

Dimora “Ametista”

PROGRAMMA DOMICILIARE INTEGRATO

CARTA DEI SERVIZI

Via Pianezzo, 3 21050 Cantello (VA)

Tel 0332 418609 Fax 0332 415029

e-mail vento.fuoco@gulliver-va.it

PEC psichiatria.gulliver@pec.it

www.centrogulliver.it

La seguente carta dei servizi si rivolge a tutti i portatori d'interesse (cittadini, utenti, famiglie, enti invianti - CPS, ASST, ATS - Tribunale di sorveglianza, enti locali, operatori) al fine di comunicare l'identità, lo scopo e la missione dell'unità d'offerta e di declinarne concretamente gli obiettivi per la fruibilità.

WWW.CENTROGULLIVER.IT



INDICE

1. INTRODUZIONE.....	3
2. FINALITÀ GENERALI.....	3
3. CRITERI E MODALITA' D'ACCESSO, DURATA DEL PERCORSO E DIMISSIONI.....	3
4. DESCRIZIONE DELL'UNITA' D' OFFERTA.....	4
5. MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	4
6. RETTA.....	6
7. PRINCIPI FONDAMENTALI PER LA TUTELA DEI DIRITTI.....	6
8. QUALITÀ PERCEPITA E SISTEMA DI RACCOLTA DELLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA.....	7
9. SISTEMA DI RECLAMO	7
10. RIESAME DEL SERVIZIO.....	7
11. TEMPISTICHE E MODALITA' PER L'ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA E PER OTTENERNE IL RILASCIO.....	8

1. INTRODUZIONE

L'Unità di Offerta di Programma Domiciliare Integrato (di seguito: PDI) del Centro Gulliver Società Cooperativa Sociale a r.l. risponde ai requisiti strutturali specifici previsti dalla normativa vigente, ed è accreditata dalla Regione Lombardia con Delibera Regionale n° 551 del 07.09.2023. È ubicata a Cantello (VA), in via Pianezzo 3, nella Casa Nuovi Orizzonti. L'appartamento è inserito in contesto residenziale, nel centro del Comune di Cantello, vicino agli esercizi commerciali. È facilmente raggiungibile in autobus con la linea CPTI N05. L'appartamento è collocato al piano terra, con un'area esterna di pertinenza separata e un ingresso autonomo su Via Pianezzo. Si compone di una camera doppia, un bagno e un *open space* con cucina e soggiorno, ed è conforme ai criteri di "civile abitazione".

2. FINALITÀ GENERALI

L'attuazione di programmi di PDI intende fornire risposta al bisogno di proseguire il percorso riabilitativo a pazienti con un grado di autonomia intermedia, che necessitano una riabilitazione comunitaria in una forma meno istituzionalizzata e maggiormente integrata dal punto di vista sociale.

Il PDI permette di attuare due fondamentali e peculiari caratteristiche del percorso di cura:

- ✓ la territorialità, sia riguardo al maggior grado di integrazione e risocializzazione perseguibile, sia rispetto la provenienza privilegiata degli utenti dal territorio:
- ✓ la flessibilità, sia riguardo alla tipologia di potenziali utenti che alla durata dei percorsi di cura.

3. CRITERI E MODALITÀ D'ACCESSO, DURATA DEL PERCORSO E DIMISSIONI

Le richieste di ingresso, provenienti dai CPS confluiscono in una lista di attesa, e vengono valutate dal Responsabile d'Area e dal Direttore Sanitario dell'Area Psichiatria, con la Referente del Servizio di PDI.

La lista di attesa prevede un ordine cronologico. Considerato il carattere risocializzante dell'inserimento in PDI, hanno precedenza le richieste provenienti dal territorio di Varese e provincia, in particolare dai territori e CPS limitrofi. Si considera inoltre preferenziale la provenienza da precedente percorso comunitario, di cui il PDI può costituire completamento riabilitativo.

La valutazione dell'idoneità avviene tramite colloqui conoscitivi con l'utente, con possibilità di breve permanenza diurna presso l'appartamento, allo scopo di conoscere l'ambiente e l'eventuale coinquilino.

In caso di idoneità, si concorda con l'ente inviante la data di inizio percorso.

La conclusione del progetto di PDI avviene in accordo con l'ente inviante, titolare della presa in carico dell'ospite ed interlocutore fondamentale per la definizione e verifica in itinere del percorso di PDI.

4. DESCRIZIONE DELL'UNITA' D' OFFERTA

Il PDI è destinato a due utenti adulti con patologie psichiatriche stabilizzate che abbiano, preferibilmente, già effettuato un percorso riabilitativo presso altre strutture residenziali e che abbiano raggiunto un buon livello di autonomia, così da poter assolvere con una autonomia sostenuta le funzioni della vita quotidiana.

5. MODALITA' DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Il PDI è fondato su un Progetto Individuale per ogni paziente, che descrive obiettivi, tempi, verifiche previste dal programma e attività necessarie per realizzare gli obiettivi definiti.

Il Progetto Individuale è conforme agli obiettivi indicati dal PTI formulato dall'ente inviante, e viene declinato dopo un primo periodo di conoscenza e valutazione globale della persona.

Il Progetto prevede:

- Coinvolgimento nelle attività domestiche e della vita quotidiana e interventi sulle abilità di base, quali:
 - ✓ Sostegno ad una sempre maggiore consapevolezza e cura della propria salute fisica e psichica
 - ✓ Supporto volto al raggiungimento e mantenimento di un buon livello nella cura di sé e dell'ambiente di vita
 - ✓ Cura degli aspetti legati all'organizzazione e gestione della quotidianità
 - ✓ Supporto per la gestione economica e di mediazione con i pubblici uffici
 - ✓ Affiancamento per la gestione dei menu e della spesa, finalizzato ad acquisire e mantenere le competenze necessarie all'autonomia
 - ✓ Accompagnamento nella corretta gestione delle terapie

- Osservazione e valutazione clinico-diagnostico in collaborazione con CPS inviante e MMG, colloqui individuali
- Coinvolgimento familiari attraverso gruppi di incontro

Gli obiettivi del progetto prevedono interventi di inclusione sociale, con il coinvolgimento delle varie realtà del paese: Comune di Cantello e servizi educativi-sociali, Biblioteca, Parrocchia, Scuole, Nodo delle associazioni, Esercenti delle attività commerciali, che vengono conseguiti attraverso una metodologia così diramata:

1. Progetto “Ponti d’integrazione-dove la fragilità diventa forza”, inserito nel lavoro di rete con le associazioni di volontariato e gli enti locali. Il metodo concorre alla “restituzione” dei nostri pazienti al territorio in qualità di cittadini responsabili, attraverso occasioni di crescita personale e trasformazione sociale, poiché i ponti mettono in comunicazione, creano flussi, scambi, arricchimenti, favorendo il passaggio dal dentro al fuori, dall’individuo alla collettività, dall’isolamento al Noi che abitiamo il mondo.
2. Inserimento lavorativo presso gli “Orti di Bregazzana”, della cooperativa di tipo B “Homo Faber”, afferente al Centro Gulliver. In tale contesto di coltivazione naturale e di trasformazione dei prodotti è possibile attivare borse lavoro, tirocini risocializzati e veri e propri inserimenti lavorativi.
3. Promozione di spettacoli, eventi musicali e teatrali nel territorio, attraverso la fruizione di “Carrozze Hub”, recente progetto nato all’interno del Centro Gulliver come spazio di confine, tra l’interno e l’esterno, dove poter fare esperienza di arte e cultura.

La nostra presenza da lungo tempo nel territorio di Cantello ha permesso il consolidarsi della collaborazione con le suddette realtà, con un’accresciuta e diffusa sensibilizzazione della popolazione, in un intervento di empowerment di comunità.

Il PDI prevede la presenza di una equipe multidisciplinare con personale sociosanitario, le cui professionalità si integrano nella realizzazione del progetto.

Il personale è presente nei giorni feriali, indicativamente nei principali momenti che scandiscono l’andamento della giornata, a seconda delle necessità dei singoli progetti individuali. Quale valore aggiunto, viene offerta la possibilità di una reperibilità telefonica nelle ore serali e nel weekend.

Il personale è formato attraverso una pregressa esperienza nell’ambito riabilitativo comunitario psichiatrico.

Il progetto è documentato e monitorato attraverso la cartella clinica, per la cui redazione ci si avvale del programma gestionale POINT.

L'attuazione del PDI prevede un collegamento funzionale con le altre strutture per la tutela della salute mentale, in particolare con ATS Insubria, con gli enti invianti (CPS), con l'Organismo di Coordinamento Territoriale della Psichiatria e con i Comuni di residenza.

6. RETTA

La quota prevista dalla normativa regionale di riferimento è composta da:

- ✓ Quota sanitaria per i costi relativi alla cura degli utenti inseriti nei progetti di PDI erogata dalla ATS.
- ✓ Quota sociale, a copertura di vitto e alloggio, erogata e concordata con i Comuni di residenza, i pazienti ed eventuali amministratori di sostegno.

7. PRINCIPI FONDAMENTALI PER LA TUTELA DEI DIRITTI

- ✓ Eguaglianza: la parità di trattamento è un diritto di ogni paziente, garantito escludendo ogni discriminazione di etnia, di sesso, di opinione politica, di religione o di censo.
- ✓ Imparzialità: Il servizio erogato rispetta i criteri di giustizia e di imparzialità escludendo forme di favoritismi.
- ✓ Continuità: Il servizio sociosanitario è erogato con continuità e offre ai pazienti la possibilità di svolgere il percorso riabilitativo/terapeutico senza interruzioni e in costante accordo con i servizi invianti.
- ✓ Diritto di scelta: Ogni paziente ha il diritto di avere informazioni complete e chiare a riguardo del proprio progetto riabilitativo per scegliere, in piena autonomia e libertà, di potervi aderire sotto-scrivendolo. In caso di interdizione ne garantisce la salvaguardia il tutore di riferimento. Ogni paziente ha il diritto di scegliere gli operatori cui riferirsi, compatibilmente al piano dei turni di servizio.
- ✓ Diritto di partecipazione: Il paziente ha diritto di partecipare attivamente al proprio processo di cura confrontandosi con gli operatori del servizio rispetto alle prestazioni erogate
- ✓ Privacy: in attuazione delle disposizioni in materia di privacy (Decreto Lgs n. 196/2003 e Regolamento UE 679/16 – GDPR), i dati personali dei pazienti in carico al servizio vengono conservati per un periodo necessario al perseguimento delle finalità di cura, verificando la stretta pertinenza e la non eccedenza dei dati trattati.

- ✓ Efficienza ed efficacia: Il Servizio verrà erogato adottando gli standard del Sistema di Gestione della Qualità, volto ad assicurare che la gestione, la misurazione e il monitoraggio delle attività per-seguano l'obiettivo di efficienza ed efficacia.

I valori, le convinzioni e i principi che guidano il nostro operato, sono consultabile nel Codice Etico.

8. QUALITÀ PERCEPITA E SISTEMA DI RACCOLTA DELLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA

Al fine di misurare, secondo i criteri di accreditamento regionali, il livello della qualità dei servizi erogati viene somministrato agli ospiti un questionario di gradimento. Le aree indagate riguardano principalmente la qualità dei servizi erogati, delle attività proposte e dei rapporti con gli operatori. I risultati emersi vengono periodicamente elaborati, e condivisi con gli operatori durante le riunioni, al fine di evidenziare eventuali criticità e di formulare proposte di miglioramento

9. SISTEMA DI RECLAMO

Ogni ospite può comunicare e segnalare all'equipe eventuali reclami mettendo in luce gli aspetti del servizio che non ritiene abbiano rispettato i livelli di qualità promessi. Tale richiesta viene riportata nella riunione d'equipe settimanale se la risoluzione è di tipo operativo, nella riunione referenti se è di tipo gestionale e in Direzione se tocca aspetti decisionali.

10. RIESAME DEL SERVIZIO

Ogni anno, i responsabili della Unità abitativa stendono gli obiettivi della progettualità futura partendo dalla valutazione consapevole e dalla verifica del proprio operato durante l'anno precedente, nel tentativo di migliorarne costantemente la qualità. Le azioni da intraprendere possono riguardare migliorie strutturali, introduzione di nuovi sistemi informatici, implementazione di attività già in atto o attivazione di nuove, interventi formativi per gli operatori e quant'altro contribuisca ad innalzare il livello del benessere degli ospiti in Appartamento.

11. TEMPISTICHE E MODALITA' PER L'ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA E PER OTTENERNE IL RILASCIO

Consultazione della cartella clinica

La cartella clinica può essere visionata dall'utente o da una persona indicata dall'utente all'atto della firma del regolamento in qualunque momento del percorso terapeutico, su richiesta al Direttore Sanitario.

Richiesta e consegna della cartella clinica

Attraverso modulo scritto, può essere richiesta una copia della cartella clinica solo a seguito della dimissione dell'utente

La cartella clinica viene consegnata in fotocopia entro un massimo di 30 giorni dalla richiesta alla persona fisica che ha effettuato la richiesta o ad una terza persona munita di delega, corrispondendo la quota di partecipazione spese.

Cantello, 13 gennaio 2025

Dott.ssa Ombretta Mina
Responsabile Area Psichiatria

Questo documento, se necessario, in funzione degli strumenti e dei formali atti di pianificazione annuale, può subire degli aggiornamenti.