Un Segno di Pace s.c.s. Onlus

“Sistema integrato di attività nell’ambito della salute mentale”

CARTA DEI SERVIZI

INDICE

1. L'identità della Cooperativa Pag. 3
   - 1.1. Elementi di storia e di evoluzione della Cooperativa e Info Società
   - 1.2. Principi di erogazione del servizio
   - 1.3. Struttura organizzativa
   - 1.4. Modello di intervento (Governo Clinico)
   - 1.5. Politiche per la Qualità
   - 1.6. Politiche per la gestione dei rischi
   - 1.7. Contesto istituzionale e normativo di riferimento
2. Mission e Governance Pag. 11
   - 2.1. Beneficiari dei servizi: bisogni e tipologia di utenza
   - 2.2. Obiettivi generali e specifici di Cooperativa
   - 2.3. Obiettivi specifici verso l'utenza
3. I Servizi della Cooperativa Pag. 13
   - 3.1. Organizzazione unità di offerta della Cooperativa
   - 3.2. Caratteristiche specifiche dei servizi accreditati
   - 3.3. Attività socio-riabilitative erogate
   - 3.4. Caratteristiche specifiche dei servizi non accreditati
   - 3.5. Retta giornaliera
   - 3.6. Attività di supporto alle famiglie
   - 3.7. Servizio Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)
4. Accesso ai servizi Pag. 20
   - 4.1. Processo di accesso e inserimento
   - 4.2. Criteri di esclusione
   - 4.3. Dimissione dalla struttura
5. Criteri e standard qualitativi Pag. 21
6. La tutela dell'utente Pag. 21
7. Sedi Pag. 23

Glossario Pag. 24

1. L'IDENTITA' DELLA COOPERATIVA

1.1 ELEMENTI DI STORIA E DI EVOLUZIONE DELLA COOPERATIVA E INFO SOCIETA'

La Cooperativa viene fondata nel 1985 da un gruppo di volontari con l'obiettivo di operare nell'ambito del disagio mentale attraverso l'attivazione del Centro Diurno per l'inserimento di utenti in carico, all'epoca, all'azienda ULSS n. 3 Bassano del Grappa. Nel 1990 viene sottoscritta la prima convenzione. Nel 1992 viene rilasciata l'idoneità professionale per il Centro Occupazionale Diurno e per la Comunità Terapeutica di Vallonara di Marostica (VI). Il buon esito della collaborazione con i Servizi Pubblici ha sostenuto la riuscita delle successive strutture residenziali e appartamenti, collocati nei comuni limitrofi alla sede sociale e in provincia di Vicenza. L'attuale configurazione dei servizi a titolarità diretta e gestiti dalla Cooperativa nella provincia di Vicenza prevede le seguenti Unità di Offerta: n. 1 Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta di tipo B (ULSS 7), n. 2 Comunità Alloggio Estensive (n. 1 ULSS 7, n. 1 ULSS 8), n. 2 Comunità Alloggio Base (ULSS 7), n. 2 Gruppi Appartamento Protetti (ULSS 7). Rientra nella gestione anche un Gruppo Appartamento Sociale situato a Marostica. A dicembre 2022 sono state implementate 2 nuove Unità di Offerta in provincia di Venezia, n. 1 Comunità Alloggio Estensiva e n. 1 Gruppo Appartamento Protetto (entrambe ULSS 3).
Inoltre, la Cooperativa gestisce in appalto le seguenti Unità di Offerta: n. 2 Residenze Socio Sanitarie Psichiatriche (ULSS 7), n. 2 Comunità Alloggio Base (ULSS 8). La Cooperativa offre poi, in committenza con il Consorzio Prisma, i seguenti servizi: residenzialità leggera nell'area della salute mentale - Az. ULSS 7 Pedemontana e prestazioni domiciliari socio riabilitative - Az. ULSS 8 Berica. Gestisce inoltre in appalto il servizio infermieristico presso l'Istituto Canossiano di Bassano del Grappa e il servizio assistenziale presso l'Istituto Canossiano di Schio – Casa Charitas. Infine, gestisce in RTI, una Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta di tipo B e una Comunità Alloggio Base ad Adria (RO) (ULSS 5).
La Cooperativa, conformemente alla Legge n. 381/91, è retta con i principi della mutualità e non ha scopi di lucro. I servizi sono orientati alla risposta dei bisogni di persone con disagio psichico e psichiatrico in coordinamento con il Dipartimento di Salute Mentale territoriale attraverso la programmazione dei Piani di Zona.

INFO SOCIETA'

Tipologia: Coop. A

Data di costituzione: 11/02/1985

CF/P.IVA: 01735780247

REA: VI - 180749

N° iscrizione Albo Naz. Società Cooperative: A142209

N° iscrizione Albo Regionale Coop. Sociali: Sezione N. A/VI/0003

Codice Ateco: 23.41

Sede Legale: Marostica 36063 (VI) Frazione Vallonara Ca' Brusa', 36

Sede Amministrativa: Marostica 36063 (VI) Via Villaggio Giovanni Paolo II, 17

Tel/Fax: 0424/77922 – 0424/470913

E- mail: unsegno.info@unsegnodipace.it

E - mail (U.R.P.): amministrazione@unsegnodipace.it

PEC: coopunsegno@legalmail.it

Sito internet: www.unsegnodipace.it

Associazione di Categoria: Confcooperative – Federsolidarietà

1.2 PRINCIPI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

La Cooperativa adotta i seguenti principi ispiratori nella gestione dei servizi, in riferimento al **principio generale della Unicità, Globalità e Centralità del Cittadino/Utente/Ospite.**

Personalizzazione

La Cooperativa opera con l'obiettivo principale del raggiungimento di un livello di qualità di vita migliore e del livello di massima autonomia possibile del cittadino/utente attraverso l'offerta di servizi/attività differenziate e personalizzate. Prerequisito iniziale di ogni programma di inserimento è l'offerta di un contesto abitativo/relazionale tale che l'ospite si senta accolto con le sue personali difficoltà e potenzialità.

Dimensione personale e socio-relazionale

I Servizi della Cooperativa offrono interventi individuali e gruppali che coniugano i modelli e le tecniche psicologiche finalizzate a ristrutturare le funzioni cognitive superiori coinvolte nelle quotidiane attività di problem solving, di gestione della malattia (illness management recovery) e nelle relazioni interpersonali (social skill training).

Viene in tal senso assicurata una dimensione personale della cura, attraverso l'approccio psicoterapico individuale, ed una dimensione socio-relazionale, attraverso l'approccio psicoterapeutico di gruppo (es. gruppo clinico) e psicoeducativo (gruppi valenza educazionale, che vanno dall'apprendimento di attività, sino ai gruppi espressivi: arte-terapia, cinema terapia, fotografia; gruppi di espressione corporea, quali trekking urbano e montagnaterapia, gruppo marce podistiche e gruppi per le competenze strumentali: manutenzione e area verde, gruppo sartoria).

Uguaglianza e imparzialità

L'erogazione delle prestazioni è ispirata al principio di uguaglianza dei diritti del cittadino, senza distinzione di razza, genere, lingua, religione, opinione politica o condizione fisica od economica. A tutti gli ospiti sono assicurate opportunità di accesso a varie attività e prestazioni, al fine di promuovere il loro benessere. Le varie sedi di servizio, assicurano ad ogni persona prestazioni di pari livello qualitativo. Le regole relative ai rapporti tra ospiti e il Servizio si ispirano al principio di obiettività ed imparzialità, così come il comportamento professionale del personale operante nelle varie sedi di servizio, secondo criteri di priorità professionale.

Diritto di scelta

Agli ospiti va garantito il diritto di scelta, qualora possibile ed in accordo con le istituzioni pubbliche, fra diverse possibilità di assistenza, ricercando il suo consenso nell'erogazione dei servizi.

Partecipazione

Gli ospiti, le famiglie, i servizi invianti e tutte le parti interessate, possono esprimere attraverso incontri individuali o di gruppo, opinioni, suggerimenti e proposte, al fine di poter migliorare l'attività che si svolge all'interne delle singole sedi di servizio. Vengono favoriti, se programmati, legami e collegamenti con il tessuto territoriale, garantendo, se voluto, rapporti e relazioni con parenti, amici e associazioni varie.

Gli ospiti, le famiglie e gli Enti invianti, possono inoltre esprimere la propria valutazione sulla qualità dei servizi erogati, mediante appositi questionari, somministrati annualmente, o attraverso l'inoltro di reclami.

Qualità, efficacia ed efficienza

Le varie sedi si servizio si impegnano a valutare periodicamente la qualità del servizio offerto in termini di raggiungimento degli obiettivi programmati, anche di misurare efficienza ed efficacia delle risorse impiegate e di elaborare eventuali piani di miglioramento.

Territorialità

Vengono favoriti, se programmati, legami e collegamenti con il tessuto territoriale garantendo, se voluto, rapporti e relazioni con parenti, amici e/o associazioni varie.

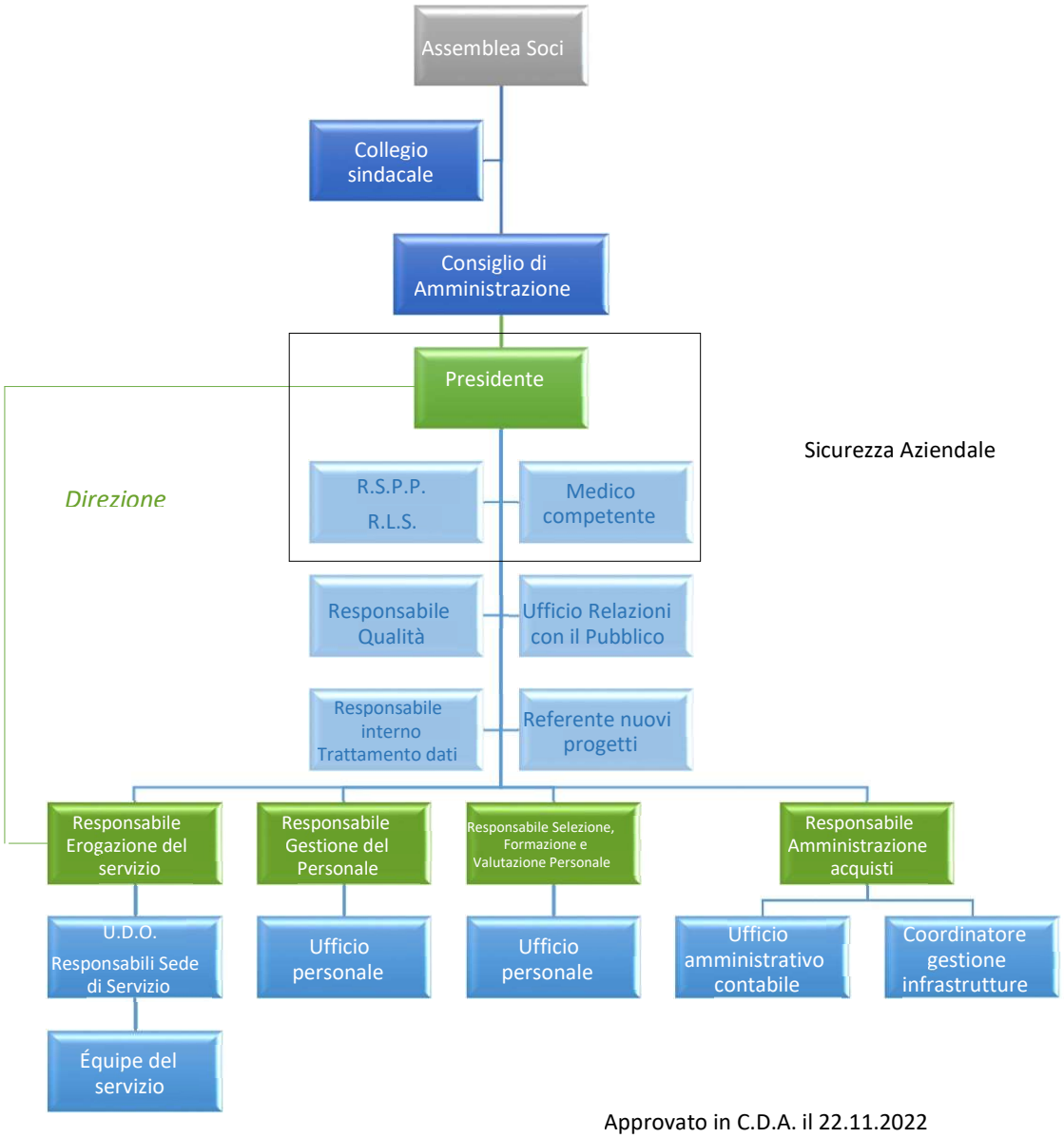
Sussidiarietà e integrazione nella rete territoriale

La Cooperativa nel suo insieme si pone come elemento della più generale rete dei servizi definita dai Piani di Zona e dal Progetto Obiettivo Regionale per la salute mentale, partecipando con la propria struttura e le proprie risorse umane.

La Cooperativa opera in collaborazione con i servizi sanitari e socio-sanitari territoriali all'interno ed in coerenza con la Programmazione regionale e/o locale.

1.3 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il modello organizzativo della Cooperativa è basato su un insieme di attività mirate alla valutazione costante degli esiti attraverso una continua verifica dei singoli processi in un'ottica di miglioramento continuo della qualità (MCQ). Le scelte decisionali dell'Assemblea dei Soci e del Consiglio di Amministrazione vengono demandate alla Direzione per la loro attuazione (Direttore Generale e/o Responsabili di Area). All'interno delle varie sedi di servizio per garantire una maggiore capillarità organizzativa sono individuati dei Responsabili di Sede di Servizio e dei Coordinatori di Struttura.



Approvato in C.D.A. il 22.11.2022

1.4 MODELLO DI INTERVENTO (GOVERNO CLINICO)

Le metodologie di intervento della Cooperativa sono contenute nel Dossier Governo Clinico.
Obiettivo delle "Linee-guida" contenute nel Dossier è fornire indirizzi per l'organizzazione della rete delle attività e dei servizi di riabilitazione psichiatrica e criteri generali per gli interventi di assistenza terapeutico-riabilitativa, attivati all'interno delle diverse strutture della Cooperativa "Un Segno di Pace".
Tale percorso psico-socio-sanitario integrato, che implica l'intima connessione dei programmi di intervento sanitario, finalizzati a sviluppare tutte le risorse potenziali dell'individuo, con gli interventi sociali orientati a sviluppare e rendere disponibili le risorse e le potenzialità ambientali, amplifica e rinforza l'intervento riabilitativo, consentendo l'inserimento o il reinserimento dell'utente nei diversi cicli della vita sociale e il miglioramento della sua qualità di vita.
L'intervento riabilitativo viene finalizzato tenendo conto di quattro ambiti specifici di intervento della riabilitazione psichiatrica (OMS, 1980) e di un **modello generale di riferimento** definito ***bio-psico-sociale***.
Tale modello è una strategia di approccio alla persona, sviluppato da Engel[1] sulla base della concezione multidimensionale della salute descritta dal WHO (World Health Organization). Il modello pone l'individuo ammalato al centro di un ampio sistema influenzato da molteplici variabili che vanno dalla biologia, dal corpo con i suoi organi e funzioni, agli aspetti psicologici, familiari e sociali dell'individuo.
Le numerose competenze richieste da tale modello presuppongono l'utilizzo di: una strategia basata sull'attività di equipe multiprofessionali, interagenti al proprio interno e con il paziente (WHO, 1991). La letteratura internazionale documenta l'attività di tale equipe soprattutto nell'approccio a pazienti complessi, ovvero pazienti che presentano problematiche sanitarie (patologie fisiche o mentali a indice si severità elevato, polipatologia) e/o assistenziali (disabilità fisiche o mentali comportanti non autonomia) e/o familiari (famiglia mononucleare, multiproblematica), e/o sociali (reddito insufficiente, mancanza di lavoro)[2]. Sinteticamente, i metodi e gli strumenti dell'approccio biopsicosociale, come suggeriscono Becchi e Carulli, possono avere la seguente visione d'insieme:

Metodo	**Tappe operative**	**Strumenti**	**Finalità**
Clinico-assistenziale-organizzativo	*Assessment* dei bisogni	ICF/Teorie di riferimento	Quadro completo dello stato di salute del paziente e del suo ambiente di vita
	Stesura di un Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (P.T.R.P.)	Schede P.T.R.P.	Quadro completo degli interventi di cura e di assistenza e dei relativi operatori
	Organizzazione del percorso di cura e assistenza	Procedure organizzative	Continuità della cura nella rete dei servizi
	Monitoraggio del paziente	Esame obbiettivo, esami strumentali e di laboratorio	Controllo dello stato di salute e rilevazione di situazioni critiche
	Verifiche periodiche di appropriatezza del P.T.R.P.	ICF/Teorie di riferimento	Ridefinizione degli interventi di cura e assistenza ai mutati bisogni

Il metodo pertanto, su cui si basa l'approccio biopsicosociale, è un'amplificazione del tradizionale "metodo di diagnosi e cura della malattia" nel "metodo di assessment diagnostico dei bisogni multidimensionali" da cui far scaturire un "piano integrato di cura e assistenza alla persona", curato anche nella sua organizzazione.
Il modello biopsicosociale si configura come uno schema di riferimento a rete disciplinare, pragmatica e interattiva.
Entrando nel discorso specifico della psichiatria contemporanea, si constata come oggi afferisca infatti a differenti territori variamente e costantemente correlati fra loro, senza cadere in una visione riduttiva.

[1] Engel G.L. (1977) *The need for a new medical model. A challenge for biomedicine.* Science 196: 129-136.
[2] Medicina Italia, Numero 3/09.

Una prima area fa riferimento alle neuroscienze e alla nuova biologia della mente; la seconda è situabile a livello della mente relazionale, e perciò inerisce ai rapporti intersoggettivi (e quindi psicoterapeutici); la terza, rivolta alla cosiddetta mente sociale, tende a considerare gli aspetti collettivi, anche mediante i ricoprimenti tematici degli approcci transculturali.
L'intreccio eziopatogenetico di nodi causativi può così rifarsi al *modello biopsicosociale*, *multifattoriale*, *di rete interattiva*. Ed è per questo motivo che nei principali disturbi psichiatrici si dovrebbero effettuare strategie terapeutiche che associno interventi farmacologici, psicoterapeutici e socioriabilitativi[3].
Come sottolinea Rovera nell'*Introduzione* al *Manuale di Psichiatria Biopsicosociale*, il modello biopsicosociale, in un'ottica a rete interdisciplinare, propone una prospettiva rinnovata della psichiatria che, tendendo a strette articolazioni delle metodologie, utilizza – come metafora –un approccio di tipo interlinguistico: biologico, psicologico e sociale. Ciò permetterebbe una ridefinizione dello status/ruolo dello psichiatra, come dello psicologo, in riferimento alla complessità delle discipline cui deve afferire, senza che egli giunga né a un riduzionismo biologistico né a un mentalismo metafisico né infine a un relativismo culturale.
La psichiatria attuale è situata in un territorio di confluenza e di confine che utilizza diversi apporti teorici, clinici, esperienziali e sperimentali. È pertanto utile trovare le modalità più adeguate per coltivare un dialogo e un confronto consapevoli, cercando interconnessioni plausibili più che collages eclettici. Non si tende ad un'illusoria ed onnipotente fusione di orizzonti, ma a procedure innovative circa le conoscenze e le cure.
Da un altro vertice osservativo si tratterebbe insomma non solo di spiegare (operazione conoscitiva che prende l'avvio da un'azione conclusa ricostruendone le fasi che ne hanno costituito l'evento) né solo di interpretare ma di *considerare*. Il verbo considerare (cum "con", "insieme" e un derivato di sidus – eris "stella" "astro") originariamente significava "osservare gli astri, mettere a confronto le stelle", come facevano i naviganti per non perdere la rotta, e come facevano gli indovini, che osservavano il cielo, ci ragionavano su per congetture, per trarne pronostici e indicazioni sull'agire. "Considerare" contiene il verbo "desiderare". Viene infatti dal latino "desiderare" composto da de-negativo e da siderare, sidus, sideris "stella": nel linguaggio degli indovini significava "notare la mancanza di sidera (mancanza di segni astrali) cioè delle costellazioni necessarie per trarre gli auspici (Beccaria, 2007). Le costellazioni sono raggruppamenti di stelle idealmente connesse; esistono perché possono essere immaginate, sono ipotizzate. Immaginando una costellazione di elementi si andrà a configurare una situazione complessa, relativamente ad un processo di riabilitazione psichiatrico che avrà il suo significato nell'articolarsi appunto su diversi punti e piani, e soprattutto nel suo divenire sarà più comprensibile, i cui elementi presi singolarmente avranno meno senso e valore.
Infine va ribadito sulla scia delle considerazioni della Carozza (2006), come nel settore della riabilitazione psichiatrica ogni modello, per essere congruente con i valori ai quali la riabilitazione s'inspira, deve fondarsi su una concezione olistica dell'utente, sull'importanza delle sue scelte e sulla costruzione di una relazione di aiuto senza la quale ogni procedura perde qualsiasi significato e diventa impossibile da attuare.
"La tecnica non è al posto del rapporto umano. La tecnica va avanti proprio in virtù del rapporto umano" (Anthony, Farkas, Cohen, Gagne, 2003).

1.5 POLITICHE PER LA QUALITA'

La coop. "UN SEGNO DI PACE" da anni è certificata in base alla normativa di riferimento UNI EN ISO 9001:2015 con il chiaro intento di perseguire il miglioramento continuo dei servizi offerti. Di seguito si riporta la Politica per la Qualità della Cooperativa:

Motivazioni
Per offrire ai propri Clienti un servizio di qualità, monitorato ed in miglioramento continuo, la Direzione ritiene che una gestione costante e monitorata delle proprie attività, sia lo strumento più completo al fine

[3] Fassino, Abbate Daga G., Leombruni P., *Manuale di Psichiatria biopsicosociale*, Centro Scientifico, Editore, 20 07.

di definire, raggiungere e rendere noti i propri obiettivi, sia all'interno della struttura che verso terzi. Per questi motivi la Cooperativa considera l'adozione di un sistema per la gestione della Qualità, riferito alla norma UNI EN ISO 9001:2015, come la migliore soluzione alle proprie esigenze.

Premessa

La Cooperativa adotta un modello di sistema di gestione per la qualità basato sull'approccio per processi, dove la soddisfazione delle richieste del Committente e del Cliente sono alla base della realizzazione del servizio.

Introduzione

La Cooperativa sviluppa il **"Progetto Impresa"** attraverso il coinvolgimento attivo dei soci, dei dipendenti e dei collaboratori, ed orienta la sua struttura alla partecipazione, condivisione e trasparenza di tutte le attività attraverso la pubblicazione del bilancio patrimoniale ed economico d'esercizio.

Obiettivi

Attraverso la propria azione, in base alla propria autonomia istituzionale, economica e gestionale, la Cooperativa persegue i seguenti obiettivi per la qualità dell'assistenza:

- Rispondere alle necessità dei clienti erogando un servizio conforme alle sue aspettative e che permetta di ottenere la sua massima soddisfazione;
- Lavorare in rete e per il territorio;
- Flessibilità, innovazione, capacità di risposta a nuove problematiche sociali;
- Rispetto delle leggi in materia di sicurezza e di privacy;
- Conformarsi alle leggi vigenti e applicabili al nostro settore di appartenenza;
- Miglioramento continuo dei processi;
- Formazione permanente.

Impegno della Direzione per la Qualità

A livello operativo, la Direzione della Cooperativa si impegna ad attivare adeguate risorse umane, economiche, tecniche e funzionali per il corretto svolgimento dei processi coinvolti nell'erogazione dei servizi, secondo i parametri di qualità stabiliti.

Quest'ultima si concentra su quattro ambiti essenziali:

1. <u>Organizzazione</u>:
   - Ottimizzare le risorse con migliori risultati possibili, e favorire la crescita professionale delle risorse umane a tutti livelli;
   - Garantire una comunicazione efficace e corretta sia interna che esterna.

2. <u>Cliente/ospite</u>:
   - Garantire l'erogazione del servizio proposto;
   - Rendere trasparente gli atti e l'applicazione delle rette;
   - Garantire Progetti Personalizzati individualizzati;
   - Ottimizzare la politica di contenimento delle tariffe applicate senza influire sulla qualità del servizio (rapporto qualità prezzo);
   - Assicurare la soddisfazione del cliente e dare la possibilità di inoltrare suggerimenti e reclami;
   - Prevenire, controllare ed eliminare degli elementi di rischio.

3. <u>Sedi di Servizio</u>:
   - Generare un sistema delle attività basato sull'efficienza/efficacia;
   - Fissare Standard di valutazione misurabili dei processi;
   - Pianificare ed erogare servizi in sintonia con gli Standard di qualità richiesti dal mercato;
   - Prevenzione, controllo ed eliminazione dei fattori di rischio.

4. <u>Formazione, miglioramento ed innovazione</u>:
   - Mirare all'innovazione tecnologica e di sistema;
   - Monitorare, rivedere e programmare piani di miglioramento;
   - Aggiornamento professionale continuo del personale.

Conclusioni

La Direzione designa il Responsabile per la Qualità come suo rappresentante che, indipendentemente da altre responsabilità, ha il compito di assicurare che i requisiti del presente documento e degli altri documenti del Sistema di gestione per la Qualità siano implementati e mantenuti. La persona designata terrà informata la Direzione sullo stato e l'adeguatezza del sistema.

La Direzione si impegna a riesaminare annualmente le politiche per la qualità per accertarne la continua idoneità, in occasione della Riunione annuale di valutazione delle attività da parte della Direzione.

1.6 POLITICHE PER LA GESTIONE DEI RISCHI

La Cooperativa Un Segno di Pace attua al proprio interno un processo di **gestione del rischio** (*risk management*), mediante il quale misura o stima il rischio e successivamente sviluppa delle strategie per governarlo.

Il processo prevede le seguenti fasi:

A. Stabilire il contesto
B. Identificare i rischi
C. Analizzare i rischi
D. Valutare i rischi
E. Controllare i rischi

In parallelo con il processo centrale, sono richieste doti di comunicazione e di consultazione. Monitorare e revisionare è parte intrinseca del processo in modo da assicurare che venga eseguito tempestivamente; l'identificazione, l'analisi, la valutazione ed il controllo sono sempre aggiornati.

La gestione del rischio è quindi un **processo ricorsivo**, soggetto ad aggiornamenti, e non si esaurisce nell'identificazione iniziale del rischio.

Identificazione dei Rischi:

Richiamando la "Matrice di Analisi dei Rischi e delle Opportunità" presente nel manuale della Qualità la cooperativa ha identificato le seguenti macro categorie:

1. Rischi Puri
2. Rischi Strategici
3. Rischi Finanziari
4. Rischi Operativi
5. Rischi della Globalizzazione

Per quanto concerne il Rischio Clinico, all'interno del Governo Clinico si recepiscono e sviluppano, inoltre, linee guida per la gestione di particolari situazioni legate a determinare problematiche che possono verificarsi all'interno delle strutture. Particolare attenzione viene posta alle Raccomandazioni Ministeriali. La Cooperativa Un Segno di Pace adotta inoltre al proprio interno un Sistema di Gestione della Sicurezza e salute del Lavoro basato sulle linee guida UNI-INAIL.

1.7 CONTESTO ISTITUZIONALE E NORMATIVO DI RIFERIMENTO

La Carta dei Servizi è stata redatta in coerenza a quanto contenuto nei seguenti riferimenti normativi:

- direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 27/1/1994 che istituisce per la prima volta in Italia la Carta dei Servizi;
- la legge 273/95 che prevede la pubblicazione di schemi generali di riferimento per le Carte dei Servizi;
- la legge 328/2000 che prevede l'adozione della Carta dei Servizi come requisito necessario ai fini dell'accreditamento;

- la legge regionale 22/2002 che fissa le norme generali in tema di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie e sociali;
- le DGR 2473/2004, 2501/2004, 84/2007, 1616/2008 e 748/2011 le quali attribuiscono alla Carta dei Servizi valenza ai fini autorizzativi ed infine il Progetto obiettivo sulla tutela salute mentale (DGR 651/2010);
- il D.L. 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- il DGRV 1673/2018 - Programmazione del sistema di offerta residenziale extra-ospedaliera per la salute mentale. Deliberazione n. 59/CR del 28 maggio 2018;
- DGR n. 522 del 28/04/20 - Rilascio e rinnovo dell'accreditamento istituzionale a soggetti privati titolari di strutture sanitarie di residenzialità extraospedaliera nell'area della salute mentale. L.R. n. 22 del 16 agosto 2002.

2. MISSION E GOVERNANCE

Mission

La Cooperativa nel perseguimento della propria *mission* sociale si ispira ai valori e ai principi che sono alla base del movimento cooperativo mondiale e agisce in rapporto ad essi; tali principi passano attraverso una gestione democratica e partecipata, la parità di condizione tra i Soci, la trasparenza gestionale, la valorizzazione del principio della sussidiarietà.

L'obiettivo principale della Cooperativa consiste nell'operare per il benessere psico-fisico dell'individuo attraverso una risposta individualizzata ai bisogni di salute mentale per ridurre la sofferenza e i rischi sociali che corrono i soggetti colpiti da disturbo e la loro famiglia.

Le finalità sono volte al perseguire l'interesse generale della comunità, la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini svantaggiati attraverso la gestione di servizi socio-sanitari, educativi e di reinserimento lavorativo.

Governance

La governance della Cooperativa prevede, come da Statuto Societario, i seguenti organi sociali:

- Assemblea dei Soci
- Consiglio di Amministrazione
- Collegio Sindacale

Organo di Vigilanza (D. Lgs. 231/2001)

- La Cooperativa ha recepito la norma D. Lgs. 231/2001 che disciplina la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche e delle associazioni.

2.1 Beneficiari dei servizi: bisogni e tipologia di utenza

I beneficiari dei servizi sono persone adulte, maggiorenni, che presentano problematiche psichiatriche gravi tali da rendere necessari interventi di assistenza e riabilitazione extra-ospedaliera/OPG in contesti protetti e semiprotetti di tipo residenziale e semiresidenziale.

Il sistema integrato di servizi della Cooperativa risponde a bisogni di carattere sanitario, assistenziale, riabilitativo-occupazionale.

La domanda di inserimento proviene dai servizi dei DSM di Aziende Ulss del Veneto e dei Comuni, secondo modalità definite da convenzioni e/o accordi specifici.

L'ambito di provenienza prevalente è il territorio regionale ed in particolare, per la provincia di Vicenza, le Aziende Ulss n. 7 e Ulss n. 8.

2.2 Obiettivi generali e specifici di Cooperativa

L'obiettivo principale della Cooperativa consiste nell'operare per il benessere psico-fisico dell'individuo attraverso una risposta individualizzata ai bisogni di salute mentale per ridurre la sofferenza e i rischi sociali che corrono i soggetti colpiti da disturbo e la loro famiglia.

Le finalità sono volte al perseguire l'interesse generale della comunità, la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini svantaggiati attraverso la gestione di servizi socio-sanitari, educativi e di reinserimento lavorativo.

2.3 Obiettivi specifici verso l'utenza

Gli obiettivi specifici verso i singoli utenti sono definiti nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato e concordati con il servizio inviante.

Gli obiettivi vengono periodicamente valutati in sede di Equipe.

Gli obiettivi specifici sono classificati in base alle seguenti Aree definite a livello di Cooperativa:

- Area sanitaria: obiettivi inerenti lo stato di salute "fisica" della persona;
- Area psicoterapica: obiettivi inerenti le aree di funzionamento psicodinamico della persona;
- Area educativa (autonomia e relazionale): obiettivi inerenti le autonomie di base semplici e complesse e gli obiettivi afferenti al piano relazionale;
- Area socio-ricreativa: obiettivi inerenti l'integrazione nel/col territorio;
- Area occupazionale-formazione lavorativa: obiettivi inerenti le capacità lavorative.

3. I SERVIZI DELLA COOPERATIVA

3.1 Organizzazione unità di offerta della Cooperativa

La Cooperativa è articolata in un "sistema integrato" di servizi che si diversificano tra loro per la tipizzazione dell'offerta declinata in base al grado di protezione, l'età dell'utenza e la peculiarità dei programmi di inserimento, anche in riferimento alle normative di settore come la DGR 1616/2008 e la nuova DGR 1673 del 12/11/2018. I programmi di inserimento, che trovano forma nei P.T.R.P. vengono concordati ed organizzati attraverso il lavoro di équipe interdisciplinare, in stretta collaborazione con i Servizi invianti.
La molteplicità di servizi gestiti possono essere visti in un'unica struttura complessa, che permette all'utente di dare continuità al percorso terapeutico, finalizzato all'acquisizione di una maggiore autonomia e integrazione sociale possibili.

3.2 Caratteristiche specifiche dei servizi accreditati

3.2.1 COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA (CTRP) modulo B (SRP 2)

Definizione: Strutture residenziali destinate ad un intervento terapeutico – riabilitativo continuativo e prolungato per situazioni patologiche conseguenti o correlate alla malattia mentale. I pazienti vengono inseriti con un progetto personalizzato, documentato periodicamente verificato dall'équipe che ha in carico il paziente.
Il modulo è ad attività assistenziale intermedia. Le strutture residenziali psichiatriche svolgono attività terapeutico-riabilitativa e non sono da considerare abitazioni permanenti.

Finalità: Necessità di intervento terapeutico-riabilitativo prolungato ed in regime di residenzialità extra-ospedaliera.
Modulo ad attività assistenziale intermedia, nelle fasi di assistenza protratta, successive al ricovero ospedaliero o ad inserimento in modulo ad alta intensità assistenziale, e/o nell'attuazione di progetti personalizzati di medio/lungo periodo.

Utenza: I pazienti adulti inseriti debbono essere necessariamente affetti principalmente e continuativamente da psicopatologia rilevante, avere risorse attivabili con adeguati interventi terapeutico-riabilitativi e/o assenza o precarietà del supporto familiare.

Capacità ricettiva prevista come da DGR. 522/2020: 11 posti letto C.T.R.P.-B "Vallonara"; 14 posti letto C.T.R.P.-B "Corte Guazzo".

Apertura del Servizio: La Struttura garantisce un'apertura H24x365GG

Tempo di permanenza: CTRP tipo B SRP 2 - La durata massima dei progetti personalizzati realizzati presso i servizi residenziali è di 24 mesi per le CTRP di tipo B, rinnovabile, dopo adeguata ridefinizione del progetto.

Sedi:
Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta mod. B "Vallonara" – Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA
Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta mod. B "Corte Guazzo" – Azienda ULSS 5 POLESANA

3.2.2 COMUNITA' ALLOGGIO modulo Estensivo (SRP 3.1)

Definizione: Struttura socio-sanitaria mista destinata alla prosecuzione dell'assistenza a favore di persone con problematiche psichiatriche che, eventualmente al termine del progetto riabilitativo/protetto, presentano parziali livelli di autonomia, e necessitano di sostegno per la gestione della propria autosufficienza.
La struttura ad attività socio-assistenziale elevata prevede la presenza del personale in parte della giornata (24 hr.) configurandosi come modulo estensivo.
La struttura residenziale psichiatrica svolge attività terapeutico-riabilitativa e non sono da considerare abitazioni permanenti.

Finalità: Intervenire prevalentemente sulle abilità di base al fine di migliorare l'autogestione della vita quotidiana, le competenze e l'autonomia personale. Il modulo estensivo prevede un'attività socio assistenziale elevata, destinata a utenti con livelli di autonomia medio-bassi, per i quali è necessaria un'assistenza continuativa su 24 ore giornaliere e progetti terapeutico riabilitativi a lungo termine.

Utenza: pazienti adulti con problematiche psichiatriche. L'età al momento dell'ingresso è superiore ai 40 anni; schizofrenia e psicosi schizofreniche, sindromi affettive gravi, gravi disturbi di personalità sono da considerarsi diagnosi elettive. La malattia deve essere severa e persistente, accompagnata da scarsa autonomia personale e sociale; eventuale comorbilità con una malattia organica grave. In analogia con le altre unità di offerta della salute mentale, sono esclusi gli utenti affetti da demenza, ritardo mentale medio o grave.

Capacità ricettiva prevista come da DGR. 522/2020: 12 posti letto CAE "Anconetta" – 14 posti letto CAE "Grancona" – 20 posti letto CAE "San Marco".

Apertura del Servizio: La Struttura garantisce un'apertura H24x365GG.

Tempo di permanenza: C.A. MOD. Estensivo - La durata massima dei Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzato è stabilita in 36 mesi estendibili per ulteriori 12 mesi con rivalutazione in UVMD e motivazione scritta e concordata con il C.S.M. di riferimento e non ulteriormente prorogabili.

Sedi:
Comunità Alloggio Estensiva "Anconetta" Lusiana-Conco (VI) – Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA
Comunità Alloggio Estensiva "Grancona" Val Liona (VI) – Azienda ULSS 8 BERICA
Comunità Alloggio Estensiva "San Marco" Mestre (VE) – Azienda ULSS 3 SERENISSIMA

3.2.3 COMUNITA' ALLOGGIO Base (SRP 3.2)

Definizione: Struttura socio-sanitaria mista destinata alla prosecuzione dell'assistenza a favore di persone con problematiche psichiatriche che, eventualmente al termine del progetto riabilitativo/protetto, presentano parziali livelli di autonomia, e necessitano di sostegno per la gestione della propria autosufficienza.
La struttura ad attività socio-assistenziale elevata prevede la presenza del personale in parte della giornata (12 hr.) configurandosi come modulo Base.
La struttura residenziale psichiatrica svolge attività terapeutico-riabilitativa e non sono da considerare abitazioni permanenti.

Finalità: Accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata alla tutela della persona e allo sviluppo delle abilità residue, o anche alla realizzazione di esperienze di vita autonoma dalla famiglia.

Utenza: pazienti adulti con problematiche psichiatriche. Pazienti con buone risorse personali e livelli di autonomia tali da richiedere assistenza su 12 ore giornaliere e progetti terapeutico riabilitativi di breve o media durata.

Capacità ricettiva prevista come da DGR. 522/2020: 9 posti letto CAB "Breganze"; 8 posti letto CAB "Il Sentiero"; 6 posti letto CAB "Gardenia 1"; 6 posti letto CAB "Gardenia 2"; 10 posti letto CAB "Corte Guazzo".

Apertura del Servizio: La Struttura garantisce un'apertura H24x365GG.

Tempo di permanenza: C.A. MOD. Base - La durata massima dei Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzato è stabilita in 24 mesi estendibili per ulteriori 12 mesi con rivalutazione in UVMD e motivazione scritta e concordata con il C.S.M. di riferimento e non ulteriormente prorogabili.

Sedi:
Comunità Alloggio Base "Breganze" – Breganze (VI) Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA
Comunità Alloggio Base "Il Sentiero" – Marostica (VI) Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA
Comunità Alloggio Base "Gardenia 1 e 2"- Vicenza (VI) – Azienda ULSS 8 BERICA
Comunità Alloggio Base "Corte Guazzo" – Adria (RO) – Azienda ULSS 5 POLESANA

3.2.4 RESIDENZA SOCIO SANITARIA PSICHIATRICA (RSSP)

Definizione: le RSSP sono strutture socio-sanitarie, anche miste, a prevalente finalità socio-assistenziale destinate all'accoglienza di utenza con prevalente necessità lungoassistenziale.

Finalità: accoglienza e gestione della vita quotidiana, orientata al supporto ed al mantenimento delle abilità residue.

Utenza: utenti adulti con età ≥ a 45 anni affetti da patologia psichiatrica grave (quali schizofrenia, psicosi schizoaffettive, gravi disturbi dell'umore, gravi disturbi della personalità) e che abbiano già effettuato precedenti percorsi terapeutico/riabilitativi di durata ≥ a 10 anni complessivi all'interno delle strutture residenziali accreditate per la rete della Salute Mentale ivi compresi percorsi di residenzialità leggera in strutture previste nel Piano di Zona ed inserite nell'apposito Albo Regionale.

Capacità ricettiva prevista come da DGR. 522/2020: 20 posti letto per modulo.

Apertura del Servizio: La Struttura garantisce un'apertura H24x365GG.

Tempo di permanenza: La normativa di riferimento non prevede tempi massimi di permanenza, i tempi di permanenza sono definiti sulla base del P.T.R.P. e soggetto a rivalutazione mediante UVMD.

Sedi:
Residenza Socio-Sanitaria Psichiatrica 1 "Sirtaki" Montecchio Precalcino (VI) – Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA
Residenza Socio-Sanitaria Psichiatrica 2 "Namastè" Montecchio Precalcino (VI) – Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA

3.2.5 GRUPPO APPARTAMENTO PROTETTO (GAP) SRP 3.3

Definizione: struttura che accoglie persone con problematiche psichiatriche in situazioni di disagio sociale ed abitativo all'interno di un appartamento o di una casa.

Finalità: prevenzione dell'istituzionalizzazione sostenendo la gestione autonoma della vita quotidiana e della cura della persona, attraverso la vita comunitaria, il supporto lavorativo e l'integrazione nella comunità locale.

Utenza: persone adulte con problematiche psichiatriche, che eventualmente hanno già compiuto un percorso terapeutico-riabilitativo in strutture residenziali a più elevato grado di protezione, che abbiano raggiunto un buon livello di autosufficienza, in grado di assolvere da soli o con un minimo di sostegno, le funzioni di vita quotidiana. Spesso sono in grado di condurre attività occupazionali e lavorative.

Capacità ricettiva prevista come da DGR. 522/2020: GAP "Le Rose" 3 posti letto; GAP "Arcobaleno" 4 posti letto; GAP "San Marco" 4 posti letto.

Apertura del Servizio: La Struttura garantisce un'apertura H24x365GG. Il personale di assistenza è presente per 4 ore nei giorni feriali (6 giorni).

Tempo di permanenza: La normativa di riferimento non prevede tempi massimi di permanenza, i tempi di permanenza sono definiti sulla base del P.T.R.P..

Sedi:
Gruppo Appartamento Protetto "Le Rose" Marostica (VI) – Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA
Gruppo Appartamento Protetto "Arcobaleno" Marostica (VI) – Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA
Gruppo Appartamento Protetto "San Marco" Mestre (VE) – Azienda ULSS 3 SERENISSIMA

3.3 Attività socio-riabilitative erogate

Le attività socio-riabilitative svolte a favore degli utenti possono declinarsi e svilupparsi su più livelli. Inoltre all'interno di ogni UDO saranno programmate in conformità di quanto previsto dal capitolato tecnico previsto dagli accordi contrattuali stipulati con AZ. ULSS 7 Pedemontana, ULSS 8 Berica e ULSS 3 Serenissima

- attività che riguardano tutto ciò che è inerente alla vita quotidiana nei suoi risvolti personali, familiari e sociali. Esse sono per es. la cura di sé come l'igiene personale, e la cura dell'abbigliamento, la pulizia degli ambienti di vita e le attività domestiche in genere, le spese personali, la gestione economica, l'uso dei mezzi di trasporto pubblico e non solo, l'uso dei farmaci, l'inserimento lavorativo o l'accompagnamento per un tirocinio-formativo-occupazionale. Esse possono essere realizzate preferenzialmente in un setting individuale dall'utente con l'operatore di riferimento o in setting gruppale dall'Educatore con training di apprendimento specifici. Esse sono mirate allo sviluppo di competenze semplici e complesse relative al *daily living*. L'inserimento occupazionale e lavorativo implica il coinvolgimento di soggetti e Servizi esterni alla comunità e dunque il coordinamento tra equipe della struttura riabilitativa ed equipe del SIL;

- attività che utilizzano tecniche mirate a far emergere, riconoscere ed elaborare il vissuto del paziente per raggiungere una maggior consapevolezza di sé, maggiori capacità introspettive, competenze relazionali; tra esse: la Psicoterapia individuale o di gruppo, l'Arteterapia, la Psicomotricità;

- attività per mantenere o acquisire maggiori competenze cognitive e abilità di *coping* come per es. il Problem Solving training (PST), il Social Skill Training (SST), l'Illness managment recovery (IMR).

- Attività del tempo libero e risocializzanti: montagnaterapia, gite, cinema, piscina etc.

3.4 Caratteristiche specifiche dei servizi non accreditati

3.4.1 GRUPPO APPARTAMENTO SOCIALE/RESIDENZIALITA' LEGGERA (GAS)

Definizione: struttura sociale che accoglie persone con problematiche psichiatriche in situazioni di disagio sociale ed abitativo all'interno di un appartamento o di una casa.

I percorsi di residenzialità leggera sono formalmente previsti nell'allegato D della DGRV 1673/2018 di programmazione della residenzialità psichiatrica extra-ospedaliera. In tale contesto normativo si sottolinea la necessità di implementare la residenzialità leggera per favorire l'autonomizzazione dei pazienti, contrastare la marginalizzazione e l'istituzionalizzazione e al contempo consente una riduzione di ricoveri presso strutture residenziali e quindi un contenimento della spesa.

L'allegato B della DGRV 84/2007 definisce tra le unità di offerta, non soggette all'autorizzazione all'esercizio, che possono essere incluse nel Piano Socio Sanitario della Regione Veneto il Gruppo Appartamento per malati psichiatrici.

Finalità: prevenzione dell'istituzionalizzazione sostenendo la gestione autonoma della vita quotidiana e della cura della persona, attraverso la vita comunitaria, il supporto lavorativo e l'integrazione nella comunità locale. Il servizio si propone l'obiettivo di fornire una risposta ai nuovi bisogni abitativi e di integrazione ed inclusione sociale anche al termine di un percorso terapeutico-riabilitativo all'interno di strutture accreditate al fine di prevenire l'istituzionalizzazione della persona sostenendo la gestione autonoma della vita quotidiana.

Utenza: Persone adulte con problematiche psichiatriche e/o psicologiche, autosufficienti o parzialmente non autosufficienti ma in grado di assolvere da soli o con un minimo sostegno alle funzioni della vita quotidiana.

L'individuazione dell'utenza sarà valutata in stretta collaborazione con il C.S.M.. Al DSM si delega il compito di monitorare i programmi individualizzati, procedendo con supporto tecnico intensivo domiciliare. L'assistenza sanitaria prestata nei casi di abitare supportato rientra nell'assistenza fornita a domicilio, secondo quanto previsto dai LEA.

Capacità ricettiva: GAS "Vallonara" 4 posti letto.

Apertura del Servizio: La Struttura garantisce un'apertura H24x365GG. Il personale di assistenza sarà presente in conformità a quanto stabilito nel P.T.R.P..

Tempo di permanenza: La normativa di riferimento non prevede tempi massimi di permanenza, i tempi di permanenza sono definiti sulla base del P.T.R.P..

Sedi:
Gruppo Appartamento Sociale "Vallonara" Marostica (VI) – Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA

3.4.2 RESIDENZIALITA' LEGGERA NELL'AREA DELLA SALUTE MENTALE - AZ. ULSS 7 PEDEMONTANA

Si tratta di un servizio, in committenza con il Consorzio Prisma, che offre prestazioni domiciliari socio-riabilitative secondo un progetto individualizzato a favore di persone affette da malattia mentale.
Il progetto è rivolto solamente a persone in cura e seguite dal Dipartimento di Salute Mentale dell'Ulss 7 Pedemontana.
L'ente gestore si occupa del raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Favorire l'abitare supportato
- Garantire agli ospiti un supporto socio-riabilitativo ed educativo a domicilio;
- Aiutare lo sviluppo emozionale, caratteriale, affettivo e cognitivo;
- Facilitare l'utente nella ricerca di un rapporto sereno con l'ambiente sociale di appartenenza.

3.4.3 PRESTAZIONI DOMICILIARI SOCIO RIABILITATIVE - AZ. ULSS 8 BERICA

Si tratta di un servizio, in committenza con il Consorzio Prisma, che offre prestazioni domiciliari socio-riabilitative secondo un progetto individualizzato a favore di persone affette da malattia mentale.
Il progetto è rivolto solamente a persone in cura e seguite dal Dipartimento di Salute Mentale dell'Ulss 8 di Vicenza.
L'ente gestore si occupa del raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Garantire agli ospiti un supporto socio-riabilitativo ed educativo a domicilio;
- Aiutare lo sviluppo emozionale, caratteriale, affettivo e cognitivo;
- Facilitare l'utente nella ricerca di un rapporto sereno con l'ambiente sociale di appartenenza.

3.4.4 SERVIZI GESTITI PRESSO ISTITUTI CANOSSIANI

Si tratta di servizi in appalto presso l'Istituto Canossiano di Bassano del Grappa (VI) e l' l'Istituto Canossiano di Schio – Casa Charitas (VI). Nello specifico, presso il primo viene gestito il servizio infermieristico mentre presso il secondo il servizio socio-assistenziale.

3.5 Retta giornaliera

La Cooperativa, quale sistema complesso integrato di servizi, in osservanza a quanto dichiarato in precedenza, diversifica le tariffe giornaliere in base alla psicopatologia e alla tipologia di struttura ove viene inserito l'utente, nel rispetto della DGR 1673/2018. Le tariffe sotto riportate si applicano ai soli servizi autorizzati e accreditati e gestiti dalla Cooperativa UN SEGNO DI PACE. La ripartizione della retta viene stabilita e concordata in sede di UVMD.

Tipologia di struttura	**Tariffa giornaliera**
CTRP tipo B – SRP 2	€ 143,00 + iva 5%
Comunità Alloggio Estensiva – SRP 3.1	€ 113,00 + iva 5%
Comunità Alloggio Base – SRP 3.2	€ 90,00 + iva 5%
Gruppo Appartamento Protetto – SRP 3.3	€ 45,00 + iva 5%
Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP)	€ 100,00 + iva 5%

La Retta comprende:

a) Servizi socio-sanitari e assistenziali presso la struttura di inserimento (interventi terapeutici, riabilitativi/educativi, servizio infermieristico, attività di risocializzazione, formative/occupazionali), come stabilito nel P.T.R.P. e concordato con il Servizio inviante, l'Equipe, l'utente e la famiglia;
b) Giornata alimentare (colazione, pranzo, merenda e cena);
c) Lavaggio e servizio guardaroba del vestiario;
d) Servizio di pulizia della stanza dell'ospite;
e) Prodotti per l'igiene personale di base;
f) Lenzuola/coperte/asciugamani.

<u>Resta a carico dell'ospite quanto segue</u>:

a) Prodotti per l'igiene personale personalizzati;
b) Spese mediche e farmaci, nonché visite specialistiche, cure, protesi dentarie, esami strumentali o altre prestazioni sanitarie effettuate dal SSN o da istituti privati;
c) Spese per acquisto di beni personali (esempio: abbigliamento, scarpe, sigarette, beni voluttuari, consumazioni effettuate al di fuori del Servizio di appartenenza, trasporti personali);
d) Asciugamani per l'inserimento nei G.A.P. e nei G.A.S.;
e) Spese per assistenza in caso di ricovero presso strutture ospedaliere o altre strutture di cura.

Su richiesta dell'utente, famiglia o eventuale Amministratore di Sostegno, presso tutti i servizi è possibile, inoltre, l'attivazione di progetti personalizzati integrativi *ad hoc* in setting 1:1. Il costo, a carico dell'utente sarà concordato sulla base del progetto.

Per quanto riguarda il Gruppo Appartamento Sociale la retta base di partenza è definita in € 15,00 + iva 5% al giorno. Anche in questo caso è possibile formulare progetti integrativi *ad hoc* in setting 1:1. Il costo, a carico dell'utente sarà concordato sulla base del progetto.

3.6 Attività di supporto alle famiglie

La Cooperativa Un Segno di Pace intende sviluppare un rapporto costruttivo con le famiglie, che riesca a includere pienamente le loro potenzialità collaborative nel progetto riabilitativo. L'equipe collabora con i famigliari con varie modalità ed in rapporto alle condizioni imposte dal rispetto della privacy. Le modalità di coinvolgimento della famiglia vengono esplicitate in condivisione del DSM anche in sede di UVMD, motivando adeguatamente l'eventuale decisione di un parziale coinvolgimento e garantendo comunque la continua attenzione al problema e alle sue possibili revisioni.
A tal fine viene messo a disposizione delle famiglie degli ospiti un servizio di supporto, sia di tipo operativo, che psicologico, che potrà avvalersi anche della collaborazione delle Associazioni dei Famigliari presenti nel territorio. In particolare:

- Coinvolgimento nella condivisione del Progetto Personalizzato con l'ospite e l'Equipe;
- Colloqui individuali con i famigliari, su appuntamento;
- Counselling (anche di gruppo) ed intervento psico-educazionale per problematiche specifiche nella gestione del rapporto con l'utente;

Per cercare di rafforzare ulteriormente il legame di collaborazione con le famiglie la Cooperativa Un Segno di Pace organizza annualmente un Open Day.

3.7 Servizio Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)

La Cooperativa ha istituito al proprio interno un Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) con il seguente scopo:

- fornire informazioni su modalità di accesso ai servizi offerti;
- contribuire al miglioramento continuo della qualità dei servizi attraverso suggerimenti o segnalazioni (osservazioni, reclami, attestazioni di gradimento) in collaborazione con la Responsabile Qualità;
- promuovere la partecipazione del cittadino ai servizi offerti.

La Cooperativa ha nominato una figura responsabile del servizio U.R.P.. Tale servizio potrà essere utilizzato dagli utenti, dai famigliari, dai soci-lavoratori, dai visitatori o dai fornitori con le seguenti modalità:

- richiesta di incontro con la figura preposta (Responsabile U.R.P.);
- invio di una lettera semplice o una mail alla responsabile preposta;
- compilazione dell'apposito modulo presente nelle varie sedi di servizio;
- segnalazione telefonica;
- le segnalazioni potranno pervenire anche in forma anonima, sebbene tale modalità sia scoraggiata, al fine di evitare segnalazioni improprie o un utilizzo scorretto del servizio.

4. ACCESSO AI SERVIZI

4.1 Processo di accesso e inserimento

Il processo di accesso e inserimento è affidato alla U.O.S.D. "Riabilitazione Residenziale e Percorsi Riabilitativi", che, per delega del Direttore del DSM, coordina gli inserimenti nelle Strutture residenziali.

È prevista l'organizzazione di un incontro multidisciplinare tra l'Equipe inviante del C.S.M. (Psichiatra curante, Assistente Sociale, Infermiera/e del C.S.M. di riferimento al caso), componente dell'U.O.S.D. e il Responsabile/Coordinatore ed operatore della struttura/Unità di Offerta che accoglierà il paziente per la presentazione dell'utente stesso e del Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (P.T.R.P.).
Viene inoltre programmata la visita preliminare del paziente alla struttura.
Di norma il tempo di attesa per l'inserimento non supera i 30 giorni dalla formalizzazione del progetto di inserimento, ad eccezione di saturazione dei posti letto.

L'attività di inserimento presso il servizio di destinazione inizia con l'arrivo del paziente e la presentazione delle figure di riferimento, degli ambienti comuni e personali, con la presentazione degli altri ospiti e con la consegna dei documenti informativi sui servizi erogati dalla struttura come previsto dalle procedure interne.

4.2 Criteri di esclusione

Sono considerati criteri di esclusione:

- Età anagrafica inferiore ai 18 anni;
- Tossicodipendenza o alcolismo come condotte prevalenti;
- Gravi disabilità fisiche e intellettive (strutture inadatte per tipologia di lavoro) o sindromi organiche e comportamentali derivati da traumi cranici;
- Presenza pregressa di gravi episodi di violenza fisica eterodiretti all'interno di strutture riabilitative affini (rischio recidiva);
- Rifiuto od opposizione da parte dell'utente, ovvero assenza di compliance al percorso residenziale (eccezion fatta per persone in libertà vigilata o misura di sicurezza).

4.3 Dimissione dalla struttura

In raccordo con il protocollo del DSM le dimissioni avvengono in maniera concordata con il Medico Psichiatra referente in coordinamento con la UOSD "Riabilitazione residenziale e percorsi riabilitativi". Se lo psichiatra referente ritiene completato il percorso in struttura, procede alla dimissione del paziente (in ogni periodo dell'inserimento) in accordo con il paziente stesso, il Responsabile clinico della struttura, la famiglia o eventuale Amministratore di Sostegno/Tutore. Una volta avvenuta la dimissione questa sarà comunicata formalmente alla UOSD e per conoscenza al Medico Psichiatra referente/Assistente Sociale. Nel caso di autodimissione del paziente, il Responsabile della sede di servizio provvederà a comunicarlo tempestivamente al Medico Psichiatra referente e alla UOSD.

5. CRITERI E STANDARD QUALITATIVI

Progettazione generale

In ogni sede di servizio è presente un documento programmatico contenente finalità, obiettivi, strategie di intervento e attività previste (Piano Annuale della Sede di Servizio)

Progettazione individualizzata

Il percorso terapeutico-riabilitativo di ciascun utente, in una struttura residenziale, è declinato nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (P.T.R.P.), specificamente definito ed elaborato dall'Equipe della struttura residenziale, in coerenza con il Piano di Trattamento Individuale (PTI), in accordo con il C.S.M. (DGR 2709 del 2014).

Il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (P.T.R.P.) sarà definito e documentato sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, della sua patologia, delle risorse e dei bisogni espressi;
- della capacità di supporto offerta dalla struttura, dal territorio, dalla famiglia e del contesto sociale e dei servizi della rete in genere;
- della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto socio-riabilitativo;
- del coinvolgimento dei diversi soggetti.

Nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato sono espressi:

- gli obiettivi specifici da raggiungere;
- l'individuazione di un operatore di riferimento (case manager);
- le attività specifiche da seguire suddivise per area di intervento (es. sanitaria, psicoterapica, educativa, sociale);
- modalità e tempi di verifica;
- i risultati attesi;
- gli eventuali interventi in caso di abbandono delle cure.

Il Medico Psichiatra referente e/o l'Assistente Sociale del C.S.M. inviante valuteranno l'andamento clinico del paziente e l'adesione agli obiettivi definiti attraverso visite programmate al C.S.M. o presso la struttura.
La revisione del P.T.R.P. avviene con cadenza annuale o semestrale se previsto. Il Responsabile della struttura residenziale redige di norma una relazione annuale sull'andamento dei singoli progetti terapeutici, indicando risultati e problematiche emerse.

Assistenza sanitaria

Viene assicurato da una equipe infermieristica tutto ciò che riguarda la fruizione alla medicina di base e alla medicina specialistica del SSN.

Risorse e qualità

Viene garantita in ogni sede di servizio una equipe professionalmente adeguata e viene assicurata la qualità nell'erogazione dei servizi, nel rispetto delle norme igienico-sanitarie vigenti e in conformità al Sistema di Gestione per la Qualità adottato dalla Cooperativa

Utenza-Famiglia

Vengono garantiti, ove previsti dal P.T.R.P., rapporti con i familiari degli ospiti e momenti di verifica e di terapia familiare dove richiesto.

6. LA TUTELA DELL'UTENTE

La "tutela dell'utente" viene garantita mediante la definizione delle modalità con cui l'ospite può esporre osservazioni, ricevere informazioni, partecipare alla gestione del servizio ed esporre il proprio grado di soddisfazione. L'ospite, in tal senso, ha diritto di formulare proposte e segnalazioni per il miglioramento del servizio stesso, di ricevere informazioni e partecipare alle decisioni che riguardano il proprio Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato e di produrre periodicamente valutazioni circa la qualità del servizio.

Gli ospiti e i loro familiari possono inoltrare proposte ed osservazioni durante gli incontri periodici.

Gli interessati possono rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) presso la sede amministrativa in Via Villaggio G. Paolo II n. 17 a Marostica (VI) dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.00 oppure su prenotazione telefonando al numero 0424/77922.

Ai fini di un miglioramento continuo delle attività del servizio, la Cooperativa svolge attività periodiche di raccolta informazioni sulla soddisfazione dell'utenza, della sua famiglia e del servizio inviante, attraverso colloqui individuali o gruppali e/o attraverso la compilazione di questionari annuali di soddisfazione.

7. SEDI

SEDE DIREZIONALE e AMMINISTRATIVA: (orario 8.30-12.30 / 13.30-16.00 dal lunedì al venerdì)
Via Villaggio G. Paolo II°, 17 - 36063 Marostica (VI) - **Tel.: 0424 77922 - Fax: 0424 470913**
Sito internet: www.unsegnodipace.it **e-mail:** unsegno.info@unsegnodipace.it

---

COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA – B "VALLONARA":
Via Cà Brusà, 36 - 36063 Marostica (VI) - **Tel.: 0424 77499 - Fax: 0424 471567**
e-mail: comunita.vallonara@unsegnodipace.it

COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA – B "CORTE GUAZZO":
Viale Risorgimento, 90 - 45011 Adria (RO) - **Tel/Fax.: 0426 480245**
e-mail: corteguazzo.comunita@gmail.com

COMUNITA' ALLOGGIO ESTENSIVA "ANCONETTA":
Via Comarini, 2 - 36062 Lusiana-Conco (VI) - **Tel.: 0424 780821 - Fax: 0424 910029**
e-mail: comunita.anconetta@unsegnodipace.it

COMUNITA' ALLOGGIO ESTENSIVA "GRANCONA":
Via Ferrigolo, 3 - 36040 Pederiva di Grancona – Val Liona - **Tel.: 0444 1220034 – Fax: 0444 1220035**
e-mail: comunita.grancona@unsegnodipace.it

COMUNITA' ALLOGGIO ESTENSIVA "SAN MARCO":
Viale San Marco 172/1 – 30173 Venezia - Mestre - **Tel.: 041 4061720**
e-mail: cae.sanmarco@unsegnodipace.it

COMUNITA' ALLOGGIO BASE "BREGANZE":
Via S. Ivon, 6 - 36042 Breganze (VI) - **Tel.: 0445 873073 – Fax: 0445 080024**
e-mail: comunita.breganze@unsegnodipace.it

COMUNITA' ALLOGGIO BASE "IL SENTIERO":
Via S. Apollinare, 14 int. 1 e 2 - 36063 Marostica (VI) - **Tel.: 0424 471492 – Fax: 0424 910028**
e-mail: comunita.ilsentiero@unsegnodipace.it

COMUNITA' ALLOGGIO BASE "GARDENIA 1 e 2":
Corso SS.Felice e Fortunato, 229 - 36100 Vicenza - **Tel. e Fax: 0444 752951**
e-mail: com.gardenia@gmail.com

COMUNITA' ALLOGGIO BASE "CORTE GUAZZO":
Viale Risorgimento, 90 - 45011 Adria (RO) - **Tel/Fax.: 0426 480245**
e-mail: corteguazzo.comunita@gmail.com

RESIDENZA SOCIO SANITARIA PSICHIATRICA 1 "SIRTAKI":
Via Europa Unita, 22 - 36030 Montecchio Precalcino (VI) - **Tel.: 0445 868420**
e-mail: residenza.sirtaki@gmail.com

RESIDENZA SOCIO SANITARIA PSICHIATRICA 2 "NAMASTÉ":
Via Europa Unita, 22 - 36030 Montecchio Precalcino (VI) - **Tel.: 0445 868103**
e-mail: residenza.namaste@gmail.com

GRUPPO APPARTAMENTO PROTETTO "LE ROSE":
Via S. Apollinare, 14 - 36063 Marostica (VI) - **Tel.: 0424 471492 – Fax: 0424 910028**
e-mail: comunita.ilsentiero@unsegnodipace.it

GRUPPO APPARTAMENTO PROTETTO "ARCOBALENO":
Via del Lavoro, 3 int. 1 - 36063 Marostica (VI) - **Tel.: 0424 472366 – Fax: 0424 910027**
e-mail: comunita.ilsentiero@unsegnodipace.it

GRUPPO APPARTAMENTO PROTETTO "SAN MARCO":
Viale San Marco 172/1 – 30173 Venezia – Mestre – **Tel.: 041 4061720**
e-mail: cae.sanmarco@unsegnodipace.it

GRUPPO APPARTAMENTO SOCIALE "VALLONARA":
Via Cà Brusà, 36 - 36063 Marostica (VI) - **Tel.: 0424 77499 - Fax: 0424 471567**
e-mail: comunita.vallonara@unsegnodipace.it

GLOSSARIO

- S.C.S.: Società Cooperativa Sociale
- P.T.R.P.: Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato
- C.A.E: Comunità Alloggio Estensiva
- C.A.B: Comunità Alloggio Base
- G.A.P.: Gruppo Appartamento Protetto
- G.A.S : Gruppo Appartamento Sociale
- D.S.M.: Dipartimento Salute Mentale
- U.L.S.S.: Unità Locale Socio-Sanitaria
- D.G.R.: Decreto Giunta Regionale
- O.P.G.: Ospedale Psichiatrico Giudiziario
- R.S.S.P.: Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica
- S.I.L.: Servizio Integrazione Lavorativa
- S.S.N.: Servizio Sanitario Nazionale
- U.R.P.: Ufficio Relazioni con il Pubblico
- R.S.A.: Residenza Sanitaria Assistenziale
- U.D.O.: Unità di Offerta
- U.O.S.D: Unità Operative Semplici Dipartimentali