

## 1. Premessa

Le Unità d'Offerta della Cooperativa rientrano nella classificazione delle strutture socio-sanitarie ai sensi della L.R 22/2002, della DGRV 1616/2008, DGRV 748/2011 DGRV 1673/2018, DGR 522/20.

## 2. Presentazione

La Cooperativa Un Segno di Pace 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 ospiti dall'azienda ULSS n. 3. 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. Il buon esito della cooperazione con i Servizi Pubblici ha sostenuto la riuscita delle successive strutture residenziali e appartamenti, collocati nei comuni limitrofi alla sede sociale. 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 modulo Estensivo (n. 1 ULSS 7, n. 1 ULSS 8), n. 2 Comunità Alloggio modulo Base (ULSS 7), n. 2 Gruppi Appartamento Protetti (ULSS 7). Rientra nella gestione anche un Gruppo Appartamento Sociale situato a Marostica. A settembre 2024 sono state attivate 2 nuove Unità di Offerta in provincia di Venezia, n. 1 Comunità Alloggio modulo Estensivo 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 modulo Base (ULSS 8). La Cooperativa offre poi, in committenza con il Consorzio Prisma, un servizio di prestazioni domiciliari socio riabilitative a persone in cura e seguite dal D.S.M. dell'Az. ULSS 8 Berica. Gestisce inoltre in appalto il servizio infermieristico presso l'Istituto Canossiano di Bassano del Grappa e il servizio socio-assistenziale presso l'Istituto Canossiano di Schio – Casa Caritas. Infine, gestisce in RTI, una Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta di tipo B e una Comunità Alloggio modulo Base ad Adria (RO) (ULSS 5).

### 2.1 Elenco delle prestazioni

Il sistema di offerta della cooperativa assicura le seguenti prestazioni:

- Servizi socio-sanitari e assistenziali presso la struttura di inserimento (interventi terapeutici, riabilitativi/educativi, di risocializzazione, formativi-occupazionali), come da Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (P.T.R.P.) da concordare con il servizio inviante, l'équipe, l'utente e la famiglia;
- Giornata alimentare (colazione, pranzo, merenda e cena);
- Lavaggio e servizio guardaroba del vestiario;
- Servizio di pulizia della stanza dell'ospite;
- Prodotti per l'igiene personale di base;
- Lenzuola/coperte/asciugamani.

#### **Resta a carico dell'ospite quanto segue:**

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

#### 2.1.1 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. La ripartizione della retta verrà stabilita e concordata in sede di UVMD, sia per le strutture a gestione diretta che per le strutture in appalto.

Tipologia di struttura	Tariffa giornaliera 2025	Tariffa giornaliera 2026
CTRP tipo B – SRP 2	€ 156,22 + iva 5%	€ 157,78 + iva 5%
Comunità Alloggio Estensiva - SRP 3.1	€ 119,24 + iva 5%	€ 119,98 + iva 5%
Comunità Alloggio Base - SRP 3.2	€ 94,30 + iva 5%	€ 94,81 + iva 5%
Gruppo Appartamento Protetto - SRP 3.3	€ 46,47 + iva 5%	€ 46,64 + iva 5%
Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (RSSP)	€ 106,09 + iva 5%	€ 106,81 + iva 5%

Per quanto riguarda il Gruppo Appartamento Sociale la retta di riferimento sarà definita sulla base del progetto di inserimento. 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. Principi ispiratori**

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 gruppalmente 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 psicoterapico di gruppo (es. gruppo clinico) e psicoeducativo (gruppi valenza educativa, 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'interno 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 di 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.

### **4. Modello degli interventi e definizione delle fasi**

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 integrato psico-socio-sanitario, 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**. Sinteticamente, i metodi e gli strumenti dell'approccio biopsicosociale, come suggeriscono Becchi e Carulli, possono avere la seguente visione d'insieme (vedi seguente tabella):

Metodo	Fasi 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 obiettivo, 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.

#### 4.1 Descrizione degli interventi, dei problemi specifici a cui vengono indirizzati e tempi complessivi di svolgimento.

Sono previsti interventi/attività strutturati nelle diverse aree di intervento.

##### > Area sanitaria

Interventi eseguiti principalmente dal personale infermieristico su indicazione del medico di base e del referente psichiatra anche in ambito di prevenzione al fine di evitare situazioni di crisi acuta. Per interventi di primo soccorso è attivo, in fascia notturna, il servizio di reperibilità interno. Le prestazioni di tipo sanitario comprendono la cura della salute fisica con particolare attenzione a eventuali controlli specialistici, la cura del regime alimentare, il monitoraggio per una corretta assunzione della terapia farmacologica.

##### > Area psicoterapica

Sono previsti colloqui psicologici al momento dell'ingresso per l'individuazione delle aree di funzionamento psicodinamico di ciascun paziente (che possono essere supportati da una valutazione testologica con strumenti intellettivi e proiettivi). Si predispongono successivamente colloqui psicologici di sostegno o di psicoterapia con modalità e frequenza variabile a seconda della tipologia psicopatologica e del livello evolutivo raggiunto.

Gli interventi previsti possono essere individuali o di gruppo.

In ambito grupppale prevedono l'incontro verbale con gli ospiti, l'operatore e la psicologa a cadenza settimanale, dove si affrontano tematiche di convivenza in struttura fino ad interventi psicologici che riguardano un selezionato gruppo di utenti, dove si affrontano aspetti e dinamiche più profonde. Nel primo tipo si tratta di gruppi aperti a tempo indeterminato, nel secondo invece si tratta di una vera e propria psicoterapia a tempo determinato.

I modelli e le tecniche di riferimento sono preferenzialmente quelli psicodinamici focalizzati sul lavoro degli aspetti transferali e controtransferali individuali e di gruppo.

Non mancano interventi psicologici sulla realtà esterna dei pazienti con riferimento all'approccio cognitivo-comportamentale finalizzato a ristrutturare le funzioni cognitive semplici e complesse coinvolte nelle quotidiane attività di problem-solving, rispetto alle difficoltà incontrate.

A completamento sono previste riunioni d'equipe settimanali con la presenza della psicologa psicoterapeuta di struttura e di tutti gli operatori; ci si avvale inoltre di supervisioni sui singoli casi e sulle dinamiche del gruppo stesso, prevenendo il

burnout e la crisi di pensiero terapeutico rispetto ai possibili interventi di cura, con e per gli utenti. I familiari sono coinvolti nel progetto terapeutico-riabilitativo in conformità a quanto concordato durante la definizione del P.T.R.P. con il Dipartimento di Salute Mentale. Sono previsti incontri nella fase di accoglimento del paziente per la conoscenza della struttura di cura e periodicamente momenti di confronto con la psicologa per l'aggiornamento del percorso dell'ospite in collaborazione con i coordinatori di sede.

#### **> Area educativa (autonomia e relazionale)**

Rientrano nell'ambito educativo tutti i percorsi che mirano **a promuovere** le autonomie personali di base (igiene personale, cura di sé) attraverso il sostegno e la stimolazione dell'ospite; **a garantire** una qualità di vita in un contesto decoroso con interventi in ambito domestico (riordino e pulizia degli spazi personali e comuni); **a sviluppare** abilità semplici e complesse socio-relazionali in struttura e in contesti esterni (occuparsi dei propri acquisti personali, gestione di piccole somme di denaro, supporto nelle pratiche amministrative riguardanti il singolo utente, accompagnamento nell'uso dei mezzi pubblici).

#### **> Area socio-ricreativa**

Vengono promosse attività di aggregazione nel territorio con la partecipazione a momenti ludico-ricreativi e socio-culturali.

#### **> Area occupazionale-formazione lavorativa**

La valorizzazione e la strutturazione del tempo trova un ulteriore significato nell'impegno dei soggetti in occupazioni finalizzate a ripristinare e migliorare le funzioni cognitive, deficitarie o residuali (attenzione, concentrazione, memoria, apprendimento), nonché le funzioni manuali, fini o grossolane, nell'intento di sviluppare lo stare assieme con un obiettivo concreto e comune imparando una nuova forma di collaborazione.

Le attività specifiche verso l'utenza si dividono in attività di gruppo e singole.

Le attività di gruppo sono:

- **attività occupazionali**, di tipo artigianale, piccola falegnameria, assemblaggio, sistemazione giardini;
- **attività di tipo ricreativo**: possono essere eseguite all'interno o all'esterno della struttura come ad esempio le gite (organizzate in base alla stagionalità), le visite ai mercati, le uscite al cinema, la biblioteca etc.;
- **attività motoria**: a frequenza settimanale, viene gestita da un tecnico specializzato in psicomotricità e svolta presso una palestra attrezzata mentre durante il periodo estivo si svolge in piscina.  
Una domenica al mese è prevista inoltre l'adesione ad una marcia nel territorio (del circuito nazionale FIASP) per un piccolo gruppo di persone con la presenza di operatore per "... passeggiare, camminare, stando bene insieme agli altri e alla natura ...".
- **attività a mediazione terapeutica**: gruppi espressivi che utilizzano come medium non verbale il disegno, il collage, la fotografia, il cinema per esprimere emozioni o pensieri non facilmente dicibili a parole;
- **attività psicoterapica**: settimanalmente viene condotto dalla psicologa un piccolo gruppo di dialogo con gli ospiti e la presenza di un operatore, dove è possibile affrontare tematiche inerenti la vita quotidiana e le relazioni, sia a livello di superficie che a livello di dinamica più profonda. Si condividono momenti salienti dei programmi individuali e comunitari, si tengono discussioni che offrono sostegno al soggetto e rispecchiamento tra i diversi utenti nell'intento di stimolare il pensiero e rinforzare gli ospiti nei vari aspetti della loro vita.

E' tenuto settimanalmente anche un gruppo guidato dal coordinatore o gli operatori di riferimento per la definizione degli aspetti organizzativi della settimana (programmazione degli acquisti personali, uscite individuali o di gruppo, impegni vari).

Le attività individuali prevedono:

- ▶ **Psicoterapia di sostegno attraverso colloqui psicologici individuali**: con frequenza settimanale o mensile in base alla valutazione di funzionamento psicodinamico del paziente e si diversificano a seconda del percorso terapeutico riabilitativo del soggetto.
- ▶ **Interventi riabilitativi**: nell'ambito della vita quotidiana volti all'acquisizione di autonomie semplici e complesse riguardante l'ambito domestico e socio-relazionale, con la supervisione terapeutica rispetto allo specifico funzionamento e livello evolutivo dei diversi soggetti, con il supporto o meno degli operatori.

#### **4.2 Modalità di relazione con i familiari**

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 familiari con varie

modalità ed in rapporto alle condizioni imposte dal rispetto della privacy. Le modalità di coinvolgimento della famiglia vengono esplicitate in condivisione del D.S.M. 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 Familiari presenti nel territorio. In particolare:

- Coinvolgimento nella condivisione del Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato con l'ospite e l'Equipe;
- Colloqui individuali con i familiari, su appuntamento;
- Counselling (anche di gruppo) ed intervento psicoeducazionale 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*.

### **4.3 Modalità di organizzazione del personale**

La composizione dell'équipe multi-professionale delle Unità di Offerta è tale da garantire il rispetto degli standard quantitativi e qualitativi previsti dalla normativa vigente (DGR. 1616/2008, DGR.748/2011, DGR. 1673/2018) e la sua organizzazione (monte ore, presenze, turni, ecc.) è definita da ogni servizio in conformità a quanto indicato dalla programmazione annuale. Di norma l'équipe multi-professionale si compone delle figure: Responsabile di Sede di servizio (RSS) in possesso del titolo di Psicologo-psicoterapeuta, Educatori SNT/TERP, Infermiere, Operatori Socio-Sanitari (OSS). Sono previsti interventi da parte del Medico Psichiatra e dell'Assistente Sociale. Inoltre, all'interno dell'équipe sono individuate figure di coordinamento. La struttura garantisce inoltre:

- momenti di confronto settimanali attraverso la riunione d'équipe per gli aspetti rielaborativi, programmatori e di verifica dei Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati (PTRP);
- supervisione periodica per migliorare le dinamiche del gruppo o gli aspetti clinici;
- formazione e aggiornamento continuo del personale.

### **4.4 Informazioni all'utenza/U.R.P.**

Al fine di soddisfare i fabbisogni informativi degli ospiti, la Cooperativa mette a disposizione:

- il presente "Programma di Intervento" che viene consegnato a ciascun ospite al momento dell'inserimento;
- una bacheca informativa per gli ospiti presso ogni sede di servizio, che dispone dei seguenti documenti:

- ☞ Regolamento Interno della Struttura;
- ☞ Programma delle attività - Fascicolo Attività di Riabilitazione Psicosociale;
- ☞ Carta dei Servizi della Cooperativa e brochure informativa;
- ☞ Altri documenti informativi (orari di presenza del Responsabile etc.).

Ogni ospite inoltre può chiedere informazioni sul Programma di Intervento e/o sul proprio Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato al Responsabile del servizio (R.S.S.) o al Coordinatore dei Servizi all'utenza (C/SU).

La Cooperativa inoltre dispone di un ufficio informazioni e reclami denominato U.R.P. attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle 12:00 oppure su prenotazione telefonando al numero 0424/77922.

### **5. Modalità di valutazione e verifica degli interventi**

All'interno delle Unità di Offerta della cooperativa viene effettuata una periodica valutazione delle attività dei Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati in linea con quanto previsto dalla DGR. 1673/2018.

Per quanto riguarda l'attività generale delle Unità di Offerta viene effettuata una valutazione dei servizi attraverso la stesura di Report (semestrali e annuali) contenenti i seguenti punti:

- le risorse (input): valutazione di efficiente impiego delle risorse
- i processi: valutazione delle modalità di gestione del servizio e dei processi
- le attività (output): valutazione delle attività/interventi realizzati
- gli esiti (outcome): valutazione di efficacia in relazione al raggiungimento degli obiettivi specifici verso l'utenza contenuti nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato.

### **6. Modalità di ammissione – Accesso ai servizi**

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

È prevista l'organizzazione di un incontro multidisciplinare tra l'Equipe inviata 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 Individualizzato (PTRP).

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.

### 6.1 Requisiti 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 derivanti da traumi cranici)
- Presenza pregressa di gravi episodi di violenza fisica eterodiretti all'interno di strutture riabilitative affini (rischio recidiva)
- Rifiuto ed opposizione da parte dell'utente, ovvero assenza di compliance al percorso residenziale (eccezion fatta per persone in libertà vigilata o misure di sicurezza)

### 6.2 Tempi di attesa

L'inserimento, dal momento della formalizzazione del progetto in UVMD, avviene nelle tempistiche concordate con l'U.O.S.D. Di norma il tempo di attesa non supera i 30 giorni dalla formalizzazione del progetto di inserimento, ad eccezione di saturazione dei posti letto.

### 6.3 Documentazione richiesta al momento dell'inserimento

- Carta d'identità valida;
- Tessera sanitaria;
- Codice fiscale;
- Certificato invalidità civile (se presente);
- Lettera di dimissione recente o relazione specialistica;
- Esami ematochimici e strumentali recenti.

## 7. Raccordo con il D.S.M. e modalità di dimissione

Documentazione condivisa con il D.S.M./C.S.M./U.O.S.D.:

- *Dossier Governo Clinico;*
- Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati
- Relazioni annuali di aggiornamento del processo riabilitativo del singolo utente e/o di raccordo con le diverse istituzioni (D.S.M., OPG, Servizi sociali ecc.)
- Manuale della Qualità;
- Specifiche procedure di alcuni servizi.
- Report periodico inserimenti/dimissioni utenza.

Le attività di raccordo includono anche le visite e gli audit di verifica, con il Medico Psichiatra referente e l'Assistente Sociale del C.S.M. inviante, sull'andamento degli inserimenti e dei relativi P.T.R.P.

In raccordo con il protocollo del D.S.M. le dimissioni avvengono in maniera concordata con il Medico Psichiatra referente in coordinamento con la U.O.S.D. "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 U.O.S.D. 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 U.O.S.D.

