima scelta, così come le poche pietanze comprate surgelate. Le condizioni igieniche della cucina e dei locali mensa sono garantite in modo spasmodico da personale specializzato presente a tempo pieno e da controlli esterni, nel rispetto della norma HACCP. Le diete sono inviate periodicamente alla Asl di competenza per l'opportuna



certificazione. Il personale addetto alla mensa è composto da uno CHEF Professionista. Durante periodo pandemico l'erogazione del pranzo rimane sospesa.

SERVIZIO TRASPORTO e REGOLAMENTO

Il trasporto verso il centro è garantito dalla Asl competente territorialmente (RM 3) previo bando di gara. Gli utenti interessati hanno onere diretto di richiedere il servizio alla ASL.

SOGGIORNI ESTIVI



Dal 1995 ad oggi Fondazione ISC Roma Litorale ha sempre organizzato soggiorni estivi per gli utenti del servizio semiresidenziale. La principale attenzione è quella di privilegiare quelle strutture alberghiere che rispondono in maggiore misura a criteri di sicurezza (assenza per quanto possibile di barriere architettoniche, almeno quelle più limitative), vicinanza ad ospedali o pronto soccorso in considerazione delle patologie dell'utenza che partecipa alla vacanza, ubicazione degli alberghi in paese o nelle immediate vicinanze (cioè raggiungibile anche a piedi).

Le attività sono gestite da coordinatori esperti e preparati, che guidano un gruppo di professionisti, sia personale interno che esterno, con servizio H24. La bontà delle scelte effettuate fino ad oggi, ha visto i soggiorni estivi dell'Fondazione ISC Roma Litorale quali momenti di tranquillità e sicurezza, tanto che in più di dieci anni di attività nei soggiorni non si sono riscontrati avvenimenti di una certa gravità od addirittura peggiori.

L'Fondazione ISC Roma Litorale opera nei soggiorni estivi nel seguente modo:

- quotidianamente tutti gli utenti, comprese le persone maggiormente compromesse sul piano motorio, seguono uno specifico iter di passeggiate, piccoli acquisti, socializzazione con la popolazione del luogo, al fine di potenziare l'aspetto relazionale e l'integrazione;
- presenza di personale interno che, conoscendo bene gli utenti relativamente a desideri e comportamenti, è in grado di offrire giorni sereni e tranquilli. Personale in grado di utilizzare le proprie conoscenze per formare al meglio l'eventuale personale esterno i cui requisiti professionali sono sempre in linea con le previsioni normative.
- il personale interno e/o esterno condivide la stanza con l'utente/gli utenti da seguire;
- per gli utenti più gravi, presenza di due unità lavorative se non bastasse quella di un solo dipendente, salvo disponibilità risorse
- la durata del soggiorno non è mai inferiore ai quattordici giorni, in modo tale da garantire ai ragazzi di ambientarsi e rapportarsi al meglio con le strutture e le persone.

Coord. Servizio – Sede di Ostia (vedi pag. 4)

Tel 06 5692288

e-mail: diurnoh@fondazionermi.com

Orario di ricevimento su appuntamento: Lun-Ven 9.30-15.00

SERVIZI RIABILITATIVI AMB/DOM NON RESIDENZIALI in Accr. SSR ex art. 26 L.833/1978



Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è il primo e più antico centro accreditato ex art 26 legge 833/1978 –, definitivamente con il DCA U00440/2013 del 30.10.2013 come integrato e rettificato dal DCA U00467/2013 del 21.11.2013, nell'intero litorale di Roma Capitale. Fondazione ISC Roma Litorale si è dotata di medici specialisti nel settore, tra cui esperti nel campo della fisiatria, della neurologia, della neuropsichiatria infantile, della neurofisiologia, psichiatria, medicina interna; riabilitatori specialisti

logopedisti, psicomotricisti dell'età evolutiva, esperti in interventi cognitivo comportamentali, fisioterapisti (abilitati anche all'idrokinesiterapia), riabilitatori psichiatrici e terapisti occupazionali, con qualifiche ampie e diversificate; psicoterapeuti e psicologi.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è accreditata con la Regione Lazio per 270 TRATTAMENTI IN REGIME NON RESIDENZIALE, di cui: 207 in trattamento estensivo e 63 in trattamento di mantenimento.

SPECIALISTICA RIABILITATIVA (a titolo non esaustivo)

Trattamenti ordinari riabilitativi:

- interventi educativi
- logoterapia
- neuropsicomotricità
- psicoterapia
- riabilitazione neuromotoria
- riabilitazione psichiatrica
- terapia occupazionale

Trattamenti Specialistici:

- Bimodale
- interventi educativi speciali per adulti tra i 18 ed i 35 anni
- interventi per disturbi generalizzati dello sviluppo
- counseling e parent training
- terapia cognitivo-comportamentale

RISORSE UMANE E STRUTTURALI

Ad oggi la struttura si fregia dei seguenti professionisti di area clinica, riabilitativa e sociale:

- 1 fisiatra
- 1 neurologo
- 2 neuropsichiatra infantili
- 1 internista specializzato in malattie infettive
- 3 assistenti sociali
- Educatori Professionali
- Esperti in riabilitazione cognitivo-comportamentale
- Fisioterapisti (anche idrokinesiterapisti)
- Logopedisti
- Neuropsicomotricisti dell'età evolutiva
- Psicologi/Psicoterapeuti per bambini ed adulti
- Terapisti occupazionali.

GUIDA ALL'ACCESSO NEL CENTRO RIABILITATIVO

1) Visita di accettazione

All'atto della prima visita, l'Equipe Psico-Medica attraverso un colloquio con la famiglia, deve acquisire le notizie anamnestiche e stabilire la "*diagnosi di ingresso*" del nuovo assistito e le sue possibilità riabilitative, compatibilmente con i requisiti strutturali e processuali del Centro. Nel caso in cui risultasse per le caratteristiche del soggetto l'impossibilità di un adeguato inserimento e di un altrettanto adeguato "*progetto riabilitativo*", l'utente ha diritto di ricevere una risposta chiara e sollecita, al fine di offrire il massimo appoggio nella ricerca di soluzioni alternative e comunque di rinviare alla Asl competente territorialmente.

2) Fase di ingresso

Nel successivo periodo di accettazione, l'Equipe Psico-Medica verifica la diagnosi; l'Assistente Sociale approfondisce il quadro in merito alla situazione ambientale e condizione familiare ove occorrente; vengono altresì richiesti eventuali approfondimenti in caso di necessità.

Le relative informazioni e indicazioni devono essere concordemente trasmesse dall'Equipe multidimensionale (ciascuno specialista nel rispettivo settore d'interesse) a tutte le figure professionali, tutoriali ed assistenziali del Centro. La "*valutazione funzionale*" viene invece effettuata dai tecnici della riabilitazione ed esperti in organico.

L'Equipe Psico-Medica – congiuntamente con le suddette figure professionali – deve elaborare dunque un primo "*progetto riabilitativo*" per il nuovo assistito, con l'esplicitazione di obiettivi (a breve e medio termine) e piani operativi di lavoro. Le varie figure chiamate a formare l'equipe, sulla base di quanto definito nel "*progetto riabilitativo*" e tenendo presenti le indicazioni dell'Equipe Psico-Medica e di supervisione quando prevista, devono formulare un loro specifico piano operativo, calibrando le attività in modo da favorire il raggiungimento degli obiettivi e la massima . L'Assistente deve concorrere nella pratica quotidiana al raggiungimento e al mantenimento delle autonomie di base e cura della persona, tutelando e supportando l'assistito lungo un determinato tracciato riabilitativo.

IL PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE

In assoluto ogni Persona con disabilità ha diritto ad un Progetto di Vita ai sensi dell'art. 14 della L. 328/2000. Nell'attesa che l'organizzazione pubblica sia in grado direttamente di provvedere in tal senso, a differenza di quanto già avviene per gli utenti della Fondazione che da questo sono seguiti in ambiente sociosanitario, sanitario, sociale ed educativo, è necessario concentrarsi sull'erogazione del singolo servizio.

Nel Centro Riabilitativo, il complesso delle attività e dei servizi è regolato dal Regolamento di accesso al centro e dal "Progetto Riabilitativo Individuale"; gli utenti, a seconda delle proprie specifiche disabilità, usufruiscono così di trattamenti riabilitativi *estensivi* o di trattamenti riabilitativi di *mantenimento* (Linee-guida Ministero della Sanità 7 maggio 1998 e s.m.i. vedi DCA Lazio n. 101/2020 ancora sospeso a gennaio 2021).

Si erogano generalmente trattamenti riabilitativi estensivi su bambini e persone giovani ma anche di età adulta con esiti di patologie ancora suscettibili di ulteriore recupero funzionale e sociale; il progetto riabilitativo è rinnovabile in relazione al raggiungimento di obiettivi possibili e nel rispetto delle linee guida nazionali per la singola disciplina riabilitativa.

Si erogano trattamenti riabilitativi di mantenimento su persone in genere di età adulta con disabilità permanenti o stabilizzate o con rischio di involuzione; il progetto, in tali casi, ha durata per gli adulti della Regione Lazio di 90gg, rinnovabile per un altro ciclo salvo deroghe. Tali persone necessitano di interventi orientati a mantenere l'eventuale residua capacità funzionale e sociale o contenerne il deterioramento. Indispensabile nel lavoro per progetti è l'approccio multidisciplinare: ogni percorso riabilitativo deve essere cioè affrontato "insieme", da una squadra integrata di operatori sanitari e socio-sanitari costituita intorno alla persona; ogni operatore deve mettere a disposizione la propria specifica professionalità e competenza, modellandosi ed integrandosi, al tempo stesso, alle professionalità e competenze degli altri componenti l'équipe riabilitativa, concorrendo, in maniera il più possibile congiunta, alla crescita della persona in trattamento.

OBIETTIVI DI BASE STABILITI ALL'INIZIO DI UN PROGETTO RIABILITATIVO A TITOLO GENERALE

- Regolazione e appropriatezza delle emozioni e della affettività
- Controllo del pensiero in relazione a: incoerenza, manie ed ossessioni
- Adeguatezza nelle relazioni interpersonali semplici e/o complesse in famiglia e nel contesto sociale in genere (nel senso del rispetto, cordialità, tolleranza, adesione alle regole, moderazione di impulsi ed aggressività)
- Apprendimento e svolgimento di compiti semplici e/complessi (iniziare – organizzare il tempo ed i materiali – affrontare le distrazioni – eseguire nella giusta sequenza – completare); attività di pensiero – problem solving
- Cura della propria persona, ovvero lavarsi e asciugarsi, occuparsi del proprio corpo e delle sue parti, vestirsi, mangiare
- Potenziamento della comunicazione verbale (relativamente al tono, volume, fluidità dell'eloquio) - conversazione
- Potenziamento della tonicità muscolare.

CONTENUTI INFORMATIVI DEL PROGETTO RIABILITATIVO

- a. caratteristiche della struttura
- b. dati anagrafici dell'utente
- c. modalità di richiesta dell'intervento
- d. profilo complessivo della condizione di disabilità (Manuale ICF)
- e. definizione del livello di gravità della disabilità complessiva
- f. descrizione della/e disabilità oggetto dell'intervento (al tempo 0)
- g. definizione del livello di gravità della/e disabilità oggetto dell'intervento (al tempo 0)
- h. data di inizio dell'intervento
- i. durata prevista dell'intervento
- j. modalità di erogazione dell'intervento
- k. attività e procedure che verranno utilizzate nella effettuazione dell'intervento
- l. definizione dell'impegno assistenziale richiesto in personale e attrezzature
- m. n° complessivo di contatti necessari per la realizzazione dell'intervento
- n. obiettivo dell'intervento terapeutico in termini di riduzione % della disabilità trattata

CONTENUTI INFORMATIVI DEL RAPPORTO CONCLUSIVO DEL PROGETTO RIABILITATIVO

- a. descrizione della/e disabilità oggetto dell'intervento (alla fine dell'intervento)
- b. definizione del livello di gravità della/e disabilità oggetto dell'intervento (alla fine dell'intervento)
- c. data di conclusione dell'intervento
- d. attività e procedure utilizzate nella effettuazione dell'intervento
- e. riduzione % della disabilità trattata

Per la definizione del profilo complessivo della condizione di disabilità dell'utente, delle disabilità oggetto dell'intervento, nonché del livello di gravità, si consiglia l'uso del Manuale della Classificazione Internazionale del Funzionamento e delle Disabilità **ICF** dell'OMS (Organizzazione Mondiale Sanità), con i relativi codici alfanumerici e qualificatori delle menomazioni delle funzioni e limitazioni delle attività. L'attività "educativo-riabilitativa" è di fatto la protagonista di ciascun Progetto Riabilitativo Individuale: investe numerose aree e i vari programmi d'intervento devono esser tarati secondo le caratteristiche del singolo utente.

AREA SENSO-PERCETTIVA

Utilizzo funzionale dei sensi residui e dei sensi vicarianti, finalizzato all'acquisizione (e al mantenimento) delle abilità utilizzabili nelle varie espressioni comunicative e dell'autonomia personale, relazionale e operativa.

AREA COGNITIVA

- o Sollecitazione delle funzioni attentive, mnestiche e di processi intermodali per l'acquisizione dei prerequisiti dell'apprendimento dei concetti di base e - quando possibile - di fondamentali conoscenze scolastiche.
- o Sollecitazione dei processi di apprendimento e delle competenze cognitive in termini di intelligenza senso-motoria, intelligenza rappresentativa e *problem solving*, nonché delle abilità integranti.

ORIENTAMENTO E MOBILITA'

- o Sviluppo delle competenze percettive, cognitive e psicomotorie ai fini dell'acquisizione delle abilità necessarie per l'orientamento e la mobilità; successivo insegnamento di tecniche per lo spostamento autonomo in ambiente conosciuto o esterno.
- o Realizzazione e personalizzazione di ausili per l'orientamento, la premobilità e lo spostamento e insegnamento per il loro corretto utilizzo.

AREA DELLA COMUNICAZIONE

- o Sviluppo della distinzione del sé e del non-sé per procedere alla relazione con l'altro e con l'ambiente circostante; sviluppo dell'intenzionalità al dialogo.
- o Sviluppo della componente ricettiva ed espressiva (apprendimento e utilizzo dei codici comunicativi).
- o Sviluppo del linguaggio attraverso terapie logopediche.
- o Realizzazione e personalizzazione di ausili tecnologici per incentivare e facilitare la comunicazione.

AREA MOTORIA

- o Sviluppo e rafforzamento delle abilità grosso-motorie.
- o Sviluppo o acquisizione delle abilità fini-motorie, di coordinazione da utilizzare nelle aree.
- o Impiego della fisiokinesiterapia, della idrokinesiterapia (piscina) per il corretto assetto delle posture e della deambulazione.
- o Individuazione e abilitazione all'uso di protesi e ausili per la deambulazione.
- o Sviluppo della conoscenza del proprio corpo e delle funzioni delle varie parti in relazione alla coscienza del proprio corpo rispetto allo spazio.

AREA ADATTIVO-SOCIALE

- o Sviluppo delle abilità di gestione delle proprie emozioni e dell'autocontrollo comportamentale nelle varie situazioni di vita quotidiana e nel rapporto con l'altro.
- o Sviluppo di un armonico ed equilibrato concetto di sé e di autostima.
- o Sviluppo di rapporti soddisfacenti nelle interazioni con gli altri e con gli oggetti.
- o Sollecitazione di comportamenti adattivo-sociali funzionali e in relazione ad ambienti esterni ecologicamente rilevanti (negozi, strutture ricreative, mezzi pubblici, ecc.).
- o Programmazione di *tirocini* in ambienti di lavoro per giovani con buone possibilità di apprendimento.

AREA DELL'AUTONOMIA PERSONALE

- o Mantenimento delle abilità raggiunte e potenziamento delle competenze nelle azioni di cura della propria persona: lavarsi, vestire, mangiare, controllo sfinterico.
- o Sviluppo, acquisizione e recupero dell'autonomia nell'uso e nella cura degli indumenti.
- o Sviluppo, potenziamento e consolidamento delle abilità di gestione, delle attività domestiche e di cucina.
- o Sviluppo e potenziamento delle abilità prelaborative.

LA "PRESA IN CARICO" DAL PUNTO DI VISTA DELL'ICF

La Fondazione ISC Roma Litorale, come spiegato sopra, si sente ed è una GRANDE FAMIGLIA che si ispira ai principi di solidarietà, rispetto, amicizia e, in termini di servizio, alla "**PRESA IN CARICO**" delle persone con disabilità intellettiva e relazionale e con fragilità in genere, tramite l'elaborazione, l'implementazione e la verifica costante di "**progetti di vita**" individualizzati.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità attraverso l'ICF, ovvero il manuale di "Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute", pone in primissimo piano e luce il tema cruciale della presa in carico globale della persona con problematiche "condizioni di salute". Secondo l'ICF, ogni persona bisognosa di aiuto deve essere considerata comunque in chiave *biopsicosociale*: non solo sul piano anatomico-fisiologico, ma anche (e, per alcuni versi, soprattutto) sul piano "personale" e dei "fattori ambientali".

Secondo il linguaggio ICF, DISABILITA' significa essenzialmente LIMITAZIONE e RESTRIZIONE nella PARTECIPAZIONE, nel COINVOLGIMENTO e INCLUSIONE di una persona nelle varie attività e situazioni della vita quotidiana. Molto spesso una menomazione delle funzioni e/o strutture corporee diventa disabilità a causa di fattori ambientali negativi, costituenti vere e proprie barriere e ostacoli nella "performance" del proprio vivere quotidiano, dai "domini" di base tipo apprendimento e svolgimento di compiti e azioni elementari ai "domini" più impegnativi e complessi tipo scuola, lavoro, vita economica e sociale.

Quando si elabora un PROGETTO INDIVIDUALE, bisogna considerare e analizzare attentamente l'incidenza di ciò che il manuale ICF chiama "fattori ambientali", quali i prodotti e le tecnologie di assistenza, le relazioni ed il sostegno sociale, gli atteggiamenti ed i pregiudizi, i servizi, i sistemi e le politiche.

Quindi, la presa in carico globale significa presa in carico non solo delle menomazioni fisiche e delle oggettive limitazioni nello svolgimento ed esecuzione di un compito o azione; significa monitorare attentamente – uno ad uno – anche i "fattori ambientali", sottolineando quelli che in quanto a valenza negativa (barriere) possono trasformare una menomazione e/o limitazione in vera e propria DISABILITA', restringendo la PARTECIPAZIONE, il prendere parte, l'inserimento nelle quotidiane situazioni di vita, l'esserci nei vari "domini".

La DISABILITA' VERA si ha quando la "performance" (ovvero ciò che una persona fa nel suo ambiente attuale e reale) è compromessa e ristretta ancor più della oggettiva non abilità di eseguire un determinato compito o azione.

Ecco la grande lezione dell'ICF: bisogna prendere in carico la persona ed il suo intero ambiente familiare e contesto di vita. Merito dell'ICF è saper dimostrare in maniera scientifica – usando un linguaggio internazionale codificato e comune a tutti gli operatori – che l'unica strada efficace è la presa in carico globale al fine di evitare la caduta nella DISABILITA', progettando un percorso a rete di interventi e prestazioni finalizzate ad incrementare il livello di "performance", svelando con sistematicità e chiarezza il grado di incidenza "ambientale", agendo al fine di trasformare barriere e ostacoli in facilitatori.

DIPARTIMENTO AUTISMO PRESTAZIONI COGNITIVO- COMPORTAMENTALI SERV. NON RESIDENZIALE ETA' EVOLUTIVA - SERVIZI PER ADULTI

1) DESCRIZIONE DEI PROTOCOLLI UTILIZZATI PRIMA DELLE LINEE GUIDA ISS PER AUTISMO, DESCRIZIONE NUMERO E TIPOLOGIE DI SCUOLE CON CUI SI COLLABORA.

Dal febbraio 2007 il Progetto autismo diventa operativo con Fondazione ISC Roma Litorale Onlus in regime di accreditamento ex art. 26 L. 833/1978, nel Lazio. L'utilizzo di tecniche cognitivo-comportamentali, ad ampliare e pian piano completare e/o sostituire le altre metodologie validate scientificamente nel periodo, associate una formazione costante e incentrata sul potenziamento delle nuove conoscenze in ambito scientifico, nonché processi strutturati in forte condivisione con la Asl Roma 3 già D, le scuole e la famiglia, assieme alla durata settimanale degli interventi stessi, segnano un sistema del tutto nuovo e diverso per la presa in carico delle Persone con autismo. In questo primo periodo è stato possibile offrire a 30 minori con patologia autistica un intervento riabilitativo di tipo non residenziale domiciliare, estensivo elevato, per 10 ore settimanali in accreditamento con il SSR.

L'Utenza comprendeva:

11 bambini tra i 4 e i 7 anni;

10 bambini tra i 7 e i 12 anni;

9 bambini tra i 13 e i 17 anni.

L'iniziale composizione dell'équipe multidisciplinare era la seguente:

- Neuropsichiatra infantile
- Coordinatore del servizio
- Terapisti (esperti ABA – Teach – tecniche cognitivo comportamentale, tra psicologi/psicoterapeuti, educatori professionali).

In considerazione dei dati positivi molto incoraggianti sia dal punto familiare, che delle acquisizioni delle autonomie da parte dei bambini, nonché il proficuo aiuto ricevuto dagli insegnanti, il progetto è oggetto di forti investimenti in termini di risorse umane e collaborazioni, in condivisione totale con la Asl Roma D relativamente a metodi e procedure innovative.

I PROTOCOLLI CON LE SCUOLE:

L'organizzazione iniziale viene implementato con la strutturazione di piani di intervento individuali che rappresentano veri e propri progetti modulati sulle effettive esigenze della Persona e sulle proprie specifiche capacità residue. **Attraverso l'ideazione di protocolli ad hoc**, si intensificano le prestazioni in setting scolastico in quanto chiaramente produttivi di migliori risultati rispetto a qualsiasi altra attività ambulatoriale/domiciliare. Tale strumento assumerà ancor più forza con l'entrata in vigore del DCA



U0039/2012, regolante le prestazioni riabilitative a scuola con chiaro e assoluto divieto per attività motorie. **La metodologia organizzativa** che il progetto prevede, poggia innanzitutto sulla condivisione del piano individuale per ogni Persona presa in carico il più precocemente possibile, tra Asl/altri enti invianti ed Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, quale centro accreditato.

La presa in carico è strutturata per l'intero anno solare, salvo una piccola pausa estiva, al fine di dare maggiore costanza e intensità agli interventi.

Protocolli interni utilizzati ante linee guida ISS:

- approfondimento e monitoraggio dei singoli progetti clinici ed il quadro generale dei soggetti coinvolti, al fine di monitorare e verificare nel breve e nel lungo-periodo l'iter terapeutico e i singoli progetti analizzando le singole criticità;
- Calendarizzazione degli incontri tra responsabile medico DELLA FONDAZIONE e responsabile ASL Roma D per ottimizzare il coordinamento e il monitoraggio dei singoli progetti individualizzati con discussione e chiarimento di eventuali modifiche del progetto;
- Riunioni di Equipe interne con tutti gli operatori coinvolti;
- Risoluzione di problematiche logistiche e rispetto delle singole necessità degli utenti;
- Aiuto e sostegno nel disbrigo delle pratiche burocratiche (ove richiesto);
- Partecipazione e organizzazione di riunioni cliniche con referente Asl Roma D;
- Organizzazione dei GlhO;
- Confronto e discussione clinica con referente Asl Roma D per valutazione clinica dei singoli utenti;
- Controllo con monitoraggio e supervisione da parte del referente / professionisti sia della ASL Roma D sui terapeuti Fondazione ISC Roma Litorale ONLUS riguardo i singoli utenti e gruppi omogenei di utenti; tali incontri sono orientati allo sviluppo di una linea terapeutica efficace e omogenea nel rispetto delle linee guida internazionali, riducendo le interferenze esterne ai singoli progetti.
- **Avvio di convenzioni e tirocini con le scuole di psicoterapia che formano professionisti di settore, specializzati in sistemi ABA ecc (vedi Ist. Walden, Beck ecc).**

Il coordinamento interno, in questa fase prevede:

- supervisor di II livello: coordinatore di area assistenziale (assistente sociale supportata da un sociologo) e uno di area sociosanitaria (Neuropsichiatra e/o psichiatra);

Direttamente per e con gli Utenti operano:

- psicologi, educatori professionali e logopedisti specializzati in modalità cognitivo-comportamentali,
- OEPAC presso le scuole o assistenti presso il domicilio.

Dal 2013 al 2014 il numero dei bambini in carico è di 33 .

Dal 28 febbraio 2014 al 16 novembre 2015 sono inseriti 5 ragazzi arrivando così a 38.

2016. Verso l'età adulta.

A seguito del progressivo spostamento di 8 ragazzi verso i servizi ex art 26 specifici per autismo nell'età adulta (nds "progetto educatori" Fondazione ISC Roma Litorale, progetti di natura educativa, psicoeducativa e di tirocinio protetto) oppure direttamente con inserimento nell'agenzia lavoro specializzata L. 67/2006 di Fondazione ISC Roma Litorale, permangono da un lato in carico 30 ragazzi nei servizi per autismo dell'età evolutiva e dall'altro si sviluppa e sperimenta la fondamentale attività di passaggio tra età evolutiva e adulta.

PROTOCOLLI INTERNI UTILIZZATI DALLA VIUGENZA DELLE LINEE GUIDA ISS:

Le linee guida dell'ISS in materia di Disturbi dello Spettro Autistico definiscono la necessità di una diagnosi precoce a cui segua l'inizio tempestivo del trattamento riabilitativo. L'intervento deve essere condiviso con i *referenti familiari* (terapia domiciliare, parent training) affinché il bambino/la bambina sviluppi una comunicazione sociale funzionale con i caregivers a sostegno della capacità di condivisione e delle autonomie personali. Il trattamento deve, altresì, coinvolgere i *referenti della scuola e i compagni* proprio perché il deficit comportamentale inficia la possibilità di comunicazione e condivisione con i pari.

Il gruppo classe spesso rappresenta, per il minore con disturbo dello spettro autistico, l'unica o la principale occasione di relazionarsi con i pari, sia per condividere attività che per osservare, imitare, acquisire un modello corretto di comportamento, di uso degli oggetti, di esecuzione di azioni richieste. La scuola è, quindi, l'ambiente privilegiato per organizzare attività in piccolo gruppo attraverso le quali sviluppare la capacità di comunicazione sociale e condivisione.

Fondazione ISC Roma Litorale si è resa fedele interprete delle linee guida nell'attivare interventi educativi specifici per i bambini con Disturbi dello Spettro Autistico, come già detto, sempre attraverso personale specializzato: educatori professionali e psicologi, con preparazione specifica in ambito comportamentale, si prendono cura di loro, erogando terapia cognitiva/neuropsicologica in regime individuale domiciliare, con modalità estensiva, nel contesto familiare e/o scolastico. Il trattamento riabilitativo erogato dagli operatori DELLA FONDAZIONE è organizzato attraverso tecniche comportamentali mutuata dagli interventi con metodo ABA e TEACCH, tra i più studiati e ritenuti attualmente più efficaci per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico. Su ogni singolo paziente, gli operatori vengono supervisionati periodicamente dallo Psicologo Supervisore, al fine di aggiornare gli obiettivi terapeutici, in accordo con il Medico Responsabile, e di modificare le modalità di erogazione del trattamento, attraverso le strategie comportamentali più adeguate.

Nell'ambito domiciliare (residuale) l'operatore DELLA FONDAZIONE garantisce l'erogazione della terapia riabilitativa in un contesto ecologico, al fine di favorire la generalizzazione delle competenze; si affianca al genitore nella proposta di attività di gioco condiviso, per sostenere il genitore nell'acquisizione di strategie educative funzionali, coerenti ed efficaci al

superamento del deficit della comunicazione sociale e all'ampliamento dei pattern comportamentali/d'interesse; fornisce alla famiglia strumenti utili (organizzazione del setting, strutturazione dell'ambiente, organizzazione delle attività e dei materiali di lavoro).

Per la maggior parte degli utenti, gli accessi di intervento riabilitativo sono erogati anche e soprattutto nel contesto scolastico: gli operatori (psicologi, educatori professionali, terapisti) propongono operativamente ed in modo integrato una metodologia chiara e funzionale degli interventi, al fine di coinvolgere soprattutto l'insegnante di sostegno e tutto il gruppo classe, per quanto possibile, nel massimo rispetto delle programmazioni didattiche in itinere.

L'intervento riabilitativo si svolge in orario scolastico, per un numero di ore settimanali e con orario giornaliero da concordare con la famiglia e gli insegnanti. L'intervento dell'operatore specializzato all'interno della classe dovrà prevedere la co-presenza del docente di classe e dell'insegnante di sostegno e/o dell'AEC/OEPAC.

Dopo una prima fase di osservazione/valutazione, gli obiettivi e i metodi del progetto riabilitativo sono illustrati e discussi in sede di GLHO alla presenza del neuropsichiatra Asl (previsto da normativa), dei familiari, degli insegnanti e dell'equipe DELLA FONDAZIONE, al fine di fornire agli insegnanti valide e concrete indicazioni per l'elaborazione di proposta didattico-educative appropriate alle specifiche caratteristiche dell'utente; l'operatore DELLA FONDAZIONE potrà inoltre proporre valide attività per mediare le relazioni sociali con i coetanei, al fine di favorire l'inclusione dell'utente nel contesto classe e sostenere nel gruppo classe un'accettazione quanto più serena e consapevole della disabilità.

2018 FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE ISTITUZIONALIZZA L'AREA AUTISMO – NASCE IL DIPARTIMENTO AUTISMO FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE.

A seguito della definitiva consacrazione del "progetto", da gennaio 2017 Fondazione ISC Roma Litorale Onlus ha avviato quello che è stato internamente denominato "Dipartimento Autismo", all'interno dei servizi erogati in regime ex art. 26 di accreditamento con il SSR, procedendo in corso di anno a prendere in carico 60 minori (nel rispetto degli accordi di cui alla delibera del Commissario Straordinario Asl Roma 3, n. 1003 del 30.12.2016). Nello stesso periodo sono state peraltro dimesse altre Persone per cambio domicilio o per il compimento del diciottesimo anno di età (ndr vedi sopra).

Da gennaio 2018 ad oggi il numero delle Persone inserite nel progetto è rimasto invariato. L'attuale composizione dell'équipe multidisciplinare è la seguente:

- Neuropsichiatra infantile
- Supervisore dei terapisti
- Coordinatore del servizio
- Terapisti (esperti ABA – Teach – tecniche cognitive comportamentale, tra psicologi/psicoterapeuti, educatori professionali, logopedisti e neuropsicomotricisti dell'età evolutiva).

Le Persone in cura e carico seguite nel "Dipartimento Autismo" di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, usufruiscono inoltre di interventi per la maggior parte ad impegno elevato (10 accessi settimanali) o medio (6 accessi settimanali) (solo il 10% degli utenti sono ad impegno lieve), secondo un criterio clinico di gravità e al fine di garantire un intervento sufficientemente frequente ed intensivo, per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Il protocollo attuale, oltre quanto sopra espresso, è il seguente:

Nel corso di ogni singolo PRI, della durata in genere di 180 gg, si prevede la valutazione clinica per il follow-up semestrale ed aggiornamento degli obiettivi di trattamento attraverso strumenti standardizzati:

- Presa in carico globale della persona con disturbi dello spettro autistico e della famiglia;
- LEITER - R test Completamente non verbale; è un test per la misura del QI e dell'abilità cognitiva particolarmente adatto ai bambini e adolescenti, da 2 a 20 anni, somministrato dalla Neuropsichiatra infantile;
- VABS - per la valutazione del funzionamento adattivo: Scale Vineland per il Comportamento Adattivo - Vineland Adaptive Behaviour Scales. Sparrow, Balla, Cicchetti, 1984; tale scala valuta l'autonomia personale e la responsabilità sociale degli individui dai 6 ai 60 anni, attraverso un'intervista somministrata ai familiari dal Supervisore dei terapisti
- per la valutazione funzionale dei bambini in età prescolare e/o nella prima età scolare: scala PEP-3 Psychoeducational Profile - Third Edition Eric Schopler, Margaret D. Lansing, Robert J. Reichler, Lee M. Marcus; la PEP3 valuta la disomogeneità di apprendimento, i punti di forza e di debolezza e le disabilità di sviluppo correlate in bambini con autismo e disturbi pervasivi somministrata dal Supervisore dei terapisti
- Secondo l'esigenza clinica, è previsto l'assessment cognitivo.
- riunione d'équipe per la strutturazione del progetto individuale;
- Restituzione ai familiari dell'esito dei test con relazione clinica;
- svolgimento delle relazioni finali ed iniziali da parte dei Terapisti, che attualmente devono anche compilare l'"ABC comportamenti problema" (griglia) e la diaria da compilare al termine di ogni intervento;
- l'organizzazione di due GLH - operativi durante l'anno scolastico,
- la compilazione di fogli firma e diarie da parte dei Terapisti,
- le supervisioni dei terapisti
- le riunioni d'équipe
- il counseling del Medico Responsabile
- **NB: IL DIRITTO DI SCELTA DELLA PERSONA IN CURA E CARICO è BASE DI OGNI PROCESSO DECISIONALE.**

Scuole Partner

Nel rispetto delle linee guida ISS, si è riconosciuta la scuola quale setting privilegiato per lo svolgimento di interventi psicoeducativi cognitivo-comportamentali per bimbi con autismo. Sin dalla fase sperimentale Fondazione ISC Roma Litorale, come sopra già espresso e chiarito, ha affermato l'importanza di tale setting per il raggiungimento degli obiettivi progettuali, richiedendo costantemente alle scuole collaborazione e processi utili anche al gruppo classe. Attualmente il 70% delle prestazioni settimanali circa è erogato in tale setting.

Gli Istituti Comprensivi interessati sul litorale di Roma e Fiumicino (primarie e secondarie di primo grado) che hanno collaborato e/o collaborano con Fondazione ISC Roma Litorale sono stati e sono:

Tacito Guareschi,

Mar Rosso (ex Vivaldi)
Calderini Tuccimei
Alessandro Magno
Mozart
C. Colombo
G. P. II
Pegaso

Istituti comprensivi: Scuole secondarie di secondo grado

Istituto Tecnico Carlo Urbani
Liceo Anco Marzio
Liceo Enriques
Istituto alberghiero Elsa Morante
Istituto Agrario G. Garibaldi

Scuole materne

Gli Eucalipti
Stelle Nascenti
Pegaso
Il giardino delle idee.

La scuola comunale di Roma "Noi Arcobaleno" ed il "Pineto", delle quali si è ancora in attesa di autorizzazione per l'a.s. in corso, hanno garantito l'accesso e collaborazione per ragazzi in carico nel 2017/18.

2) DESCRIZIONE DI ATTIVITÀ DI GESTIONE E SUPERVISIONE DEI PROGETTI PSICOEDUCATIVI RIVOLTI SOGGETTI ADULTI AFFETTI DA DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO.

Nella continuità dei percorsi riabilitativi rivolti alle persone con disturbo dello spettro autistico, l'intervento psicoeducativo occupa un ruolo centrale, finalizzato al proseguimento dello sviluppo delle competenze cognitive e affettive, della personalità, delle autonomie personali e sociali nonché all'attivazione delle risorse familiari. L'intervento psicoeducativo permette di non perdere le competenze cognitive e i traguardi di autonomia personale e sociale faticosamente acquisiti durante gli anni precedenti, proseguendo nello sviluppare potenzialità individuali e migliori strategie di relazione con l'ambiente sociale. Inoltre, l'intervento psicoeducativo per i giovani adulti con autismo riveste un ruolo predominante nella promozione e nel mantenimento delle autonomie e delle abilità sociali, partendo dalle capacità di analisi del contesto ambientale e dalle capacità di adattamento alle regole sociali.

Questi obiettivi vengono raggiunti attraverso la costruzione di un progetto riabilitativo individualizzato, il cui scopo è quello di individuare una strategia di intervento personalizzata sull'utente volta a migliorarne la qualità della vita.

La costruzione e la realizzazione del progetto riabilitativo individualizzato segue varie fasi e vede coinvolte diverse figure professionali nell'ottica di un approccio integrato e multidisciplinare. L'intervento psicoeducativo, quindi, si articola nelle seguenti fasi, una indiretta e una diretta con l'utente.

Nella fase indiretta si effettua: (1) colloquio di raccordo con il collega Neuropsichiatra e il Supervisore Psicologo che ha avuto in carico il paziente e ha seguito i terapeuti fino al

compimento del diciottesimo anno di età; (2) acquisizione della cartella clinica e delle relazioni dei terapisti; (3) studio della documentazione.

Successivamente, si passa alla fase diretta di conoscenza del paziente attraverso: (1) valutazione, anche attraverso strumenti psicodiagnostici come la Vineland, la WAIS-IV, la ADL e IADL, e osservazione dell'utente e del contesto familiare/scolastico/lavorativo in cui vive; (2) Individuazione degli obiettivi dell'intervento in accordo con i bisogni dell'utente, della famiglia e del contesto sociale in cui l'utente è inserito; (3) individuazione del terapeuta, psicologo o educatore con opportune competenze tecniche e relazionali, più idoneo per la realizzazione dell'intervento (nel primo progetto di 90 giorni si garantisce una continuità terapeutica mantenendo lo stesso terapeuta affiancato da una nuova figura terapeutica per un passaggio di consegne e strategie di intervento sul campo); (4) realizzazione dell'intervento riabilitativo-educativo per la durata di 90 giorni eventualmente rinnovabili previa autorizzazione SSR; (5) Monitoraggio e supervisione dell'andamento del progetto con riunioni di equipe programmate o su richiesta della famiglia e/o del terapeuta; (6) Conclusione del progetto con verifica dei risultati e individuazione delle criticità e degli obiettivi futuri.

L'intervento psicoeducativo può essere realizzato dal terapeuta psicologo o educatore nel contesto più idoneo per il raggiungimento degli obiettivi: (1) a domicilio, laddove gli obiettivi del progetto siano soprattutto individuati in ambito familiare o extra-familiare; (2) a scuola, laddove l'intervento educativo mira a coadiuvare e potenziare quanto già fatto dalle figure scolastiche coinvolte; (3) ambulatorialmente, laddove l'intervento educativo sia realizzabile attraverso attività individuali personalizzate (vedi lavoro a tavolino sulla comunicazione aumentativa o sulle funzioni esecutive etc...). Nell'ambito dell'intervento psicoeducativo, di particolare rilievo sono le attività volte all'acquisizione di abilità che permettano il raggiungimento di strumenti per fruire dei servizi offerti dalla società e per attivare relazioni soddisfacenti con gli altri e con l'ambiente, inclusi i più diversi elementi del quotidiano, quali l'utilizzo del denaro, dell'orologio, la gestione del tempo, dell'apparecchio telefonico, dei mezzi pubblici etc.. Durante l'intervento psicoeducativo, inoltre, viene dedicata una particolare attenzione alla gestione di problemi comportamentali, non solo attraverso l'utilizzo di tecniche specifiche di intervento volte a ridurre la presenza di comportamenti problema, ma soprattutto che stimolano l'acquisizione di peculiari abilità sociali di gestione delle relazioni interpersonali. Poiché, come già accennato, gli interventi psicoeducativi hanno l'obiettivo di consolidare o promuove in età adulta capacità cognitive, relazionali, affettive e sociali complesse, si ritiene necessario, per tutto il percorso riabilitativo, una costante supervisione e monitoraggio dell'andamento dell'intervento ad opera dell'equipe multidisciplinare (composta, come accennato, dal Medico Specialista Responsabile del Progetto, dallo Psicologo-Psicoterapeuta e dall'operatore di riferimento). Questi momenti di supervisione e monitoraggio avvengono attraverso (1) un confronto con i familiari, negli incontri di counseling; (2) con gli operatori, nelle riunioni di equipe, e (3) con il personale scolastico, nei GLHO che avvengono nell'Istituto scolastico di appartenenza dell'utente. Per incontri di counseling si intendono quei momenti dedicati al sostegno della famiglia e dei sistemi sociali in cui l'utente è inserito, finalizzati all'individuazione o alla revisione delle strategie psicoeducative e all'ascolto dei bisogni relazionali emergenti dell'utente e del sistema sociale in cui è inserito (famiglia, scuola, etc..). Per Riunione d'equipe, invece, si intendono quei momenti di

coordinamento e discussione del caso, di verifica periodica e di programmazione sul singolo utente sia con operatori della propria équipe e/o struttura che con operatori di altri servizi e/o strutture. Per GLHO, infine, si intende l'attività effettuata relativamente agli adempimenti per l'integrazione scolastica definiti dalla Legge n. 104/1992 e sue integrazioni e modificazioni. In caso di difficoltà tra terapeuta e famiglia, per divergenza sugli obiettivi riabilitativi e/o strategie finalizzate al loro raggiungimento, sono previsti specifici momenti di confronto alla presenza del medico responsabile di servizio e dello psicologo-psicoterapeuta supervisore dei processi. L'intervento psicoeducativo, infine, si conclude con una fase di verifica finale da parte dell'équipe multidisciplinare con l'analisi delle competenze acquisite o mantenute. In questa fase, si valuta l'efficacia dell'intervento educativo, nonché la soddisfazione dell'utente e del contesto in cui è inserito al fine di individuare ulteriori obiettivi di intervento futuro.

DATI QUANTITATIVI

Attualmente il Servizio Psicoeducativo Domiciliare Adulti ha in carico 38 pazienti adulti, di cui 15 affetti da Disturbo dello Spettro Autistico. Di questi 15 pazienti, 4 sono seguiti in regime assistenziale Estensivo Elevato, mentre il restante è seguito in regime assistenziale Estensivo Medio (ad eccezione di 2 pazienti seguiti in regime di Mantenimento Medio). Di questi 15 utenti, 5 utenti con Disturbo dello Spettro Autistico risultano nuovi inserimenti nel Servizio, esito di passaggio dal progetto riabilitativo minori a quello adulti, per un incremento del 33% nel solo anno 2018. Questo dato rappresenta una criticità elevata per il Servizio.

PRESA IN CARICO PERSONA CON DISABILITA' DAL NS. SERV. DI AG. LAVORO SPECIALIZZATO.

La **presa in carico** del cittadino con disabilità intellettiva grave e medio-grave (o lieve in concomitanza di altre menomazioni che ne rendano più difficile l'inserimento nel mercato del lavoro), che necessita di questa tipologia di intervento arriva alla Fondazione attraverso comunicazione ufficiale da parte del soggetto pubblico proponente, sentito il parere del Servizio Disabili Adulti di riferimento per il Municipio di residenza, i quali forniranno dati anagrafici e riferimenti socio-lavorativi e di studio per una corretta e opportuna presa in carico, quali ad esempio dati clinici e riferimenti formativi e/o professionali e/o di tirocini/stage già realizzati. Tali informazioni, particolarmente significative, sono fondamentali non solo per l'inserimento nel programma dei nuovi utenti ma anche, e soprattutto, per quanti siano già stati inseriti nei nostri progetti riabilitativi in accreditamento SSR, in particolare durante l'età evolutiva e che non abbiano concluso il percorso di formazione e inserimento necessario, necessitando di ulteriori occasioni e accompagnamento a tal riguardo.

Quanto sopra conseguentemente all'osservazione da parte dell'équipe socio-sanitaria di ulteriori e diversi bisogni riabilitativi al conseguimento della maggiore età.

Nella cartella clinica dell'utente si troveranno, dunque, già molto delle informazioni indispensabili per il prosieguo del percorso e relativi anche a specifiche relazioni del Serv. TSMREE competente per territorio.

La costruzione e la realizzazione del progetto socio-lavorativo individualizzato segue **varie fasi e azioni**, che si articoleranno secondo **tempistiche precise e determinate**, e vede coinvolte **diverse figure professionali** nell'ottica di un **approccio integrato e multidisciplinare**.

Gli interventi, quindi, si articolano nelle seguenti fasi, azioni e tempistiche:

(1) Fase: Valutazione e osservazione dell'utente e del contesto familiare/scolastico/lavorativo in cui vive (PRESA IN CARICO).

Azioni specifiche.

Per quanto concerne la fase di valutazione e osservazione, per ciascun utente viene predisposto dall'équipe multi-professionale associativa un percorso di assessment della persona con disabilità e dei contesti sociali in cui vive (famiglia, scuola, lavoro etc.), finalizzato alla costruzione di un profilo di disabilità in chiave socio-sanitaria, con l'individuazione delle criticità, ma anche delle capacità emergenti o residue. L'assessment multidisciplinare include una prima visita specialistica (psicologo clinico e psicoterapeuta, specialista in assessment psicodiagnostico), una valutazione psicodiagnostica, che può comprendere l'esame neuropsicologico, la somministrazione di test di sviluppo intellettuale, di test proiettivi e della personalità, etc.. - (psicologo clinico e/o psicologi di riferimento per l'équipe), un colloquio di approfondimento sociale personale e familiare (assistente sociale coordinatore di riferimento per il settore), una restituzione collegiale di quanto emerso nel percorso valutativo (psicologo clinico e assistente sociale). Questa fase di assessment è volta ad individuare la natura del disturbo intellettuale, esplorando soprattutto le capacità esecutive del soggetto, cioè le modalità che l'utente mette in atto per pianificare, progettare, stabilire obiettivi, attuare progetti finalizzati ad uno scopo, contemporaneamente all'analisi ed osservazione del suo contesto ambientale e familiare per individuare punti di forza ed opportunità e sostenerne gli aspetti maggiormente deficitari, al fine di conseguire il miglior risultato in termini di qualità di vita.

Inoltre, nella fase di assessment si valutano le autonomie personali e sociali della persona con disabilità e le capacità potenziali da consolidare e/o sviluppare nell'ambito dell'attività occupazionale.

Proprio per questo durante questo percorso iniziale di presa in carico, **non si potrà prescindere anche da quelli che sono i desideri e le aspettative della persona con disabilità destinataria dell'intervento, dal suo modo di percepirsi e dalle strategie finora attivate**, elementi che andranno appunto inevitabilmente individuati e indagati nell'ambito dei colloqui e riunioni di équipe, **per la costruzione di percorsi progettuali realmente individualizzati e rispondenti ai bisogni dei destinatari.**

Questa fase è preliminare all'elaborazione del "**Progetto Individualizzato**" dell'intervento di accompagnamento all'integrazione socio-lavorativa, in cui vengono indicate le caratteristiche principali, in termini anche di ore di intervento erogate complessivamente (suddivise tra colloqui iniziali e in itinere, approfondimenti, attività di supporto e sostegno necessario per le attività di tirocinio, verifica e valutazione finale) e l'individuazione dell'équipe multi-professionale associativa di riferimento per quel cittadino con prima conoscenza dell'utente.

Tempi previsti.

Le azioni e attività appena descritte, peculiari di questa fase, sono realizzate generalmente entro 15 giorni dalla comunicazione dall'avvio della presa in carico.

(2) Fase: Individuazione degli obiettivi dell'intervento in accordo con i bisogni dell'utente, della famiglia e del Servizio Pubblico (INSERIMENTO)

Azioni specifiche.

In sede di restituzione di quanto emerso nella fase di valutazione e osservazione, l'equipe concorda con la persona con disabilità stessa e le sue figure di riferimento (familiari, etc...), nonché con il Servizio Pubblico che lo ha in carico, i **propri obiettivi d'intervento** nell'ambito dell'accompagnamento all'integrazione socio-lavorativa. Data la peculiarità dell'intervento, in genere questi obiettivi rientrano **nella sfera della promozione delle autonomie personali e sociali**, tenendo conto del quadro clinico, dell'età, della valutazione delle potenzialità residue e delle necessità ed esigenze del contesto sociale in cui la persona vive.

Tali **obiettivi** verranno definiti **per iscritto, concordati e comunicati** al destinatario e ai suoi familiari di riferimento, nonché definiti e concordati con l'impresa/azienda di riferimento per quel dato cittadino, al fine di un inserimento mirato. Saranno pertanto **espliciti, stabiliti in partenza e riprogrammati per ogni eventuale bisogno emergente, concretamente realizzabili e misurabili** in ambito di verifica in itinere e valutazione finale.

Tempi previsti.

Le azioni e attività appena descritte, peculiari di questa fase, saranno realizzate entro 30 giorni dalla presa in carico e dalla fase di valutazione e osservazione.

(3) Fase: Realizzazione dell'intervento di accompagnamento all'integrazione socio-lavorativa (ACCOMPAGNAMENTO)

Azioni specifiche.

A questo punto del progetto ha inizio la realizzazione dell'**intervento di accompagnamento del percorso di integrazione socio-lavorativa in senso stretto** ad opera dell'operatore individuato in qualità di tutor e dall'équipe multi-professionale associativa. L'intervento entra, in questa fase, in un momento più strutturato dove vengono le proposte attività specifiche di tirocinio, che sono finalizzate a migliorare l'inclusione e favorire nuovi apprendimenti con la fissazione delle relative competenze da parte dell'utente coinvolto nel percorso. Si tratta sostanzialmente di creare le condizioni per permettere al soggetto di attivare e sperimentare risorse adeguate per adattarsi all'ambiente lavorativo, inteso sia in senso fisico che sociale, e per poterle utilizzare al meglio per i propri scopi, incidendo così sulla sua qualità della vita.

Con questo però non si vuole diminuire la significatività delle fasi precedenti, perché spesso è proprio nella fase di valutazione e di individuazione degli obiettivi che si pongono le basi per una buona riuscita dell'intervento. Obiettivi troppo generici, infatti, o individuati sulla base di aspettative irrealistiche, possono portare ad una scarsa efficacia dell'intervento stesso.

Nell'ambito dell'intervento di cui trattasi, di particolare rilievo sono, dunque, le attività volte all'**acquisizione di abilità** che permettano il raggiungimento di **strumenti** per conseguire risultati di tirocinio e lavorativi significativi **al fine di attivare relazioni** soddisfacenti con gli altri e con l'ambiente da parte della persona con disabilità.

Chiaramente molta attenzione viene rivolta in questa fase alla **selezione dell'operatore che eroga l'intervento in qualità di tutor**, all'accuratezza del suo percorso formativo e professionale,

e alle sue capacità di costruire un'alleanza con l'utente, visto che sarà poi l'operatore a doversi relazionale direttamente con lui e a sviluppare modelli di intervento mirati.

Un altro aspetto particolarmente importante per Fondazione ISC Roma Litorale è quello di porre particolare attenzione all'**azioni di matching - abbinamento persone con disabilità/operatore/azienda-impresa** al fine di predisporre attività e interventi di tirocinio specificatamente pensati e strutturati sulle effettive esperienze, anche formative, e dei bisogni del cittadino utente e contemporaneamente sulle necessità e richieste dell'impresa ospitante, al fine di interventi mirati e soddisfacenti per le parti. Limitando, in tal modo, l'inserimento in contesti non idonei al candidato, con inevitabili ricadute negative sulla propria percezione delle capacità personali, autonomia e autoefficacia e il generarsi di sentimenti di frustrazione per le attese e le richieste dell'impresa. Un buon abbinamento candidato/impresa ospitante consente, inoltre, di generare negli utenti fiducia nelle proprie capacità e nelle attività produttive situazioni di soddisfazione e fiducia nelle possibilità concrete delle persone con disabilità, anche grave e medio-grave, che possono rappresentare, quindi, ulteriori occasioni per altri progetti di tale natura e/o per concreti inserimenti lavorativi permanenti.

Tra le attività che la Fondazione mette a disposizione per i suoi utenti e per il progetto vi è, infatti, anche la possibilità di affiancare e supportare il candidato nella **predisposizione del proprio curriculum vitae** e, se del caso, anche accompagnamento e sostegno per sostenere eventuali colloqui di lavoro e simulazione del colloquio di inserimento lavorativo, nonché orientamento dei candidati e delle famiglie - ove richiesto - rispetto alla normativa vigente in materia (ad es. L 68/99 e s.m.i, Job Act et similia).

Durante l'intervento, inoltre, viene dedicata una particolare attenzione alla **gestione di eventuali problematiche emergenti**, non solo attraverso l'utilizzo di tecniche specifiche di intervento volte a ridurre la presenza di comportamenti problema, ma soprattutto in relazione a interventi che stimolino l'acquisizione di peculiari abilità sociali e di gestione delle relazioni interpersonali.

Tempi previsti.

Le azioni e attività descritte in questa fase saranno realizzate in genere per nr 6 mesi (fatta salva una diversa disponibilità del Soggetto Ospitante) dal termine dell'assestement dall'inserimento effettivo nelle attività di tirocinio nell'impresa. Il tirocinio potrà, comunque, essere ulteriormente prorogato - valutate le singole necessità e opportunità da parte dell'équipe multi-professionale Fondazione ISC Roma Litorale, nonché i desideri e volontà del cittadino con disabilità e dell'Impresa - per ulteriori 5 mesi, nel rispetto delle tempistiche della disciplina regionale dei tirocini DGR 511/2013 e s.m.i.

(4) Fase: Monitoraggio e supervisione dell'andamento del progetto (TUTORAGGIO)

Azioni specifiche.

Poiché, come già accennato, gli interventi di accompagnamento all'integrazione socio-lavorativa hanno l'obiettivo di consolidare o promuovere capacità cognitive, relazionali, affettive e sociali complesse, si ritiene pertanto necessario effettuare per tutto il percorso un **costante tutoraggio e monitoraggio dell'andamento dell'intervento** ad opera dell'équipe multidisciplinare (composta, come accennato, dallo Psicologo clinico e Psicoterapeuta Responsabile del Progetto, dall'Assistente Sociale Coordinatrice del settore e dall'operatore

tutor di riferimento). Questi momenti di tutoraggio e monitoraggio avvengono attraverso (1) un confronto con i destinatari diretti degli interventi attraverso colloqui periodici, oltre che mediante interventi diretti e di tutoraggio delle attività supervisione delle attività presso le imprese; (2) con i familiari, negli eventuali incontri di informazione e counseling; (3) con gli operatori, nelle riunioni di équipe; (4) con i tutor aziendali e del Soggetto Pubblico negli incontri periodici.

Per incontri di counseling si intendono quei momenti dedicati al sostegno della famiglia e dei sistemi sociali in cui l'utente è inserito, finalizzati all'individuazione o alla revisione delle strategie psicoeducative e all'ascolto dei bisogni relazionali emergenti dell'utente e del sistema sociale in cui è inserito.

Per Riunione d'équipe, invece, si intendono quei momenti di coordinamento e discussione del caso, di verifica periodica e di programmazione sul singolo utente, qualora ritenute importanti per lo sviluppo progettuale del singolo.

Infine per incontri periodici con il tutor aziendale si intendono tutte le occasioni formali (e informali) di confronto rispetto ai singoli obiettivi individuati e ai progressi e risultati conseguiti durante il tirocinio lavorativo, risoluzione di eventuali difficoltà e/o problematiche, rimodulazione eventuale degli obiettivi iniziali.

Tempi previsti.

Le azioni e attività descritte in questa fase saranno, dunque, realizzate durante le attività dirette di tirocinio, come descritte nella fase precedente, (nr 6 mesi prolungabili per ulteriori 5 mesi in caso di proroga formale del tirocinio).

(5) Fase: Conclusione del singolo progetto di tirocinio con verifica dei risultati e individuazione delle criticità e degli obiettivi futuri (VALUTAZIONE FINALE).

Azione specifiche.

L'intervento si conclude con una fase di verifica finale da parte dell'équipe multidisciplinare con l'analisi delle competenze acquisite o mantenute. In questa fase, si valuta l'efficacia dell'intervento proposto e realizzato, nonché la soddisfazione dell'utente e del contesto lavorativo in cui è inserito al fine di individuare ulteriori obiettivi di intervento futuro.

Tempi previsti.

Le azioni e attività di questa fase riguarderanno prevalentemente l'ultimo mese di realizzazione degli interventi di tirocinio per i singoli cittadini con disabilità, fatte salve le attività di verifica e monitoraggio continue di cui al paragrafo precedente.

Da ultimo si specifica, inoltre, che la raccolta del grado di soddisfazione degli utenti interessati dai percorsi di tirocinio socio-lavorativo e delle loro famiglie, nonché da parte del Soggetto Ospitante e Servizio Pubblico verrà garantita da Fondazione ISC Roma Litorale Onlus attraverso la somministrazione diretta di **questionari**, formalizzati e strutturati sia per il cittadino utente e famiglie sia per le imprese ospitanti. Tale strumento, al pari delle altre metodologie e modalità di intervento e di verifica, viene predisposto da personale amministrativo di Fondazione ISC Roma Litorale, specificatamente formato relativamente ai principi della Customer Satisfaction, congiuntamente con una collega sociologa, per l'individuazione condivisa di indicatori di processo e di esito e di gradimento dell'utenza/famiglie/imprese e con i referenti tecnici del servizio associativo per gli aspetti maggiormente specifici e caratterizzanti le attività.

Ulteriori processi associativi di valutazione dell'efficacia ed efficienza delle attività intraprese, saranno ulteriormente indagati attraverso le **relazioni periodiche** del personale di tutoraggio associativo, i **report periodici** per la PA e attraverso le **eventuali ri-somministrazione di test e scale di valutazione** (se ritenuto dall'équipe multidimensionale associativa in base al bisogno specifico e/o emergente) al singolo cittadino con disabilità partecipante al termine del percorso, da parte di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus.

FONDAZIONE INCLUSIONE SALUTE E CURA ROMA LITORALE



ACCETTAZIONE, LISTE D'ATTESA E PROCEDURA, SERVIZI RIABILITATIVI AMBLUTARIALI E DOMICILIARI:

Nelle more del passaggio delle liste di attesa alle Asl competenti territorialmente, procedimento in via di conclusione nella Asl Roma 3 (anno 2021) si rende noto all'utenza l'attuale procedura e regolamentazione di riferimento:

DISPOSIZIONI REGOLAMENTARI PREGIUDIZIALI ALL'INIZIO DEL TRATTAMENTO RIABILITATIVO

1) INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA

l'inserimento in lista di attesa è SUBORDINATO alla presentazione di documentazione clinica di richiesta riabilitativa ex art. 26 L. 833/1978, prodotta da un medico specialista di struttura pubblica e alla compilazione del form di inserimento in lista. L'utente/fruttore ovvero il richiedente ha diritto di ricevere in modo formale il numero di inserimento in lista di attesa e ha diritto a integrare la documentazione utile a definire le specificità della richiesta in un qualsiasi momento, ove rispondente ai requisiti normativi. Fondazione RML si impegna a dare ricevuta di ogni deposito documentale ammissibile. Per cittadini che presentino certificato di intrasportabilità è fatto diritto di delegare la propria richiesta di inserimento in lista, ad un familiare prossimo, previa presentazione di atto di delega formale e documenti di riconoscimento allegati.

2) PROCEDIMENTO DI CHIAMATA DA LISTA D'ATTESA E SUCCESSIVA EVENTUALE APERTURA DEL PROGETTO RIABILITATIVO – OBBLIGHI DELLE PARTI - CALENDARIO DELLE PRESTAZIONI RIABILITATIVE

a) All'approssimarsi del proprio turno di chiamata all'apertura del progetto, l'utente/fruttore ovvero il richiedente, viene invitato da Fondazione RML a presentarsi in un preciso giorno ed orario, presso la sede in via del Sommergebile snc – cap 00121 Roma, per avviare il possibile iter di inizio delle prestazioni. In caso di impossibilità dell'utente l'invito è posticipato al primo giorno utile per il centro. Per il contatto sarà data priorità a indirizzi PEC e mail comunicati in fase di inserimento in lista di attesa dall'utente stesso, in casi estremi sarà inviato un telegramma al domicilio fisico.

b) Il giorno della convocazione Fondazione RML presenta il calendario delle prestazioni riabilitative che dovrà essere sottoscritto dall'utente per la successiva fase. Fondazione Roma Litorale, nel rispetto della sacralità del diritto alla salute, assume l'onere di proporre formalmente su un apposito modello, la miglior organizzazione settimanale degli interventi possibile, in forma scritta su apposito modello e ove possibile una seconda proposta di articolazione degli interventi settimanali.

c) E' diritto e dovere dell'utenza, per poter iniziare il ciclo riabilitativo, dare risposta scritta formalmente sullo suddetto modello di cui sopra, per l'accettazione della proposta di articolazione oraria settimanale e nei casi in cui sia stato possibile per Fondazione RML offrire due alternative di articolazione oraria, indicare quella preferita. Il tutto perentoriamente entro e non oltre 24 ore (esclusi sabato e domenica) dal giorno della consegna del suddetto

modello, se del caso anche tramite invio di file pdf del modello di cui sopra, mezzo PEC, all'indirizzo fondazioneromalitorale@legalmail.it.

In caso di omessa risposta o di risposta parziale o tardiva, si conviene che Fondazione Roma Litorale avrà il diritto e dovere di passare al successivo utente in lista di attesa, depennando chi non abbia accettato palesemente la proposta di articolazione orario settimanale, dalla lista di attesa.

d) La calendarizzazione oraria, settimanale, mensile e dell'intero ciclo delle prestazioni è pertanto presupposto e prerogativa di Fondazione Roma Litorale, nel rispetto della pianificazione prevista dal medico responsabile di servizio, della disponibilità del personale della riabilitazione e della disponibilità dei locali ove vadano erogate prestazioni ambulatoriali, nonché nel rispetto delle linee guida sanitarie fissate in carta dei servizi da Fondazione Roma Litorale.

e) L'utente che abbia sottoscritto ogni documento, compreso il presente regolamento e la calendarizzazione degli interventi ha diritto all'inizio delle prestazioni, con la fissazione del primo accesso da effettuarsi con visita del medico responsabile di servizio.

3) EQUIPE DEL PROGETTO RIABILITATIVO

- con la sottoscrizione del presente regolamento, si palesa che l'ente erogatore del servizio ha l'obbligo di garantire una Equipe multidisciplinare, le cui figure abbiano i requisiti previsti dal D.Lgs 502/92 e s.m.i. e che la scelta della stessa e l'eventuale modifica e/o integrazione è del medico Fondazione RML responsabile del progetto riabilitativo. In caso di gravi condotte del personale, che l'utente/il fruitore/il richiedente ovvero famiglia sia in grado di comprovare, è diritto della stessa chiederne la sostituzione immediata. Il centro avvierà una istruttoria a tutela del personale al fine di accertare i fatti.

MODALITÀ DI CHIAMATA PER TUTTI I SERVIZI RIABILITATIVI:

Per l'inizio delle terapie verrà osservata la procedura di chiamata prevista dal Regolamento di Accesso al Centro.

Utenti che richiedano prestazioni non accreditate:

- All'utente che ha una diagnosi di una patologia non elencata in quelle previste per i centri ex art. 26, verrà comunicata telefonicamente, da preposto della Fondazione ISC Roma Litorale, una struttura alternativa adeguata alle esigenze oppure il Servizio Asl da contattare.

CRITERI DI ACCESSO per richiesta prestazioni ai sensi del D.Lgs 460/97

- per detta tipologia eterogenea di servizi vale il solo ordine cronologico di presentazione della richiesta, nel rispetto di quanto chiarito nel regolamento di accesso alle prestazioni specifico.

[Per l'invio dei documenti per essere inseriti in lista: listediattesa@fondazionerml.com](mailto:listediattesa@fondazionerml.com)

SERVIZI "SNS" SERVIZI NON SANITARI

SERVIZIO SAP (SAISH e SAISA)

SERVIZIO SELF (ASS. SPEC e OEPAC)

AGENZIA LAVORO

ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI (SAISH) ex DGC Roma Capitale 355/2012 e s.m.i. – altre assistenza domiciliari e in collaborazione con altri Comuni.

COSA E' : IL SAISH (Servizio per l'autonomia e l'integrazione sociale della persona handicappata) è un servizio sociale di aiuto alla persona disabile, che risponde alle esigenze degli utenti e delle famiglie con difficoltà. Il servizio può definirsi come l'insieme delle prestazioni di aiuto a persone disabili nell'ambito della loro autosufficienza e/o autonomia.

Obiettivi del servizio sono:

- il conseguimento di una migliore qualità della vita, misurata sui bisogni individuali
- il supporto all'autosufficienza e all'autonomia personale e sociale
- la riduzione dell'istituzionalizzazione
- il sostegno al nucleo familiare

La progettazione degli interventi viene legata alle reali esigenze della persona, tenendo in considerazione, oltre ai suoi bisogni assistenziali, le sue energie, potenzialità e possibilità di autodeterminazione.

COSA è IL R.U.C.:

è il registro unico cittadino, nel quale sono iscritti enti autorizzati all'espletamento di servizi alla persona, in accreditamento/convenzione di tipo socio assistenziale, l'iscrizione nel Ruc è condizione minima essenziale per poter operare in ambito socio-assistenziale con il Comune di Roma. Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è iscritta in ambito SAISH del RUC di Roma Capitale.

A CHI È RIVOLTO IL SERVIZIO EROGATO DALLA FONDAZIONE NEL MUNICIPIO ROMA X:

È un servizio rivolto a persone con disabilità al di sotto dell'età pensionabile e residenti nel XIII° Municipio del Comune di Roma, che presentino una minorazione fisica, psichica e/o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di

LA MIGLIOR ASSISTENZA DOMICILIARE D'ITALIA VIENE DAL X MUNICIPIO

Anffas Ostia
premio Farmindustria
2018-2019



FARMINDUSTRIA

PER RICHIEDERE IL SERVIZIO GRATUITAMENTE
rivolgersi al Municipio Roma X,
via Passeroni 24,
Cap. 00122 Roma

PER LE ALTRE NECESSITÀ CONTATTARE
Anffas Ostia, via Cesare Maccari 160-162,
Cap 00125 Roma, Tel. 06-88540664.
Email: anffasostia.sap@gmail.com

integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione (art. 3 comma 1 legge 104/92).

In particolare, il servizio si rivolge a persone svantaggiate in situazioni di disabilità intellettiva e/o relazionale e alle loro famiglie, secondo l'art. 3 dello Statuto Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, con lo scopo di offrire specifici interventi di natura socio-assistenziale e socio-educativa che possano consentire un miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità e possano sostenere le famiglie e coloro che ne abbiano il compito di cura e carico.

Sono esclusi dal Servizio tutti coloro che presentino esclusivamente patologie psichiatriche, o la cui disabilità derivi da patologie strettamente connesse ai processi di invecchiamento o da gravi fragilità sanitarie quali, unicamente a titolo esemplificativo, malattie cardio vascolari, oncologiche ecc.

COME SI ACCEDE



La domanda di accesso al servizio deve essere presentata al Segretariato Sociale del Municipio Roma XIII – in via Passeroni, 24 - e avviene mediante colloquio con un assistente sociale del Municipio, che raccoglie tutta la documentazione necessaria per la richiesta di attivazione del servizio al fine di inserire l'utente in lista d'attesa.

Dal 2011 il Municipio Roma XIII su azione congiunta di Assessorato e Consulta H, ha stabilito quale criterio di inserimento in lista non il mero ordine cronologico di compilazione della domanda, ma un sistema misto che parte dal livello del bisogno e dalla gravità della situazione socio-assistenziale del richiedente.

Successivamente, in funzione delle risorse finanziarie del Municipio Roma XIII, avviene l'inserimento effettivo in assistenza con la comunicazione della presa in carico all'ente gestore prescelto dall'utente e/o dal familiare.

La normativa vigente riconosce, infatti, un ruolo fondamentale al diritto di scelta da parte del cittadino, rispetto alla tipologia di interventi maggiormente confacenti ai propri bisogni.

Alla scelta dell'ente gestore consegue una visita domiciliare congiunta da parte del personale del Servizio sociale municipale, del competente Servizio Sociale dell'Azienda USL e del personale del coordinamento dell'ente gestore (Della FONDAZIONE), al fine di raccogliere le informazioni necessarie e procedere all'elaborazione congiunta del Piano di Intervento Individuale, che viene sottoscritto da tutti i partecipanti, utente e/o familiare compreso.

- ➔ Contattare il numero del Segretariato Sociale del Municipio Roma X (06 69613679 – 06 69613683) –via Passeroni, 24 - per conoscere i giorni e gli orari di ricevimento e la documentazione amministrativa necessaria per l'avvio della richiesta di attivazione del Servizio Saish.

COSA OFFRE

Il servizio Saish attraverso un Progetto Individualizzato, caratterizzato dalla flessibilità delle risposte sulla base del ciclo vitale della persona con disabilità, offre interventi diversificati che vengono realizzati individualmente a domicilio o con attività di gruppo nei locali associativi

(con servizio di trasporto). Queste ultime potranno essere eventualmente integrate con uscite esterne, sulla base delle esigenze degli utenti e delle disponibilità del coordinamento associativo, al fine di promuovere ulteriori opportunità di aggregazione e socializzazione, alternative alle attività in sede.

Tra le varie attività ricordiamo:

Attività individuali
Cura ed igiene della persona
Aiuto domestico – Aiuto per le necessità quotidiane e soluzione di piccoli problemi casalinghi
Espletamento di semplici pratiche burocratiche, pagamento bollette, acquisto di farmaci, ritiro impegnative mediche...
Accompagnamento a centri di terapia, visite mediche, attività lavorative, ricreative
Attività socio-educative legate all'autonomia, personale e sociale, e alla socializzazione
Attività di gruppo – Laboratori (Organizzati alternativamente secondo le specifiche necessità della Fondazione)
Laboratorio Ludico-Informatico
Laboratorio Ludico-Musicale
Attività di Manipolazione – Ceramica
Attività Creative, Espressive e/o Sensoriali
Laboratorio fotografico
Lavorazione carta
Laboratorio di Disegno e Pittura

PROGETTO SOLLIEVO LISTA D'ATTESA SAISH MUN RM X (sospeso dal 2014)

- La *finalità* del servizio relativo al progetto sollievo era (è) quella di garantire semplici¹ interventi di natura socio-assistenziale volti al conseguimento di un primo e importante contatto con la persona con disabilità e con le famiglie ancora in lista d'attesa per il servizio di assistenza domiciliare disabili (Saish), al fine di garantire, seppur nella limitatezza delle risorse economiche municipali destinate mensilmente a ciascun utente, un iniziale

¹ Il concetto di "semplice" deve essere interpretato non nel senso delle finalità e delle tipologie degli interventi proposti, ma rispetto all'esiguità del numero di interventi mensili e del loro relativo monte orario conseguentemente al budget progettuale a disposizione di ciascun utente da parte del Servizio Sociale del Municipio/Comune di riferimento.

intervento di orientamento, supporto e sostegno per le necessità degli utenti interessati dal progetto e di coloro che se ne prendono cura e carico e consentendo, contestualmente, una rilevante funzione di monitoraggio degli utenti affidati al nostro Organismo dal Municipio. L'intervento, nello specifico, consiste per ciascun utente in quattro ore mensili da suddividere in non meno di un'ora ciascuno, oppure in numero due attività di laboratorio/gruppo mensili.

OEPAC E ASSISTENZA SPECIALISTICA SCUOLE SECONDARIE di II° GRADO e ASSISTENZA SCOLASTICA ALUNNI DISABILI (SERVIZIO OEPAC/AEC) SCUOLE MATERNE, PRIMARIE E SECONDARIE DI I° GRADO.

COSA È

È un servizio rivolto agli alunni con disabilità che frequentano le scuole di ogni ordine e grado, dalle scuole materne alle scuole secondarie di II grado, finalizzato alla realizzazione del diritto allo studio e alla partecipazione, all'integrazione scolastica e alla prevenzione e al superamento delle condizioni di disagio. Il servizio di assistenza scolastica ha, dunque, per oggetto la risposta ai bisogni socio-assistenziali ed educativi degli alunni con disabilità mediante la realizzazione di interventi di primo livello (non specialistici) finalizzati all'inclusione scolastica, all'autonomia personale dell'alunno e alla sua socializzazione. L'Assistente Educativo Culturale (AEC oggi OEPAC) o Assistente Specialistico è, appunto, una figura professionale che affianca l'alunno disabile nella scuola, intervenendo anche per problemi di autonomia ed igiene personale:

Gli obiettivi della figura OEPAC (AEC)/Assistente Specialistico sono i seguenti:



- Garantire l'esigibilità del diritto costituzionale allo studio ed alle pari opportunità
- Implementare e sostenere la rete sociale dell'alunno con disabilità all'interno del contesto scolastico
- Sviluppare le potenzialità della persona disabile nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.

A CHI È RIVOLTO

È un servizio rivolto ad alunni con disabilità residenti nel X (anche IX-XI-XII) Municipio del Comune di Roma frequentanti la scuola materna, primaria o secondaria di primo o secondo grado, che presentino una minorazione fisica, psichica e/o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che sia causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione (art. 3 comma 1 legge 104/92). In particolare, il servizio si rivolge ad alunni svantaggiati in situazioni di disabilità intellettiva e/o relazionale e alle loro famiglie, secondo l'art. 3 dello Statuto Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, con lo scopo di offrire specifici interventi di natura socio-assistenziale e socio-educativa che possano consentire un miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità nella scuola.

- ➔ Si precisa che nell'ambito del Servizio OPEAC (EX Assistenza Educativa e Culturale A.E.C.) per le scuole materne, primarie e secondarie di primo grado la competenza è del Comune di Roma, che gestisce nei rispettivi Municipi tale servizio in accreditamento con gli enti gestori territoriali, mentre nelle scuole secondarie di secondo grado l'obbligo dell'inserimento di tale figura, denominata assistente specialistico, grava, invece, sulle Province (D.L.GS 112/98 e ss.mm.ii.), che erogano finanziamenti ai singoli istituti scolastici.

A tal riguardo si informa, infatti, che Fondazione ISC Roma Litorale Onlus stipula ogni anno convenzioni di natura privata con le singole scuole superiori interessate.

Relativamente al Municipio Roma X, invece, Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è risultata fino al 2015 affidataria del Servizio di assistenza Educativa e Culturale (AEC – oggi OEPAC) per l'integrazione sociale degli alunni diversamente abili nelle scuole del Municipio Roma X, si è in attesa di riavviare il servizio.

COME SI ACCEDE

La domanda di accesso al servizio deve essere inoltrata direttamente dai familiari al Coordinatore/Dirigente Scolastico dell'istituto frequentato dal proprio congiunto al momento della pre-iscrizione, mediante presentazione della certificazione di alunno in stato di disabilità e della richiesta di attivazione del servizio da parte del Medico Neuropsichiatra Infantile della struttura pubblica o di un Ente Accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale, ex art. 26 L 833/78. Certificazione amministrativo-sanitaria che deve essere, comunque, presentata dai familiari alla scuola ogni anno entro la primavera antecedente l'inizio dell'anno scolastico interessato dal servizio.

Successivamente, l'istituto scolastico ha il compito/dovere di presentare tale documentazione al Servizio Sociale del Municipio Roma XIII entro il mese di giugno antecedente l'inizio di ogni anno scolastico, per l'avvio del servizio stesso e la conseguente assegnazione di personale OEPAC, che viene individuato tra gli operatori dell'ente gestore definito dal Servizio Sociale municipale sulla base del lotto di gara di cui Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è risultata affidataria, che prevede, tra l'altro, per tutti gli enti gestori un rapporto operatori/alunni fino a 1 a 4 e un massimo di numero 26 (ventisei) ore settimanali per OEPAC sulla base di disposizioni scritte da parte del Servizio Sociale – U.O.S.E.C.S. del Municipio per ciascuna scuola e singolo alunno.

Per quanto riguarda le scuole superiori il Dirigente Scolastico dovrà, invece, predisporre tutta la documentazione e la progettazione relativa al servizio di assistenza specialistica e inviarla ai competenti USR/Regione Lazio, ottenuto il finanziamento alla stipula della convenzione con Fondazione ISC Roma Litorale Onlus sulla base del monte ore settimanali finanziato.

- ➔ Si precisa che i genitori dell'alunno con disabilità (o coloro che ne facciano le veci) dovranno presentare al Coordinatore/Dirigente Scolastico insieme alla certificazione sopra ricordata, anche copia di ogni altra documentazione attestante lo stato di handicap che risulti utile per la definizione del **Progetto Educativo Individuale** (PEI) in cui sono descritti tutti gli interventi, integrati tra loro, per la piena realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione dell'alunno. Nello specifico nel PEI vengono individuati gli



obiettivi, le strategie operative, le attività e i contenuti, i metodi e gli strumenti, le risorse professionali e tecnologiche.

COSA OFFRE

Gli interventi realizzati dall'aec-oepac/assistente specialistico devono essere contestualizzati rispetto alle necessità del singolo alunno con disabilità e realizzati tenendo conto di quanto predisposto all'interno del singolo Progetto Educativo Individualizzato.

Tra le tante attività ricordiamo:

- Partecipazione alle attività di programmazione e collaborazione con i docenti curricolari e di sostegno;
 - Partecipazione ai GLO realizzati nel corso dell'anno scolastico (priorit., da remoto);
 - Attività di collaborazione e supporto nell'organizzazione e nello svolgimento delle attività didattico/formativa/educativa *interne ed esterne alla scuola* come le visite guidate e le gite scolastiche – ad esempio-;
 - Assistenza nello svolgimento delle azioni scolastiche quotidiane, finalizzata al raggiungimento della migliore autonomia possibile, ad esempio nell'alimentazione, nell'igiene personale, nell'orientamento e negli spostamenti, ecc.;
 - Vigilanza, accompagnamento e assistenza nei servizi igienico-sanitari in collaborazione con il personale ATA individuato dal Coordinatore/Dirigente scolastico;
 - Vigilanza, accompagnamento e ausilio nella consumazione dei pasti in collaborazione con il personale ATA individuato dal Coordinatore/Dirigente scolastico;
 - Collaborazione agli interventi educativo-didattici nell'ambito del programma stabilito per ciascun alunno con disabilità.
- ➔ Si precisa che la partecipazione degli operatori ai GLH-O avverrà sempre congiuntamente con la partecipazione di uno dei membri dell'équipe multidisciplinare Fondazione ISC Roma Litorale, composta da Assistenti sociali, Neuropsichiatri Infantili, Psicologi, Pedagogisti e al bisogno anche da altri Medici Specialistici per una effettiva presa in carico globale.

È dunque fondamentale che il Coordinatore/Dirigente Scolastico organizzi con una precisa periodicità sia il GLO, che ha compiti di organizzazione generale e indirizzo, che il GLH Operativo sul singolo alunno con disabilità con finalità tecnico operative. Il gruppo di lavoro handicap operativo (GLH – O) ha, inoltre, il compito di predisporre il Profilo Dinamico Funzionale e il Piano Educativo Individuale anche al fine di creare organicità e unicità tra i diversi interventi di facilitazione per la realizzazione del progetto di vita dell'alunno. I GLH – Operativi devono essere organizzati almeno due volte nel corso di ciascun anno scolastico.



CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SPECIALISTICA

La finalità ultima del servizio di assistenza scolastica è, dunque, quella di garantire l'esigibilità del diritto costituzionale allo studio e alle pari opportunità, migliorando la qualità della vita degli alunni con disabilità nella scuola. Obiettivi prioritari degli interventi e delle attività sono conseguentemente:

- La promozione di processi di integrazione scolastica di alunni con temporanea o permanente limitazione dell'autonomia;
- L'individuazione e la sperimentazione tra tutti i nodi della rete coinvolti nel progetto unitario per ciascun alunno con disabilità e, nello specifico, da parte della Commissione Tecnica Integrata, appositamente nominata da parte del Municipio Roma XIII per le scuole di sua competenza, di idee innovative di servizio, osservazioni e spunti sulla rilevazione del bisogno e sulle modalità di raggiungimento dei risultati, la cura dei rapporti all'interno della rete/équipe di lavoro e all'esterno della rete verso il territorio, in virtù delle proprie specifiche competenze, capacità di concertazione ed esperienza professionale;
- L'aggiornamento, la formazione e la supervisione del personale impiegato nel Servizio di assistenza scolastica, mediante incontri periodici e soprattutto attraverso l'effettuazione di specifici corsi di formazione e aggiornamento del personale da parte di Fondazione ISC Roma Litorale.



Con questo servizio l'Fondazione ISC Roma Litorale Onlus vuole, dunque, contribuire ad accrescere la qualità dell'integrazione scolastica attraverso la creazione di un gruppo di persone "esperto" nel campo della disabilità che collaborino tra di loro senza disperdere energie in inutili e dannosi conflitti e/o contrapposizioni e si riconoscano contitolari del percorso educativo-formativo- inclusivo dell'alunno per accompagnarlo fino alla consapevolezza delle proprie capacità, a credere in se stesso e ad aumentare la sua autostima, ad avere fiducia nei compagni e negli adulti.

Per quanto descritto fondamentale risulta essere la collaborazione tra istituzione scolastica, istituzione municipale e sanitaria, équipe multidisciplinare dell'ente gestore individuato per il servizio e le famiglie, quale risorsa fondamentale per la conoscenza delle necessità e delle caratteristiche del proprio congiunto e per la continuità ed efficacia del progetto socio-educativo scolastico anche al di fuori di tale contesto.

Risulta, comunque, importante sottolineare che i referenti ultimi di questo processo inclusivo, che investe necessariamente tutti gli attori coinvolti e appena ricordati, ha il suo riferimento ultimo nelle disposizioni ufficiali del Servizio Sociale del Municipio Roma XIII e della singola Istituzione scolastica, che ha il dovere di accogliere l'alunno con disabilità e provvedere a disporre ed organizzare, per le sue competenze, relativamente alle necessità e bisogni specifici dei singoli alunni, affinché venga garantito loro il diritto costituzionale allo studio, all'integrazione e alla socializzazione.

Si sottolinea, inoltre, che il ruolo fondamentale del personale aec/assistente specialistico è appunto quello di cooperare e collaborare con gli insegnanti di classe e con gli insegnanti di sostegno, responsabili del processo di inclusione scolastica, per la piena efficacia ed efficienza degli interventi oggetto del presente servizio.

Ad ogni buon fine si ricorda infine che le attività del servizio di assistenza scolastica da parte del personale aec/assistente specialistico sono interventi di primo livello non di natura specialistica – sanitaria.

A tale personale non compete, dunque, da accreditamento comunale e municipale ad esempio l'assistenza infermieristica e/o la somministrazione di farmaci per i quali il singolo Coordinatore/Dirigente Scolastico dovrà regolarsi sulla base delle linee guida e degli indirizzi del Ministero della Pubblica Istruzione emanati a tal riguardo.

PRINCIPALI MODALITÀ QUALIFICATIVE DI CONTENIMENTO DEL TURN OVER

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus prevede delle procedure di selezione del personale e di contenimento del turn over, certificate. Al fine di garantire una stabilità del capitale umano operativo, la Fondazione pone al centro dell'attenzione diversi asset, motivazione, supporto, premialità, monitoraggio e feedback: corretta applicazione del Contratto Collettivo Nazionale applicato nonché dei livelli retributivi previsti dallo stesso e garanzia di prestazioni welfare supplementari; - supporto continuativo e periodico della figura del coordinatore, con adeguati e periodici momenti di supervisione per tutto il personale coinvolto nel servizio, ad opera di psicoterapeuti docenti universitari con esperienza pluriennale, in team con il medico competente ex D.lgs 81/08; ciò al fine di rispettare il D.Lgs 81/2008 e s.m.i. sulle norme di sicurezza sui luoghi di lavoro; - favorire un clima di benessere lavorativo attraverso il continuo ascolto delle eventuali criticità segnalate dal personale e riducendo il rischio di burnout; - veicolare colloqui individuali/supporto psicologico con il personale per favorire l'ascolto nell'analisi dei bisogni delle famiglie e degli alunni e trasferirli al personale operante; costruzione di un percorso di formazione e aggiornamento continuo del personale, specifici per ogni professionista. L'indirizzo metodologico è, dunque, quello del massimo contenimento del turn-over attraverso attività preventivi e politiche giuslavoristiche premianti, in quanto l'eccessivo turn over, è indicatore di inefficienza nella presa in carico dell'alunno, vale a dire del tutto inadatto al contesto professionale in cui ci si trova ad operare. Si garantisce pertanto come priorità la continuità del personale salvo specifiche emergenze (maternità- dimissioni- lunghe malattie) di cui si informerà tempestivamente la famiglia, la scuola e la Direzione Socio Educativa, fornendo anticipatamente il roster dei sostituti, almeno di eguale competenza, nel rispetto degli standard analoghi previsti in ambito regionale per l'assistenza specialistica.

STRUMENTI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE CON L'UTENZA

E' fondamentale gestire il rapporto con gli stakeholders e i loro bisogni e aspettative nel segno dell'ascolto empatico e sostegno autentico in un contesto ben definibile, senza lungaggini, in modo semplice e su canali ben codificati. Pertanto saranno garantiti i seguenti strumenti di informazione e comunicazione diversificati: Contatto telefonico dedicato OEPAC, Whatsapp - Sito web, Facebook, Instagram, LinkedIn e Youtube.

ELEMENTI FONDANTI LA METODOLOGIA PER LA RILEVAZIONE DEI BISOGNI DELL'UTENTE

Per rilevare correttamente i bisogni specifici dell'alunno, la Fondazione pone in essere i seguenti metodologie:

- Compilazione di una scheda anagrafica degli alunni
- Incontri periodici con gli operatori OEPAC per comprendere l'andamento degli interventi del servizio, eventuali problematiche emerse, eventuale ridefinizione delle azioni con la famiglia e la scuola
- Condivisione con gli insegnanti di sostegno e curricolari dei bisogni e degli interventi da attuare.
- Colloqui periodici del Coordinamento con le famiglie su valutazione del servizio ed eventuali necessità
- Colloqui periodici telefonici del Coordinamento con la scuola per condividere lo svolgimento del servizio, revisione di eventuali difficoltà e/o bisogni emergenti o variazioni orari degli operatori.

SERVIZI OFFERTI E DATI TECNICI DEL SERVIZIO EROGATO

In merito al servizio OEPAC si precisa che la Fondazione opera :

- Attività di supporto didattico –educativa e ass, per ll'inclusione dell'alunno disabile nel gruppo scolastico;
- per garantire il sostegno e la mediazione per i biosgni essenziali; favorire il raggiungimento e il mantenimento dell'autonomia personale, laddove necessario anche l'ausilio nell'alimentazione; collaborazione con tutto il corpo docente, partecipare ai diversi momenti di incontro.

ULTERIORI SERVIZI OFFERTI:

- HELP-LINE sostegno psicologico per fronteggiare situazioni di stress acuto o diverse
- Gestione coordinata con il nostro servizio riabilitativo e di assistenza domiciliare
- Partecipazione ad eventuali incontri extra oltre al GLO
- Progetto Sport Life
- Segretariato sociale (SIAS)
- Accesso prioritario 1a consulenza valutazione clinica Ass.Territoriale (cd ex art 26 accrd SSR)



CENTRI RICREATIVI ESTIVI PER MINORI CON DISABILITA'

COSA È



Il servizio si propone sia di contribuire al benessere psicofisico e relazione del bambino e dell'adolescente con disabilità sia di dare sollievo e sostegno alle famiglie nel periodo di chiusura delle scuole.

Il centro estivo rappresenta uno strumento fondamentale per la realizzazione di momenti di aggregazione, attraverso spazi dedicati all'aspetto ludico-ricreativo e agli aspetti di crescita e di confronto.

Vengono, a tal fine, realizzate diverse attività in base alla specifica fascia di età degli utenti e delle singole patologie mediante spazi ricreativi e di socializzazione.

A CHI E' RIVOLTO

È un servizio rivolto a minori con disabilità residenti nel XIII° Municipio del Comune di Roma che presentino una minorazione fisica, psichica e/o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione (art. 3 comma 1 legge 104/92).

In particolare, il servizio si rivolge a minori in situazioni di disabilità intellettiva e/o relazionale e alle loro famiglie, secondo l'art. 3 dello Statuto Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, con lo scopo di offrire specifici interventi di natura socio-assistenziale e socio-educativa che possano consentire un miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità.

COME SI ACCEDE

La domanda di accesso al servizio deve essere presentata direttamente dai familiari al Servizio Sociale del Municipio Roma XIII compilando l'apposita modulistica, in genere entro il mese di maggio precedente l'inizio delle attività.

Il Municipio dopo aver raccolto le adesioni segnala all'ente gestore prescelto dall'utente/famiglia sia i nominativi di coloro che parteciperanno al Centro estivo organizzato direttamente dalla Fondazione sia i nominativi degli aderenti ai Centri estivi privati del territorio con affiancamento di un operatore da parte dell'ente gestore.

COSA OFFRE

Il Centro estivo Fondazione ISC Roma Litorale Onlus viene di norma realizzato nel corso del mese di luglio di ciascun anno presso una struttura balneare del litorale lidense, in grado di ospitare anche persone con disabilità sia in base alle normative vigenti sia alla effettiva utilizzabilità degli spazi e delle strutture.

Dopo le attività e i bagni in mare, gli utenti nel pomeriggio potranno scegliere di rimanere in spiaggia oppure spostarsi all'interno del giardino e/o dei locali associativi dove potranno essere impegnati dagli operatori con giochi di manipolazione, disegno e pittura, attività da tavolo, ascolto di musica e rilassamento.

Con partecipazione minima al costo da parte delle famiglie vengono, inoltre, offerti agli ospiti anche la merenda di metà mattina e il pranzo cucinato dai cuochi della Fondazione oppure

mediante servizio catering, o ristorazione direttamente presso la struttura balneare prescelta per il centro ricreativo estivo.

Sulla base dei finanziamenti del Servizio Sociale del Municipio Roma XIII, da cui dipendono il numero delle giornate e le ore di servizio giornaliera, l'Fondazione ISC Roma Litorale Onlus può valutare la possibilità di offrire anche il servizio di trasporto – con propri mezzi e/o con servizio esternalizzato – per tutto o per parte della durata del Centro Estivo.



Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è accreditata con Roma Capitale – Municipi X – IX – XI – XII, per la realizzazione in accreditamento/convenzione di Servizi Socio Assistenziali nell'area disabili , ovvero senza costi per l'utenza salvo piccole compartecipazioni alla spesa per servizi accessori. La Fondazione è in corso di accreditamento anche per l'area anziani. La Fondazione è iscritta poi anche al RUC del Comune di Fiumicino.

ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI

1.1 PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA NOSTRA ATTIVITÀ

E' di indubbia certezza che l'attività di promozione sociale e l'esperienza specialistica e specializzata già attuata da Della FONDAZIONE in ambiente di accreditamento SSR ex art 26 L. 833/1978 (DCA U00440/2013), dai primi giorni di vita, trovi una consecutio nel passaggio all'età anziana. L'interessa del capitale umano e i valori portanti riferiti alle Persone piuttosto che all'età o fragilità o patologia, propri di Della FONDAZIONE, formano così un unicum in grado di offrire forme di integrazione, inclusione e assistenza, con aspetti metodologici e relazionali di comprovata qualità e scientificità in ambito sociosanitario e socioassistenziale, garantendo lo sviluppo di processi e servizi di certo valore anche e soprattutto per Persone Anziane che non hanno una disabilità d'impianto.

La missione istituzionale dei servizi di assistenza domiciliare, di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, è quella di garantire assistenza alle persone con medio o grave grado di non autosufficienza superando criteri meramente custodialistici.

L'attività a favore di persone anziane in relazione a problemi di autosufficienza e/o di autonomia e/o di partecipazione sociale si svolge nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

- **EGUAGLIANZA:** ogni persona ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza alcuna discriminazione. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. Va garantita la parità di trattamento, a parità di condizioni del servizio prestato, sia fra le diverse aree geografiche di utenza, anche quando le stesse non siano agevolmente raggiungibili, sia fra le diverse categorie o fasce di utenti. L'eguaglianza va intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione e non, invece, quale uniformità delle prestazioni sotto il profilo delle condizioni personali e sociali. In particolare, Fondazione ISC Roma Litorale si impegna a realizzare le iniziative necessarie per adeguare le modalità di prestazione del servizio alle esigenze degli utenti.
- **IMPARZIALITÀ:** i comportamenti verso le Persone di cui si ha carico e cura sono ispirati a criteri di obiettività ed imparzialità.
- **CONTINUITÀ:** il servizio assicura la continuità, la regolarità e la non interruzione delle prestazioni rese dall'equipe multidisciplinare dedicata ad ogni utente.
- **DIRITTO DI SCELTA:** Fondazione ISC Roma Litorale Onlus assicura il diritto di scelta dell'utente, tra le attività programmate in un apposito progetto individuale, in funzione del



principio di massima autodeterminazione e autorappresentazione possibile, anche delle Persone anziane con minori livelli di autosufficienza

- **PARTECIPAZIONE:** il servizio garantisce ad ogni Persona di cui si ha cura e carico, la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso un'informazione corretta e completa. Garantisce altresì la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio. Favorisce i rapporti e la collaborazione con gli stakeholders diretti ed indiretti partner di Della FONDAZIONE ed in generale con l'intera rete dei servizi territoriali dedicata alle Persone Anziane
- **EFFICACIA ED EFFICIENZA:** il servizio è erogato in modo da garantire un ottimale rapporto tra risorse impiegate, attività svolte e risultati ottenuti, fruendo del sistema di gestione integrato ISO 9001:2008 – ISO 14001:2004 – OHSAS 18001:2007 e SA8000:2008 vantabile nel settore soltanto da Fondazione ISC Roma Litorale Onlus;

1.2. POLITICHE DI LOTTA AGLI ABUSI SULLE PERSONE ANZIANE

L'abuso sugli anziani è definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come "un'azione singola, o ripetuta, o una mancanza di un'azione appropriata, che avviene all'interno di qualsiasi relazione in cui si sviluppa un'aspettativa di fiducia e che causa danno o dolore alla persona anziana" (1). L'abuso sugli anziani spesso non è notato ed è raramente denunciato. Può essere intenzionale o meno, e riguarda non solo l'abuso fisico, ma anche quello psicologico ed emotivo, sessuale, finanziario, farmaceutico, nonché la negligenza. Anche la negazione dei diritti civili, la discriminazione e i pregiudizi a causa dell'età avanzata sono considerati forme di abuso sugli anziani. A differenza degli abusi finanziari e sessuali che sono sempre intenzionali, l'abuso non intenzionale spesso deriva da una mancanza di comprensione delle esigenze e dei sentimenti dell'anziano e dalla difficoltà, da parte di chi assiste l'anziano, di conciliare le esigenze e i desideri di quest'ultimo con le proprie esigenze personali e professionali.

1.3 PREVENZIONE DEI RISCHI

Nonostante le enormi differenze da un paese all'altro dell'Unione Europea per quanto riguarda l'assistenza agli anziani, oggi in molti paesi la maggior parte degli anziani non autosufficienti sono ancora seguiti da caregiver informali (per es. parenti, amici, vicini, "badanti"). I caregiver informali spesso vanno incontro ad un rischio elevato di esaurimento e di esclusione sociale a causa del carico fisico e psicologico che grava su di essi. Anche i caregiver professionisti sono sottoposti ad enormi pressioni e non sempre ricevono una formazione e un sostegno che diano loro la possibilità di eseguire in buone condizioni il loro lavoro. Le azioni atte a contrastare l'abuso sugli anziani, quindi, devono affrontare le esigenze dei caregiver e le difficoltà affrontate da tutti coloro - caregiver formali e informali - che dedicano una parte significativa delle loro vite agli anziani non autosufficienti, poiché le loro esigenze e le sfide che affrontano costituiscono importanti fattori di rischio. È dovere delle autorità pubbliche e di coloro che prestano assistenza proteggere tutte le persone che diventano dipendenti dagli altri per le loro esigenze quotidiane e permettere loro di vivere una vita dignitosa fino al termine della loro

esistenza. Tali misure devono coesistere con misure atte a proteggere sia i caregiver formali che quelli informali, offrendo loro condizioni lavorative e di vita dignitose, e riconoscendo e apprezzando l'enorme contributo che rendono alla comunità.

1.4 LA CARTA EUROPEA DEI DIRITTI E DELLE RESPONSABILITÀ DEGLI ANZIANI BISOGNOSI DI ASSISTENZA E DI CURE A LUNGO TERMINE

Fondazione ISC Roma Litorale recepisce con la presente Carta, il lavoro sviluppata da un gruppo di collaborazione di 10 paesi guidati da AGE, che ha prodotto la "Carta Europea dei diritti e delle responsabilità degli anziani bisognosi di assistenza e di cure a lungo termine" per promuovere il benessere e la dignità delle persone anziane non autosufficienti.

1.4.1 DIRITTO ALLA DIGNITÀ, ALL'INTEGRITÀ FISICA E MENTALE, ALLA LIBERTÀ E ALLA SICUREZZA

"La Carta dichiara che... Qualora nell'invecchiamento ti trovi a dover dipendere dall'aiuto e dalla cura di altri, permane il diritto al rispetto della tua dignità umana, al tuo benessere fisico e mentale, alla libertà ed alla sicurezza"

Anziano non autosufficiente è una persona in età avanzata che non può, in modo continuativo e permanente, gestire compiutamente se stesso e la propria vita. Tale condizione non discende esclusivamente ed automaticamente dall'età ma da incidenti, malattie fisiche o psichiche e loro sequele, nonché dal contesto socio-economico e relazionale. Tale non autosufficienza si esprime con modalità ed esigenze ampiamente differenziate che richiedono interventi necessariamente personalizzati. I diritti dell'anziano non autosufficiente sono quelli di ciascun altro individuo. Ma l'esigenza di una "Carta dei diritti" nasce dalla sua condizione di soggetto debole, vittima di possibili abusi in famiglia, in ospedale, in comunità o altrove.

1.4.2 DIRITTI DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

1. diritto alla vita e alla identità personale intesa come rispetto globale del suo vissuto, delle sue esigenze e aspirazioni;
2. diritto alla libertà: personale, di domicilio, di movimento, di corrispondenza, di pensiero, di professione religiosa, di opinioni politiche, affettiva, sessuale;
3. diritto alla informazione e alla partecipazione;
4. diritto al nome, alla immagine, alla riservatezza, all'onore, alla reputazione;
5. diritto alla salute, come prevenzione, cura e riabilitazione, a domicilio e in strutture sanitarie, ospedaliere e non ospedaliere, con trattamento individualizzato e rispettoso della sua personalità;
6. diritto al mantenimento e alla assistenza sociale.

1.5 LE FONTI NORMATIVE

L'art. 2 della Costituzione precisa che la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, come singolo e nelle formazioni sociali in cui svolge la sua personalità.

L'art. 3 delinea un generale impegno pubblico a rimuovere ogni ostacolo, anche di ordine economico-sociale, allo svolgimento della personalità.

L'art. 32 indica nella salute un fondamentale diritto di ogni individuo.

L'art. 38 enuncia il diritto alla previdenza del lavoratore anche in caso di vecchiaia e all'assistenza per gli inabili al lavoro.

Qui è già in nuce tutta la problematica giuridica degli anziani (e degli anziani non autosufficienti): le "formazioni sociali" cui fa riferimento l'art. 2 ; potrebbero essere la famiglia, il posto di lavoro (per l'anziano che lavora), l'ospedale, l'istituto, ecc.; l'impegno "pubblico" indicato dall'art. 3 dovrebbe estendersi a tutti gli organi dello stato (amministrativi e giudiziari) ma anche alle organizzazioni sociali. Il diritto alla salute riguarda tutti gli individui, e in particolare gli anziani. La previdenza del lavoratore conduce alle questioni connesse alla materia pensionistica, all'assistenza agli inabili (e tra essi dovrebbero annoverarsi almeno una gran parte degli anziani e alle persone con disabilità), alle leggi assistenziali, alla (mancata) elaborazione di una legge quadro, alle leggi regionali.

1.6 FORME DI TUTELA GIURIDICHE ED EXTRAGIURIDICHE GARANTITE DAL SERVIZIO - CONSULENZA LEGALE GRATUITA

Circa le forme di tutela extra-giuridica possono indicarsi quelle attuate:

- per iniziativa dei cittadini che coinvolti non possono abbandonare a se stessi altri, in situazione di assoluta necessità;
- per iniziativa della stampa, dei mezzi di comunicazione di massa, che possono far conoscere tempestivamente fatti, episodi, violazioni, nuove esperienze, posizioni innovative;
- per iniziativa dei sindacati, delle associazioni territoriali e di categoria, quale stimolo e vigilanza, anche istituzionale;
- per iniziativa del volontariato, delle famiglie, delle forme spontanee di aggregazione sociale, per una stretta connessione delle relazioni umane, sociali e affettive;
- per iniziativa del mondo scientifico e culturale che può indirizzare enormi risorse verso la risoluzione delle emergenze umane, sociali, culturali, sanitarie e relazionali proprie dei non autosufficienti.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, alla stregua della Sua legittimazione ad agire ai sensi della L. 67/2006 si impegna a promuovere misure e servizi di supporto anche legale per discriminazioni dirette e/o indirette della Persona anziana, rendendo fruibile e gratuito su appuntamento un servizio di consulenza legale ad Hoc.

II GLI STRUMENTI

2.1 ADOZIONE DI STANDARD DEI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER PERSONE ANZIANA E/O CON MEDIO O GRAVE GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA

Gli interventi erogati dovranno essere finalizzati ad assicurare i seguenti standard:

- Tutela e promozione dei Diritti della Persona;
- Tutela dei diritti e della dignità personale, rispetto della riservatezza;

- Costruzione di un rapporto individuale con ciascuna Persona e relativo nucleo familiare, nel rispetto, compatibilmente con le esigenze della collettività, dei suoi ritmi e dei suoi tempi, con particolare riguardo alla cura della persona;
 - Svolgimento di una normale vita di relazione con apposite e flessibili differenziazioni;
 - Soddisfazione del bisogno di rapporti sociali, stimolando le esigenze di tipo relazionale di ciascuna Persona, oltre che attraverso prestazioni individuali anche attraverso momenti di socializzazione con altra utenza, con i centri anziani più qualificati e vicini alla residenza dell'utente, con associazioni onlus e con associazioni di volontariato, nonché promovendo uscite all'esterno, costruendo servizi aperti all'esterno nella logica della massima integrazione con il territorio
 - un'assistenza che metta al centro la persona e si impegni a garantire il diritto alla salute, all'assistenza e a una vita il più possibile appagante
 - un sostegno che permetta alla persona di partecipare a una vita sociale soddisfacente e svolgere un'attività anche di supporto alla società, commisurata alle condizioni fisiche e psichiche individuali, appagando in questo modo il diritto a sentirsi parte integrante del tessuto produttivo
 - a una vita che assicuri alla persona un'esistenza appagante, eviti l'isolamento e le permetta di relazionarsi quotidianamente con altre persone
 - servizi per una vita culturalmente appagante e stimolante che dia gli strumenti alla persona per avere libero accesso ai mezzi di informazione, svolgere attività didattiche e di formazione che perfezionino il suo bagaglio personale e le permettano di essere libera di esprimere le proprie opinioni
 - tutela dei diritti e della dignità personale delle Persone di cui si ha carico e cura, salvaguardia del loro patrimonio culturale, politico e religioso
 - massima attenzione alla relazione operatore/utente;
 - predisposizione dei "piani di assistenza individualizzati" da parte dell'equipe multiprofessionale;
 - condivisione del PIA con il familiare o il rappresentante legale;
- raggiungimento obiettivi contenuti nel PIA;

2.2 CRITERI DI ACCESSO per richiesta prestazioni ai sensi del D.Lgs 460/97

-Per detta tipologia eterogenea di servizi vale il solo ordine cronologico di presentazione della richiesta.

2.3 MODALITÀ DI CHIAMATA PER TUTTI I SERVIZI (prestazioni non accreditate):

Per l'inizio delle prestazioni verrà osservata la procedura di chiamata dell'utente sui numeri da questi lasciati all'atto della presentazione per l'inserimento in lista, attraverso tre tentativi telefonici su tre giorni diversi ad orari diversi, in assenza di risposta si provvederà all'invio di una comunicazione con posta raccomandata A/R. Passati 5 giorni lavorativi dall'avvenuto ricevimento, in assenza di risposte documentabili, si procederà alla cancellazione dalla lista. Pertanto: L'utente dovrà dare tempestiva comunicazione delle eventuali variazioni di residenza e/o di numero telefonico.

2.3.1 MODALITÀ DI CHIAMATA PER TUTTI I SERVIZI (prestazioni accreditate):

Per l'inizio delle prestazioni SAISA, posto che Fondazione ISC Roma Litorale Onlus sta avviando le procedure per l'accreditamento con Roma Capitale, è competente il Municipio di riferimento, Servizi Sociali Area Anziani.

2.4 UTENTI CHE RICHIEDANO PRESTAZIONI NON COMPRESSE NEL SERVIZIO:

- All'utente che ha bisogni non elencati in quelli coperti dal servizio offerto, verrà comunicata telefonicamente, dall'assistente sociale di Fondazione ISC Roma Litorale, una soluzione alternativa adeguata alle esigenze, sia convenzionate che non, operanti nel territorio di riferimento.

2.5. SERVIZIO INFORMAZIONE ACCOGLIENZA E SUPPORTO

SERVIZIO DI INFORMAZIONE ACCOGLIENZA E SUPPORTO



consulenze amministrative, legali, contabili, supporto all'utenza ed alla famiglia, 365 totalmente gratuite.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus fornisce gratuitamente per il territorio di riferimento informazioni, suggerimenti e consulenza su tutti i principali argomenti di interesse (agevolazioni, documentazione e modulistica legislativa...).

Il SIAS Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, può essere contattato attraverso l'indirizzo mail AREA@FONDAZIONERML.COM .

2.6 ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI (SAISA) ex DGC Roma Capitale 355/2012 e s.m.i.

Assistenza domiciliare anziani – SAISA

COSA E': Il SAISA E' un servizio di natura socio assistenziale erogato presso il domicilio dell'utente finalizzato a:

soddisfare alcuni bisogni delle persone anziane in relazione a problemi di autosufficienza e/o di autonomia e/o di partecipazione sociale.

Offrire una maggiore qualità di vita all'anziano e al suo nucleo familiare

Ridurre o evitare il rischio di istituzionalizzazione

Favorire processi di autonomia e di crescita

Potenziare le risorse personali

Favorire processi di integrazione sociale

AGENZIA LAVORO SPECIALIZ. L. 68/99

FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE E I PERCORSI DI INSERIMENTO LAVORATIVO/AGENZIA LAVORO:

Il progetto 'Agenzia Lavoro' arriva a conclusione della partecipazione a uno studio condotto da Della FONDAZIONE su oltre 2500 persone con disabilità intellettiva e/o relazionale dal titolo 'Matrici Ecologiche' sulla qualità della vita. Studio finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e condotto dall'Università Cattolica di Brescia e dall'Università di Ghent e Clement Ginè e Maria Carbò di Barcellona. L'inserimento si attiva essenzialmente in due parti.

La prima mira a fornire alle persone con disabilità intellettiva e/o relazionale gli strumenti per poter entrare nel mondo del lavoro attraverso veri e propri corsi di formazione professionale (ultimo per barman e bartender) della durata variabile (dai 6 mesi a 1 anno).

I corsi di formazione sono sia teorici che pratici e terminano con dei tirocini protetti all'intero di aziende e attività commerciale di Roma Capitale e dei comuni limitrofi.

I contenuti formativi e informativi sono veicolati da tutor che fungono da specchio e modello di comportamento per chi partecipa ai corsi.

L'obiettivo è di sviluppare le capacità di apprendere dagli altri e dagli errori. Accrescere il 'saper fare' con 'responsabilità' e la consapevolezza personale, quindi fiducia e autostima. Il senso del lavoro, la sua importanza, la consapevolezza di se stessi, il senso d'utilità sociale e definizione di sé nel mondo sono tutti concetti determinanti nell'autodeterminazione e nell'autoappresentazione personale.

Il secondo 'step' dell'Agenzia Lavoro è la ricerca dell'occupazione vera propria, quella che meglio si adatti alle competenze relazionali e lavorative di chi ha svolto i corsi di formazione. Attraverso un data base in possesso di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus nel quale sono inserite le figure professionali ricercate dalle varie 'aziende amiche' si potrà effettuare una ricerca di mercato approfondita, incrociando i dati, e trovare i profili più idonei. L'inserimento lavorativo viene effettuato con il coinvolgimento di un tutor associativo che avrà il compito di seguire la persona inserita in tutto il suo percorso 'adattivo'. Il tutto è finalizzato non solo a ottenere un contratto di lavoro, ma a creare le condizioni affinché le persone con disabilità intellettiva e/o relazionale siano una risorsa per sé e per le imprese che li assumeranno.





Da quando l'Agencia Lavoro è stata inaugurata, il 4 marzo 2015 (a seguito di una sperimentazione avviata dal 2011 con i primi progetti di tirocinio protetto e di inserimento lavorativo mediato) le Persone già formate o/o già inserite nel mondo del lavoro con regolare contratto sono state 15, di cui 2 attualmente con contratto a tempo indeterminato.

Il percorso attivato da Fondazione ISC Roma Litorale Onlus ha portato già il 24 Ottobre 2016, attraverso una idea innovativa, alla firma del primo protocollo d'intesa interistituzionale nella Regione Lazio.

Tale protocollo, siglato con il Comune di Fiumicino (dopo un'apposita delibera di giunta e di consiglio comunale) fa sì che Della FONDAZIONE si impegni a formare 10 ragazzi con disabilità intellettiva e/o relazionale indicati dal Comune.

All'istituzione spetta invece organizzare un tavolo con i sindacati del settore produttivo, Inps ed Inail competenti per zona, al fine di attivare percorsi virtuosi con gli imprenditori, per il rispetto della normativa in materia di inserimento lavorativo.

A suggello delle attività e degli strumenti Istituzionali innovativi per il lavoro, proposti da Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, una delegazione dell'Artic University di Tromsø (Norvegia) in visita in Italia lo scorso 4 Novembre 2016 ha voluto incontrare personalmente Fondazione ISC Roma Litorale Onlus per studiare le procedure attivate dalla Fondazione e poter studiare il piano di inserimento lavorativo di Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, scambiando informazioni e processi sull'inserimento lavorativo delle persone con disabilità intellettiva e/o relazionale proposti anche a livello accademico on Norvegia.



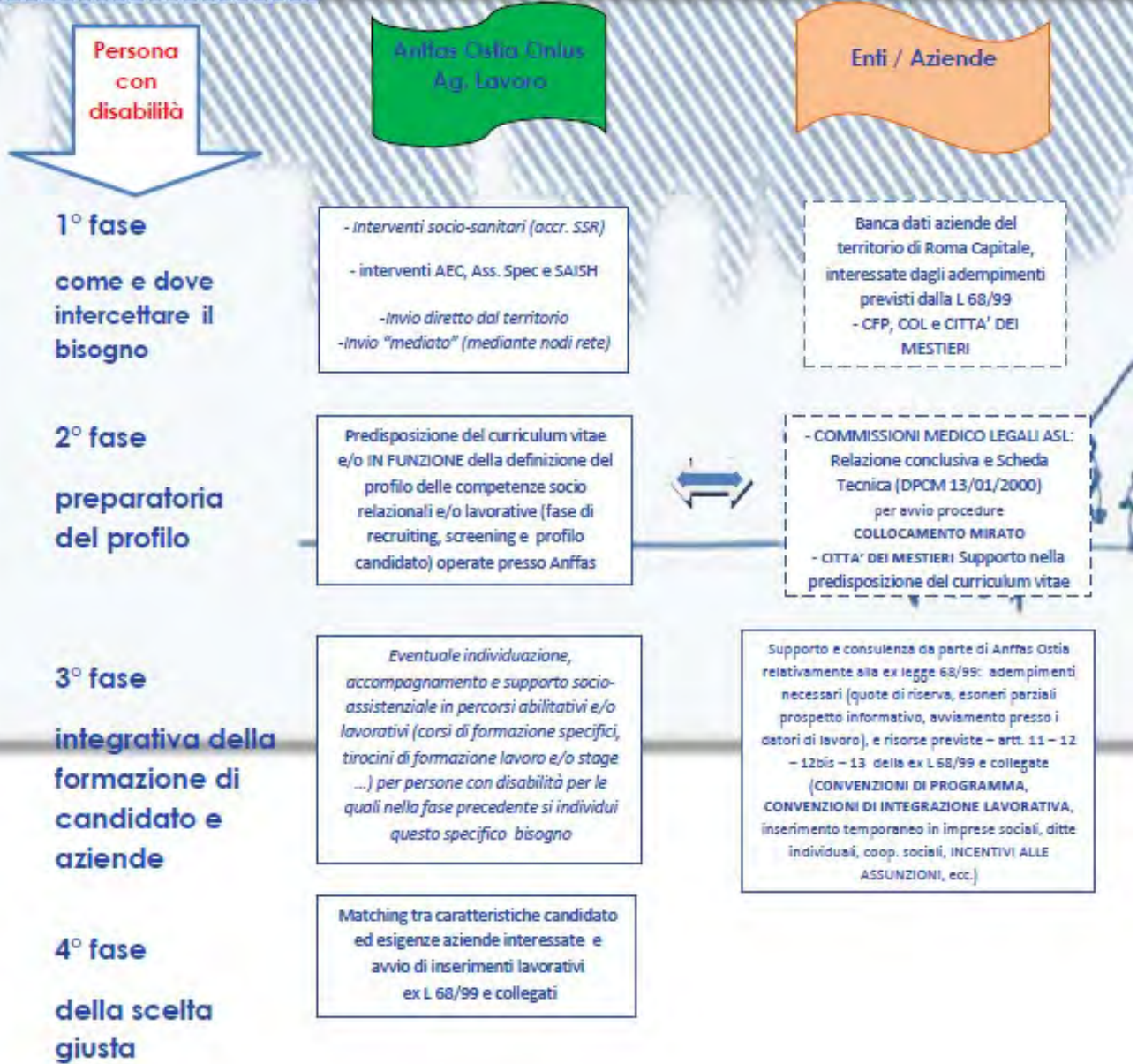
→ Start up

DESCRIZIONE MACRO - PROCESSI METODOLOGICI AGENZIA LAVORO A.O.O. rev 0.0



Art. 27 CONVENZIONE ONU sui diritti delle persone con disabilità:
 - creare le condizioni di accesso al lavoro (persone con disabilità fisica, sensoriale, intellettiva e/o relazionale)
 - non ottica assistenzialistica
 - ma pari opportunità con gli altri colleghi

ISTITUZIONI/ENTI/AZIENDE BASILARI DA COINVOLGERE NELLA RETE AGENZIA LAVORO: Regione Lazio, Dir. Reg. Lavoro, Dip.to Svil. Econ. e Aff. Prod. - Area Città Metropolitana di Roma Capitale - Assessorato Welfare e Attività Produttive, Comune di Fiumicino - Fom. e Lav. di RM Capitale, Dip.to Politiche Sociali, Suss. e Salute di RM Capitale, Asl Roma3, Commiss. medico legali, INPS, INAIL, CFP, CPI, COL, SIL, SILD, Aziende, Territorio/Comunità e famiglie, Persone con disabilità e autorappresentanti.



Art. 27 CONVENZIONE ONU sui diritti delle persone con disabilità:
 - creare le condizioni di accesso al lavoro (persone con disabilità fisica, sensoriale, intellettiva e/o relazionale)
 - non ottica assistenzialistica
 - ma pari opportunità con gli altri colleghi

ISTITUZIONI/ENTI/AZIENDE BASILARI DA COINVOLGERE NELLA RETE AGENZIA LAVORO:
 Regione Lazio, Dir. Reg. Lavoro, Dip.to Svil. Econ. e Att. Prod. - Fam. e Lav. di RM Capitale, Dip.to Politiche Sociali, Suss. e Salute di RM Capitale, Assessore Welfare e Salute Municipio Roma X, Asl Roma/D, Commiss. medico legali, Municipi di RM Capitale, Asl del territorio, CFP, CPI, COL, SIL, SILD, Aziende, Territorio/Comunità e famiglie, Persone con disabilità.



5° fase

Contatto tra referente Anffas e referente Azienda per presentazione generale candidato, conoscenza tra ev. tutor associativo e tutor aziendale e condivisione progettualità di inserimento

preparatoria del colloquio e del contratto

Guida e informazioni per candidato e famiglia: lineamenti gestione colloquio di ins. lavorativo e sue fasi, simulazione del colloquio, il parent coaching, il CCNL applicato nel caso specifico, principi generali sui diritti e doveri del lavoratore nella mansione da svolgere, il patto di prova, interventi preparatori sulle esternalità del colloquio

6° fase del colloquio

accompagnamento e sostegno per il colloquio

7° fase dell'avviamento o del riavvio

IN CASO DI OK:
 Supporto OPERATIVO da parte di Anffas Ostia all'Azienda per gli adempimenti connessi: realizzazione di ev. convenzioni e/o progetti specifici secondo le linee guida della normativa vigente e sulla base dei progetti e finanziamenti previsti da parte del Programma Operativo Nazionale (PON) e FSE, della Reg. Lazio e di Roma Metropolitana, richiesta nulla osta, modello UNILAV, ecc.)
 - NOMINA TUTOR

In caso di mancato accordo:
 Ripartenza da fase 4

8° fase dell'inserimento

Inserimento lavorativo della persona con disabilità nell'azienda e stipula del relativo contratto – ATTIVAZIONE TUTOR

Conoscenza e accordi prog.li tra AZIENDA e tutor lavoratore

9° fase chiusura proc. Agenzia

- Colloqui periodici di sostegno e supervisione tra tutor associativo e persona con disabilità, tutor associativo e responsabile aziendale (a seconda dei bisogni individuati)
 - gestione archivio, statistiche e benchmark
 - rilev. qualità/soddisfazione



PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI e KEY CONCEPTS

→ Art. 1 Costituzione Italiana e coll.

→ ARTICOLO 27 CONVENZIONE ONU SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA'

Lavoro e occupazione

1. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità al lavoro, su base di parità con gli altri; ciò include il diritto all'opportunità di mantenersi attraverso il lavoro che esse scelgono o accettano liberamente in un mercato del lavoro e in un ambiente lavorativo aperto, che favorisca l'inclusione e l'accessibilità alle persone con disabilità. Gli Stati Parti devono garantire e favorire l'esercizio del diritto al lavoro, incluso per coloro che hanno acquisito una disabilità durante il proprio lavoro, prendendo appropriate iniziative – anche attraverso misure legislative – in particolare al fine di:

- (a) Proibire la discriminazione fondata sulla disabilità con riguardo a tutte le questioni concernenti ogni forma di occupazione, incluse le condizioni di reclutamento, assunzione e impiego, il mantenimento dell'impiego, l'avanzamento di carriera e le condizioni di sicurezza e di igiene sul lavoro;
- (b) Proteggere i diritti delle persone con disabilità, su base di eguaglianza con gli altri, a condizioni lavorative giuste e favorevoli, comprese l'eguaglianza delle opportunità e la parità di remunerazione per un lavoro di pari valore, condizioni di lavoro sicure e salubri, comprendendo la protezione da molestie e la composizione delle controversie;
- (c) Assicurare che le persone con disabilità siano in grado di esercitare i propri diritti del lavoro e sindacali su base di eguaglianza con gli altri;
- (d) Permettere alle persone con disabilità di avere effettivo accesso ai programmi di orientamento tecnico e professionale, ai servizi per l'impiego e alla formazione professionale e continua offerti a tutti;
- (e) Promuovere le opportunità di impiego e l'avanzamento della carriera per le persone con disabilità nel mercato del lavoro, come pure l'assistenza nel trovare, ottenere e mantenere e reintegrarsi nel lavoro;
- (f) Promuovere la possibilità di esercitare un'attività indipendente, l'imprenditorialità, l'organizzazione di cooperative e l'avvio di un'attività in proprio;
- (g) Assumere persone con disabilità nel settore pubblico;
- (h) Favorire l'impiego di persone con disabilità nel settore privato attraverso politiche e misure appropriate che possono includere programmi di azione positiva, incentivi e altre misure;
- (i) Assicurare che accomodamenti ragionevoli siano forniti alle persone con disabilità nei luoghi di lavoro;
- (j) Promuovere l'acquisizione, da parte delle persone con disabilità, di esperienze lavorative nel mercato aperto del lavoro;
- (k) Promuovere programmi di orientamento e riabilitazione professionale, di mantenimento del posto di lavoro e di reinserimento al lavoro per le persone con disabilità.

2. Gli Stati Parti assicureranno che le persone con disabilità non siano tenute in schiavitù o in stato servile e siano protette, su base di parità con gli altri, dal lavoro forzato o coatto.

LEGGE 68/99 e nella fattispecie:

Art. 2. (Collocamento mirato):

1. Per collocamento mirato dei disabili si intende quella serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto, attraverso analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e di relazione.

Art. 1. (Collocamento dei disabili) comma 4:

L'accertamento delle condizioni di disabilità di cui al presente articolo, che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili, e' effettuato dalle commissioni di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, secondo i criteri indicati nell'atto di indirizzo e coordinamento emanato dal Presidente del Consiglio dei ministri entro centoventi giorni dalla data di cui all'articolo 23, comma 1. Con il medesimo atto vengono stabiliti i criteri e le modalità per l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante.

→ ADEMPIMENTI COMMISSIONI ASL

Relazione conclusiva (suggerimenti su forme di sostegno e strumenti tecnici necessari) e scheda c.d. tecnica (da parte del Comitato Tecnico per valutare le capacità lavorative residue) sul modello previsto dal DPCM 13 gennaio 2000 allegati 1 e 2

Art. 11 (Convenzioni e convenzioni di integrazione lavorativa) comma 1

Al fine di favorire l'inserimento lavorativo dei disabili, gli uffici competenti (Centri per l'Impiego), sentito l'organismo di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, come modificato dall'articolo 6 della presente legge, possono stipulare con il datore di lavoro convenzioni aventi ad oggetto la determinazione di un programma mirante al conseguimento degli obiettivi occupazionali di cui alla presente legge.

comma 4

Gli uffici competenti possono stipulare con i datori di lavoro convenzioni di integrazione lavorativa per l'avviamento di disabili che presentino particolari caratteristiche e difficoltà di inserimento nel ciclo lavorativo ordinario (come ad esempio nel caso di alcune persone con disabilità intellettiva e/o relazionale che, oltre ad avere anche difficoltà ricollegabili alle loro capacità funzionali, potrebbero avere anche difficoltà relazionali con i colleghi).

Art. 13 (Incentivi alle assunzioni) comma 1

Nel rispetto delle disposizioni del regolamento [CE] n. 2204/2002 della Commissione, del 5 dicembre 2002, e successive modifiche e integrazioni, relativo all'applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato CE agli aiuti di Stato a favore dell'occupazione, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità europee n. L 337 del 13 dicembre 2002, le regioni e le province autonome possono concedere un contributo all'assunzione, a valere sulle risorse del Fondo di cui al comma 4 e nei limiti delle disponibilità ivi indicate (...).

DISCIPLINA TIROCINI REGIONE LAZIO ... in pillole

- DGR 199/2013 (ultima modifica allegati determinazione n. G07056 del 14/05/2014) relativa alla regolamentazione dei tirocini.

In particolare art. 3 lettera c) dell'Allegato A per tirocini di orientamento e formazione o tirocini di inserimento o reinserimento che siano rivolti alle persone con disabilità di cui all'art. 1 L 68/99 anche secondo quanto previsto negli artt. 11 e ss. della medesima normativa (riguardanti le convenzioni e gli incentivi). Durata prevista per tale tipologia di utenza 12/24 mesi prorogabili per ulteriori 12 mesi. Indennità corrisposta di almeno € 400 mensili.

- DGR 511/2013 (ultima modifica allegati determinazione n. G07055 del 14/05/2014) relativa alla regolamentazione dei tirocini di inserimento o reinserimento finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale. Durata prevista 24 mesi prorogabili di ulteriori 36 mesi.



SERVIZI DI ODONTOIATRIA SPECIALE GRATUITA (SERVIZIO ATTUALMENTE SOSPESO)

Il servizio prevede l'erogazione gratuita, da parte dell'Fondazione ISC Roma Litorale Onlus in collaborazione con i servizi dell'ospedale San Filippo Neri o con i volontari di odontambulanza S.I.M.O. , di prestazioni in ambito medico sanitario di tipo odontoiatrico.

Nel primo caso vengono effettuate visite ed interventi su prenotazione a titolo totalmente gratuito tramite presentazione dell'impegnativa rossa rilasciata dal medico di base. L'accesso avviene con corsia preferenziale per le persone con disabilità, direttamente presso l'ospedale San Filippo Neri di Roma, che mette a disposizione professionisti preparati per la gestione dei ragazzi soprattutto non collaboranti.

Nel secondo caso i programmi di educazione all'igiene orale ed educazione alimentare, tramite visite specialistiche a titolo completamente gratuito presso il centro Fondazione ISC Roma Litorale, ad utenti disabili intellettivi e/o relazionali collaboranti, parzialmente collaboranti e non collaboranti.

Le visite avranno luogo ciclicamente nell'anno, ogni 2-3 mesi.

Per gli utenti di cui sopra, che eventualmente necessitino di interventi chirurgici di tipo odontoiatrico, saranno disponibili prestazioni specialistiche omnicomprensive di anestesia locale o totale a titolo completamente gratuito, presso le strutture dell'istituto EASTMAN.

La gratuità dell'iniziativa si presenta quale ulteriore strumento di ausilio in chiave sociale a disposizione delle famiglie.

Le famiglie interessate potranno richiedere un appuntamento per il proprio caro rivolgendosi al servizio di segreteria medica Fondazione ISC Roma Litorale Onlus:

Info e Prenotazioni
e-mail: AREA@FONDAZIONERML.COM



SERVIZIO DI INFORMAZIONE ACCOGLIENZA E SUPPORTO (SIAS)

consulenze amministrative, legali, contabili, supporto all'utenza ed alla famiglia, 365 totalmente gratuite. Sportello per la presa in carico di segnalazioni di discriminazioni dirette o indirette ai sensi della L. 67/2006.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus fornisce gratuitamente per il territorio di riferimento informazioni, suggerimenti e consulenza su tutti i principali argomenti di interesse per la disabilità, in particolare intellettuale e relazionale (agevolazioni, documentazione e modulistica legislativa, lavoro, scuola...).

Il SIAS Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, può essere contattato attraverso l'indirizzo mail AREA@FONDAZIONERML.COM .

IL SERVIZIO

Il SIAS gestisce il rapporto con le famiglie e i loro bisogni e aspettative, sui diritti esigibili e sulle normative vigenti, nel segno dell'ascolto empatico e sostegno autentico, in un contesto ben definibile ed inquadrabile:

1. un luogo in cui la generalità delle famiglie con persone con disabilità intellettuale e relazionale sappia di essere ascoltata;
2. un luogo in cui le istanze della famiglia relative all'accesso al sistema di protezione sociale siano prese in considerazione e non semplicemente rinviate alle istituzioni competenti;
3. un luogo in cui i problemi delle famiglie vengono realmente ascoltati, se possibile risolti, comunque realmente affrontati; quel luogo deve essere in grado di raccogliere i problemi e di porli all'attenzione delle istituzioni competenti, promuovendo e utilizzando tutte le azioni e tutti gli strumenti che ciascuna Associazione Socia sia in grado di organizzare e utilizzare.

In altre parole, se da un lato è chiaro che non si garantisce di poter assumere la presa in carico di tutte le istanze, ci si impegna a far sì che:

1. "se una famiglia si rivolge alla Fondazione, sarà accolta, ascoltata, indirizzata, sostenuta, accompagnata;

Destinatari

- Persone con disabilità con piena capacità e legittimazione ad agire, Famiglie naturali e/o affidatarie e/o tutori e/o amministratori di sostegno di persone con disabilità intellettuale e relazionale.

Scopo del servizio

Il servizio si configura come :

- Luogo specifico di accoglienza e ascolto per la famiglia
- Luogo in cui la famiglia deve sentirsi accolta e trovare direttamente o indirettamente risposta ai bisogni espressi

Attività erogate nel Servizio:

Informazione sui diritti: si intende per *informazione sui diritti* la tenuta aggiornata di notizie, dati e procedure attraverso le quali la famiglia possa accedere ai diritti previsti dalla normativa vigente (nazionale e regionale). L'operatore deve quindi essere messo nella condizione di garantire l'aggiornamento costante delle informazioni; bisogna sempre avere a disposizione materiali informativi (auto-prodotti o prodotti da altre realtà) in modo da facilitare l'accesso ai diritti da parte delle famiglie. Nei confronti dei propri soci bisogna svolgere almeno un incontro annuo in cui vengono affrontati, tra l'altro, i temi della promozione e tutela dei diritti delle persone con disabilità intellettiva e relazionale e delle loro famiglie.

- **Informazione sulla rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali:** si intende per *informazione sulla rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali* la tenuta aggiornata delle informazioni essenziali su
 - o tipologia del servizio (natura del servizio, rivolto a chi)
 - o ubicazione
 - o modalità di accesso dei servizi operanti nel territorio di riferimento della sede locale.

Bisogna attivarsi in modo da aggiornare almeno annualmente la tenuta delle informazioni essenziali.

- **Accoglienza:** si intende per *accoglienza* la creazione di un luogo fisico e di relazione che metta la famiglia nella condizione di essere ricevuta e ascoltata. Lo spazio deve essere identificato da una targa segnaletica riportante il logo del servizio. Si deve tendere alla creazione di uno spazio di accoglienza e ricevimento in cui si sappia ascoltare, capire o rendicontare le richieste della famiglia. **In ogni caso** la famiglia deve essere accolta e ascoltata, con rispetto e cortesia, e agevolata nell'esercizio dei diritti e nell'adempimento degli obblighi.
- **Supporto:** si intende la risposta entro 30gg alle istanze di primo ascolto di natura totalmente gratuita. Qualora non sufficienti è garantito supporto attraverso professionisti e strutture partner a prezzi in convenzione, descritti con dovizia di informazioni al richiedente e soggette a specifico mandato scritto.



www.fondazionerml.com

SERVIZI INTERNET DI FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE ONLUS

Pagine di attualità, servizi proposti, normative in atto e quelle dedicate ai progetti, alle feste, programmi che includono l'arte in ogni sua forma dalla sporto, alla fotografia, alla musica e alla ceramica".

Obiettivo è la partecipazione della cittadinanza e delle rete al dibattito.

La realizzazione del sito è avvenuta nel modo più semplice possibile, al fine di consentire una facile navigazione anche ai non esperti ed ai ragazzi con disabilità lieve.

Il sito è disponibile dal 28 marzo 2008, in tre lingue (italiano, inglese e francese) grazie alla collaborazione gratuita di studenti dell'università Roma 3 specializzati, che hanno contribuito ad aggiornare il nostro lavoro in un contesto non solo italiano in sede di prima pubblicazione, poi implementata con i più moderni servizi di traduzione.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus si impegna a produrre il maggior numero di contenuti in linguaggio semplificato non oltre il 31.12.2023.

CAPITOLO III - NORMATIVE E ADEMPIMENTI rif. DVR e altra Manualistica interna

EMERGENZA COVID-19:

L'ORGANIZZAZIONE DICHIARA ED ATTESTA L'ADESIONE ALLE NORMATIVE DI EMERGENZA PER COVID-19, DI AVER PRODOTTO ALLA ASL DI COMPETENZA SPECIFICO PIANO DI STRUTTURA E DI MANTENERE PIU' STRINGENTI STANDAR DI PREVENZIONE DI FORME DI CONTAGIO PER COVID-19. GLI UTENTI DI OGNI SERVIZIO SONO STATI DEBITAMENTE INFORMATI DELLE PROCEDURE AL PARI DI TUTTO IL CAPITALE UMANO. SPECIFICI PROTOCOLLI SICUREZZA SONO STATI ADATTATI E ADOTTATI PER OGNI SERVIZIO. IL PEDISSEQUO RISPETTO DELLE NORME DI IGIENE E SICUREZZA È STABILMENTE MONITORATO ATTRAVERSO IL RAPPORTO CON L'RSPP AZIENDALE, I SERVIZIO DI MEDICINA DEL LAVORO E LE COMPETENTI AUTORITA' REGIONALI.

OBBLIGHI RELATIVI ALLA SICUREZZA E IGIENE

Le valutazioni e quindi le azioni da compiere in materia di sicurezza e rispetto delle norme non si possono fermare alla pura e semplice verifica del rispetto degli adempimenti e delle regole vigenti, ma devono essere rivolte e compiute in direzione dell'obiettivo della sicurezza e della qualità, anche e soprattutto in considerazione della condizione delle persone con disabilità che possono avere una percezione del rischio particolare o addirittura assente.

Le disposizioni di cui al D. Lgs n. 81/2008 (e successivo decreto integrativo n. 242/96) richiedono alle strutture un notevole impegno in termini di adeguamenti, di informazione e preparazione degli operatori, di gestione del controllo sanitario e di attribuzione di competenze e responsabilità a vari livelli per ridurre i rischi di incidenti e danni alla salute nei luoghi di lavoro. L'ottemperanza a tali normative deve costituire l'occasione per ricercare, chiarire e definire i rischi esistenti in una struttura in cui vive una comunità di persone con disabilità varie e con grave limitazione della capacità di percepire le situazioni di pericolo e ancor più di metter in atto comportamenti consapevoli di prevenzione, difesa e fuga. Tutto ciò richiede, a maggior ragione, un attivo lavoro di analisi e valutazione dei rischi da parte della dirigenza e dei tecnici e una conseguente opera di coinvolgimento, di sensibilizzazione, di informazione e formazione sul campo di tutti gli operatori, stimolandoli a riconoscere e a prevenire le situazioni di pericolo e di danno.

Con DECRETO MINISTERO DELL'INTERNO n. 85/29101 del 05.08.2002 è stato istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile-Direzione Generale dei Vigili del Fuoco un "Gruppo di Lavoro per la sicurezza delle persone disabili". Il Gruppo di Lavoro è suddiviso in due Comitati: il primo, denominato "tecnico-scientifico", ha il compito di proporre procedure operative di gestione del soccorso mirate alla tutela delle persone con disabilità, curare l'aggiornamento sugli sviluppi culturali e scientifici in materia e fornire al personale del Corpo dei Vigili del Fuoco

e all'esterno l'informazione e la formazione relativamente a quanto sviluppato in materia di tutela delle persone con disabilità. Il secondo, denominato "Comitato permanente per la diffusione della cultura della sicurezza delle persone disabili", ha lo scopo di studiare, implementare e realizzare i programmi applicativi formativi ed informativi sui contenuti definiti dal Comitato Tecnico Scientifico. Tra i compiti istituzionali del secondo comitato, anche tenere i rapporti con le organizzazioni e le associazioni delle persone con disabilità. In occasione della riunione del Gruppo di Lavoro tenutasi il 30 settembre 2002 presso il Ministero dell'Interno, cui hanno partecipato varie Associazioni di persone con disabilità tra cui DELLA FONDAZIONE Onlus, è stato presentato ai partecipanti un documento relativo alle misure di tipo gestionale con la elaborazione di alcune ipotesi di intervento in caso di necessità; per facilitare la gestione dell'emergenza, si è pensato di suddividere la disabilità in tre categorie di base: disabilità motoria, sensoriale e cognitiva.

MODALITA' TRATTAMENTO RIFIUTI – GESTIONE RIFIUTI SPECIALI

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus, ha all'attivo tra il suo personale dipendente una unità che si occupa delle pulizie interne provvedendo a rispettare i dettami della raccolta differenziata secondo le indicazioni inviate dalla Direzione. In ampliamento la Fondazione dispone di un servizio di pulizia aggiuntivo che si integra con l'ordinario per coprire la quasi totalità dell'orario di apertura della Fondazione. Fondazione ISC Roma Litorale Onlus nel rispetto della normativa vigente che richiede la tracciabilità dei Rifiuti sanitari ospedalieri o provenienti da attività assimilabili al core business associativo, ha provveduto ad attivare un sistema di monitoraggio e di tracciabilità del rifiuto che va dalla sua produzione al suo effettivo smaltimento. Ciò viene effettuato rispettando una rigida procedura che prevede la compilazione di un apposito registro di "Carico e Scarico" e la verifica attraverso un sistema di bolle cartacee dell'avvenuto smaltimento e/o recupero.

Il sistema quindi è studiato per garantire una trasparenza assoluta nella gestione del rifiuto definito dalla normativa di riferimento "Rifiuto che deve essere raccolto e smaltito applicando precauzioni particolari per evitare infezioni". A ciò si aggiunge che le certificazioni ISO 9001 e 14001 aiutano la Fondazione a garantire il miglioramento continuo anche nelle criticità che possono venire evidenziate dalla normale attività lavorativa.

MISURE GESTIONALI RIFERITE ALLA DISABILITÀ

Nell'ambito delle necessità che devono essere soddisfatte durante l'elaborazione e l'attivazione di un piano di emergenza, quelle connesse con le procedure da attuare per assistere persone con disabilità sono certamente le più difficili da affrontare.

Ciò deriva non solo dalle difficoltà proprie del relazionarsi in questo tipo di situazioni, ma anche dalla mancanza di validi e autorevoli riferimenti su questo argomento, nonché di specifiche esperienze maturate e messe a disposizione dagli addetti del settore.

Di seguito saranno proposte le modalità ritenute più efficienti per affrontare quelle categorie di disabilità in cui è più facile imbattersi, ovvero:

- disabilità motoria
- disabilità sensoriale
- disabilità intellettuale e relazionale

senza peraltro dimenticare che una persona non identificabile come disabile ma coinvolta in una situazione di crisi può non essere in grado di rispondere correttamente a tali circostanze, adottando, di fatto, atteggiamenti che possono determinare condizioni transitorie di disabilità.

Affinché un soccorritore che incorre in queste circostanze possa dare un aiuto concreto è necessario che sia in grado di comprendere le necessità della persona da aiutare, facendosi carico di un processo di comprensione del tipo di disabilità che si trova di fronte.

1. MISURE RIFERITE ALLA DISABILITÀ MOTORIA

La modalità di movimentazione da applicare nel caso di una persona affetta da disabilità motoria si esplicita fondamentalmente in funzione del grado di collaborazione che questa può fornire, secondo le due seguenti tipologie di azioni:

- **sollevamenti:** spostamenti di tutto il peso del corpo della persona da soccorrere
- **spostamenti:** spostamenti di parti del corpo della persona.

La prima condizione interessa quelle persone che sono **totalmente non collaboranti** dal punto di vista motorio (o con patologie di carattere psichico talmente gravi da comportare comunque una totale inabilità motoria), ovvero non in grado di aiutare il movimento né con gli arti superiori né con quelli inferiori.

Le seconde persone, **parzialmente collaboranti**, ovvero con residue capacità di movimento, in grado comunque di agevolare l'operazione di movimentazione. Per una corretta azione, che garantisca il raggiungimento della prestazione richiesta, salvaguardando l'integrità fisica del soccorritore, è importante:

- 1) riuscire ad individuare in ogni persona tutte le possibilità residue di collaborazione;
- 2) posizionare le nostre mani in punti di presa specifici, per consentire il trasferimento della persona in modo sicuro;
- 3) assumere posizioni corrette di lavoro che salvaguardino la nostra schiena;
- 4) in caso di persona non collaborante, della quale per varie ragioni siete costretti a prendervi carico dell'intero peso, richiedere la collaborazione di un collega.

1) Collaborazione del disabile

È bene tentare di coinvolgere sempre e comunque la persona da aiutare nello spostamento, incoraggiandola ad una collaborazione attiva, seppur minima.

Tale valutazione deve essere rivolta alle sue disponibilità fisiche residue, più che a quelle perdute; in questo caso l'obiettivo da raggiungere è duplice:

- stimolare la persona con disabilità a superare i propri limiti, infondendogli fiducia nel superamento della situazione transitoria e garantendogli una partecipazione attiva a tutte le operazioni che lo riguardano;
- facilitare, attraverso la collaborazione, il lavoro del soccorritore, risparmiandogli sforzi eccessivi e infruttuosi.

2) Punti di presa specifici

Per evitare puntuali compressioni digitali dolorose è necessario appoggiare tutta la mano per offrire una presa globale e ripartire omogeneamente la sollecitazione.

È inoltre necessario prevenire trazioni alle strutture capsulo-legamentose che possono divenire nocive, preferendo i seguenti punti di presa:

- il cingolo scapolare (complesso articolare della spalla)
- il cingolo pelvico (complesso articolare di bacino e anche)
- il più vicino possibile al tronco (prese prossimali).

A tal proposito, è importante richiamare l'attenzione sull'uso della **presa crociata** da preferirsi a qualsiasi altro tipo di coinvolgimento della persona con disabilità, sia per la sua sicurezza che per il suo benessere (oltre che per la salvaguardia della schiena del soccorritore).

Per effettuare correttamente tale presa, l'operatore:

- posiziona le braccia della persona con disabilità davanti al tronco, flettendogli i gomiti e incrociando gli avambracci;
- entra con la mano sotto la scapola e prosegue fino ad arrivare all'avambraccio, che afferra in prossimità del gomito;
- trazione verso l'alto l'intero complesso braccio-spalla della persona (sollevandone in questo modo tutto il tronco).

Se l'operatore che effettua la presa crociata degli arti superiori è solo, l'operazione viene effettuata dopo essersi posizionato alle spalle della persona con disabilità da soccorrere; se gli operatori che effettuano tale presa sono in due, si posizionano a fianco della stessa.

3) Posizioni corrette

Ogni movimento del nostro corpo è frutto di una integrazione armonica delle diverse strutture ossee, muscolari, articolari, organizzate dal sistema nervoso centrale e periferico.

Per conservarne l'integrità, nell'esecuzione del lavoro è necessario utilizzare le leve di forza più vantaggiose possibili, economizzando lo sforzo muscolare per prevenire patologie quali lombalgie, discopatie, strappi muscolari e dolori in genere.

Le seguenti regole generali possono contribuire a prevenire queste circostanze:

- posizionarsi **il più vicino possibile** alla persona con disabilità da soccorrere;
- **flettere le ginocchia**, non la schiena;
- **allargare la base di appoggio** al suolo (i piedi)
- sfruttare il peso del proprio corpo come contrappeso, riducendo lo sforzo muscolare attivo.

4) Richiesta di collaborazione

Pur mantenendo come punto fermo l'utilizzo delle precauzioni appena ricordate, vi sono dei casi in cui **non e' possibile**, per un soccorritore, provvedere **da solo** alla movimentazione del paziente, pena il non raggiungimento dell'obiettivo perseguito.

In generale è bene non interferire con persone che, pur utilizzando ausili motori quale una gruccia o un bastone, sono capaci di muoversi in piena autonomia e palesemente dimostrano di sapersi spostare autonomamente e cavarsela da sole; in quest'ultima circostanza un valido contributo può essere prestato semplicemente fornendo la propria disponibilità ad accompagnare la persona.

Qualora durante un processo di evacuazione si dovesse determinare un notevole flusso di persone, con possibilità di travolgimento della persona che si sta muovendo con gruccia o bastone, è necessario difendere quest'ultima utilizzando il proprio corpo come uno scudo per impedire che questa venga travolta o messa in difficoltà.

Nel caso di persone che utilizzano carrozzine, queste sono sicuramente capaci di attuare le speciali tecniche necessarie per trasferirsi da una carrozzella all'altra.

A seconda della forza residua della parte superiore del corpo, esse possono svolgere gran parte delle operazioni da sole.

In questo caso il ruolo del soccorritore può consistere semplicemente nell'affiancamento, dichiarando la propria disponibilità a collaborare senza peraltro imporre la propria presenza.

Una tecnica di trasporto da sempre insegnata nei corsi di formazione dei Vigili del Fuoco, che costituisce non solo un retaggio storico della loro formazione professionale ma che individua il Vigile del Fuoco nell'atto del soccorso nell'immaginario collettivo, altrimenti chiamata "trasporto del pompiere", poiché determina una eccessiva pressione sul torace e sul ventre, può determinare traumi, soprattutto in presenza di difficoltà di ordine neurologico ed ortopedico.

È questa, pertanto, una tecnica vivamente sconsigliata per il trasporto di un disabile.

E' necessario concordare PREVENTIVAMENTE, ed a maggior ragione in caso di emergenza, con la persona, le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa, informando, su quanto concordato, il responsabile della sicurezza.

1.1. TECNICHE DI TRASPORTO

1.1.a. Tecnica di trasporto da parte di una persona

Il sollevamento in braccio è il metodo preferito da usare quando una persona deve trasportare un'altra che non ha forza nelle gambe ma è pur sempre collaborante.

Questo trasporto è più sicuro, se la persona trasportata pesa molto meno di chi la trasporta.

In questa circostanza è necessario far collaborare il trasportato, invitandolo a porre il braccio attorno al collo del soccorritore, in questo modo è possibile alleggerire il peso scaricato sulle braccia.

1.1.b. Il trasporto con due persone

Questa tecnica, detta "del seggiolino", idonea per essere impiegata nel caso sia necessario movimentare una persona che non può utilizzare gli arti inferiori, ma che in ogni caso è collaborante, nel seguente modo:

- due operatori si pongono a fianco della persona da trasportare
- ne afferrano le braccia e le avvolgono attorno alle spalle
- afferrano l'avambraccio del partner
- uniscono le braccia sotto le ginocchia della persona con disabilità e uno afferra il polso del partner
- entrambe le persone devono piegarsi verso l'interno vicino alla persona da aiutare e sollevarla coordinando tra loro le azioni di sollevamento in modo da non far gravare in modo asimmetrico il carico su uno dei soccorritori;
- dopo aver sollevato la persona e cominciato il movimento di trasporto, è necessario effettuare una leggera pressione sulla parte superiore del corpo del trasportato in modo che lo stesso si mantenga il più verticale possibile sgravando, in tal modo, parte del peso dalle braccia dei soccorritori.

Il vantaggio di questa tecnica di trasporto è che i due partner possono supportare con pratica e coordinamento una persona, il cui peso è lo stesso o anche superiore a quello del singolo trasportatore.

Lo svantaggio si può manifestare affrontando un percorso, in salita o discesa, sulle scale; in tal caso la larghezza delle tre persone così disposte potrebbe superare la larghezza minima delle scale stesse, imponendo disposizioni reciproche tali da indurre difficoltà nel movimento.

Un'altra controindicazione di questa tecnica si manifesta nel caso di persone che non hanno un buon controllo del capo e/o non sono collaboranti; in tale caso la tecnica da utilizzare, che peraltro permette di sostenere bene il capo, è quella descritta come presa crociata.

1.1.c. La seggiola a tre mani

Il vantaggio di questo sistema di trasporto è che tre mani fungono da sedile e un braccio funge da spalliera, che impedisce movimenti bruschi o cadute della persona con disabilità.

È l'unico sistema da usare quando la persona non è in grado di abbracciare le spalle dei soccorritori. La persona più robusta deve intrecciare entrambe le mani per formare il sedile, mentre la persona meno robusta contribuisce al sollevamento con una mano e usa il braccio come spalliera.

1.1.d. Trasporto a due in percorsi stretti

Talvolta il passaggio da attraversare è talmente stretto che due persone affiancate non possono passare, in tal caso si raccomanda la seguente tecnica di trasporto. Il soccorritore posteriore attua una presa crociata (tale posizione permette altresì di impedire il movimento delle braccia con possibilità di ostruzioni), mentre quello anteriore sosterrà la persona non all'altezza del ginocchio ma più lontano da questo, verso i glutei.

È comunque una tecnica da attuare con molta prudenza, in quanto il capo reclinato può creare difficoltà respiratorie, per la parziale occlusione delle vie aeree.

È bene, quindi, utilizzare questo trasporto solo limitatamente ai soli passaggi critici.

1.1.e. Trasporto a strisciamento

Se la persona con disabilità deve essere trasportata da una sola persona ed ha forze residue, si può adottare il trasporto per strisciamento, che permette al soccorritore di scaricare sul pavimento gran parte del peso della persona da soccorrere.

Un vantaggio di questo tipo di trasporto sta nel potere attraversare anche passaggi assai stretti.

1.1.f. Come si può assistere una persona in carrozzella nello scendere le scale

Quando scendete le scale, state dietro alla carrozzella acchiappando le due impugnature di spinta. Piegate la carrozzella all'indietro fino a bilanciarla, scendete guardando in avanti.

State un gradino avanti alla seggiola, tenendo basso il vostro centro di gravità e lasciando scendere le ruote posteriori gradualmente da un gradino all'altro.

Tenete sempre la seggiola leggermente piegata all'indietro

Se possibile, fatevi aiutare da un'altra persona che trattiene il telaio della carrozzella e la spinge dal davanti. Non sollevate la sedia perché questo scarica troppo peso sulla persona di dietro.

1.1.g. Altre difficoltà

Qualora la persona da aiutare presenti problemi alla respirazione, l'inizio o l'aggravamento dei sintomi può derivare dallo stato di stress, affaticamento o esposizione a piccole quantità di fumo o altri prodotti di combustione; in tal caso rimanetegli vicino e aiutatelo a utilizzare eventuali prodotti inalanti prima di abbandonare il posto di lavoro. Le persone con affezioni cardiache devono ricordarsi di portarsi sempre con sé le medicine necessarie; anche in questo caso l'assistenza può limitarsi ad una offerta di aiuto o affiancamento mentre queste persone camminano, poichè possono avere una ridotta energia disponibile e richiedere frequenti momenti di riposo.

2. MISURE RIFERITE ALLA DISABILITÀ SENSORIALE

2.1. Premessa

Tra le molte sfide che quotidianamente le persone con disabilità agli organi di senso si trovano ad affrontare, sia negli ambienti della vita quotidiana che di lavoro, quelle relative ai rischi potenziali per la propria sicurezza e salute sono tra le più gravose da affrontare e risolvere. È necessario evidenziare come le necessità di protezione antincendio identificate per la popolazione "normodotata" sono pressoché le medesime di quelle necessarie per persone affette da disabilità, ma purtroppo sovente sono trascurate nelle campagne d'informazione e formazione pubblica intraprese nel campo della sicurezza al fuoco.

Per affrontare questo argomento è necessario introdurre meccanismi innovativi su cui impostare nuovi programmi di informazione e formazione per far acquisire maggiore consapevolezza e capacità nell'adozione di tecniche di autoprotezione.

Le premesse da considerare per far fronte alle situazioni appena descritte possono essere le seguenti:

- durante un'emergenza le capacità sensoriali disponibili, da cui peraltro dipende la capacità di sopravvivenza di un individuo, non devono essere sopraffatte;
- i dispositivi per segnalare un allarme incendio devono essere completamente comprensibili in ragione delle "abilità" residue delle persone. È quindi necessario che questi dispositivi siano accoppiati con controparti ottiche, acustiche o meccaniche (vibrazione), in azione sinergica tra loro, senza peraltro compromettere la comprensione di altri segnali e/o istruzioni altrimenti fornite. I segnali acustici devono essere intermittenti, di modesta intensità, di media altezza e intervallati da ampie pause;
- negli ambienti devono essere presenti indicazioni realizzate anche con segnali tattili, in Braille e a caratteri ingranditi per gli ipovedenti, per compensare l'incapacità di elaborare gli indicatori visivi e garantire la possibilità di allontanarsi autonomamente dal luogo in sicurezza, anche mediante l'utilizzo del bastone bianco per non vedenti o del cane guida. Le vie di fuga devono essere note ai ciechi assoluti e parziali e devono essere attrezzate con guide tattili a terra, individuabili anche dagli ipovedenti per opportune differenziazioni cromatiche o da corrimano, salvo nei tratti in cui il percorso sia agevolato da guide naturali (es. corridoi lineari di larghezza non superiore a due-tre metri);
- l'acquisizione di alcune semplici tecniche di "autodifesa" da attuare in caso d'incendio (più avanti identificate con il termine "autoprotezione"), integrate con altre tecnologie di sicurezza antincendio, è il modo più efficace per aumentare le probabilità di sopravvivenza in tale condizione;
- le modalità di segnalazione di una richiesta di soccorso/aiuto variano in funzione del tipo di disabilità e, pertanto, è necessario considerare l'acquisizione di strumenti capaci di supplire i deficit del richiedente;
- l'informazione pubblica sulla prevenzione degli incendi deve essere calibrata anche su necessità diverse da quelle poste da utenti che dispongano dell'utilizzo incondizionato delle proprie capacità sensoriali.

A LIVELLO EDUCATIVO FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE ONLUS COMBATTE CONTENZIONE E COERCIZIONE, QUALI STRUMENTI DA ATTUARSI SULL'UTENZA, ANCHE SE LIEVI, SPORADICI O CASUALI; QUESTO NEL RISPETTO DELLA PROPRIA MISSION E DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ.

2.2. Misure per la gestione di un'emergenza

2.2.a. Tecniche di assistenza a persone con disabilità della vista

Nell'assistenza a persone con questo tipo di disabilità è necessario attuare i seguenti accorgimenti:

- annunciate la vostra presenza e parlate con voce ben distinta e comprensibile fin da quando si entra nell'ambiente in cui è presente la persona da aiutare;
- parlate naturalmente, senza gridare, e direttamente verso l'interlocutore, senza interporre una terza persona;
- non abbiate timore di usare parole come "vedere", "guardare" o "cieco";
- offrite assistenza ma lasciate che la persona vi spieghi di cosa ha bisogno;
- descrivete in anticipo le azioni che state per intraprendere;

- lasciate che la persona vi afferri leggermente il braccio o la spalla per farsi guidare (può scegliere di camminare leggermente dietro a voi per valutare la reazione del vostro corpo agli ostacoli);
- lungo il percorso ricordatevi di annunciare, ad alta voce, la presenza di scale, porte ed altre eventuali situazioni e/o ostacoli;
- quando invitate un non vedente a sedersi, guidate prima la mano della persona affinché tocchi lo schienale del sedile;
- se state guidando più persone con le stesse difficoltà invitatele a tenersi per mano;
- accertatevi che una volta raggiunto l'esterno o lo spazio calmo, la persona non sia abbandonata a se stessa ma rimanga in compagnia di una persona fino alla fine dell'emergenza.

In caso di assistenza di una persona non vedente con cane guida:

- non accarezzare od offrire cibo al cane senza il permesso del padrone;
- quando il cane porta la "guida" (imbracatura) vuol dire che sta svolgendo le sue mansioni; se non volete che il cane guidi il suo padrone fate rimuovere la "guida";
- fate in modo che il cane sia evacuato con il padrone;
- nel caso la persona da soccorrere vi chieda di badare al cane, questo va sempre tenuto al guinzaglio e non per la "guida".

2.2.b. Tecniche di assistenza a persone con disabilità dell'udito

Comunicare con i sordi: capire e farsi capire (*alcune regole da tenere a mente*):

- per consentire al sordo una buona lettura labiale la distanza ottimale nella conversazione non deve mai superare il metro e mezzo;
- la fonte luminosa deve illuminare il viso di chi parla e non quello della persona sorda: bisogna parlare con il viso rivolto alla luce;
- chi parla deve tenere ferma la testa;
- il viso di chi parla deve essere al livello degli occhi della persona sorda;
- occorre parlare distintamente, ma senza esagerare. Non bisogna in alcun modo storpiare la pronuncia. La lettura labiale infatti si basa sulla pronuncia corretta;
- si può parlare con un tono normale di voce, non occorre gridare. La velocità del discorso inoltre deve essere moderata: né troppo in fretta, né troppo adagio;
- usare possibilmente frasi corte, semplici ma complete. Non occorre parlare in modo infantile. Mettere in risalto la parola principale della frase. Usare espressioni del viso in relazione al tema del discorso;
- non tutti i suoni della lingua sono visibili sulle labbra: fare in modo che la persona sorda possa vedere tutto ciò che è visibile sulle labbra;
- quando si usano nomi di persona, località o termini inconsueti, la lettura labiale è molto difficile. Se il sordo non riesce, nonostante gli sforzi, a recepire il messaggio, anziché spazientirsi, si può scrivere la parola a stampatello. Oppure usare, se la si conosce, la dattilologia (uso dell'alfabeto manuale);

- anche se la persona sorda porta le protesi acustiche, non sempre riesce a percepire perfettamente il parlato. Occorre dunque comportarsi seguendo queste regole di comunicazione;
- per la persona sorda è difficile seguire una conversazione di gruppo o una conferenza senza interprete. Occorre quindi aiutarla a capire almeno gli argomenti principali attraverso la lettura labiale, trasmettendo parole e frasi semplici e accompagnandole con gesti naturali.

In ogni caso, ci preme rilevare l'opportunità che il personale addetto alla sicurezza aziendale nonché gli stessi operatori dei VVFF possiedano una conoscenza di base della Lingua Italiana dei Segni (LIS), da acquisire attraverso la partecipazione a corsi specifici di breve durata.

3. MISURE RIFERITE ALLA DISABILITÀ DEL NEURO SVILUPPO E COGNITIVA IN GENERE.

Le persone con disabilità intellettiva e relazionale possono avere difficoltà nel riconoscere o nell'essere motivate ad agire, in caso di emergenza.

Esse possono avere difficoltà nell'eseguire istruzioni piuttosto complesse e che coinvolgono più di una breve sequenza di semplici azioni. **In situazione di pericolo (incendio, fumo, pericolo di scoppio, eccetera) una persona con disabilità intellettiva e relazionale può esibire un atteggiamento di completa o parziale o nulla collaborazione con coloro che portano soccorso. Può accadere che, in una situazione nuova e sconosciuta, sia manifestata una reazione di totale rifiuto e disconoscimento della realtà pericolosa, che può sfociare in comportamenti aggressivi auto o etero diretti nei confronti di coloro che intendono prestare soccorso.**

In tali evenienze, il soccorritore deve mantenere la calma, parlare con voce rassicurante con la persona, farsi aiutare eventualmente da altri del luogo e decidere rapidamente sul da farsi. La priorità assoluta è l'integrità fisica della persona e il ricorso ad un eventuale intervento di contenimento per salvaguardarne l'incolumità può rappresentare l'unica soluzione.

In questo ambito diventa necessaria e fondamentale l'esercitazione ad agire in situazioni di emergenza simulata.

La persona con disabilità del neuro sviluppo e cognitiva in genere da soccorrere:

- può non aver raggiunto la capacità di percepire il pericolo;
- può non saper leggere o comunque avere una percezione visiva confusa di istruzioni scritte o di pannelli;
- può avere un senso di direzione limitato e avere bisogno di qualcuno che l'accompagna.

Pertanto:

- le istruzioni e le informazioni devono essere suddivise in semplici fasi successive e bisogna essere molto pazienti;
- bisogna usare segnali semplici o simboli immediatamente comprensibili, ad esempio segnali grafici universali.

Inoltre, essendo la comprensione del linguaggio parlato spesso più sviluppata della capacità di espressione verbale, si raccomanda di evitare di parlare di una persona con disabilità intellettiva e relazionale a terzi in sua presenza e di verbalizzare, sempre, direttamente con lei le operazioni che si effettueranno in quella situazione.

4. IL COORDINAMENTO CON I VIGILI DEL FUOCO

È stabilito un efficiente coordinamento con i soccorsi esterni (generalmente Vigili del Fuoco e 118), per garantire strategie di evacuazione in massima sicurezza.

Coinvolgere preventivamente tali strutture può contribuire anche all'affinamento di una loro esperienza professionale.

A puro titolo di riferimento possono essere adottate le seguenti strategie:

- scegliere di far convergere le persone con disabilità verso un punto di raccolta "sicuro" e ivi attendere l'arrivo dei Vigili del Fuoco oppure della squadra di emergenza interna;
- definire quale tecnica di evacuazione debba essere usata, in particolare le tecniche di trasporto per le persone che non possono muoversi da sole giù per le scale;
- definire se i cani guida per ciechi devono abbandonare l'edificio lungo le scale insieme al padrone, oppure attenersi alla indicazione dei Vigili del Fuoco di far allontanare il cane.

Quale che sia il piano, l'aspetto più critico è che sia simulato con realismo e che sia ben coordinato con gli enti locali di assistenza.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è in possesso dei requisiti di sicurezza previsti dalle leggi vigenti relativamente ai punti di seguito specificati e per i quali si riportano i principali riferimenti normativi. Le procedure degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti e degli ambienti sono rintracciabili presso la sede. È responsabile di queste il Rappresentante legale della Fondazione ed all'uopo delegato il responsabile d'area dell'ufficio del personale e dei contratti.

IMPIANTI ELETTRICI

Gli impianti elettrici sono realizzati e mantenuti secondo quanto stabilito dalle leggi n. 186/68 e s.m.i. "Disposizioni concernenti la produzione di materiali, apparecchiature, macchinari, installazioni ed impianti elettrici ed elettronici" e L. N. 46/90 e s.m.i. "Norme per la sicurezza degli impianti" nel rispetto delle norme del Comitato Elettrotecnico Italiano (CEI) e collegate.

Fondazione ISC Roma Litorale Onlus si è dotata di un sistema di verifica periodica anche per ciò che concerne le disposizioni previste dal **DPR 462 del 22 ottobre 2001 e s.m.i.**, pubblicato l'8 gennaio 2002 ed entrato in vigore il 23 gennaio 2002. Questo DPR, contiene il regolamento di semplificazione del procedimento per la denuncia di installazioni e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche, di dispositivi di messa a terra di impianti elettrici e di impianti elettrici pericolosi. Tale regolamento disciplina gli impianti realizzati nei luoghi di lavoro, intendendo per luoghi di lavoro le attività soggette al **DPR 462/01**, cioè "tutte le attività alle quali siano addetti lavoratori subordinati o ad essi equiparati ai sensi dell'art. 3, comprese quelle esercitate dallo Stato, dalle Regioni, dalle Province, dai Comuni, dagli Enti Pubblici e dagli Istituti di istruzione e di beneficenza", le procedure e le modalità di omologazione e di effettuazione delle verifiche periodiche.

SICUREZZA ANTINCENDIO

. La sicurezza antincendio è garantita in tutti gli ambienti nel rispetto delle disposizioni della legge 7 dicembre 1984, n. 818 s.m.i.: "Nulla osta provvisorio per le attività soggette ai controlli di prevenzione incendi; modifica degli articoli 2 e 3 della legge 4 marzo 1982, n. 66 e norme integrative dell'ordinamento del Corpo Nazionale dei Vigili del fuoco" e successive modifiche

e integrazioni, mediante l'applicazione delle norme tecniche vigenti e prescritte dal Comando provinciale dei Vigili del Fuoco.

La struttura è dotata di un piano di evacuazione in caso di incendio, illustrato ai dipendenti e rinnovato ogni anno tramite intervento congiunto con i Vigili del Fuoco

IMPIANTI TERMICI E DI CONDIZIONAMENTO

Gli impianti termici a gas sono gestiti in totale autonomia dal Comune di Roma, gli impianti di condizionamento sono stati realizzati nel rispetto della regola dell'arte secondo quanto disposto dalla legge 9 gennaio 1991 N. 10 e s.m.i. "Norme per l'attuazione del piano energetico nazionale in materia di uso razionale dell'energia, di risparmio energetico e di sviluppo delle fonti rinnovabili di energia" ed assicurano idonee condizioni microclimatiche tenendo conto delle caratteristiche climatiche locali. Gli impianti sono costantemente sottoposti ad una idonea manutenzione interna. In aderenza alla normativa vigente tutti i sistemi split e di condizionamento in genere sono sottoposti a verifica e certificazione annuale.

ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE

Sono rispettate le disposizioni contenute nella legge 5 febbraio 1992, n. 104, articolo 24 e s.m.i.

SEGNALETICA

La nostra struttura dispone di:

- sistema di segnali stradali atti ad agevolare l'accesso alla struttura stessa;
- segnalazione degli ingressi e dei parcheggi;
- planimetria della struttura con indicazione delle uscite di emergenza e/o fuga e/o raccolta
- planimetria della struttura con indicazione di servizi/reparti;
- segnalazione dei percorsi di accesso alle prestazioni e ai servizi amministrativi;
- tabelle con l'indicazione delle regole per l'utilizzo delle aree esterne e la zona fumatori;

Caratteristiche della segnaletica:

- leggibilità dei caratteri;
- semplicità di linguaggio;
- protezione dalle manomissioni.

Sono presenti residualmente tutte le altre segnaletiche obbligatorie per legge.

TUTELA DALL'INQUINAMENTO ACUSTICO; TUTELA DALL'INQUINAMENTO ELETTROMAGNETICO; ILLUMINAZIONE ARTIFICIALE

La struttura pone in atto in modo scrupoloso le indicazioni del D.Lgs 81/2008, ne monitora ogni aspetto periodicamente e da impulso ad un miglioramento costante attraverso la costante ed esplicita applicazione del modello PDCA (Plan-Do-Check-Act), detto anche Ciclo di Deming dal nome del suo ideatore William Edwards Deming. Il PDCA è alla base delle norme ISO 9001 e 14001.

HACCP-IGIENE DEGLI ALIMENTI: SERVIZIO CUCINA/REFEZIONE

Il servizio di cucina e refezione è rigorosamente rispettoso del sistema di qualità e di autocontrollo dei "punti critici" HACCP, come esige il Decreto Legislativo n. 155 del 1997 e s.m.i.; ogni componente il servizio di cucina e distribuzione partecipa periodicamente ad adeguati corsi di formazione ed aggiornamento in ossequio al citato Decreto sulla "Igiene degli Alimenti". Tutto il personale del centro diurno è formato in materia, per un totale di ben 20 unità, al fine di dare piena garanzia di rispondenza alla normativa anche in casi di emergenza. La direzione sanitaria del centro, in collaborazione con nutrizionista ed un dietologo, adotta una dieta "personalizzata" a ciascun utente, al fine di garantire una corretta condotta alimentare (dalla dieta iposodica alla dieta ipolipidica o ipocalorica).

Ogni famiglia/utente ha una **scheda personalizzata dei pasti giornalieri** relativi al pranzo del proprio figlio, anche al fine di regolare più appropriatamente la cena a casa. Fondazione ISC Roma Litorale Onlus ha provveduto, nel pieno rispetto delle normative vigenti e a titolo di miglioramento continuo dei propri servizi dedicati all'utenza, in conformità con la ISO 9001/2008, ad eseguire controlli di potabilità delle acque presenti nel centro al fine di garantire la completa salubrità delle fonti idriche associative. Ciò anche in concordanza con la certificazione ISO 14001/2004 che Fondazione ISC Roma Litorale Onlus nel corso del 2012 come già esplicitato nel paragrafo inerente le certificazioni internazionali della presente Carta dei Servizi.

ATTREZZATURE – MANUTENZIONE

Si intende in questo contesto per "attrezzature" l'insieme di tutti i beni che concorrono in maniera diretta o indiretta alla qualità delle prestazioni socio-educative e riabilitative.

Le attrezzature necessarie allo sviluppo dei processi di erogazione dei servizi hanno un impatto molto forte sul livello qualitativo ottenuto e la loro corretta gestione è fondamentale ai fini della credibilità oggettiva dei valori risultanti dal loro utilizzo.

La gestione delle attrezzature, dalla definizione dei bisogni di acquisto alla loro alienazione, è caratterizzata da una forte interfunzionalità ed è necessario definire, in fase di pianificazione, le responsabilità che vengono delegate alle varie articolazioni organizzative.

Nella gestione delle attrezzature l'operato è teso a salvaguardare alcuni aspetti di base:

adeguatezza

1. rispondere ai requisiti tecnici previsti in sede di pianificazione;
2. rispondere ai requisiti minimi di sicurezza previsti in sede di pianificazione;
3. dotazioni coerenti con i volumi di attività previsti in pianificazione;
4. strutture adeguate per la sistemazione logistica.

disponibilità all'uso

Essa viene garantita almeno con le seguenti attività:

1. identificazione e rintracciabilità delle attrezzature;
2. pianificazione della manutenzione preventiva e correttiva, affidata a personale interno;
3. addestramento del personale preposto all'uso;
idoneità delle attrezzature tramite programmi di verifiche periodiche.

CAPITOLO IV- MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA



IL RECLAMO E IL QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE - STRUMENTI D'ASCOLTO E MIGLIORAMENTO

Il reclamo può essere vissuto come qualcosa da evitare a tutti i costi, in quanto costituisce una denuncia di gravi mancanze dell'organizzazione e/o del singolo addetto, ovvero una critica umiliante nei confronti di chi cerca di svolgere al meglio il proprio lavoro.

Questa accezione eccessivamente negativa che viene attribuita al reclamo porta frequentemente a considerare che l'assenza di reclami costituisca un'evidenza di servizi di buona qualità e che pertanto rappresenti un importante obiettivo da raggiungere.

E' però utopistico immaginare un'organizzazione che sia esente da critiche da parte dei suoi utenti, così com'è difficile pensare che una Struttura possa impostare delle azioni di miglioramento della qualità senza tenere conto dell'opinione degli utenti, centrandosi sulla "qualità percepita", soprattutto senza ascoltare coloro i quali si dichiarano insoddisfatti ed esigono una risposta. Nel rispetto delle norme internazionali per le quali Fondazione ISC Roma Litorale Onlus è riconosciuta è anche doveroso predisporre un valido sistema di comunicazione relativo a reclami e/o proposte da parte degli stakeholder.

E' fondamentale dunque disporre di strumenti d'ascolto che permettano di cogliere i segnali di disagio e di insoddisfazione.

Di questi strumenti, il reclamo è quello a più forte valenza strategica, in quanto, oltre a costituire un monitoraggio dei punti critici del sistema, può divenire un elemento di cambiamento che orienta l'azione decisionale e strategica della Struttura.

Il reclamo può rappresentare pertanto il punto di partenza di un circuito virtuoso per la Struttura, una sorta di "carburante" indispensabile per mettere in moto azioni di miglioramento che partano dalla rilevazione della qualità percepita dagli utenti, per individuare i nodi critici del sistema ed attivare processi di miglioramento e di adeguamento della qualità dei servizi.

Il reclamo deve essere senza dubbio inquadrato nel contesto di un progetto di miglioramento integrale della qualità dei servizi.

Accanto a questo strumento FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE Onlus ha predisposto un questionario di verifica del grado di soddisfazione del Servizio da parte dell'utente.

Tale questionario viene somministrato agli utenti almeno una volta nel corso dell'anno solare.

LA GESTIONE DEI RECLAMI E LA RISPOSTA AL SINGOLO UTENTE

Gli obiettivi del sistema di gestione del reclamo sono quelli di realizzare e mettere in atto una procedura che sia efficace ed efficiente al fine di garantire una risposta a chi presenta il reclamo e, più in generale, di migliorare i servizi stessi della struttura.

La gestione della risposta al singolo utente seguirà le seguenti caratteristiche generali procedurali:

La procedura del reclamo COME e A CHI INDIRIZZARLO

→ VA INDIRIZZATA AL LEGALE RAPPRESENTANTE OVVERO IL PRESIDENTE O ALLA DIREZIONE GENERALE

→ LA PROCEDURA PER IL RECLAMO VA POSTA PER SCRITTO e FIRMATA, PUO' ESSERE CHIESTO AIUTO AL SERVIZIO SASS AREA PER LA COMPILAZIONE, all'indirizzo mail area@fondazionerml.com , con impegno dell'organismo a dare detto supporto non oltre 30gg di calendario;

→ COSÌ DA AVERE UNA RAPIDA SOLUZIONE ED UN TRATTAMENTO UNIFORME PER TUTTI I RECLAMI.

4 FASI

1) raccolta del reclamo e destinatari:

L'amministrazione aiuterà gli interessati a tradurre il disagio subito in una comunicazione completa ed esauriente che metta in grado il sistema di gestione dei reclami di raggiungere i suoi obiettivi.

Una volta raccolto l'insieme delle informazioni "rilevanti", si deciderà sull'iter da seguire:

- ❖ la materia è di competenza sanitaria od amministrativa od entrambe? È fondamentale scegliere i destinatari del reclamo. Di certo ogni comunicazione dovrà sempre essere destinata anche al rappresentante legale della Fondazione, ovvero il Presidente.
- ❖ aprire o meno l'istruttoria? Non aprirla quando, come in molti casi, può essere data una risposta immediata senza ricorrere all'istruttoria stessa.

I casi in cui l'istruttoria deve essere aperta possono essere quelli in cui l'episodio fa riferimento a condizioni non immediatamente verificabili, per cui non è possibile dar luogo a risposte standardizzate immediate.

2) istruttoria:

La fase dell'istruttoria, ovvero quella dell'indagine interna per l'accertamento dell'accaduto, è una delle fasi più delicate ed investe direttamente il problema delle responsabilità.

Funzionari interni, precedentemente individuati, saranno incaricati di procedere ad ogni idonea attività per l'accertamento della verità.

3) formulazione e comunicazione della risposta:

La terza fase è quella della formulazione e della comunicazione della risposta, conseguentemente ad attenta analisi delle informazioni raccolte. Questa, come già accennato, può essere immediata nei casi istantaneamente verificabili, oppure può essere data, dopo un'attività di istruttoria e indagine.

Per quanto riguarda i tempi di risposta, è previsto un massimo di 30 giorni per fornire la risposta finale all'utente.

4) il "riesame"

Può essere prevista una fase di riesame per i casi in cui, ad esempio, c'è una contestazione da parte dell'utente in merito all'accertamento dei fatti o c'è una rettifica rispetto a quanto denunciato in origine.

In questi casi, la procedura ed i tempi sono gli stessi della fase istruttoria.

Per eventuali casi di riesame sarà nominato un altro funzionario, di grado superiore a quello dell'istruttoria, al fine di garantire imparzialità ed adeguate nuove indagini.

SI SOTTOLINEA CHE L'UTENTE HA COMUNQUE DIRITTO di procedere a ricorso in sede giudiziaria e/o presso le autorità preposte anche di pria istanza.

LE POLITICHE FONDAZIONE ISC ROMA LITORALE ONLUS PER FACILITARE L'ESPRESSIONE DEL RECLAMO

Ogni soggetto erogatore deve fare in modo che gli utenti possano ed, anzi, siano stimolati a esprimere un reclamo ogni qualvolta si sentano insoddisfatti, **pertanto il reclamo è sempre posto nei riguardi della massima apicalità interna ovvero il Presidente e Rappresentante legale della Fondazione.**

Per far sì che aumenti la probabilità della presentazione del reclamo è necessario svolgere una corretta attività di informazione verso gli utenti che abbia per oggetto i loro diritti in quanto tali, la tipologia di disservizi che giustificano il reclamo e la modalità di presentazione del reclamo stesso; inoltre, i locali adibiti per la ricezione del reclamo devono essere facilmente accessibili in termini di visibilità, raggiungibilità, orari, eccetera. Soprattutto, risulta essenziale sensibilizzare il personale addetto alla ricezione degli utenti (e, più in generale, il personale per intero) in maniera che ci sia un corretto atteggiamento e capacità di ascolto, entrando così autenticamente in relazione – anche “empatica” - con chi reclama.

Nell'ambito delle attività di comunicazione verso gli utenti è possibile e doveroso informare su quali sono i diritti e i doveri nella fruizione dei servizi. Se da un lato, in effetti, gli utenti devono essere informati dei loro diritti in quanto fruitori di un servizio, è pur vero che gli utenti stessi hanno delle responsabilità nei confronti della struttura che si traducono in precisi doveri. La presenza di obblighi reciproci dà al rapporto tra struttura e utente una caratteristica più marcata di bilateralità che costituisce la base per un rapporto di tipo negoziale, per un rapporto di servizio

che sia un patto tra utente e struttura nella logica della Carta dei Servizi. Il primo messaggio da inviare agli utenti è la presenza di questa doppia responsabilità che rende il rapporto più trasparente e partecipativo.

Bisogna informare sulle circostanze nelle quali gli utenti possono reclamare, ovvero su che cosa e quando l'utente insoddisfatto può reclamare. Per giudicare quando reclamare si può sicuramente considerare l'insieme degli standard di qualità del servizio erogato, che devono essere ampiamente pubblicizzati attraverso la Carta dei Servizi, utilizzando qualsiasi canale che sia in grado di raggiungere l'utenza. Gli standard espressi sia in termini quantitativi che qualitativi costituiscono il punto di riferimento per determinare la violazione o meno di un diritto dell'utente. E' questo lo scopo preciso degli standard di qualità: essi devono quindi essere comunicati in maniera univoca, chiara e comprensibile per tutti gli utenti.

Un altro aspetto sul quale agire è quello di facilitare l'accesso al reclamo attraverso interventi gestionali e strutturali sulla postazione addetta alla ricezione del reclamo. Un aspetto di vitale importanza per garantire l'accesso dell'utente al reclamo è la distribuzione di "punti" (uffici, sportelli, personale addetto, cassette, eccetera) per la raccolta dei reclami che deve essere organizzata all'interno di tutta la rete di servizi: in termini ideali in ciascun presidio dovrebbe esistere un punto di raccolta. In caso di Strutture complesse, è opportuno comunque prevedere una centralizzazione dei dati e l'utilizzo di un'unica procedura che possa permettere di avere una visione generale dell'andamento dei reclami.

I punti a disposizione devono avere la necessaria visibilità, agendo in primo luogo sulla segnaletica, indicando all'interno della struttura con adeguati cartelli la localizzazione dell'ufficio o del punto dove trovare il personale addetto alla ricezione dei reclami; in quest'ottica, le strutture potrebbero sviluppare un simbolo o logo estremamente visibile e riconoscibile, che l'utenza associ immediatamente al "servizio reclami". Anche l'accessibilità diretta agli uffici è un altro elemento sul quale si può agire. Questo significa agire sulla dimensione temporale istituendo degli orari ampi e flessibili, sia per quanto riguarda l'apertura degli uffici che il funzionamento dello sportello telefonico.

Oltre alla relazione diretta dell'ufficio addetto e la comunicazione telefonica, deve essere possibile utilizzare mezzi come il fax e la posta elettronica, che permettono peraltro l'espressione scritta del reclamo. La Struttura si potrebbe dotare di una casella di posta elettronica a cui gli utenti si possono rivolgere per presentare i reclami ma anche per richiedere informazioni.

Un ulteriore elemento dell'ufficio preposto è legato alla accoglienza, intendendo con questo la piacevolezza dell'ambiente, in termini di luminosità, temperatura e aspetto generale al fine di essere accogliente ed incoraggiare l'espressione dell'utente che presenta il reclamo. In questo senso, è preferibile prevedere piuttosto che il classico sportello, che mette in posizione di sudditanza l'utente e non garantisce la riservatezza, una strutturazione in postazioni dove utente ed operatore possano sedersi attorno ad un tavolino in maniera riservata.

La facilitazione dell'accesso può anche essere realizzata attraverso l'utilizzo di procedure e modulistica semplice per venire incontro alle esigenze degli utenti e che alleggeriscano al massimo il compito di sporgere il reclamo (semplicità della prassi).

Un altro aspetto dell'accesso riguarda gli aspetti comunicativi e relazionali del particolare rapporto che si stabilisce tra utente che presenta il reclamo e operatore che lo riceve (o più in generale che "ascolta" l'utente). La modalità di come tale rapporto si instaura è uno dei fattori più importanti per l'espressione del reclamo in maniera corretta. Gli elementi che debbono caratterizzare il comportamento degli operatori sono quelli della cortesia, della disponibilità e la capacità di ascolto. In effetti, sicuramente uno dei fattori che inibisce maggiormente l'utente è l'aver a che fare con una persona indifferente, scontrosa o anche "maleducata" o che mette soggezione. Questo può accadere quando si ha a che fare con personale poco motivato o qualificato a ricoprire un ruolo di relazione con l'utenza.

Un'abilità di fondamentale importanza in questo contesto è la capacità di gestire un utente irritato. L'abilità dell'operatore è di non lasciarsi coinvolgere emotivamente, riuscendo al tempo stesso a mettere in atto quanto previsto per la gestione del reclamo.

Oltre a saper trattare l'utente irritato bisogna saper impostare il rapporto in maniera corretta. A questo riguardo vanno evitati atteggiamenti come: mettere in dubbio la parola o la buona fede dell'utente, colpevolizzarlo o ridicolizzarlo, sminuire l'importanza del danno subito, e altri atteggiamenti ancora che non contribuiscono a creare un buon rapporto.

A completamento delle indicazioni per favorire un buon rapporto con l'utente che reclama, è opportuno fare riferimento all'atteggiamento generale al quale l'operatore può ispirarsi. Si tratta di un atteggiamento positivo, ovvero una propensione mentale a percepire l'aspetto positivo del reclamo e a trasmettere tale propensione all'utente durante il rapporto. L'operatore in altri termini è invitato a non porsi su una posizione difensiva quanto piuttosto su una posizione di accettazione ("i reclami sono bene accettati") e di valorizzazione del reclamo.

Di seguito viene presentata la scheda per la raccolta del reclamo.

La scheda qui riproposta ha un formato aperto per quanto riguarda la specificazione del contenuto del reclamo. L'obiettivo di questo strumento è che l'utente si esprima liberamente, risulta in effetti sconsigliabile utilizzare domande chiuse che, anche se semplificano il compito, possono indirizzare la descrizione fornita dall'utente.

FAC SIMILE – MOD. REV 0.1 - SCHEDA PER L'ACQUISIZIONE DI RECLAMI
Fondazione ISC Roma Litorale Onlus

Riferimenti reclamante	Cognome Nome Città – Prov. Via/Piazza/N. Tel./Cell. Altro
Indirizzato a RECLAMO	→ Alla c.a. del Presidente Fondazione ISC Roma Litorale Onlus
Danni subiti e aspettative	<i>Io sottoscritto/a</i>
Circostanze che hanno provocato l'evento
Altre caratteristiche (si è già ripetuto?, ecc.)
Suggerimenti per evitare che il reclamo si ripeta

Data

Firma del Reclamante

.....

Firma Operatore Responsabile

in caso di assistenza alla redazione del reclamo

.....

Modalità con cui si è risolto il problema	SPAZIO A CURA DI CHI RICEVE IL RECLAMO

RIFERIMENTI LEGISLATIVI DI SETTORE

- Costituzione della Repubblica Italiana – Carta diritti fondamentali dell’Uomo – L. 833/1978
- Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”*
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. (vedi decreto Lorenzin)
“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. n. 421 del 1992”
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994
“Principi sull’erogazione dei servizi pubblici”
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 ottobre 1994
“Direttiva sui principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995
“Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari”
- Decreto Ministero della Sanità 24 luglio 1995 *“Contenuti e modalità di utilizzo degli indicatori di efficienza e di qualità nel Servizio sanitario nazionale”*
- Linee-Guida Ministero della Sanità n. 2/95 – G.U. 31 agosto 1995
“Attuazione della carta dei servizi nel Servizio sanitario nazionale”
- Decreto Ministero della Sanità 15 ottobre 1996
“Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione e l’umanizzazione dell’assistenza, il diritto all’informazione, alle prestazioni alberghiere, nonché l’andamento delle attività di prevenzione delle malattie”
- Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997
“Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”
- Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229
“Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”
- Legge 8 novembre 2000, n. 328
“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001
“Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2001
“Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall’art. 5 della Legge 8 novembre 2000, n. 328”
- Decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 2001
“Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003”
- D. M. 21 maggio 2001, n. 308, regolamento concernente:
“Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l’autorizzazione all’esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell’articolo 11 della Legge n. 328/2000”
- D. M. Interno n. 85/29101 del 05.08.2002
- D. Lgs. n. 155/1997 - Igiene degli Alimenti
- D. Lgs. n. 196/2003: "Tutela della Privacy" – GDPR 679/2016
- L. 06/2004 sull’Amministratore di Sostegno
- D. Lgs. n. 81/2008 “Sicurezza”
- LEGGE N. 18/2009 ratifica Convenzione Onu Diritti Persone con Disabilità
- Norma ISO 9001 - ISO 14001 - ISO 45001 - D.LGS 231/2001
- Dichiarazione di Roma – UE – Self-Advocacy maggio 2015
- D.LGS 112/2016 *“Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”*
- D.LGS 117/2017 *“Codice del Terzo Settore”*
- DCA 101/2021 REGIONE LAZIO