


	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 1 di 16



SRP.3.2 Struttura Residenziale Psichiatrica, per interventi socio riabilitativi, con personale nelle 12 h giornaliere "Giotto"

CARTA DEI SERVIZI

ReV	Data	Causale	Redazione	Verifica	Approvazione	FIRMA
0	02/01/18	EMISSIONE	RESP. SETTORE	DIR SAN	DIR. SAN	
1	02/05/23	MODIFICA	RESP. SETTORE	DIR SAN	DIR. SAN	

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 2 di 16

PREMESSA

La Regione Umbria ha rappresentato storicamente una delle realtà culturali che più hanno creduto al cambiamento nell'area della salute mentale, lavorando sulla volontà di affermare i contenuti innovativi della Legge 180: il valore della diversità, la lotta allo stigma, la riforma del sistema sanitario. I valori di base delle riforme degli anni '70 non hanno perso il loro valore nei principi di umanizzazione, ma si sono dovuti confrontare con i cambiamenti proposti dal tempo. È stato necessario provvedere alla ridefinizione, alla trasformazione di un uso più funzionale delle risorse, di una politica di spesa più attenta al rapporto costi/benefici, della ridefinizione del rapporto tra cura e riabilitazione, della trasformazione dei bisogni terapeutici. In questa cornice la cooperazione sociale collabora alle attività delle articolazioni dei DSM costituendone risorsa operativa e garantendo il proprio specifico apporto valoriale, mantenendo la centralità dell'individuo e il suo diritto alla salute e alla cittadinanza quali aspetti fondanti dell'intervento in salute mentale e lavorando secondo coerenti principi operativi.

In data 01 aprile 2022, la Cooperativa Sociale ACTL, con l'obiettivo di potenziare il Settore di Salute Mentale, ha acquistato il ramo d'azienda sito in Terni Strada di Cospea n. 39 costituito da una "Unità di convivenza psichiatrica" per n. 10 posti letto, con autorizzazione della Regione Umbria D.D. nr. 5585 del 07/07/2000 e successiva integrazione D.D. n. 3289 del 13.04.2001 accreditata dalla Regione Umbria con D.D. n. 2033 del 03.03.2017 pubblicato sul BUR Umbria –Serie Generale n. 11 del 15.03.2017 e convenzionate con la USL Umbria 2 in data 27 giugno 2018.

In seguito all'uscita del R.R. del 12/04/2022 n°2, la Cooperativa Sociale ACT ha accolto la nuova denominazione della struttura: *Struttura Residenziale Psichiatrica, per interventi socio riabilitativi, con personale nelle 12 h giornaliere "Giotto" SRP.3.2*, rivolta a 10 adulti clinicamente stabilizzati che presentano bisogni prevalentemente nell'area del supporto e della riabilitazione di mantenimento.

La Struttura ha adottato la seguente *Carta dei Servizi* che è ispirata ai principi fondamentali che regolano l'erogazione dei Servizi pubblici a livello nazionale e comunitario Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 al fine di garantire la trasparenza delle proprie azioni, la tutela delle persone da qualità dei Servizi erogati.

La Carta dei Servizi è uno degli strumenti necessari per dare ai cittadini un'informazione chiara sulle attività della Struttura e per rendere le persone inserite e le loro famiglie coinvolte nel processo di cura. *La Carta dei Servizi descrive e definisce il senso e la finalità della Struttura Residenziale Psichiatrica Terapeutico Riabilitativa* ne declina gli *obiettivi*, esplicita le *metodologie di intervento* e gli *strumenti*, stabilisce le *responsabilità e i compiti degli operatori impiegati*, descrive il Servizio, offrendo informazioni utili su come accedervi, sulle *modalità della sua erogazione* e sui *livelli minimi di qualità, efficacia ed efficienza* garantiti. *L'obiettivo della Carta dei Servizi è informare le persone inserite, i familiari, gli operatori del pubblico e del privato sociale, e qualsiasi altro soggetto coinvolto*

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 3 di 16

nel processo di erogazione del Servizio, e allo stesso tempo consentire loro di accedere con maggiore consapevolezza ai Servizi offerti.

VALIDITÀ DELLA CARTA DEI SERVIZI

La presente carta è a disposizione di tutti i cittadini interessati e delle Istituzioni. Si considera valida fino a nuova revisione ed in caso di modifiche la Cooperativa provvederà a mettere a disposizione una copia aggiornata e revisionata.

CHI SIAMO

La Cooperativa Sociale ACTL è un'impresa senza fini di lucro che, nell'area dell'economia sociale, agisce secondo principi di imprenditorialità e democrazia. Si costituisce nel 1980 a Terni e nel 1993 diviene, nello spirito della legge 23 ottobre 1991 n° 381, "cooperativa sociale", aderendo alla "Confederazione delle Cooperative Italiane". Conta attualmente 448 occupati, tra soci lavoratori e collaboratori. Coop Sociale ACTL costituisce, nella logica di rete e di collaborazione tra soggetti locali ed umbri, un esempio di imprenditorialità sociale in relazione e fortemente radicata nel territorio. Gestisce servizi attraverso gare aggiudicatasi e apposite convenzioni e delibere con soggetti istituzionali, quali ASL, Comuni, Provincia di Terni, Regione Umbria, Ministeri e soggetti privati. Dal 1980 è impegnata nella costruzione del benessere sociale della comunità e nell'integrazione sociale dei cittadini, attraverso la promozione, la progettazione e l'erogazione di servizi psico-socio-sanitari ed educativi strettamente calibrati sui bisogni delle persone ed in stretta collaborazione con le istituzioni e con il territorio. Fornisce servizi alle persone sia direttamente attraverso percorsi domiciliari, che indirettamente attraverso la realizzazione e la gestione di strutture residenziali o semiresidenziali.

VISION E MISSION

"Struttura Residenziale Psichiatrica, per interventi socio riabilitativi, con personale nelle 12 h giornaliere "Giotto", si pone come risorsa in grado di offrire la possibilità di sperimentare esperienze di cura e dimensioni di vita extra famigliari utili ad incrementare il benessere della persona e conseguentemente del nucleo di provenienza.

Gli interventi esperienziali proposti in varie dimensioni (contesti informali, contesti territoriali, contesti strutturati e mediati dagli educatori) hanno la finalità di favorire la scoperta e la consapevolezza delle potenzialità della persona inserita e di accrescerne (per quanto possibile) autonomie, competenze, autostima, integrazione sociale e benessere. Il progetto terapeutico riabilitativo, operando in rete con altri enti ed istituzioni come i servizi sanitari specialistici, intende garantire una "presa in carico globale e continuativa" ed offrire un costante sostegno e supporto alle famiglie.

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 4 di 16

Nello specifico, lo scopo del trattamento comunitario è quello di attivare un servizio di accoglienza residenziale, in grado di ospitare 10 adulti clinicamente stabilizzati e che presentano bisogni prevalentemente nell'area del supporto e della riabilitazione di mantenimento compatibili con un'assistenza garantita nelle 12 ore diurne.

CODICE ETICO

La Struttura Residenziale adotta i seguenti principi:

- Centralità della persona: è garantito il rispetto delle differenze individuali e la predisposizione di progetti individualizzati che tengono conto delle necessità di ogni singolo utente.
- Eguaglianza: le regole stabilite per l'erogazione del servizio sono uguali per tutti i fruitori, a prescindere da sesso, etnia, religione ed opinioni politiche.
- Imparzialità: è vietata qualsiasi forma di favoritismo nei confronti di alcuni soggetti e vengono applicati i criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.
- Partecipazione: la struttura garantisce e promuove la partecipazione delle famiglie ai processi di miglioramento della qualità dei servizi, accogliendo in modo positivo suggerimenti, richieste, reclami e organizzando momenti di riflessione e approfondimento.
- Continuità: l'erogazione del servizio è continua e regolare e le attività vengono gestite senza interruzioni rispetto alle disposizioni previste dalla normativa vigente.
- Efficacia ed efficienza: la Struttura si impegna a perseguire l'obiettivo del continuo miglioramento dell'efficienza ed efficacia del Servizio valutando e confrontando attentamente risorse impiegate, risultati raggiunti ed obiettivi prestabiliti per poi adottare le soluzioni più idonee al raggiungimento di tale scopo.
- Riservatezza: la Struttura conformemente a quanto previsto dal Codice in materia di protezione dei dati personali (Dlgs. N.196 del 30 giugno 2003), adotta un complesso di accorgimenti tecnici, informatici, organizzativi, logistici e procedurali di sicurezza della privacy. Le procedure adottate hanno lo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione/perdita, anche accidentale, dei dati stessi, ed evitare l'accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

UBICAZIONE E DESCRIZIONE STRUTTURA

La Struttura Residenziale è ubicata in Strada di Cospea n. 39 - 05100 (TR) all'ultimo piano di una palazzina. Il complesso è circondato da ampi spazi, ed un parcheggio. Le camere sono destinate ad un massimo di 2 persone, le caratteristiche degli spazi e gli arredi ripropongono e garantiscono lo stile abitativo familiare.

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 5 di 16

L'unità abitativa è composta da:

- zona pranzo con attigua cucina
- soggiorno/spazio comune, spazio in uso anche come spazio ricreativo (visione tv, ascolto musica, uso computer etc.).
- 4 camere doppie, per facilitare la relazione e la convivenza con gli altri e 2 singole.
- 4 bagni, di cui 1 per disabili, dotati di maniglioni, corrimano, e quanto altro previsto dalla normativa vigente.
- ufficio del personale, per gli educatori che seguono la turnazione e per i responsabili della struttura.
- ufficio medico, spazio in cui il direttore sanitario/medico psichiatra e la psicologa/psicoterapeuta, effettuano colloqui individuali, compilano ed aggiornano le relazioni e le cartelle cliniche e dove vengono custodite le cartelle sanitarie degli utenti inseriti nella struttura.
- lavanderia stireria, dove vengono lavati e stirati gli indumenti
- ripostiglio dove vengono conservati i prodotti per le pulizie
- dispensa dove vengono conservati gli alimenti
- Sala Riunioni

CAPACITÀ DI ACCOGLIENZA

La struttura residenziale è in grado di accogliere *10 adulti clinicamente stabilizzati e che presentano bisogni prevalentemente nell'area del supporto e della riabilitazione di mantenimento; possono essere presenti livelli anche differenti di disabilità nella conduzione della vita quotidiana, nella cura di sé / ambiente, competenza relazionale, gestione economica e abilità sociali, ma compatibili con un'assistenza garantita solo nelle 12 ore diurne.*

Si rivolge a persone sia di sesso maschile che femminile: la presenza di persone di ambo i sessi, infatti, se da un lato aumenta la complessità dell'organizzazione, dall'altro offre un contesto in cui la diversità di genere può essere considerata una vera e propria risorsa. Tale diversità è mantenuta anche nelle figure professionali di riferimento.

ORARIO DI APERTURA E CHIUSURA DELLA STRUTTURA

La Struttura residenziale opera con continuità annuale di 7 giorni su 7, dal lunedì alla domenica per 24 ore. La turnazione oraria del personale si svolge in tre turni, mattina, pomeriggio, notte. I turni mensili sono stilati dal responsabile del servizio e vengono diffusi tramite il portale operativo informatizzato interno, denominato GECOS e affissi in bacheca. Il Coordinatore del servizio provvederà alle sostituzioni del personale programmate mantenendo le stesse figure professionali.

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 6 di 16

STAKEHOLDER INTERNI

Soci lavoratori, Dipendenti, Collaboratori, Consulenti, Soci volontari, Tirocinanti, Volontari del Servizio civile.

STAKEHOLDER ESTERNI

Usl Umbria 2, Comune di Terni e dell'ambito 10, Associazione Angsa Onlus, Associazione UNASAM, Associazioni di promozione sociale, Polisportiva Baraonda, ANPIS Umbria e ANPIS nazionale (Associazione Nazionale Polisportive Inclusione Sociale), Associazione Noità, Associazione Lorella Rossi, Associazione Aladino, Cooperativa Sociale ALIS, Cooperative Sociali del territorio, Legambiente Umbria Aps, Imprese agricole, Università della Tuscia e Università degli Studi di Perugia _ Facoltà di Agraria, Coldiretti Terni, UeCoop Umbria, Confcooperative Umbria, Ass. Conca d'Ora Onlus – Bassano del Grappa (VI), Acli Provinciale Perugia, Ass. Cittadinanza attiva, Ass. ADIC Umbria, Ass. Arci Solidarietà Terni, Movimento di Difesa del Cittadino, Ass. Arci Comitato Provinciale Terni, Tribunale di Terni per lavori di pubblica utilità ai sensi dell'art. 2 del D.M. 26.03.01, Uepe, Atenei ed Istituti scolastici per i tirocini formativi ed orientamento, post-lauream e pre-lauream, Servizio Civile Universale. Associazioni di volontariato, culturali, sportive, ambientaliste, Scuole di ogni ordine e grado, Fondazioni e Parrocchie.

TIPOLOGIA DI TRATTAMENTO

In termini di aree di intervento, la tipologia di offerta da parte della struttura è caratterizzata dall'attuazione di programmi a bassa intensità riabilitativa, con prevalenza di attività di risocializzazione ed il persistere di una quota di assistenza diretta da parte del personale.

- area clinico psichiatrica: monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche, al fine di mantenere la condizione di stabilizzazione clinica;
- area riabilitativa: non sono previste attività strutturate in campo riabilitativo; alcune attività di assistenza sono erogate direttamente dal personale o sotto la sua supervisione, ma è previsto il coinvolgimento attivo del paziente nelle attività quotidiane della struttura;
- area di risocializzazione: vengono proposti interventi di risocializzazione come attività sportive, partecipazione ad eventi sportivi con la convenzione con la squadra di calcio locale e nel week end delle gite di più lunga durata. Sono previste attività espressive come il laboratorio multimediale "Giorniacolori", di fotografia, realizzazione di cortometraggi, arteterapia, realizzazione di un giornalino mensile, laboratorio di cucina, laboratorio di scrittura creativa e lettura di quotidiani-argomenti richiesti.
- area del coordinamento: incontri periodici e frequenti con il CSM che ha in carico il paziente, al fine di monitorare il progetto riabilitativo fino alla dimissione.

OBIETTIVI

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 7 di 16

Gli obiettivi di salute e autonomia perseguiti sono imprescindibili da valori quali il rispetto della dignità umana, da azioni tese alla valorizzazione dell'individualità, e della sua rete supportiva. Viene inoltre garantita la Privacy, attraverso un adeguato Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato la cui formulazione avviene a partire dalle condizioni della persona e in rispetto della richiesta di trattamento riabilitativo pervenuta dal Servizio inviante.

Viene promossa la crescita personale attraverso l'esperienza della convivenza e del confronto con gli altri, La comunità diviene una microsocietà dove la spinta all'autonomia personale viene supportata dalla condivisione delle difficoltà all'interno di un ambiente protetto. Durante tutto il trattamento c'è la massima attenzione alla dignità della persona e grazie alla relazione ai suoi tempi di possibile cambiamento. L'apertura nei confronti della comunità esterna permette all'ospite, in base al momento del percorso, di essere un cittadino partecipe ed attivo con conseguente e progressivo reinserimento nella comunità di appartenenza.

Obiettivi generali

- favorire l'inserimento abitativo ed il contatto con l'ambiente di vita,
- recuperare e sviluppare le abilità che permettono un buon livello di autonomia personale, relazionale, sociale,
- recupero e sviluppo dell'autostima e di comportamenti socialmente competenti

METODOLOGIA DI INTERVENTO

L'equipe curante ritiene che il requisito centrale per programmare un trattamento terapeutico riabilitativo efficace sia la costruzione di una relazione significativa con le persone che si affidano alla comunità.

L'obiettivo è la cura della persona con attenzione ad ogni sua manifestazione e necessità. Abbiamo fatto nostri i più recenti principi della recovery. Questi ci sensibilizzano ad una sempre maggiore attenzione alla partecipazione dell'interessato all'intero processo di cura.

La struttura comunitaria si pone come luogo fisico con una valenza terapeutica. Diviene, infatti, l'ambiente dove attraverso l'ascolto dell'altro, attraverso la relazione è possibile mettere un intervento educativo con potenzialità trasformativa.

Il nostro scopo è quello di promuovere, con interventi che rispettino i principi della tempestività, continuità, intensività, multidisciplinarietà, una migliore qualità di vita della persona e della sua famiglia. Il nostro modello d'intervento ha un carattere olistico, in quanto ci si rivolge alla persona nella sua globalità fisica, mentale, affettiva, comunicativa, relazionale ed ecologica, poiché viene coinvolta la famiglia, il contesto ambientale e sociale.

Il percorso riabilitativo si fonda sulla strutturazione di un Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato che tiene conto delle caratteristiche della persona, dei bisogni individuali di cura e

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 8 di 16

della sua dimensione sociale. Il trattamento riabilitativo ha come obiettivo il recupero di abilità e competenze relazionali ed affettive tali da permettere all'ospite di ridurre la necessità di assistenza fino al raggiungimento delle capacità di vita autonoma o di stabilizzazione del quadro clinico oltre che nelle competenze già acquisite.

La metodologia utilizzata, al fine di dare concretezza al concetto di *"centralità del paziente"*, gestisce le attività organizzative-assistenziali, orientate all'accoglienza, considerando le diverse esigenze del paziente tenuto conto dell'età, del genere, di particolari condizioni di salute e di fragilità fisica e psicologica oltre che specificità religiose, etniche e linguistiche

PRESA IN CARICO – criteri di accesso

La richiesta d'inserimento nella Struttura Residenziale, avviene da parte dei Servizi Specialistici Regionali o Nazionali.

Il medico del Centro o del Dipartimento di Salute Mentale presenta al Direttore Sanitario della Struttura una relazione clinica della persona che si vuole inserire completa di anamnesi.

Il Direttore Sanitario, sulla base delle informazioni cliniche acquisite si confronta con il terapeuta di riferimento che ha in cura la persona richiedente per una prima valutazione in merito alla compatibilità con il gruppo di ospiti già presenti in Comunità. Valutata l'opportunità, il Direttore Sanitario coinvolgerà nella valutazione sulla richiesta ricevuta l'équipe multidisciplinare.

Con l'équipe stessa verrà esaminato il PTI (piano terapeutico riabilitativo) formulato dal servizio inviante a seguito della richiesta di presa in carico. Successivamente alla formalizzazione della disponibilità data, sarà possibile organizzare incontri con l'interessato/a e la sua famiglia presso la struttura.

L'obiettivo di tali visite è di permettere una conferma del quadro clinico delineato e di permettere alla persona di esprimere un proprio parere di adesione al progetto proposto.

Successivamente all'ingresso in Comunità è previsto un mese di osservazione per valutare i livelli di abilità e i requisiti richiesti nel PTI inviato dal servizio.

L'inserimento richiede:

- il parere favorevole del Referente del Servizio Inviante e del Direttore Sanitario della Struttura;
- l'impegno di spesa da parte del servizio inviante;
- l'elaborazione di un progetto individuale e pluridisciplinare concordato tra l'utente, la sua famiglia, l'équipe del servizio inviante, l'équipe della struttura;
- la costruzione di una rete di collaborazione che veda i diversi presidi coinvolti costantemente in comunicazione tra loro (staff struttura, Referenti ASL, Servizio Inviante, ecc.);
- la valutazione dei desideri e delle aspettative della persona da inserire;
- la valutazione della compatibilità della persona che si vuole inserire con il gruppo già presente

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 9 di 16

Liste di attesa: I tempi di attesa per poter essere accolti nella struttura dipendono dalla disponibilità dei posti e dalla relativa possibilità di espletare/garantire tutte le pratiche/cure necessarie in sintonia con il servizio inviante.

La *continuità assistenziale* del paziente è garantita da Direttore Sanitario che integra e coordina i processi di continuità delle cure nel momento del trasferimento dello stesso in altre strutture sanitarie sia per periodi brevi che per le dimissioni dal servizio.

Vengono adottate modalità strutturate per il trasferimento delle informazioni durante il passaggio di consegna in particolare per assicurare la continuità della comunicazione verranno stilati: report, elenco dei farmaci in uso, copia ultimi referti clinici ed ematochimici, e quanto necessario per una completa gestione della salute e sicurezza del paziente

OSSERVAZIONE

L'osservazione è un aspetto cardine della metodologia operativa e si pone sia nell'interazione persona -educatore ed educatore-gruppo di lavoro.

I tempi e i luoghi privilegiati dell'osservazione riguardano:

- osservazione mensile, un periodo iniziale di 1 mese, in cui la persona sperimenta le attività previste dal Progetto nel contesto abitativo, propedeutico alla possibilità di un effettivo inserimento, in questo periodo vengono valutate le abilità in modo più articolato e minuzioso per definire gli obiettivi del Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) e le conseguenti strategie operative.
- osservazioni semestrali per verificare e, se necessario, ricalibrare gli obiettivi del PTRP
- osservazioni in itinere, durante incontri di coordinamento, per cercare di individuarne le cause e ipotizzare strategie in caso di crisi o di empassé, o di evoluzioni positive.
- osservazioni annuali per verificare le abilità e competenze acquisite e riprogrammare gli obiettivi per il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) in progressivo sviluppo.

PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PERSONALIZZATO (PTRP)

Al termine del periodo d'osservazione l'equipe multidisciplinare (Direttore Sanitario, Referente del Servizio Inviante, Medico psichiatra, Psicologo Psicoterapeuta, Responsabile della struttura, Coordinatore della struttura, Terapista della Riabilitazione psichiatrica, Assistente sociale, Infermiere professionale, Educatori, Operatore Socio Sanitario, insieme alla famiglia e all'ospite, redige il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) che tiene conto delle caratteristiche emerse dall'osservazione per definire gli obiettivi di crescita individuale ed funzionale, tenendo conto della sfera degli interessi ed attitudini.

Il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP), coerente con il Piano di Trattamento Individuale (PTI), è uno strumento dinamico, flessibile, individualizzato (riconosce l'unicità e la

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 10 di 16

soggettività di ognuno), personalizzato (prevede obiettivi e azioni coerenti con le risorse e con le potenzialità) partecipato (valorizza la condivisione e il protagonismo delle persone coinvolte).

Il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) è lo strumento per “progettare l’autonomia”, è volto al recupero dell’autonomia nelle attività di vita quotidiana e lavorative ed all’incremento della partecipazione sociale. Deve soddisfare le esigenze della persona con una particolare enfasi sulle sue aspettative e sulla qualità di vita.

L’area della salute mentale è individuata tra quelle che necessitano di interventi integrati tra competenze sanitarie e *competenze sociali*. L’Assistente Sociale nella struttura interviene attraverso un lavoro d’equipe, importante per PTRP dell’ospite, fungendo da ponte di integrazione tra Sociale e Sanitario.

L’attività dell’assistente sociale si può suddividere in interna ed esterna. • Interna: rivolta all’utenza, alla presa in carico e alla definizione di obiettivi sociali e al disbrigo delle pratiche amministrative. L’attività si svolge attraverso: Colloqui informativi, di sostegno, di chiarificazione con utenti, familiari e con persone a lui significative ecc. • Esterna: Rapporti con Enti Locali (Comuni, Provincia, Regione), Prefettura, Enti Previdenziali, Associazioni del Privato Sociale, Volontariato ecc. al fine sia della presa in carico del singolo caso in maniera globale sia per creare reti nel territorio in cui si opera.

ATTIVITÀ

Le attività rappresentano lo strumento concreto dell’azione formativa- abilitativa - riabilitativa: permettono di rilevare le risorse presenti, consentono l’apprendimento di nuove strategie comportamentali e relazionali, favoriscono esperienze all’interno di un contesto strutturato, migliorano le risorse individuali e la spinta verso l’autonomia.

Esse sono distinte in


Attività interne

Il programma tiene conto dei progetti operativi individualizzati e del progetto più complessivo che coinvolge tutto il gruppo anche con obiettivi di inserimento lavorativo. Nello specifico attività di:

- Potenziamento autonomie personali
- Acquisizione e potenziamento autonomie domestiche
- Potenziamento delle abilità comunicative
- Acquisizione e potenziamento delle abilità funzionali sociali
- Potenziamento delle abilità espressive
- Monitoraggio di carattere psicologico e psicoeducativo
- Acquisizione e potenziamento delle abilità di gestione del tempo libero
- Acquisizione e potenziamento di abilità lavorative

Attività esterne

La struttura promuove attività sul territorio quali:

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 11 di 16

- Educazione alla fruizione di strutture e servizi presenti sul territorio
- Partecipazione ad attività socializzati e culturali (Cinema, mostre, teatro, sagre...)
- Partecipazione ad attività motorie
- Partecipazione ad attività ricreative (gite, escursioni, soggiorni estivi e/o invernali)

MONITORAGGIO E VERIFICA

Il monitoraggio delle attività svolte dall'ospite è uno strumento fondamentale per l'equipe di cura. Questa attività di osservazione e verifica ci permette di acquisire informazioni sull'adeguatezza delle attività proposte e sulla capacità dell'utente di aderire a quanto richiesto.

Il lavoro di monitoraggio attraverso il periodico riesame degli obiettivi posti nel PTRP, ci permette di adeguare l'intervento riabilitativo alle necessità dell'ospite nel rispetto delle fasi di vita e di malattia.

In sintesi l'attività di monitoraggio è uno strumento di lavoro per l'equipe curante in quanto permette l'acquisizione di informazioni per riflettere su quanto si sta realizzando e studiare modifiche e adattamenti delle attività; una ri-pianificazione considerando che la fase di attuazione di un progetto implica sempre degli scostamenti rispetto a quanto inizialmente previsto; un sistema di reportistica attraverso cui fornire ai diversi attori report aggiornati sui progressi del PTRP.

La fase di attuazione del progetto rappresenta quindi un processo di apprendimento virtuoso attraverso il quale l'equipe impara da quanto sta realizzando e lo adegua alle difficoltà e/o necessità che si presentano in corso d'opera.

Nella fase di attuazione la verifica ha lo scopo di stabilire se un progetto sta ottenendo gli obiettivi che si erano stabiliti, sostenere i processi decisionali relativi alle azioni da intraprendere nel successivo periodo di svolgimento.

Viene svolto il monitoraggio del Progetto, insieme ai Referenti dei servizi inviati, per valutare ed acquisire elementi utili a superare le eventuali difficoltà incontrate e migliorarne la qualità.

DIMISSIONI

La dimissione può avvenire in seguito a:

- termine del percorso riabilitativo per l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi prefissati dal PTRP (rientro in famiglia, autonomia abitativa, possibile inserimento lavorativo...)
- dimissione volontaria richiesta scritta contenente nome, cognome, codice fiscale, data di nascita motivo della richiesta della dimissione, firma dell'ospite e/o del caregiver
- trasferimento dell'ospite in altra struttura
- per incompatibilità con l'ambiente della struttura.

In ogni caso, le modalità della dimissione avvengono sempre concordate con il Servizio Specialistico e con il coinvolgimento attivo della famiglia.

Alla fine del percorso riabilitativo viene attivato un percorso finalizzato alla buona gestione della dimissione attraverso riunioni con l'ospite, il caregiver, famiglia, medico psichiatra di riferimento inviante, il direttore sanitario della struttura e il responsabile della struttura al fine di definire le modalità delle dimissioni, tale incontro viene formalizzato per rendere le informazioni gestibili da

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 12 di 16

tutto il personale coinvolto. Il direttore sanitario si renderà disponibile a fornire: lettera di dimissione, relazione clinica, esami di laboratorio radiologici e altri documenti sanitari, la terapia farmacologica in uso nella data di uscita, ed ulteriori informazioni in suo possesso ritenute utili.

Il direttore sanitario rimane a disposizione per successivi incontri e *followup con la famiglia e/o con il nuovo setting assistenziale*.

LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

La gestione del rischio clinico è un processo che mira ad un miglioramento continuo della pratica clinica attraverso modalità organizzative in grado di individuare e tenere sotto controllo i rischi, di ridurre al minimo il verificarsi degli errori e di garantire la sicurezza degli ospiti. Il processo di gestione del rischio clinico deve basarsi non sulla ricerca della colpa, ma sulla opportunità di apprendere dagli errori. Ci si avvale dal punto di vista organizzativo del Direttore Sanitario, di un "equipe multidisciplinare" per la gestione del rischio clinico, e di un programma condiviso.

FIGURE PROFESSIONALI IMPEGNATE


L'equipe della struttura vede la presenza di competenze multidisciplinari dell'area medico-psicologico-educativa, proprio per garantire il pieno supporto delle attività, il coinvolgimento delle persone e la pianificazione di azioni coerenti con il Piano di trattamento individuale (PTI): Direttore Sanitario, Medico psichiatra, Psicologo Psicoterapeuta, Responsabile della struttura, Coordinatore della struttura, Terapista della Riabilitazione psichiatrica, Assistente sociale, Infermiere professionale, Educatori, Operatore Socio Sanitario.

Sono programmate attività di verifica interna, di aggiornamento e supervisione permanente. È previsto un piano di formazione-aggiornamento del personale in accordo anche con i Servizi Specialistici effettuato dalla "Agenzia Formativa Cooperativa Sociale ACTL", o tramite le agenzie formative di cui la stessa cooperativa è socia. Il personale partecipa inoltre ad eventi e seminari formativi a livello locale, regionale e nazionale. Grazie alla formazione e alla supervisione gli operatori interagiscono sviluppando soddisfazione, coesione, benessere, nel confronto, risultano disponibili al cambiamento ed essi stessi divengono produttori di cambiamenti e trasformazioni.

COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE

Le famiglie svolgono un ruolo fondamentale nel percorso di vita della persona inserita in quanto si devono confrontare nel lungo periodo con una serie di problematiche relazionali, comportamentale e comunicative complesse e di difficile gestione, che richiedono l'attivazione di una rete di sostegni, formali ed informali, forte, competente e coesa.

Costituiscono pertanto un punto di riferimento indispensabile nella definizione degli obiettivi e nella condivisione del Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP), alla cui elaborazione vengono coinvolti.

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 13 di 16

Particolare cura viene posta nella comunicazione e nella costruzione di un'alleanza educativa, al fine di alleggerire e sciogliere le tensioni emotive connesse alla problematicità della persona, favorire nuove modalità di relazione e comunicazione e a renderli partecipi e protagonisti dell'andamento del percorso.

Tra le modalità di relazione e comunicazione con le famiglie si possono contemplare incontri individuali sistematici e al bisogno per un monitoraggio continuo del programma strutturato per la persona accolta nel progetto; incontri periodici per scambio informazioni; momenti informali, telefonate per accogliere proposte ed esigenze; momenti assembleari per condividere saperi, eventi e festività.

È possibile ricevere visite in struttura da parte dei familiari o amici concordandole con il personale della struttura e/o con il Direttore Sanitario, *l'ingresso in struttura è precluso ai familiari con infezioni a rischio di contagio per evitare il diffondersi di infezioni.*

RETE SOCIO SANITARIA

Si prevede una condivisione e integrazione progettuale tra la Cooperativa Sociale ACTL la Cooperativa Sociale Agricola Terre Umbre, il DSM Umbria n. 2, Comune di Terni e i Comuni della Valnerina. Potranno inoltre essere attivate collaborazioni su attività specifiche con altri soggetti del privato sociale quali Cooperative Sociali di Tipo A, B, associazioni, imprese sociali e agricole.


RAPPORTI CON IL TERRITORIO

Nell'ottica di una effettiva politica di integrazione, il territorio diventa l'interlocutore privilegiato nella promozione di qualsiasi iniziativa utile alla costruzione di una rete di supporto al Progetto.

In particolare la rete di supporto favorisce e mantiene rapporti con le Associazioni di volontariato (in particolare con : Associazione UNASAM, Associazioni di promozione sociale, Polisportiva Baraonda, ANPIS Umbria e ANPIS nazionale _ Associazione Nazionale Polisportive Inclusione Sociale, Associazione Noità, Associazione Lorella Rossi, Associazione Aladino), interviene nell'organizzazione di seminari, convegni ed eventi, collabora con i Servizi e le Aziende Territoriali nell'elaborazione di eventuali progetti di inserimento nel mondo del lavoro e di inserimento in attività sportive, ricreative e culturali.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali e sensibili che riguardano le persone inserite sono oggetto di trattamento nel pieno rispetto del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali). In ottemperanza alla normativa vigente, al momento dell'inserimento viene richiesto al giovane e alla famiglia la sottoscrizione della autorizzazione alla gestione dei dati personali, che

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 14 di 16

autorizza la struttura alla gestione e al trattamento dei dati in relazione alle esigenze terapeutiche individuate dal Direttore Sanitario della struttura. Il trattamento dei dati avviene mediante supporto cartaceo e strumenti elettronici.

L'accesso e il trattamento dei dati sono consentiti agli operatori della struttura appositamente incaricati, al Direttore Sanitario, a personale medico esterno contattato per consulenze, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di tutela dei dati personali.

I dati personali e sensibili che riguardano le persone inserite sono oggetto di trattamento nel pieno rispetto del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali). In ottemperanza alla normativa vigente, al momento dell'inserimento viene richiesto al giovane e alla famiglia la sottoscrizione della autorizzazione alla gestione dei dati personali, che autorizza la struttura alla gestione e al trattamento dei dati in relazione alle esigenze terapeutiche individuate dal Direttore Sanitario della struttura. Il trattamento dei dati avviene mediante supporto cartaceo e strumenti elettronici.

L'accesso e il trattamento dei dati sono consentiti agli operatori della struttura appositamente incaricati, al Direttore Sanitario, a personale medico esterno contattato per consulenze, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di tutela dei dati personali.

Foto e video vengono effettuati soltanto dopo aver acquisito il consenso scritto. I famigliari possono dare tale consenso a fini di ricerca e/o divulgazione.

STANDARD DI QUALITÀ

La struttura si fa carico di determinare i fattori di qualità e gli standard di funzionamento degli stessi in accordo con quanto espresso in materia dalla Regione Umbria. La struttura, attenendosi al Sistema Qualità UNI EN ISO 9001.2015, della Cooperativa Sociale ACTL, è dotata di un manuale di qualità dove viene spiegato ogni aspetto della sua missione istituzionale. *La Struttura individua come fattori fondamentali della qualità dei servizi erogati la soddisfazione delle persone e delle loro famiglie, dei servizi inviati e la soddisfazione degli operatori nello svolgere il loro lavoro.*

Vengono individuati come indicatori di qualità dei servizi:

- L'Indice di soddisfazione delle persone inserite e delle famiglie
- L'Indice di soddisfazione degli operatori (clima interno).
- L'Indice di soddisfazione dei servizi inviati

Gli strumenti di rilevazione e verifica dei suddetti indici sono:

- Il questionario di soddisfazione degli ospiti/genitori/familiari/tutori predisposto sulla base dei requisiti richiesti dall'accreditamento regionale.

La struttura provvede a valutare i risultati conseguiti e redigere una relazione annuale in cui vengono specificati gli interventi e le azioni che si intendono intraprendere per il miglioramento della qualità.

RETTA GIORNALIERA

Il pagamento della retta tiene conto di quanto regolamentato dalla delibera regionale vigente, e viene corrisposto dalla ASL di appartenenza dell'utente dietro presentazione di fattura mensile da

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 15 di 16

parte della Cooperativa. La retta è corrisposta per l'intero periodo di permanenza dell'utente in comunità. Eventuali rientri a casa o soggiorni esterni alla struttura vengono considerati parte integrante del progetto terapeutico riabilitativo e come tali vanno retribuiti. La retta viene decurtata di 2/3 nel caso in cui l'utente sia ricoverato presso altra struttura del Sistema Sanitario Nazionale. A carico dell'utente sono invece da considerare tutte le spese personali: sigarette, capi d'abbigliamento, prodotti per l'igiene personale, bar, ristorante, cinema, gite, costi alberghieri sostenuti durante i soggiorni estivi, ed ogni altra attività riabilitativa esterna alla struttura.

SEGNALAZIONI E RECLAMI

La Struttura garantisce la funzione di tutela nei confronti della persona inserita anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni. La persona inserita e la famiglia possono lasciare segnalazioni, suggerimenti o reclami direttamente al personale o al Direttore Sanitario o per via mail a info@coopactl.it oppure per posta in forma anonima, telefonicamente o anche in forma anonima in un contenitore posto in struttura. I Reclami in qualunque forma presentati da utenti e/o associazioni o organismi riconosciuti che li rappresentano saranno trattati nel più breve tempo possibile se di natura organizzativa o di immediata soluzione, altrimenti entro i tempi consentiti per l'analisi di casi specifici.

È impegno del Direttore Sanitario e del Responsabile della Struttura analizzare, valutare e dare riscontro ad ogni reclamo pervenuto e gestire lo scambio di informazioni tra l'organizzazione e il soggetto che reclama.

DOVE SIAMO

La Struttura Residenziale Psichiatrica, per interventi socio riabilitativi nelle 12 h, "Giotto" è sita a Terni, nel contesto residenziale urbano, in Strada di Cospea n. 39 - 05100 (TR) a 2 Km. dal centro cittadino.

	CARTA DEL SERVIZIO	MOD 88	
		REVISIONE 1 DATA 02/05/2023	Pagina 16 di 16

CONTATTI

Strada di Cospea n. 39 - 05100 (TR)

Tel. 0744 – 449612

E-mail srp3giotto@gmail.com

Sito www.coopactl.it

Via Aleardi, 4 – 05100 Terni (TR)

Tel. 0744 – 420161/428144

Fax 0744 – 402376

E-mail info@coopactl.it

Sito www.coopactl.it

L'Associazione UNASAM (Unione Nazionale delle Associazioni per la Salute Mentale).

Accogliamo con favore la Carta dei Servizi della Struttura Residenziale Psichiatrica. Questo documento riflette l'impegno della Struttura per un ambiente di cura di qualità e di benessere dei pazienti. Siamo grati per l'opportunità di essere parte di questo progetto e di contribuire a migliorare la vita delle persone con problemi di Salute Mentale e delle loro famiglie.

ASSOCIAZIONE UNASAM
IL PRESIDENTE
ANNALISA MARRONE

