
	<p style="text-align: center;">REGOLAMENTO</p>	<p style="text-align: right;">MOD 57</p>	
		<p>Rev. 2 Data 07/08/23</p>	<p>Pag. 1 a 13</p>

COOPERATIVA SOCIALE AGRICOLA TERRE UMBRE



**Struttura Semiresidenziale Psichiatrica “Open Farms” rivolta a giovani / adulti
con disturbo dello spettro autistico – SRP**

Rev	Data	Causale	Redazione	Verifica	Approvazione	FIRMA
0	02/01/23	EMISSIONE	RESP. SETTORE	DIR SAN	DIR. SAN	
1	02/05/23	MODIFICA	RESP. SETTORE	DIR SAN	DIR. SAN	
2	07/08/23	MODIFICA	RESP. SETTORE	DIR SAN	DIR. SAN	

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 2 a 13

PREMESSA

Il progetto prevede la realizzazione e la gestione di una Struttura Semiresidenziale Psichiatrica, il cui obiettivo primario è quello di fornire abilità propedeutiche all'inserimento lavorativo e migliorare la qualità della vita delle persone con disturbo dello spettro autistico così da realizzare e qualificare i principi e i diritti espressi nella Convenzione Internazionale sui Diritti delle Persone con Disabilità dell'ONU ratificata dalla Legge 3 marzo 2009 n 18.

Art. 1 - I valori – tipologia del servizio

La Cooperativa Sociale Agricola Terre Umbre intende promuovere lo sviluppo delle potenzialità individuali e di autonomia delle persone affette da disturbo pervasivo dello sviluppo e/o autismo, attraverso un intervento semiresidenziale. Percorsi a termine, mediante attività di accoglienza, educative, ricreative e di sviluppo delle capacità comunicative, emozionali e di integrazione sociale; di promozione della vita di relazione; laboratoriali Agricoli.

Art. 2 - Ubicazione e descrizione struttura

La struttura si trova in Strada S. Maria del Caso n°18, Comune di Terni nel contesto rurale della Valnerina, a circa 20 min. dal centro città dotata di un'ampia area di pertinenza costituita da 5 ettari di terreno agricolo. La struttura è caratterizzata da un'attenta progettazione dell'accessibilità, intesa non solo come accessibilità architettonica, ma come apertura "all'esterno"; un luogo piacevole, accogliente e stimolante non solo per gli utenti e gli operatori, ma anche per il contesto comunitario del territorio (cittadini, famiglie, associazioni, ecc.).


Il Modulo semiresidenziale è per 12 persone ed è composto da ingresso/punto vendita, sala da pranzo, spazi per laboratori, bagni attrezzati per disabili, un ambulatorio medico, stanza colloqui e una sala riunioni, spogliatoio e spazi per il personale, aree agricole e spazi verdi esterni dedicata.

La struttura è circondata da un'Area agricola composta da terreni coltivati, locali laboratorio per attività di trasformazione di prodotti agricoli ed area di vendita prodotti, magazzini per rimessaggio attrezzature, spazi esterni di socializzazione; così da promuovere l'inserimento degli ospiti con autismo nelle attività della fattoria sociale e creare le reali condizioni di inclusione nel contesto sociale di vita per favorire la piena realizzazione di un nuovo Welfare di comunità.

Art. 3 - Caratteristiche strutturali

Tra le principali linee guida progettuali sono state individuati elementi di particolare attenzione quali:

Geometria dell'intervento. La struttura spaziale di nuova realizzazione, ordinata e comprensibile, è edificata su un piano solo per renderla più agevole e facilmente fruibile, con un intervento guidato

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 3 a 13

da chiarezza e semplicità sia delle forme che dell'impianto distributivo interno. Si è dato particolare risalto alle linee curve sia nella parte strutturale che negli arredi.

illuminazione. Sono state realizzate ampie finestre e scelte soluzioni illuminative interne in grado di evitare la luce diretta proprio perché la luce diurna, solare e diffusa non abbaglia, evita riverberi ed eccitazioni sensoriali.

Benessere microclimatico. Si è realizzato un impianto di riscaldamento a pavimento, in modo da garantire la diffusione omogenea del calore.

Acustica. le pareti sono rivestite da pannelli fonoassorbenti così da evitare rumori e suoni eccessivi fonti di disagio e di fastidio.

Colore. Le pareti ed i pavimenti sono di colore tenue ed uniforme. I vari ambienti sono colorati diversamente in modo che il colore associato possa indicare la funzione ed essere facilmente riconoscibile.

Pavimentazione. A terra è stato utilizzato un pavimento di gomma, confortevole al passo, antistatico, molto resistente al fuoco con un'ottima fonoassorbenza e proprietà antiscivolo.

Arredi. Gli arredi presentano linee curve e sono funzionali, resistenti ed ignifughi.

Area agricola. È composta da terreni coltivati, laboratori di trasformazione dei prodotti agricoli, area di vendita prodotti, fattoria.

Art. 4 – Capacità di accoglienza

Il progetto intende promuovere lo sviluppo delle potenzialità individuali e di autonomia di 12 persone di età compresa dai 18 anni a 26 anni, affette da disturbo pervasivo dello sviluppo e/o autismo, attraverso un intervento abilitativo semiresidenziale che, come definito dal DSM –V, necessitano da un minimo di supporto ad un supporto sostanziale nello svolgimento delle attività della vita quotidiana. (Livello 1 – 2 di interferenza nel funzionamento della persona).


In collaborazione con il Servizio di Neuropsichiatria Infantile della AUSL Umbria n. 2 potranno essere inseriti utenti in età adolescenziale (anni 16-18) sulla base di percorsi terapeutico – abilitativi personalizzati. Il progetto intende realizzare percorsi che consentano a giovani con autismo di acquisire competenze che facilitino la costruzione di identità adulta e di minor dipendenza possibile dall'altro.

Art. 5 – Orario di apertura e chiusura della struttura

La struttura opera con continuità annuale, escluse le festività, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 19.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.00. All'interno di tali fasce orarie ogni persona avrà un orario personalizzato (per un massimo di 8 ore), stabilito in base al progetto che viene concordato con i Servizi Specialistici inviati.

Art. 6 – Stakeholder che hanno partecipato alla realizzazione del progetto

Usl Umbria 2, Centro Salute Mentale USL Umbria 2, Servizio Neuro-psichiatria Terni USL Umbria 2, Comune di Terni, Comune di Montefranco, Comune di Sangemini, Comune di Arrone, Comune di Ferentillo, Servizi al lavoro Comune di Terni, Associazione UNASAM, Associazioni di promozione sociale, Polisportiva Baraonda, ANPIS Umbria e ANPIS nazionale (Associazione Nazionale

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 4 a 13

Polisportive Inlusione Sociale), Associazione Angsa Onlus, Associazione Noità, Associazione Lorella Rossi, Associazione Aladino, Cooperativa Sociale ACTL, Cooperativa Sociale ALIS, Cooperativa Sociale ACTL New, Cooperativa Sociale Helios, Legambiente Umbria aps, Imprese agricole, Istituto Comprensivo Arrone (TR), Parrocchie, Università della Tuscia e Università degli Studi di Perugia _ Facoltà di Agraria, Scuola Elementare San Gemini, Parrocchia Santi Gemine e Giovanni Battista – Sangemini, Coldiretti Terni, UeCoop Umbria, Confcooperative Umbria, Legacoop Umbria, Ass. Conca d’Ora Onlus – Bassano del Grappa (VI), Edit Cooperativa Sociale, Circoli Legambiente di: Spoleto, Foligno, Amelia, Acli Provinciale Perugia, Ass. Cittadinanza attiva, Ass. ADIC Umbria, Ass. Unasam, Ass. Arci Solidarietà Terni, Movimento di Difesa del Cittadino, Ass. Arci Comitato Provinciale Terni, Tribunale di Terni per lavori di pubblica utilità ai sensi dell’art. 2 del D.M. 26.03.01, Uepe, Atenei ed Istituti scolastici per i tirocini formativi ed orientamento, post-lauream e pre-lauream, Servizio Civile Universale come Ente di Accoglienza.

Art. 7 - Gestione


Si propone una condivisione e integrazione progettuale tra la Cooperativa Sociale Agricola Terre Umbre, il DSM, e il Servizio di Neuropsichiatria Infantile della AUSL Umbria n. 2, il Comune di Terni e i Comuni della Valnerina o i Servizi Specialistici di altri territori Regionali o Nazionali.

Potranno inoltre essere attivate specifiche e continuative collaborazioni su attività specifiche con altri soggetti del privato sociale quali Cooperative Sociali di Tipo A, B, associazioni, imprese sociali e agricole. Si prevede una specifica collaborazione con le Università della Tuscia e di Perugia – Facoltà di Agraria.

Art. 8 Obiettivi

La struttura semiresidenziale intende realizzare percorsi di vita indipendente che normalmente avvengono a partire dall’età adulta ma che, nei giovani con disturbo dello spettro autistico, sono più difficili da concretizzare. L’obiettivo primario è quello di abilitare e accrescere l’autonomia garantendo loro un ambiente operoso dove poter esercitare attività utili al raggiungimento di competenze personali proprie della vita adulta. Nello specifico attraverso percorsi individualizzati e personalizzati si intende:

- Favorire il potenziamento delle abilità e delle risorse possedute dal giovane con ASD per la realizzazione di un progetto di vita adulto
- Sostenere e coinvolgere i familiari nella costruzione del pensiero sul futuro possibile per il proprio figlio
- Strutturare percorsi formativi ed operativi di acquisizione di competenze in ambito agricolo
- Garantire una continuità relazionale attraverso la presenza stabile degli educatori, che offrono supporto nelle varie attività della vita quotidiana
- Collaborare con i servizi territoriali, con le reti di supporto (aggregative, di lavoro ...) presenti nel territorio nella costruzione di un percorso di inserimento lavorativo

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 5 a 13

Art. 9 - Metodologia di intervento

La struttura opera nella consapevolezza della prioritaria importanza di tutti gli aspetti legati a stabilire una relazione significativa con il giovane. Su questa piattaforma relazionale si innestano tutti gli interventi riabilitativi finalizzati a far emergere tutte le potenzialità del giovane. Gli interventi si caratterizzano infatti come interventi centrati sulla persona, attuati per favorire la sua libera espressione, la sua iniziativa e la sua partecipazione, e dove l'ambiente, in quanto luogo privilegiato d'interazione e conoscenza, e chi vi opera, assumono una valenza terapeutica. Il nostro scopo è quello di promuovere, con interventi che rispettino i principi della tempestività, continuità, intensività, multidisciplinarietà, una migliore qualità di vita per il giovane e la sua famiglia. Il nostro modello d'intervento ha un carattere olistico, in quanto ci si rivolge al giovane nella sua globalità fisica, mentale, affettiva, comunicativa, relazionale ed ecologica, poiché viene coinvolta la famiglia, il contesto ambientale e sociale.

Art. 10 – Presa In Carico – criteri di accesso


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

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

Il Direttore Sanitario e lo Psichiatra, 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 Struttura 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, del Direttore Sanitario e dello Psichiatra della Struttura;
- l'impegno di spesa da parte del servizio inviante;
- l'elaborazione di un progetto individuale e pluridisciplinare concordato tra l'utente, la sua famiglia, l'equipe del servizio inviante, l'equipe 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;

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 6 a 13

- la valutazione della compatibilità della persona che si vuole inserire con il gruppo già presente

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.

Art. 11 - 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 della struttura, propedeutico alla possibilità di un effettivo inserimento, un periodo di ulteriori 2 mesi in cui vengono valutate le abilità in modo più articolato 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 impasse, 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. 12 - Progetto Operativo Individualizzato

Al termine del periodo d'osservazione l'equipe multidisciplinare (Direttore Sanitario, Medico psichiatra, Psicologo Psicoterapeuta, Responsabile della struttura, Coordinatore della struttura, Terapista della Riabilitazione psichiatrica, Assistente sociale, Infermiere professionale, Educatori, Operatore Socio Sanitario, Agronomo, Operaio Agricolo, 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.

Art. 13 - Prestazioni ed attività erogate

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 7 a 13

Il Progetto si ispira ai principi dell'Agricoltura Sociale e valorizza il contesto agricolo che è caratterizzato dalla possibilità di relazioni stabili ed empatiche, di una maggiore integrazione e costruzione di una identità adulta, di una migliore integrazione lavorativa e sociale. L'approccio consiste nella connessione tra cura delle abilità, acquisizione di nuovi saperi, vita quotidiana e scambio guidato con l'esterno nel raggiungimento di obiettivi rivolti ad una maggiore autonomia personale, sociale, lavorativa.

L'attività agricola permette, grazie alla sua capacità di diversificare azioni, compiti, produzioni ed impegni, di aprire un ampio ventaglio di possibilità collegate da un'unica regia organizzativa in grado di facilitare il raggiungimento degli obiettivi preposti e di pianificare le attività in modo modulare. Poiché gli effetti terapeutici sono il risultato benefico dell'assunzione di responsabilità di un compito comune, finalizzato alla produzione di beni e servizi, le attività prevedono sia aspetti terapeutici che quelli formativi e produttivi.

Le attività rappresentano lo strumento concreto dell'azione riabilitativa- abilitativa/educativa: 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 con obiettivi di inserimento lavorativo e vita indipendente.

Nello specifico attività di:

- Potenziamento autonomie personali
- Potenziamento delle abilità comunicative
- Acquisizione e potenziamento delle abilità funzionali sociali
- Potenziamento delle abilità espressive
- Acquisizione e potenziamento delle abilità di gestione del tempo libero
- Acquisizione e potenziamento di abilità lavorative in ambito agricolo e ricettivo


- 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, ...)
- Partecipazione ad attività motorie
- Partecipazione ad attività ricreative (gite, escursioni, soggiorni estivi e/o invernali)

L'attenzione degli operatori è sempre orientata al rispetto delle inclinazioni, abilità e tempi di ciascuno. Il personale educativo, anche sulla base degli obiettivi, provvede a tutte le attività di cura assicurando il soddisfacimento dei bisogni di base legati all'igiene, all'alimentazione e alla cura personale attraverso attività educative abilitando all'esercizio dell'autonomia. L'attenzione degli operatori sarà orientata al rispetto delle inclinazioni, abilità e tempi di ciascuno.

Art. 14 - Monitoraggio e Verifica delle attività

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 8 a 13

È previsto il monitoraggio delle attività svolte come strumento di supporto alle decisioni dell'equipe multi-professionale e per tenere traccia dei progressi ottenuti dall'azione intrapresa. Il monitoraggio ha lo scopo di acquisire informazioni per la successiva e complementare attività di verifica e viene svolto settimanalmente per esaminare le criticità e i punti di forza del giovane nelle attività in cui è inserito, semestralmente ed annualmente per la verifica del PTRP.

È essenziale che il monitoraggio preveda una costante revisione del PTRP acquisendo informazioni per riflettere su quanto si sta realizzando e studiare modifiche e adattamenti delle attività; una ripianificazione 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.


Annualmente viene svolto il monitoraggio del Progetto, insieme ai Referenti dei Servizi Specialistici, per valutare ed acquisire elementi utili a superare le eventuali difficoltà incontrate e migliorarne la qualità.

Art. 15 - Dimissioni

La dimissione del giovane può avvenire in seguito a: • termine del percorso riabilitativo per l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi prefissati dal PTP (rientro in famiglia, autonomia abitativa, possibile inserimento lavorativo...) • dimissione volontaria richiesta dal giovane o dalla famiglia; • trasferimento del giovane 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.

Art. 16 - Coinvolgimento delle famiglie

Le famiglie svolgono un ruolo fondamentale nel percorso di vita della persona con disturbo dello spettro autistico 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 del giovane con ASD,

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 9 a 13

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 famiglia 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 – Figure professionali impegnate

L'equipe della struttura vede la presenza di competenze multidisciplinari sia dell'area medico-psicologico-educativa, che dell'area tecnico-agronomica, proprio per garantire il pieno supporto delle attività, il coinvolgimento dei giovani 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, Agronomo, Operaio Agricolo.


Sono programmate attività di verifica interna, di aggiornamento e supervisione permanente (mensile la prima, quindicinale la seconda). 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. 18 – Acquisizione del consenso informato

Prima dell'inserimento, i genitori e il destinatario prendono visione del modulo di consenso all'inserimento. Il modulo di consenso viene firmato dal giovane o dai familiari e dalla persona con ASD

Art. 19 – 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 Direttore Sanitario della struttura. Il trattamento dei dati avviene mediante supporto cartaceo e strumenti elettronici.

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 10 a 13

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. 20 Retta

La struttura si trova all'interno della rete complessiva di risorse e servizi afferenti al Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Sanitaria, come previsto "Regolamento Regionale" del 12/04/2022 n°2 "Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di assistenza territoriale extra-ospedaliera".

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


- spese per alimentazione
- spese per la fruizione del centro (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.

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 Terapeutico Riabilitativo Personalizzato e gli oneri economici ad essi relativi saranno qualificati e concordati con il Servizio inviante.

Art. 21 - Somministrazione e custodia farmaci

Nella struttura semiresidenziale è preferibile non somministrare farmaci ma per situazioni particolari ci si attiene a quanto segue:

- Per i farmaci inerenti alla cura psichica, i pazienti, monitorati dagli educatori, assumono autonomamente la terapia dietro prescrizione della Psichiatra di riferimento. Nel caso di situazioni in cui il giovane non sia in grado di assumere autonomamente la terapia, questa verrà somministrata dal personale dedicato.
- 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. Nel caso di situazioni in cui il giovane non sia in grado di assumere autonomamente la terapia, questa verrà somministrata dal personale dedicato

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 11 a 13

La prescrizione viene conservata presso l'Ufficio medico, consultabile esclusivamente dagli Educatori e dai giovani (normativa sulla Privacy 196/03)

Gli educatori hanno il compito; di monitorare i giovani 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 medico. La chiave, unica, viene custodita dall'educatore che al termine del turno la consegna all'educatore del turno successivo.

Art. 22 I pasti

I pasti saranno consumati nei seguenti orari: 10.00-10,30 colazione, 13.00 pranzo, 16.30 merenda. La preparazione dei pasti e della tavola con il conseguente riordino viene effettuato dagli educatori insieme dai giovani. Il menù stagionale viene redatto sulla base delle indicazioni del dietologo referente della struttura. La selettività alimentare, caratteristica delle persone con DSA comporta una forte rigidità nella scelta del cibo e per questo verrà stilato un menù individuale nel rispetto degli obiettivi prefissati dal PTP per l'introduzione di nuovi cibi.

Art. 23 Pulizia e ordine

La pulizia degli ambienti viene effettuata dal personale dedicato, tuttavia i giovani sono coinvolti in alcune mansioni di riordino e pulizia.

Art. 24 Lavanderia

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

Art. 25 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. 26 Condotta


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

Art. 27 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 individua come fattori fondamentali della qualità dei servizi erogati la soddisfazione dei giovani e delle loro famiglie e la soddisfazione degli operatori nello svolgere il loro lavoro.

Vengono individuati come indicatori di qualità dei servizi:

- L'Indice di soddisfazione dei giovani e delle famiglie

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 12 a 13

- L'Indice di soddisfazione degli operatori (clima interno).

Gli strumenti di rilevazione e verifica dei suddetti indici sono:

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

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. 28 Segnalazioni e reclami

Il giovane con ASD e la famiglia possono lasciare segnalazioni, suggerimenti o reclami direttamente al personale o al Direttore Sanitario. 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. 29 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 di un Referente per la Gestione del Rischio, di un "Gruppo di Lavoro Aziendale" per la gestione del rischio clinico, e di un programma condiviso.

Art. 30 Accettazione regolamento

Il giovane o ASD e/o la famiglia, 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

.....

Contatti

Società Cooperativa Sociale Agricola Terre Umbre

	REGOLAMENTO	MOD 57	
		Rev. 2 Data 07/08/23	Pag. 13 a 13

Via Aleardi, 4 – Terni
Tel 0744/420106
Mail info@cooperterreumbre.it