

COOPERATIVA SOCIALE ACTL**RP1.1 (SRP.1) Struttura Residenziale Psichiatrica
Terapeutico Riabilitativa ad alta intensità "Orione"****REGOLAMENTO**

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	

PREMESSA

Il presente regolamento definisce in maniera organica alcuni principi e norme fondamentali atte a disciplinare la vita nella Struttura Residenziale Psichiatrica Terapeutico Riabilitativa ad alta intensità Orione RP1.1 (SRP.1) e regolamentarne i rapporti con i servizi specialistici territoriali, gli uffici amministrativi dell'ente inviante, il personale, le famiglie, gli ospiti, e la comunità territoriale.

La Struttura Residenziale Psichiatrica Terapeutico Riabilitativa RP1.1 (SRP.1), 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.

Nello specifico, lo scopo del trattamento comunitario è quello di attivare un servizio di accoglienza residenziale a carattere riabilitativo, con percorsi a termine, in grado di ospitare 10 adulti con gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale della durata di 18 mesi, prorogabili per ulteriori 6 mesi in accordo con il Centro di Salute mentale di riferimento.

art. 1 I valori – tipologia del servizio

La Struttura ha l'obiettivo di garantire agli ospiti interventi atti a tutelare la loro salute psicofisica, garantendo la soddisfazione dei propri bisogni nel rispetto della loro unicità e dignità personale. Si configura, pertanto, come Struttura Residenziale Psichiatrica con annessi servizi sanitari e infermieristici, attività di tempo libero e motorie, idonee a soddisfare le molteplici esigenze degli ospiti e a promuovere la loro migliore qualità di vita.

Gli interventi a carattere intensivo si applicano nelle aree della cura di sé e dell'ambiente, della competenza relazionale, della gestione economica, delle abilità sociali.

La tipologia di offerta per i trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo è caratterizzata dall'attuazione di programmi ad alta intensità riabilitativa:

- area clinico psichiatrica: monitoraggio attivo delle condizioni psicopatologiche, al fine di raggiungere una condizione di stabilizzazione, attraverso la predisposizione di periodici colloqui clinici da parte dello psichiatra sia con il paziente che con la famiglia.
- area psicologica: offerta di interventi strutturati di carattere psicologico (colloqui clinico-psicologici, psicoterapie, gruppi terapeutici) e psicoeducativo (anche con il coinvolgimento delle famiglie dei pazienti).

- area riabilitativa: vengono proposti interventi psicosociali intensivi e strutturati sia individuali che di gruppo al fine del recupero delle abilità di base e interpersonali/sociali e il reinserimento nel contesto di origine. Oltre l'attenzione alle esigenze di igiene personale, attenzione all'abbigliamento e all'aspetto generale, allo scopo di una maggiore autonomia, gli ospiti vengono inseriti gradualmente in diverse attività comunitarie relative alla gestione e pulizia degli ambienti personali e comuni, organizzazione del menù ed esecuzione della spesa, turno in cucina affiancati dal personale o in completa autonomia. Sono previsti interventi volti all'inserimento lavorativo o occupazionale tramite tirocini formativi ed attività volontaria.
- 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 "Giornicolori", di fotografia, realizzazione di cortometraggi, arteterapia, realizzazione di un giornalino mensile, laboratorio di cucina, laboratorio di scrittura creativa e lettura di quotidiani-barzellette-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.

art. 2 obiettivi

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

art. 3 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 trasformative. 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 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

art. 4 ubicazione e descrizione struttura

La Struttura Residenziale Psichiatrica Terapeutico Riabilitativa Orione è ubicata in Strada di Torrione 61 Terni, nel primo piano rialzato di una palazzina. Il complesso è circondato da ampi spazi, un parco di 4.000 mq ed un parcheggio di 500 mq. Le camere sono destinate ad un massimo di 2 persone, le caratteristiche degli spazi e gli arredi ripropongono e garantiscono lo stile abitativo familiare.

L'unità abitativa è composta da:

- zona pranzo con attiguo angolo cottura
- soggiorno/spazio riunioni, spazio in uso non solo per la consumazione dei pasti, ma anche come spazio ricreativo (visione tv, ascolto musica, uso computer etc.), ideale per ricevere ospiti. Questo spazio è utilizzato anche per la riunione tra educatori, responsabili e ospiti
- 5 camere doppie, per facilitare la relazione e la convivenza con gli altri.
- 4 bagni, di cui 1 per disabili, dotati di maniglioni, corrimano, campanello d'allarme e quanto altro previsto dalla normativa vigente.

- ufficio del personale, per gli educatori che seguono la turnazione e per i responsabili della struttura (per le riunioni e verifiche).
- ufficio medico, spazio in cui il direttore sanitario e 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 personali degli utenti.

art. 5 capacità di accoglienza

La struttura residenziale è in grado di accogliere *10 adulti con gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale*. 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.

Il percorso nella struttura dura 18 mesi, prorogabili per ulteriori 6 mesi in accordo con il Centro di Salute mentale di riferimento.

art. 6 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. Turnazione oraria nei tre turni, mattina pomeriggio, notte.

art. 7 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'equipe multidisciplinare. Con l'equipe 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;

	REGOLAMENTO	MOD 87	
		REV 1 DATA 02/05/23	Pagina 6 di 17

- 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

Al momento dell'ingresso in comunità gli ospiti possono dare in custodia agli educatori il denaro, le tessere bancomat, le carte di credito, i libretti postali e tutto quanto assimilabile al denaro. Questi valori vengono depositati, su indicazione dell'Ospite, in posta o in banca o, in caso di cifre di lieve entità, conservati in cassaforte. La struttura declina ogni responsabilità per i valori conservati nella stanza dell'ospite. Gli ospiti firmano un modulo dei documenti e degli indumenti posseduti in ingresso in struttura che sarà controfirmato dagli educatori. Eventuale smarrimento delle proprietà dell'ospite affidate alla custodia della struttura saranno rimborsate per l'intero valore. Il Responsabile della struttura darà comunicazione dello smarrimento della proprietà o dei documenti sanitari alla famiglia

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.

art. 8 acquisizione del consenso informato

Prima dell'inserimento, la persona i genitori / tutori prendono visione del modulo di consenso all'inserimento. Il modulo di consenso viene firmato dai genitori / tutori e dalla persona da inserire.

art. 9 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 emparse, 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

art. 10 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 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.

art. 11 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:

- 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)

art. 12 strutturazione oraria della giornata

Per garantire una buona qualità del servizio e nel rispetto del lavoro di ognuno la strutturazione oraria giornaliera è la seguente:

- dalle 07.30 alle 09.00 l'utente si sveglia e provvede alla propria igiene personale quotidiana;
- dalle 08.00 alle 09.00 prima colazione ed assunzione della terapia farmacologica;
- dopo la colazione l'utente, se necessario con l'aiuto dell'operatore, provvede alla cura e al riassetto degli spazi personali e comuni;
- nel corso della mattina, secondo quanto stabilito durante la riunione organizzativa settimanale, gli utenti possono uscire per esigenze personali, per commissioni varie, per fare la spesa, per partecipare alle attività previste dai progetti individualizzati;
- nel rispetto di quanto previsto dalla turnazione delle attività interne alcuni utenti si occupano della preparazione del pranzo;
- alle 13.00 pranzo;
- dopo pranzo assunzione della terapia farmacologica, riassetto della cucina e della sala da pranzo;
- nel pomeriggio gli utenti partecipano alle diverse attività previste dal

proprio progetto, all'interno o all'esterno della comunità; • preparazione della cena; • alle 20.00 cena; • dopo cena assunzione della terapia farmacologica, riassetto della cucina e della sala da pranzo; • prima di andare a dormire gli utenti possono utilizzare il proprio tempo libero per vedere la tv, ascoltare musica, leggere, fare giochi di società, etc.

art. 13 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 invianti, per valutare ed acquisire elementi utili a superare le eventuali difficoltà incontrate e migliorarne la qualità.

art. 14 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 dall'ospite o dalla famiglia; • 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 intensivo viene attivato un percorso finalizzato alla buona gestione della dimissione.

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 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*.

art. 15 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. 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.

art. 17 diritti dell'ospite

L'ospite ha il diritto di:

- scelta delle camere;
- arredare le pareti della propria camera con oggetti personali;
- usare apparecchi radio o tv nel rispetto degli altri ospiti;
- sistemare le proprie cose previo consenso degli altri compagni di stanza;
- scelta del menù
- esplicitare in modo educato eventuali disservizi.

art. 18 impegni dell'ospite

- L'ospite si impegna a:
- non introdurre sostanze stupefacenti o alcolici nella Struttura;
- non usare violenza verso altri ospiti o agli operatori;
- non usare droghe;
- non usare alcolici;
- non usare farmaci, se non prescritti dal medico;
- non introdurre animali;
- fumare negli spazi esterni consentiti;

- non appropriarsi di oggetti altrui;
- non danneggiare mezzi, attrezzature ed oggetti della Comunità.
- consentire al personale di servizio di poter effettuare i controlli, la manutenzione e le riparazioni secondo orari concordati.
- Mantenere un abbigliamento decoroso;
- Mantenere un comportamento educato e rispettoso;
- Curare la propria igiene personale;
- Curare la propria igiene in situazioni di infezioni a rischio di contagio e mantenere precauzioni (indicate dal MMG) *per non diffondere le infezioni contagiose*;
- Rispettare le modalità di impiego di cellulari, computer, impianti stereo etc.;
- Rispettare gli orari delle attività riabilitative, esterne e interne alla Struttura;
- Mantenere una condotta dignitosa anche durante le uscite dalla Struttura;
- In generale a rispettare tutte le regole del presente regolamento interno.

art. 19 raccomandazioni

Si raccomanda di:

- Non rifiutare di assumere la terapia farmacologica prescritta dallo psichiatra;
- Non rifiutare di assumere la terapia farmacologica prescritta dal proprio medico di medicina generale;
- Partecipare con impegno alle attività riabilitative, esterne e interne alla Comunità;

art. 20 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.

art. 21 retta

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

	REGOLAMENTO	MOD 87	
		REV 1 DATA 02/05/23	Pagina 12 di 17

parte della Cooperativa. Nel calcolo della retta sono stati considerati i costi sostenuti nelle seguenti voci:

- spese per alimentazione
- spese per alloggio (utenze, affitto, manutenzione ordinaria e straordinaria, materiale consumo giornaliero, ecc.)
- spese di assicurazione per ospiti e personale,
- spese per personale educativo, di coordinamento ed amministrativo,
- spese per personale infermieristico, professionisti della riabilitazione e psicologi
- spese per personale ausiliario,
- spese per consulenze e supervisione delle attività della struttura,
- spese per trasporti, piccole spese sanitarie, ecc.
- ammortamento arredi e struttura.

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.

Sono previste integrazioni della retta nel caso di interventi particolari che richiedano impegni economici straordinari e nel caso di inserimenti che necessitino di interventi specifici. Questi verranno esplicitati nel Progetto e gli oneri economici ad essi relativi saranno qualificati e concordati con il Servizio inviante.

art. 22 *somministrazione e custodia farmaci*

L'intero sistema della gestione dei farmaci è sottoposto alla norma sulla qualità, UNI EN ISO 9001:2000. Prescrizione farmaci:

- Per i farmaci inerenti alla cura psichica, i pazienti, monitorati dagli educatori, assumono autonomamente la terapia dietro prescrizione della Psichiatra della struttura.
- Per farmaci inerenti alla salute fisica, i pazienti, monitorati dagli educatori, assumono autonomamente la terapia prescritta dal MMG del paziente o da altro specialista a seconda delle necessità di cura.

La prescrizione viene conservata presso l'Ufficio degli educatori, consultabile esclusivamente dagli Educatori e dagli ospiti (normativa sulla Privacy 196/03)

Gli educatori hanno il compito; di monitorare i pazienti nell'assunzione dei farmaci segnalando eventuali problematiche riconducibili all'assunzione farmacologica;

I farmaci vengono custoditi all'interno di un apposito armadio chiuso a chiave nell'Ufficio degli educatori. La chiave, unica, viene custodita dall'educatore che al termine del turno la consegna all'educatore del turno successivo.

	REGOLAMENTO	MOD 87	
		REV 1 DATA 02/05/23	Pagina 13 di 17

Nella Struttura è presente la *figura professionale dell'infermiere* che oltre ad occuparsi dei processi infermieristici cura e sostiene la relazione con gli ospiti, interviene nelle situazioni di crisi e/o problematiche.

art. 23 visite

È possibile ricevere visite 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*. Le visite non devono essere di ostacolo alle attività riabilitative e non devono recare disturbo al riposo e alla privacy degli altri ospiti.

art. 24 i pasti

I pasti saranno consumati nei seguenti orari: 07.30-08,30 colazione, 10.30 colazione, 13.00 pranzo, 16.00 merenda 20.00 cena. La preparazione dei pasti e della tavola con il conseguente riordino viene effettuato dal personale insieme agli ospiti nel rispetto di una turnazione settimanale. Il menù stagionale viene redatto mensilmente sulla base delle indicazioni del dietologo referente della struttura *tenendo conto delle preferenze espresse dagli ospiti* in sede di riunione ed è reso noto mediante affissione in bacheca. Eventuali diete differenziate devono essere predisposte dal medico di base

art. 25 pulizia e ordine

La pulizia degli ambienti viene effettuata dal personale dedicato, tuttavia gli ospiti sono coinvolti in alcune mansioni di riordino e pulizia degli spazi comuni e personali.

art. 26 uscite

Le persone inserite possono effettuare uscite con i familiari, con amici o con altri accompagnatori. Al momento di uscire l'accompagnatore deve compilare l'apposito Registro di Uscita, firmando il quale si assume la responsabilità della tutela dell'ospite. Al momento del rientro deve essere certificata l'ora di rientro controfirmata dall'accompagnatore sullo stesso registro.

art. 27 lavanderia

Il servizio lavanderia per la biancheria piana (lenzuola, tovaglie, tovaglioli, asciugamani) è affidato ad una ditta esterna. Tale servizio comprende il lavaggio igienizzato.

art. 28 spazi comuni e apparecchiature

L'uso delle aree comuni della comunità o l'utilizzo di televisori o altra strumentazione simile sono consentiti nel rispetto dei diritti degli altri ospiti e comunque secondo le indicazioni degli educatori.

art. 29 partecipazione alla vita comunitaria

Compatibilmente con le proprie condizioni psicofisiche, ogni ospite è tenuto a offrire il proprio contributo:

- a) Servizi a tavola: cucinare nel rispetto del menu, apparecchiare, servire a tavola, lavare le stoviglie, sparecchiare e riordinare la sala da pranzo (turnazione mensile)
- b) Pulizia parti comuni: pulizia della cucina, del soggiorno, dei bagni, della sala pranzo, delle scale e dei corridoi, degli spazi esterni e del parco. Attività per cui vengono stabiliti ogni settimana i turni e le mansioni di ciascuno
- c) Pulizia spazi personali: ogni ospite provvede personalmente alla pulizia quotidiana della propria camera.
- d) Lavaggio indumenti personali: ogni ospite, se non ha difficoltà, provvede al lavaggio e allo stiraggio dei propri indumenti

Queste attività si svolgono sotto la supervisione degli educatori.

art. 30 camere e alloggi

Per quanto riguarda la propria camera, l'ospite si impegna a:

- Osservare le regole di igiene dell'immobile e mantenere in buono stato l'alloggio, gli impianti e le attrezzature
- Consentire al personale di servizio o ad altri dipendenti della Comunità o a tecnici esterni l'accesso alla camera per le pulizie, i controlli, la manutenzione e le riparazioni secondo orari concordati con l'ospite;
- Non utilizzare apparecchi rumorosi o arrecanti disturbo agli altri

art. 31 gestione del denaro e degli effetti personali

Al momento dell'ingresso in comunità gli ospiti possono dare in custodia agli educatori il denaro, le tessere bancomat, le carte di credito, i libretti postali e tutto quanto assimilabile al denaro. Questi valori vengono depositati, su indicazione dell'Ospite, in posta o in banca o, in caso di cifre di lieve entità, conservati in cassaforte. L'Amministrazione declina ogni responsabilità per i valori conservati nella stanza dell'ospite. Inoltre gli ospiti devono firmare un modulo dei documenti e degli indumenti posseduti in ingresso in struttura che sarà controfirmato dagli educatori.

Gli ospiti possono disporre delle somme relative al proprio denaro per le proprie spese, per le proprie uscite o per i rientri a casa, previo accordo con l'educatore attraverso una pianificazione mensile della gestione del budget a disposizione.

art. 32 precauzioni adottate ai fini della riservatezza

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

	REGOLAMENTO	MOD 87	
		REV 1 DATA 02/05/23	Pagina 15 di 17

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.

art. 33 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.

art. 34 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. In particolare la rete di supporto favorisce e mantiene rapporti con le Associazioni di volontariato, interviene nell'organizzazione di seminari, convegni ed eventi, collabora con i Servizi nell'elaborazione di eventuali progetti di inserimento in attività sportive, ricreative e culturali.

art. 35 segreto professionale

Tutte le persone operanti nella struttura sono tenute a mantenere il segreto professionale. Pertanto è vietato riportare, all'infuori degli ambiti convenzionali (equipe, riunioni) situazioni personali delle persone inserite nella struttura e rilasciare informazioni ad altri.

art. 36 condotta

Tutte le figure professionali operanti nella struttura devono attenersi ai principi di etica e deontologia professionale, e trasmettere gli stessi agli ospiti.

art. 37 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.


art. 38 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 o anche telefonicamente. I Reclami in qualunque forma presentati dai 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.

art. 39 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 una "equipe multidisciplinare" per la gestione del rischio clinico, e di un programma condiviso.

	REGOLAMENTO	MOD 87	
		REV 1 DATA 02/05/23	Pagina 17 di 17

art. 40 accettazione regolamento

La persona inserita e la famiglia/tutore, al momento dell'ingresso, sono tenuti a firmare in calce per accettazione il presente Regolamento, apponendo data e firma alla presenza del Direttore Sanitario e del Responsabile della Struttura.

Terni

Direttore Sanitario

Responsabile della Struttura

Firma Beneficiario del Progetto

.....

Firma familiare/tutore

.....

Contatti

Società Cooperativa Sociale ACTL

Via Aleardi, 4 – Terni

Tel 0744/420106

Mail info@coopactl.it