

**SALUS**

*COMUNITA' TERAPEUTICA ASSISTITA*

**Struttura privata accreditata con il  
Servizio Sanitario Nazionale**

**CARTA DEI SERVIZI**

*“C.T.A. SALUS srl”  
Via Archimede, 1– Gibellina (TP)  
Tel. 0924.67917;  
Fax : 0924.1916011  
E-mail: [saluscta@libero.it](mailto:saluscta@libero.it)*

**I N D I C E**

<b>Struttura privata accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale .....</b>	<b>1</b>
<b><u>CARTA DEI SERVIZI</u> .....</b>	<b>1</b>
<b>PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>1. PARTE 1^ - La Comunità terapeutica assistita "Salus srl" .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1. PRESENTAZIONE.....</b>	<b>4</b>
<b>1.2. FINI ISTITUZIONALI.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3. PRINCIPI FONDAMENTALI E POLITICA PER LA QUALITA' .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4. STRUTTURA .....</b>	<b>6</b>
<b>1.4.1. Attrezzatura tecnologica generale.....</b>	<b>7</b>
<b>1.4.2. Attrezzatura per attività clinica .....</b>	<b>7</b>
<b>1.4.3. Attrezzatura per attività riabilitativa.....</b>	<b>7</b>
<b>1.4.4. Materiale psicodiagnostico .....</b>	<b>8</b>
<b>2. PARTE 2^ PRESTAZIONI E MODALITA' DI ACCESSO .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2. L'EQUIPE .....</b>	<b>8</b>
<b>2.3. MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.1. AMMISSIONE .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.2. La cartella clinica .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.3. La cartella sociale .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.4. La cartella infermieristica.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3.5. Il progetto terapeutico-riabilitativo individuale .....</b>	<b>10</b>
<b>2.3.6. Permessi e ricoveri ospedalieri temporanei in costanza di ricovero in C.T.A. ....</b>	<b>12</b>
<b>2.3.7. La prosecuzione del trattamento.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3.8. La dimissione .....</b>	<b>13</b>
<b>2.4. SERVIZI COMPLEMENTARI .....</b>	<b>13</b>
<b>3. PARTE 3^ - DIRITTI DEL MALATO E NORME DI COMPORTAMENTO PER I PAZIENTI .....</b>	<b>13</b>
<b>3.1. Diritti del malato.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2. Norme di comportamento per i pazienti .....</b>	<b>14</b>
<b>4. PARTE 4^ - TUTELA DEGLI UTENTI E CONTROLLI DELLA QUALITÀ.....</b>	<b>15</b>
<b>4.1. STANDARD DI QUALITA' .....</b>	<b>15</b>
<b>4.2. RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI UTENTI.....</b>	<b>16</b>
<b>4.3. ORGANISMI INTERNI DI CONTROLLO E VERIFICA.....</b>	<b>16</b>
<b>4.3.1. Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) .....</b>	<b>16</b>
<b>4.4. Gruppo di Audit Interno .....</b>	<b>16</b>

**PREMESSA**

*Questa “Carta dei Servizi” è essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti della Comunità Terapeutica Assistita “SALUS srl” e costituisce un importante strumento di controllo da parte del cittadino sulle modalità per l’utilizzazione dei servizi offerti, sugli standard di qualità assicurati, sulla completezza dell’informazione.*

*Essa illustra, altresì, gli organismi interni alla Comunità, preposti alla tutela degli ospiti e le procedure per la presentazione di reclami contro gli atti o i comportamenti che possano negare o limitare la fruibilità delle prestazioni di assistenza da parte dei cittadini utenti assicurando, così, la trasparenza e l’efficacia delle attività connesse con la diagnosi e la cura.*

*La Salus opera per fare emergere le preziosità dell’esistere degli ospiti, proponendo un ambiente accogliente e funzionale, dove ciascuno possa ritrovare uno spazio fisico interno e orientarsi nello spazio esterno più prossimo, avere un proprio spazio da tenere in ordine, e più spazi in comune dove ritrovarsi, guardarsi, riconoscere la presenza dell’altro, ritrovare la propria identità.*

*In Salus, ciascun operatore sa di trovarsi impegnato in una “avventura volta a riempire e gratificare l’esistenza di persone già tanto segnate dalla sofferenza, sapendone cogliere i bagliori dell’intelligenza con afflato etico”.*

*(Tripi E, et al., 2001).*

*Ai cittadini utenti chiediamo di collaborare, anche attraverso la compilazione dei questionari che vengono distribuiti, con il Personale medico, paramedico, ausiliario ed amministrativo che qui lavora, per consentirci di offrire un’assistenza” a misura d’uomo”, frutto di diversi e coordinati impegni sanitari ed amministrativi.*

Il Consigliere Delegato

## **1. PARTE 1^ - La Comunità terapeutica assistita "Salus srl"**

### **1.1. PRESENTAZIONE**

La Salus è una Comunità Terapeutica Assistita di tipo residenziale sita in via Archimede, 1, regolarmente iscritta all'Albo Regionale delle strutture riabilitative con D.A. n° 30837 del 13/12/99 ed è convenzionata con l'ASP di Trapani e accreditata con L'Assessorato Regionale alla Sanità con decreto del 30 novembre del 2007 e pubblicato nella sessione ordinaria della GURS n. 59 del 27 dicembre 2007.

Fa parte dei presidi dell'area residenziale del Dipartimento di Salute Mentale della ASP Trapani, ed esplica funzioni *terapeutico-riabilitative* e *socio-riabilitative* per utenti di esclusiva competenza psichiatrica, sia per il trattamento di situazioni di acuzie o di emergenza per le quali non risulti necessario o utile il ricovero ospedaliero, sia per assistenza protratta successiva al ricovero ospedaliero, sia per l'attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi di medio-lungo periodo che non possono essere assicurati dalla famiglia d'appartenenza né possono essere condotti adeguatamente nel contesto abitativo di provenienza.

*Come raggiungere la CTA Salus*

#### *Come raggiungere la CTA Salus*



- ❖ in auto: dalla A29 (Palermo-Mazara) per chi proviene da Palermo direzione Mazara del Vallo e per chi proviene da Mazara del Vallo direzione Palermo, immettersi nell'uscita Gibellina e procedere per la strada di Gibellina Nuova.
- ❖ Per chi proviene da Marsala S.S. 188/A direzione Salemi e successivamente strada per Gibellina Nuova



- ❖ In autobus da Palermo: Autobus di linea: Autoservizi Salemi o Ast fermata Piazza di Gibellina; da Trapani Ast fermata Piazza di Gibellina



- ❖ Alla stazione ferroviaria Salemi-Gibellina Servizi di bus



- ❖ In aereo. L'aeroporto Falcone-Borsellino Palermo, scalo di voli nazionali e internazionali dista circa 1,00 minuti in auto; Aeroporto Trapani-Birgi dista circa 0,30 minuti in auto. Non sono in funzione servizi pubblici da e per gli aeroporti

## 1.2. FINI ISTITUZIONALI

La Salus si pone come mediazione istituzionale fra realtà sociale e paziente, come luogo o momento di passaggio nel percorso programmato per la restituzione alla comunità sociale, in cui vengono messi a disposizione spazio e tempo. La sua ragion d'essere è quella di garantire una risposta efficiente ed adeguata a chi ne ha bisogno ed ai suoi familiari, nel *rispetto della libera scelta del luogo di cura*.

Seppure, nell'accezione generale, la *"riabilitazione"* consista nell'attuazione di tutte quelle misure che consentono al paziente di recuperare le capacità perdute, di sviluppare le sue potenzialità, di acquisire comportamenti socialmente condivisi, di elaborare e riorganizzare la propria vita, affinché possa muoversi in modo adeguato ed efficace nel suo spazio sociale (*Spivak, 1988*), realisticamente - nello specifico delle attività che si svolgono - *riabilitazione è condivisione della quotidianità della vita per trovare risposte, per ottenere il miglioramento della qualità di vita* attraverso un processo che aiuti da un lato a realizzare il massimo delle potenzialità funzionali psico-fisiche, affettive e relazionali, e dall'altro ad adattarsi alle limitazioni connesse alla disabilità.

Il principale obiettivo, quindi, è quello di garantire, attraverso interventi medici, psicologici, pedagogici, sociali, che la persona con una disabilità psichica, che si trovi in condizione di svantaggio psico-sociale, possa fare il miglior uso delle sue residue abilità fisiche, emotive, sociali e intellettuali per vivere, apprendere e lavorare nella comunità, con il minimo sostegno possibile da parte dei rappresentanti delle professioni di aiuto.

Lo spirito che sottende ed anima l'approccio riabilitativo in Comunità è quello di ritenere che la disabilità o il disagio psichico di alcuni possano divenire fattori che promuovano la crescita umana di tutti e che la sofferenza e il disagio possano divenire mezzi attraverso i quali i singoli e la comunità migliorino il loro grado di competenza culturale ed affettiva (*La Barbera D., 2002*).

## 1.3. PRINCIPI FONDAMENTALI E POLITICA PER LA QUALITA'

Ogni cittadino utente ha il diritto di scegliere liberamente, al di fuori di ogni costrizione materiale e morale, il medico ed il luogo di cura; nel rispetto di tali principi fondamentali la C.T.A. *"Salus srl"* si è impegnata e si impegna costantemente per assicurare l'accesso alle cure nei tempi più brevi possibili nel rispetto della propria politica di seguito riportata:

*"La Comunità Terapeutica Assistita "SALUS" di Gibellina vuole rafforzare la propria posizione di eccellenza nell'ambito del Sistema Sanitario della Regione Siciliana, raggiunta attraverso la professionalità dell'équipe, l'efficienza delle strutture sanitarie e di ospitalità per i degenti, la preparazione professionale del Personale medico e paramedico.*

*Essa persegue, quindi, una politica di miglioramento continuo, indirizzata al conseguimento della massima soddisfazione da parte dei cittadini-utenti ed alla ottimizzazione del consumo di risorse, al fine di mantenere a livello competitivo i costi dell'assistenza sanitaria.*

*In tale prospettiva assume particolare rilevanza la Certificazione del sistema qualità aziendale certificato ISO 9001:2008 dal RINA SPA nell'aprile 2007 che ha garantito il mantenimento di elevati livelli di efficacia e di efficienza in tutti i processi e che ha le proprie basi nella piena condivisione dell'identità e dei valori aziendali da parte di tutto il Personale che opera all'interno e che collabora dall'esterno.*

*Inoltre, la CTA SALUS risulta essere accreditata con l'Assessorato alla Sanità della Regione Sicilia con giusto decreto del 30.11.2007 e successiva pubblicazione in supplemento ordinario della GURS del 21.12.2007.*

#### **1.4. STRUTTURA**

La struttura è ubicata in un ex scuola elementare sito in una zona periferica. È costituita da un piano fuori terra, da larghi spazi esterni utili alle diverse attività riabilitative ed è circondata da molto verde. Pur essendo in una zona periferica si trova comunque in una contrada ricca di molti servizi (supermercato, bar, esercizi commerciali di vario genere). È distribuita in modo tale che ogni piano ha una sua destinazione specifica legata alla vita quotidiana degli ospiti ed alle esigenze terapeutico-riabilitative ed organizzativo-gestionali. Risponde perfettamente ai requisiti di cui al DPCM 22.12.1989, allegato A, criteri 5, 7, 9, 10.

La struttura si presenta con ampi spazi utili alle attività sia riabilitative che ricreative. L'intera struttura è sviluppata su un piano che risulta ben organizzato in 4 macro-aree destinate:

1. uffici amministrativi;
2. ad area di riabilitazione e cura comprese mediche e sala medici;
3. a camere degli ospiti;
4. a servizi (cucina, mensa, stireria con relativi depositi e palestra).

La struttura è fornita di ampi spazi esterni tra cui vi è la presenza di un teatro all'aperto da utilizzarsi per attività riabilitative.

Nel dettaglio:

7 camere di degenza per 20 utenti, tutte dotate di servizio igienico e di impianto di riscaldamento e di condizionamento conformi alla normativa sulle barriere architettoniche di cui: 3 camere di degenza a quattro letti; 4 camere di degenza a due letti;

5 spogliatoi per gli operatori;

1 Infermeria;

1 Deposito materiale d'uso;

2 Deposito biancheria pulita;

2 deposito biancheria sporco;

Una sala attività collettive e sala TV;

1 sala mensa;

1 cucina;

Una lavanderia e stireria;

La CTA Salus è in possesso dei requisiti organizzativi, strutturali, tecnologici generali e specifici, indicati nell'allegato n. 1 del D.A. 17 giugno 2002 Regione Sicilia:

- sicurezza e continuità elettrica

- sicurezza antinfortunistica
- igiene dei luoghi di lavoro
- assenza barriere architettoniche
- smaltimento dei rifiuti in appalto
- impianto di riscaldamento

La C.T.A. si è molto impegnata e mantiene il proprio impegno per la eliminazione delle barriere architettoniche nei confronti dei portatori di handicap, adeguando la struttura alle prescrizioni contenute nel Decreto del Ministero dei Lavori Pubblici n. 236 del 14 giugno 1989.

In ottemperanza alle disposizioni del Testo Unico sulla Sicurezza negli ambienti di lavoro legge 81/08, la C.T.A. ha nominato un proprio responsabile dei piani di sicurezza che, insieme con il rappresentante eletto dai lavoratori e con gli altri dipendenti, viene istruito ed aggiornato sulle norme di sicurezza mediante corsi di addestramento, tenuti da istruttori qualificati.

#### **1.4.1. Attrezzatura tecnologica generale**

- TV e stereo
- Lettore DVD
- 4 computer con stampante e software adeguato ad attività ordinaria amministrativa e clinica
- fotocopiatrice
- telefax
- Telefoni nelle diverse stanze, salvo quelle di degenza
- lavatrici
- stiratrice
- frigorifero per la gestione farmaci e materiale sanitario

Gli ospiti hanno facoltà di usare distributori automatici di bibite, bevande calde e snacks.

#### **1.4.2. Attrezzatura per attività clinica**

- Sfigmomanometri
- Fonendoscopi
- Bombola ossigeno
- Lettini visite
- Aerosol
- Frigofarmaci

#### **1.4.3. Attrezzatura per attività riabilitativa**

Karaoke

Calciobalilla

Autovettura Fiat Panda

Attrezzatura per l'attività di giardinaggio

Attrezzature per l'atelier di pittura e scultura

Attrezzature per laboratorio di cucina  
Cyclette e stuoie per attività motoria  
Palestra attrezzata per attività fisica

#### **1.4.4. Materiale psicodiagnostico**

Test mini-mental State Test (MMST)  
Test instrumental Activities of Daily Living  
sistema di classificazione ICR  
Valutazione Abilità definizione obiettivi (VADO)

## **2. PARTE 2^ PRESTAZIONI E MODALITA' DI ACCESSO**

### **2.1. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

La qualità dei servizi offerti è garantita dalla esistenza di un *“Sistema Qualità”* rispondente alle linee guida della norma ISO 9001: 2015, in base alle quali gli Enti accreditati rilasciano la *“certificazione”* valida in campo nazionale ed internazionale.

La C.T.A. ha una struttura organizzativa e tutte le figure professionali qualificate (medici, psicologo, pedagogista clinico, assistente sociale, personale di assistenza, infermieristico ed ausiliario, animatori nelle ore diurne) previste dal DPR 07/04/94 che hanno l'obbligo di farsi riconoscere mediante cartellino nominativo con relativa qualifica:

- 2 Medici Specialisti, di cui uno che assolve le funzioni di direttore sanitario.
- 2 psicologi
- 1 pedagogista clinico
- 1 assistente sociale a tempo pieno presente nelle ore antimeridiane e/o pomeridiane
- 7 animatori
- 6 infermieri professionali che si alternano nelle 24 ore
- 6 ausiliari strutturati che si alternano nelle 24 ore
- 2 assistenti amministrativi

Ciascun ospite della Comunità gode dell'assistenza del medico di base della ASP Trapani per tutto quanto concerne la salute fisica (visite mediche, consulenze programmate, accertamenti, farmaci), mentre tutto ciò che è di pertinenza psichiatrica resta a carico della Comunità.

### **2.2. L'EQUIPE**

La comunità opera privilegiando il lavoro d'équipe, aperta all'interscambio dei ruoli nel rispetto delle competenze specifiche; l'équipe si ripropone continuamente al fine di mantenere stabilità emotiva al suo interno e nel rapporto con gli ospiti, di sapere apprendere dall'esperienza e di crescere per essere capace di assumere responsabilità, per porsi in modo spontaneo nei confronti degli eventi e nei rapporti con i pazienti. L'équipe si fa carico delle diverse necessità della Comunità, per realizzare un ambiente accogliente per gli ospiti, nel quale ciascuno possa ritrovare uno spazio fisico interno, e orientarsi nello spazio esterno più prossimo, avere un proprio spazio da tenere in



ordine, e più spazi in comune dove ritrovarsi, guardarsi, riconoscere la presenza dell'altro, ritrovare la propria identità.

L'equipe coinvolge attivamente gli ospiti – ed i congiunti quando è possibile - per fondare una relazione clinico-riabilitativa attraverso tecniche, espedienti, passaggi multimodali, nell'intento di creare un gruppo di lavoro capace di agire in modo interconnesso. Fare, agire, rapportarsi, relazionarsi, coinvolgere, dare senso agli atti della vita quotidiana, offrire sostegno alla famiglia degli ospiti è il leit motiv della Comunità.

## **2.3. MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

### **2.3.1. AMMISSIONE**

L'ammissione del soggetto da ricoverare in C.T.A. è preceduta dalla acquisizione del consenso informato da parte del soggetto da ricoverare o del tutore nel caso che sia interdetto, ed avviene su proposta motivata dell'Azienda Sanitaria Locale del territorio di residenza, tramite il Dipartimento di Salute Mentale.

Il ricovero viene autorizzato di norma per un periodo non superiore a dodici mesi, salvo proroghe successive in relazione ai risultati conseguiti ed in caso di ulteriore necessità, per un periodo complessivo generalmente contenuto entro i trenta mesi.

Entro tre giorni la direzione sanitaria della C.T.A. provvede a dare comunicazione dell'avvenuto ricovero al Dipartimento competente per territorio ed a quello che ha disposto il ricovero, se diverso.

### **2.3.2. La cartella clinica**

Al momento dell'ingresso in Comunità viene redatta la cartella clinica individuale, comprendente una parte anagrafica, la scheda sociale, l'anamnesi, l'esame obiettivo generale e neurologico, l'esame psichiatrico, il diario.

La cartella viene implementata dagli esami psicodiagnostici, dagli esami di laboratorio e strumentali eventualmente necessari, dal progetto riabilitativo e da scale di valutazione delle attività funzionali individuali.

L'ammissione in Comunità Terapeutica Assistita è preceduta dalla acquisizione del consenso informato da parte del soggetto da ricoverare o del tutore nel caso che sia interdetto, ed avviene su proposta motivata dell'ASP di Trapani del territorio di residenza, tramite il Dipartimento di Salute Mentale di appartenenza, che d'intesa con la CTA, elabora il progetto terapeutico riabilitativo individualizzato.

Se il ricoverato lo desidera, può presentare richiesta della fotocopia della cartella clinica che è possibile ritirare entro 5 giorni per i ricoveri in atto e 10 giorni per ricoveri avvenuti in epoche più remote. La richiesta deve essere presentata personalmente dal ricoverato o al tutore in caso di suo impedimento; la persona eventualmente incaricata deve essere fornita di delega autenticata.

### **2.3.3. La cartella sociale**

Nella cartella sociale sono raccolti tutti i documenti relativi allo stato giuridico-sociale del paziente ed i documenti relativi alla gestione dei rapporti con l'Ente accreditante e le Autorità preposte al controllo.

### 2.3.4. La cartella infermieristica

Organizza tutte le informazioni e le attività assistenziali raccolte ed eseguite dall'infermiere.

### 2.3.5. Il progetto terapeutico-riabilitativo individuale

Dopo un primo periodo di osservazione, esperite le prime indagini anamnestiche, sociali e cliniche, si elabora il progetto terapeutico-riabilitativo individuale, che oltre al cognome, al nome, al luogo ed alla data di nascita, alla residenza, al recapito dei familiari di riferimento, comprende la diagnosi psichiatrica all'ingresso e le eventuali patologie organiche presenti, l'indicazione della terapia, sia farmacologica, sia di sostegno individuale, sia riabilitativa di gruppo, i risultati attesi, la durata presumibile dell'intervento, la data di verifica degli interventi e degli obiettivi raggiunti per la loro eventuale ridefinizione, in vista della restituzione alla comunità sociale e del reinserimento in famiglia o di un trasferimento in una Comunità alloggio o altra struttura idonea (Residenza Sociale per Anziani e disabili, o geriatriche o Case di riposo).

Avendo riguardo alla tipologia degli ospiti, le modalità operative all'interno della C.T.A. sono finalizzate al ri-apprendimento ed attivazione di competenze, di abilità residue e di interessi, e pertanto riguardano:

- *le competenze di base* (attività legate ad attenzionare il corpo affinché gli ospiti possano essere in grado di prendersi cura di sé in maniera autonoma).
- *la capacità ad organizzare lo spazio e il tempo* (lo spazio è concepito come un luogo organizzato secondo i bisogni e gli interessi delle persone; il tempo è scandito attraverso le vicende della vita quotidiana, in modo dinamico e non statico).
- *la capacità di gestire il proprio tempo libero* (viene offerta all'utente la possibilità di gestire autonomamente alcuni momenti della giornata, anche uscendo da solo dalla struttura).
- *l'attivazione di interessi e attitudini* (si cerca di far recuperare o iniziare quelle attività per le quali ciascuno mostra maggiore interesse o inclinazione (cucina, pittura, lettura) e di dare significato ed interesse a particolari ricorrenze come le festività ed i compleanni).

Le attività organizzate nella comunità sono pensate in modo da avvicinarsi gradualmente agli utenti seguendo i loro tempi e le loro naturali inclinazioni, in un'ottica *riabilitativa, evitando atteggiamenti di mero intrattenimento*. In questa direzione sono state sviluppate diverse esperienze nell'ambito delle seguenti attività:

**Attività cura del sé** tale attività è volta all'apprendimento ed al mantenimento di una routine di igiene, competenza da stimolare e valorizzare soprattutto perché l'igiene personale può potenzialmente influire sulla qualità della vita di una persona

**Autonomia personale e gestione del denaro:** tale attività è volta all'apprendimento ed al mantenimento di competenze e regole miranti a valorizzare la persona umana e a modificare il modo di vivere nel contesto socio-familiare, ad acquisire o ri-acquisire competenze che potenzialmente influiranno sulla qualità della vita.

**Attività di lettura e scrittura:** si basa su tecniche cognitive, tese ad incrementare abilità come la memoria, l'attenzione, la concentrazione, l'uso di strutture logiche. Ci si dedica:

- alla lettura di un quotidiano, affinché gli ospiti possano riappropriarsi del loro presente in una corretta dimensione spazio-temporale
- alla lettura di racconti e novelle della letteratura italiana
- alla lettura di testi volti all'approfondimento della conoscenza relativa a monumenti o luoghi visitati durante le escursioni.

L'uso della scrittura consente di esprimere i propri pensieri attraverso poesie, temi ecc. e aiuta a mantenere o recuperare un adeguato rapporto di realtà.

**Attività di giardinaggio:** gli ospiti, coadiuvati dagli operatori, si occupano della flora. Tali attività svolte quotidianamente:

Consentono l'esercizio delle capacità di compiere in maniera continua e costante la serie di compiti necessari.

Permettono di sviluppare nuove competenze, godendo anche di un rapporto privilegiato con la natura.

Danno l'opportunità di sperimentare l'esperienza del "prendersi cura di..." attivando sia un processo di responsabilizzazione che affettivo.

**Attività di karaoke** attraverso la musica viene data la possibilità di esprimersi liberamente vivendo momenti spensierati, di esercitare la memoria attraverso il ricordo di vecchie canzoni.

**Cineforum** per utenti selezionati ai quali, al termine della proiezione, viene richiesto di partecipare ad un gruppo di riflessione sulla tematica del film. I film aiutano gli ospiti ad osservare, riconoscere ed elaborare i propri comportamenti, rendendoli maggiormente consapevoli. I film, inoltre, possono proporre situazioni di vita reale che l'ospite può riconoscere come simili alle proprie e fare un lavoro di rielaborazione.

**Attività sportive** (attività fisiche con istruttore). Tali attività hanno il fine di potenziare le capacità di coordinazione e le abilità fisiche, valorizzare le esperienze di vita di gruppo e partecipazione sociale e a favorire la coscienza della corporeità come mezzo espressivo della persona.

**Escursioni, passeggiate e visite guidate** (al fine di stimolare apprendimenti attraverso il contatto con situazioni della vita di tutti i giorni, per favorire le relazioni interpersonali, la riacquisizione del senso d'appartenenza al territorio e quindi la convinzione di essere accettati da chi, per lungo tempo, li ha discriminati).

**Laboratorio ed attività non competitive:** tale attività è costituita da una serie di giochi con finalità specifiche; lo scopo è: ombattere l'isolamento, la solitudine e la deprivazione sociale; evitare il rinforzo di un'immagine negativa di sé; acquisire un maggiore autocontrollo; facilitare il coinvolgimento; favorire l'empatia ed i buoni rapporti; promuovere lo spirito di sostegno e la cooperazione.

**Partecipazione ad eventi:** Fin dal primo anno, approfittando della “festa di San Giuseppe” e delle sue “CENE” che a Salemi hanno grande importanza dal punto di vista religioso ma anche socio-culturale, la Salus ha organizzato una mostra, che oltre a dare visibilità a quanto viene realizzato dagli stessi ospiti all’interno dei laboratori manuali ed artistici, permette di “ricordare alla popolazione salemmitana ed alle migliaia di visitatori che la Salus c’è e che è parte integrante del contesto socio-culturale del paese”. Alla mostra di San Giuseppe si è affiancata la “messa in scena” di alcune commedie in luoghi diversi dal contesto comunità, quali auditorium e piazze. Anche questa iniziativa ha lo scopo di rendere visibile quanto realizzato all’interno del laboratorio teatrale e permettere l’integrazione di questi soggetti diversamente abili con l’ambiente.

Pertanto, l’obiettivo della C.T.A. non è solamente quello di “riabilitare” il soggetto affetto da disturbi psichici, ma anche “l’inculturazione” del contesto entro il quale la C.T.A. sorge, la sensibilizzazione e quindi la demolizione di tutti quei pregiudizi e quelle resistenze che spesso le società cosiddette “normali” hanno verso la disabilità mentale e, quindi, la volontà di non ghettizzare ed isolare gli ospiti.

**Attività artistico-espressive:**

- Laboratorio di pittura: il laboratorio di pittura ha lo scopo di favorire l’elaborazione del mondo interiore attraverso la produzione di espressioni grafico-pittoriche con l’utilizzo di svariati materiali, migliorando anche la manualità. Le attività svolte sono finalizzate inoltre all’abbellimento degli ambienti comunitari e delle stanze personali degli ospiti, nonché all’esposizione all’esterno dei lavori realizzati ad esempio in occasione della festività di San Giuseppe. Il laboratorio inoltre tiene conto delle inclinazioni personali degli ospiti partecipanti. L’animatore e la pedagoga concordano, insieme agli ospiti, i materiali e le tecniche da usare per la realizzazione dei lavori artistici scegliendo tra decoupage, disegno, pittura, collage, lasciando così libero spazio alla creatività.

- Laboratorio teatrale: Si basa sul “teatro” inteso non solo come possibilità rappresentativa di un testo, ma come potenzialità terapeutica e riabilitativa. Gli obiettivi specifici sono: conoscere meglio se stessi e gli altri sperando l’attraversamento di diversi ruoli tramite l’improvvisazione e la realizzazione di uno spettacolo inteso come progetto di gruppo. Mettere in atto la propria autenticità creativa permette ai pazienti di entrare in armonia tra loro e con gli operatori-attori superando anche barriere di natura ideologica.

**Discussioni di Gruppo:** durante le quali si tratta di volta in volta un argomento proposto dal gruppo, costituiscono momenti utili anche a raccogliere e vagliare le richieste formulate dai vari membri e per stabilire e ricordare le regole della vita di comunità.

**2.3.6. Permessi e ricoveri ospedalieri temporanei in costanza di ricovero in C.T.A.**

Durante la degenza, gli ospiti hanno facoltà di uscire dalla struttura, liberamente o accompagnati dagli operatori, salvo limitazioni nominativamente imposte dall’Autorità Giudiziaria, in caso di soggetti sottoposti a misure di sicurezza.

Possono essere accordati permessi brevi al fine di mantenere aperti i canali di comunicazione con la realtà sociale circostante, o di durata più prolungata per promuovere e favorire le relazioni interpersonali con i congiunti, o per frequentare corsi di addestramento lavorativo, di qualificazione o riqualificazione professionale, o per consentire di svolgere l'attività lavorativa esercitata prima dell'ammissione in comunità o per assumere carichi lavorativi temporanei compatibili con lo stato di salute, promozionali al reinserimento.

Nel caso che vengano concordati permessi prolungati che comportino il pernottamento fuori dalla struttura, ne viene data comunicazione al D.S.M. di riferimento a fini amministrativi e contabili.

### **2.3.7. La prosecuzione del trattamento**

In caso di eventuale prosecuzione del trattamento terapeutico-riabilitativo, 20 giorni prima della data di scadenza del periodo di degenza autorizzato, la direzione sanitaria della C.T.A. informa il Dipartimento di Salute Mentale del territorio di residenza del ricoverato sui risultati conseguiti, rappresentando la necessità di proroga del ricovero, che la ASP Trapani autorizza tramite il predetto Dipartimento, specificando l'ulteriore durata. Dell'avvenuta autorizzazione di proroga di degenza la direzione della C.T.A. provvede a dare tempestiva comunicazione al Dipartimento competente per territorio, se diverso.

### **2.3.8. La dimissione**

Le dimissioni sono notificate entro tre giorni sia all'ASP di Trapani che all'ASP del territorio di residenza del soggetto dimesso, se diverso, tramite il rispettivo Dipartimento di Salute Mentale.

## **2.4. SERVIZI COMPLEMENTARI**

### **Servizi religiosi**

Celebrazione della Messa in occasione di ricorrenze religiose. Possibilità di partecipazione alla Santa Messa della domenica

## **3. PARTE 3<sup>A</sup> - DIRITTI DEL MALATO E NORME DI COMPORTAMENTO PER I PAZIENTI**

### **3.1. Diritti del malato**

Il malato ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose

In particolare, durante la degenza, ha diritto ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome e ad essere interpellato con la particella pronominale "Lei".

Il malato ha il diritto di ottenere dalla struttura sanitaria le informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Il malato ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura

Il malato ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta ed alla relativa prognosi.

In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il malato ha il diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un

consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o interventi; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento della inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del malato, ai familiari o a coloro che esercitano la potestà tutoria.

Il malato ha, altresì, il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il malato non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui al punto precedente.

Il malato ha il diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ad ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.

Il malato ha il diritto di esporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

### **3.2. Norme di comportamento per i pazienti**

Il cittadino che accede ad una Comunità Terapeutica è tenuto ad avere un comportamento quanto più possibile responsabile, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, e deve essere disposto a collaborare con il Personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della struttura sanitaria nella quale si trova.

L'accesso in una C.T.A. esprime da parte del cittadino utente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il Personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico ed assistenziale.

Tutto il Personale sanitario è impegnato, in funzione delle rispettive competenze, a fare rispettare le norme comportamentali per il buon andamento della struttura sanitaria e per il miglior benessere del malato.

#### **1 - Ambienti ed attrezzature:**

I pazienti sono tenuti al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della C.T.A., ritenendo gli stessi patrimonio di tutti gli utenti

#### **2 – Effetti personali:**

non è consentito l'uso di biancheria personale da letto  
a disposizione di ogni degente è un armadietto in cui riporre gli effetti personali.

#### **3 – Fumo:**

il fumo costituisce un danno per la salute sia di chi fuma che di chi si trova negli stessi ambienti; nella C.T.A. è consentito fumare solo negli spazi esterni.

#### **4 – Permessi di uscita:**

i permessi di uscita, da soli o con accompagnamento di Personale della CTA, sono rilasciati per iscritto dalla Direzione Sanitaria

#### **6 – Riposo:**

è un dovere di tutti rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri. E' da evitare qualsiasi comportamento che possa arrecare disturbo o disagio agli altri nelle ore previste per il riposo (rumori, luci accese, radio ad alto volume, etc..)

**7 – Servizi igienici:**

l'ordine del bagno, in ogni stanza, dipende anche dal comportamento responsabile e civile di chi ne usufruisce.

**8 – Visite dei familiari:**

sono possibili tutti i giorni feriali e festivi previa telefonata per concordare gli orari con l'equipe.

**9 – Vitto:**

per motivi sanitari ed organizzativi il vitto per i pazienti deve essere esclusivamente quello fornito dalla C.T.A.

#### **4. PARTE 4^ - TUTELA DEGLI UTENTI E CONTROLLI DELLA QUALITÀ**

Questa "Carta dei Servizi" è il documento che esprime gli impegni che la Comunità Terapeutica Assistita "Salus" assume nei confronti dei cittadini che intendono usufruire dei servizi dalla stessa erogati; il "Manuale della Qualità", i protocolli, le procedure e le istruzioni di lavoro, formalizzati in documenti codificati secondo le indicazioni delle norme ISO 9001:2015, offrono ai cittadini la necessaria garanzia per il rispetto degli standards dichiarati.

##### **4.1. STANDARD DI QUALITA'**

Si riportano di seguito gli obiettivi definiti dall'alta direzione della CTA per il miglioramento continuo:

<i>Indicatore</i>	<i>Obiettivi</i>
Indice di occupazione dei posti letto	> 90%
Giudizio sulla qualità dell'accoglienza in CTA (soddisfazione)	> 90%
Giudizio sulla qualità dell'assistenza medica (soddisfazione)	> 90%
Giudizio sulla qualità dell'assistenza infermieristica (soddisfazione)	> 90%
Giudizio sulla qualità dell'animazione (soddisfazione)	> 90%
Informazioni sullo stato di salute (soddisfazione)	> 90%
Giudizio sul comfort della camera (soddisfazione)	> 90%
Giudizio sulle condizioni igieniche (soddisfazione)	> 90%
Giudizio sulla qualità dei pasti (soddisfazione)	> 90%



#### **4.2. RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI UTENTI**

La C.T.A. rileva periodicamente, mediante la distribuzione di un questionario anonimo, il grado di soddisfazione ed i motivi della eventuale insoddisfazione dei cittadini che hanno utilizzato i suoi servizi; i risultati della rilevazione sono sintetizzati in un report semestrale che costituisce un importante punto di riferimento per il miglioramento continuo dei servizi sanitari e complementari.

#### **4.3. ORGANISMI INTERNI DI CONTROLLO E VERIFICA**

La C.T.A. ha costituito organismi collegiali che hanno il compito di garantire la supervisione ed il controllo di tutte le attività svolte al proprio interno, sia nell'ambito strettamente sanitario sia in quello tecnologico e di accoglienza dei cittadini utenti.

##### **4.3.1. Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)**

E' costituito alle dipendenze dell'ufficio qualità-accreditamento con il compito di assicurare l'informazione, l'accoglienza e la tutela dei cittadini utenti, con particolare riguardo agli aspetti della personalizzazione ed umanizzazione del rapporto.

L'URP è coordinato dal Responsabile Qualità, il quale assicura il supporto necessario al conseguimento degli obiettivi di qualità della C.T.A. e l'integrazione tra i processi aziendali, a partire dalle ricerche ed analisi dei bisogni dei cittadini utenti, fino alla formalizzazione di piani di miglioramento in grado di assicurare un più alto livello di qualità delle prestazioni. Il Responsabile dell'URP è a disposizione del Pubblico tutti i giorni dalle 10,00 alle 13,00.

I cittadini possono presentare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico eventuali reclami per disservizi subiti prima, durante e dopo il ricovero; il reclamo può essere inoltrato con le seguenti modalità:

per iscritto, utilizzando il modulo predisposto disponibile presso l'ufficio relazioni con il pubblico (c/o amministrazione)

per iscritto su carta semplice o a mezzo fax a "C.T.A. Salus srl – Ufficio Relazioni con il Pubblico" – Via Archimede, 1 - Tel n .0924.67917 fax 0924.1916011.

verbalmente rivolgendosi al personale in servizio

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico fornirà una risposta a tutti i reclami entro il termine massimo di 8 giorni.

#### **4.4. Gruppo di Audit Interno**

Con il coordinamento del Responsabile Qualità effettua i controlli sulla corretta attuazione delle procedure e delle istruzioni di lavoro relative alla realizzazione ed erogazione dei servizi, ai processi amministrativi, alla struttura organizzativa ed alla gestione, formazione e responsabilizzazione del Personale.

Il Modello Organizzativo ai sensi del DLGS 231/01 sulla Responsabilità Amministrativa delle Persone Giuridiche



La Comunità Terapeutica Assistita SALUS SRL ha applicato un modello di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione degli illeciti penali ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Il Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, recante "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300" ha introdotto per la prima volta nel nostro ordinamento la responsabilità in sede penale degli enti, che si aggiunge a quella della persona fisica che ha realizzato materialmente il fatto illecito.

L'ampliamento della responsabilità mira a coinvolgere nella punizione di taluni illeciti penali il patrimonio degli enti e, in definitiva, gli interessi economici dei soci, i quali, fino all'entrata in vigore della legge in esame, non pativano conseguenze dalla realizzazione di reati commessi, con vantaggio della società, da amministratori o dipendenti.

Il legislatore ha, però, previsto la possibilità per l'ente di sottrarsi totalmente o parzialmente all'applicazione delle sanzioni, purché siano state rispettate determinate condizioni. L'art. 6 del Dlgs 231, infatti, contempla una forma di "esonero" da responsabilità dell'ente se si dimostra, in occasione di un procedimento penale per uno dei reati considerati, di aver adottato ed efficacemente attuato Modelli di organizzazione, gestione e controllo idonei a prevenire la realizzazione degli illeciti penali considerati.

A tal fine la ns organizzazione interna che si ispira ai principi del rispetto della legalità, ha definito ed implementato un tipico sistema di gestione dei rischi le cui caratteristiche riprendono quelle sancite dal D. Lgs. n. 231/2001 e che prevedono:

l'identificazione dei rischi, ossia l'analisi del contesto aziendale per evidenziare in quale area/settore di attività e secondo quali modalità si possono verificare eventi pregiudizievoli per gli obiettivi indicati dal D.Lgs. 231/01;

la progettazione del sistema di controllo (c.d. protocolli per la programmazione della formazione ed attuazione delle decisioni dell'ente), ossia la valutazione del sistema esistente all'interno dell'ente ed il suo eventuale adeguamento;

l'istituzione di un Organismo di Vigilanza e Controllo, che vigili sull'efficacia del sistema di controllo;

l'istituzione di un Sistema Sanzionatorio interno;

la redazione di un Codice Etico adeguatamente e capillarmente diffuso al personale.

Il sistema è stato applicato all'interno della CTA solo da qualche mese e si propone di non ridursi ad un'attività una tantum, bensì si tratta di un processo continuo e rivisto in occasione di marcati cambiamenti dell'organizzazione (ampliamento di attività, acquisizioni, riorganizzazioni, ecc.).

LA Cta Salus ha altresì ottemperato alle norme cogenti in materia di anticorruzione (Legge 190/2012) ed assolto agli obblighi di trasparenza richiesti dalla normativa richiamata.

Il Direttore Sanitario