

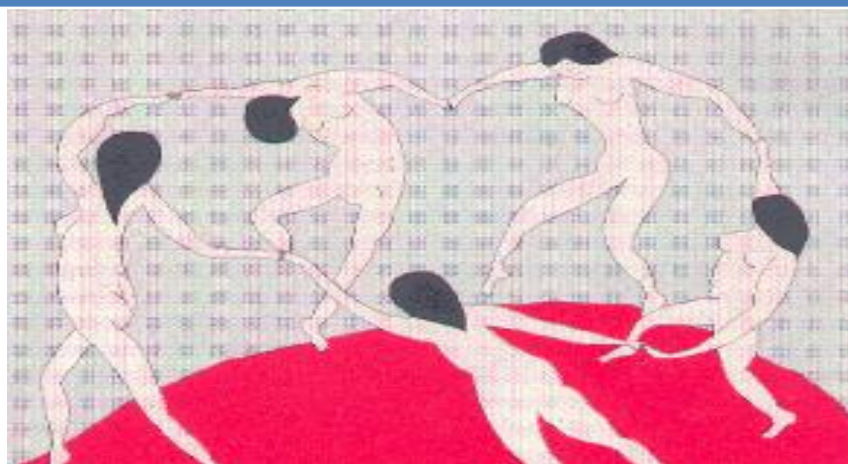


**ASSOCIAZIONE
GENITORI
ANTIDROGA**

Interventi sul disagio sociale

Carta dei Servizi

Rev. N.24 – 10/12/2024



Comunità terapeutica riabilitativa

Cascina Nuova

Pontirolo Nuovo (BG)

INDICE

1. PARTE INTRODUTTIVA	pag. 3
1.1 Informazioni Generali	pag. 3
1.2 Rapporti con la rete dei servizi e il pubblico	pag. 3
2. LA COMUNITÀ	pag. 4
2.1 La struttura	pag. 4
2.2 Modalità di accesso al servizio – Oneri/Inserimento/Dimissioni	pag. 4-6
2.3 Tipologia delle prestazioni	pag. 6-7
2.4 Il personale	pag. 7
2.5 Attività Terapeutiche	pag. 8-10
2.6 Il Progetto terapeutico-riabilitativo	pag. 10-12
2.7 Le attività giornaliere in Comunità	pag. 12-13
2.8 Regolamento interno per gli ospiti	pag. 14
2.9 Carta dei diritti degli ospiti	pag. 15
3. CODICE ETICO	pag. 16
3.1 Il Codice etico adottato	pag. 16-18
3.2 Il rapporto con gli utenti	pag. 18-19
4. ALLEGATI	pag. 20
Questionario di soddisfazione degli utenti	
Questionario di soddisfazione dei familiari	
Modulo di segnalazione dei disservizi	

1 PARTE INTRODUTTIVA

1.1 – Informazioni Generali

La *COMUNITÀ' RESIDENZIALE* “Cascina Nuova” è la struttura residenziale per soggetti di genere maschile all'interno del Centro AGA sito a Pontirolo Nuovo (BG), in V.le Lombardia, 9. È facilmente raggiungibile dalle province di Milano, Bergamo e Brescia percorrendo la s.s. Milano-Brescia con deviazione per Treviglio-Pontirolo, l'autostrada A4 Milano-Venezia uscita Capriate direzione Zingonia. È accessibile anche tramite il servizio FFSS linea Milano-Brescia -Venezia e Milano-Bergamo, stazioni di Treviglio.

Ente gestore: Associazione Genitori Antidroga – Interventi sul disagio sociale.

Numeri utili:

Comunità Cascina Nuova - Pontirolo Nuovo

Tel. 0363330602 Fax 0363881056

Sito web: www.comunitaaga.it

e-mail: responsabile@comunitaaga.it

info@comunitaaga.it

1.2 – I rapporti con la rete dei servizi e il pubblico

Il centro residenziale è caratterizzato da collaborazioni con altri servizi del territorio che a diverso titolo contribuiscono alla realizzazione del progetto terapeutico dell'ospite. Si intrattengono collaborazioni con i Servizi Territoriali delle Dipendenze, con i Centri Psico-Sociali, con gli Uffici di Esecuzione Penale Esterna, con i servizi alla persona dei comuni di riferimento, con le cooperative per l'inserimento lavorativo, con i consultori *famigliari*.

I rapporti con gli operatori di tali servizi sono improntati alla collaborazione ed integrazione possibile nell'individuazione, attuazione e verifica del programma terapeutico individuale.

I privati cittadini hanno possibilità di accesso telefonico in qualsiasi giorno settimanale, per un eventuale colloquio si può accedere previo appuntamento con l'operatore che coordina le attività giornaliere: **ogni attività che comporti il contatto diretto con persone esterne alla vita comunitaria è subordinata al rispetto delle norme contenitive e preventive per l'infezione da Sars-Cov2, che sono puntualmente aggiornate e rispondenti alle indicazioni del Sistema Sanitario Nazionale e dell'ATS di Bergamo.**

2 LA COMUNITA'

2.1 - La struttura

La comunità si articola su due edifici principali ricavati da un cascinale di campagna ristrutturato: gli standard richiesti per strutture socio sanitarie accreditate sono integralmente rispettati.

L'edificio centrale è disposto su tre piani.

Al piano terra sono collocati gli uffici, gli studi, l'infermeria e la zona giorno della casa.

Al primo e al secondo piano sono situate le camere da letto ed i servizi igienici per gli ospiti.

L'edificio secondario posto su due piani comprende la lavanderia generale e la zona adibita a laboratori e la palestra. Gli spazi esterni di circa 12.000 mq comprendono impianti sportivi e terreno agricolo. Per quanto riguarda la struttura abitativa sono rispettate le normative per l'abbattimento delle barriere architettoniche (ascensore, servizi per disabili).

La comunità è in grado di accogliere fino a 45 utenti di sesso maschile.

2.2 - Modalità di accesso al Servizio

Oneri

Ospiti residenti Regione Lombardia

L'inserimento in comunità, in base alla DGR 5509/2007, avviene dietro presentazione di Certificazione per l'inserimento delle strutture residenziali, rilasciata dai Servizi Territoriali delle Dipendenze (Ser.D) o dai Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI). La retta, a carico del Servizio Sanitario Nazionale (fondo regionale della Lombardia) è comprensiva, oltre che degli oneri di vitto e alloggio, di tutte le prestazioni elencate in questo documento.

Ospiti residenti in altre Regioni

L'inserimento in comunità avviene su proposta e nulla osta del Servizio Territoriale delle Dipendenze di appartenenza e la retta è a carico della ASL competente per residenza. Le prestazioni offerte sono le medesime citate per gli ospiti provenienti dalla Regione Lombardia.

Il complesso delle attività e prestazioni riportate sul presente documento si intende senza oneri a carico dell'utente.

Non sono tuttavia comprese nella retta a carico del S.S.N. le spese relative a beni ed effetti di utilizzo esclusivamente personale, sigarette (per un numero massimo di 15 giornaliere), uscite esterne, visite specialistiche e/o legali non comprese nell'esenzione per patologia.

Inserimento

L'ingresso in comunità può avvenire su proposta del Ser.T./ S.M.I. di competenza o per richiesta diretta del soggetto, a seguito di una valutazione multidisciplinare del servizio pubblico o convenzionato: la segnalazione, dopo la raccolta della documentazione inerente la situazione socio-sanitaria e psicologica del soggetto, sottoposta ad eventuali colloqui valutativi da effettuare presso la struttura stessa o da remoto secondo i casi indicati dalle normative vigenti, viene inserita nella lista d'attesa compilata secondo un criterio temporale, di gravità ed urgenza, se ritenuta positiva o in caso contrario, se ne dà comunicazione al servizio specificandone le motivazioni. Per le segnalazioni del modulo specialistico, si può contattare anche il CPS di competenza che oltre a rilasciare indicazioni diagnostiche, prenderà accordo con il Ser.T. al fine di produrre una documentazione congiunta necessaria sia alle pratiche amministrative per l'inserimento sia a fornire ottimale continuità assistenziale. Al momento dell'ingresso sarà cura del soggetto portare la certificazione per l'inserimento in strutture residenziali ai sensi della DGR 10 ottobre 2007 in originale rilasciata dal Ser.T./SMI di competenza e la certificazione, se non si è già in possesso, atta al rilascio dell'esenzione per patologia. Alla luce della possibile riacutizzazione di una emergenza sanitaria, al fine di poter accedere alla struttura residenziale può essere richiesto l'esito negativo ad un test di screening specifico. Secondo necessità, ogni utente potrà essere sottoposto all'esecuzione di un ulteriore test di screening: tale procedura permetterà un attento monitoraggio dell'eventuale presenza e/o diffusione del patogeno.

Dimissione

La dimissione dalla struttura avviene per termine del programma terapeutico in accordo con l'équipe della struttura o per interruzione volontaria del soggetto: a seguito di tale evento, viene data comunicazione al Ser.T. e al Dipartimento delle Dipendenze di Bergamo, e laddove autorizzati dal soggetto anche alle famiglie di appartenenza. Alla dimissione, vengono restituiti tutti gli effetti personali, i documenti sanitari e legali, e il fabbisogno di eventuali terapie farmacologiche per un fabbisogno massimo di 48 ore (tale restrizione è stata concordata dall'équipe del centro al fine di prevenire un eventuale abuso). Inoltre si stabiliscono le modalità di proseguimento esterno dei contatti, che variano a seconda del motivo della dimissione: nel caso di termine del progetto riabilitativo si programmano modalità e tempi di monitoraggio presso il servizio inviante, nel caso di interruzione si comunica al Ser.T./SMI di invio e si concorda la revoca o meno della riammissione dell'utente in struttura.

In caso di utenti in misura alternativa si contattano le Autorità giudiziarie competenti e li si informa, attraverso comunicazione scritta, dell'andamento del progetto. Su loro diretta indicazione si procede poi ad un eventuale dimissione definitiva, ottemperando a tempi e modi consoni alle prescrizioni. Nel caso in cui l'utente abbia dato consenso all'informazione ai familiari, questi ultimi vengono informati dell'abbandono e si concordano con loro eventuali strategie di intervento.

Indipendentemente dalle ragioni di dimissione, la Comunità rilascerà entro 30 giorni una relazione finale di continuità assistenziale nella quale verranno date indicazioni sul percorso effettuato ed ulteriori ed eventuali interventi terapeutici

L'ospite può richiedere copia della cartella clinica presentando domanda scritta, con allegata copia di documento di identità, su apposito modulo al costo di 50 euro più eventuali spese di spedizione. Il Responsabile provvederà entro 30 giorni a rilasciare una copia.

In caso di trasferimento presso altre unità d'offerta si valuta in base al caso l'accompagnamento dell'utente tramite utilizzo di volontari dell'associazione, trasporto sociale o familiari dello stesso. Nel caso si trattasse di prestazioni ambulatoriali e di breve termine e/o di ricoveri ospedalieri è possibile organizzare un piano di presenza diurna tramite comunicazioni telefoniche, visite o presenza di volontari e familiari di riferimento, tenendo conto delle procedure per la sorveglianza sanitaria e degli accorgimenti definiti dalle singole strutture sanitarie e dal Ministero della Salute.

2.3 – Tipologia delle Prestazioni

All'interno della struttura si effettuano prestazioni differenziate e personalizzate sia sul piano temporale che sulla tipologia del progetto individuale.

Il progetto terapeutico residenziale è rivolto ad una utenza maschile con problemi correlati di dipendenza da droghe e/o alcol, che viene elaborato e calibrato in rapporto ai bisogni e alle risorse del soggetto e si riferisce alle seguenti opzioni di trattamento:

Trattamento Terapeutico/Riabilitativo Personalizzato - 36 posti accreditati

Il progetto è dedicato a soggetti di sesso maschile che hanno contratto una dipendenza da droghe e/o alcool che viene elaborato e calibrato in rapporto ai bisogni e alle risorse del soggetto, e successivamente finalizzato al reinserimento sociale. Il trattamento terapeutico ha una durata di circa 10\12 mesi nella fase residenziale e di 6\8 mesi nella fase di reinserimento socio-lavorativo esterno, periodo che può estendersi sino ad un massimo di 36 mesi su bisogni e necessità personali. Il programma terapeutico è articolato in interventi psicoterapici individuali e di gruppo, e durante l'iter si predispongono eventuali interventi volti allo sviluppo e potenziamento di preparazioni scolastico-professionali. Parallelamente all'iter terapeutico del paziente, si fornisce un servizio formativo alle famiglie di appartenenza che sono ritenute parte integrante del processo di cambiamento e come tali vengono coinvolte in quanto co-protagoniste nel percorso terapeutico, per il contenimento e la prevenzione di possibili ricadute.

Trattamento nel Modulo Specialistico di Doppia Diagnosi (Comorbidità psichiatrica) - 9

posti accreditati

Questo progetto è destinato a quei soggetti inquadrabili in un disturbo riferibile all'asse I (tossicodipendenza) in comorbilità con un disturbo riferibile all'asse II (disturbo di personalità) in base al criterio nosografico del DSM IV/V. Appare evidente che qualsiasi soggetto tossicodipendente presenta tratti riferibili ad un disturbo di personalità, ma noi ci riferiamo a situazioni che hanno una effettiva rilevanza psichiatrica sulla qualità della vita e sulle possibili implicazioni terapeutiche e riabilitative. Il trattamento terapeutico ha una durata di 18 mesi che possono essere rinnovati per altrettanto periodo in accordo con i servizi invianti e su valutazione di bisogni e peculiarità individuali. I pazienti usufruiscono di gruppi e colloqui psicologici individuali, colloqui psichiatrici, assistenza sanitaria ed infermieristica. Si fornisce un servizio formativo alle famiglie di appartenenza che sono ritenute parte integrante del processo di cambiamento e come tali vengono coinvolte in quanto co-protagoniste nel percorso terapeutico, per il contenimento e la prevenzione di possibili ricadute.

Fondamentale, in entrambi i trattamenti, risulta il coinvolgimento della rete dei servizi territoriali di assistenza e cura, presenti nel trattamento prima, durante e dopo la permanenza del paziente all'interno della struttura residenziale.

Il reinserimento lavorativo è strettamente monitorato e viene attuato mediante ricerca autonoma di una attività lavorativa esterna, percorsi socio-occupazionali, tirocini lavorativi e borse lavoro mirate.

2.4 – Il Personale

L' équipe è composta da differenti figure professionali chiamate ad interagire in sintonia e a completarsi vicendevolmente. I fondatori della Comunità operano avendo usufruito tra la fine degli anni settanta e l'inizio degli anni ottanta di una formazione specifica di operatore di Comunità Terapeutica presso la scuola internazionale del Ceis di Roma e sono abilitati ad operare con i metodi riconosciuti dalla Federazione Mondiale delle Comunità Terapeutiche. L'Associazione aderisce alla FICT (Federazione Italiana delle Comunità Terapeutiche) che si ispira al "Progetto Uomo" di don Mario Picchi e al COME.

Il personale alle dirette dipendenze dell'Associazione è il seguente:

- 1 psicologo-psicoterapeuta
- 2 psicologi
- 3 educatori professionali
- 2 operatori/trici di comunità
- 2 educatori/trici socio-pedagogici
- 1 infermiera professionale

Il personale che opera presso la struttura in regime di libera consulenza è il seguente:

- 1 medico psichiatra

-
- 2 psicologi consulenti
 - 1 medico di medicina generale
 - 1 avvocato consulente legale
 - 1 psicologo supervisore dell'équipe

Il personale operante all'interno della comunità è identificabile attraverso l'esposizione di apposita bacheca con foto, ruolo e qualifica professionale.

La reperibilità medica è assicurata nelle 24 ore con utilizzo di personale in regime di libera consulenza (1 medico di medicina generale, 1 medico psichiatra), nonché con utilizzo del medico di assistenza primaria o del servizio di continuità assistenziale.

La struttura si avvale anche di **personale volontario**, che interagisce direttamente con gli utenti nei settori lavorativi, in occasione di accompagnamenti all'esterno della struttura comunitaria, per lo svolgimento di specifiche attività ludico-ricreative, organizzazione di gite e partecipazione ad iniziative sociali sul territorio. Inoltre, in forma strutturata e continuativa i volontari del centro promuovono occasioni per la ricerca di percorsi spirituali partecipando alla santa messa in comunità, a gruppi di discussione e di preghiera e a pellegrinaggi in luoghi sacri. Il significato della presenza dei volontari va però ricercato soprattutto nel loro porsi come modello di identificazione positiva, fornendo agli ospiti una ulteriore possibilità di confronto relazionale.

L'intrattenere rapporti con i volontari non è comunque motivo di crescita per i soli utenti ma anche per la Associazione stessa che apre la propria struttura a suggerimenti diretti, che verifica la propria capacità di adattamento e di evoluzione in armonia con il territorio in cui è inserita. La storia stessa dell'Associazione, la cui origine si deve ad un gruppo di genitori e di volontari sensibili alla problematica della dipendenza da sostanze tossiche, è indicativa dell'importanza del ruolo dei volontari, disposti a condividere le proprie risorse ed offrire la propria esperienza di vita agli ospiti. Anche il personale volontario, la cui presenza è subordinata alle indicazioni delle circolari ministeriali, è sottoposto alle procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione a Sars-Cov2 ed adozione di misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute.

2.5 – Attività Terapeutiche

Modelli di riferimento

L'approccio teorico e metodologico fa riferimento a modelli di indirizzo cognitivo-comportamentale e sistemico-ecologico, in quanto si ritiene che i cambiamenti del soggetto vadano considerati in relazione al proprio ambiente relazionale e sociale. La metodologia della Comunità è stata mutuata dai modelli terapeutici proposti dalla federazione mondiale delle comunità terapeutiche, e si avvale di molteplici attività:

- **Psicoterapia individuale**

Ogni paziente ha uno spazio in setting individuale che favorisce un'elaborazione delle proprie esperienze passate e presenti. Questo lavoro, associato a quello svolto nei vari momenti di gruppo, potenzia il livello di conoscenza di sé stessi e facilita i processi di cambiamento.

- **Colloqui individuali**

Sono effettuati con l'operatore di riferimento, a cadenza settimanale o, su necessità, con maggiore frequenza. Stabiliscono una relazione significativa con lo scopo di modificare il comportamento.

- **Gruppo di incontro**

Viene svolto settimanalmente dura 2 ore ed è condotto dall'educatore di riferimento con la supervisione dello psicologo di riferimento dell'ospite: in questo contesto si condividono le difficoltà quotidiane e le connessioni con la propria esperienza passata. Si analizzano le modalità di risposta utilizzate e si definiscono le alternative ripensate in un contesto di reciproco confronto. Talvolta, in accordo con il terapeuta, il singolo componente riporta alcune chiavi di lettura del lavoro svolto in terapia individuale soprattutto nei casi e nei momenti in cui il livello di investimento emotivo-affettivo nei confronti del gruppo o di un altro componente è significativamente presente.

- **Gruppi tematici**

Vengono svolti sulla base della necessità specifica di approfondire argomenti considerati interessanti (ad esempio paternità, rapporto con la famiglia, rapporti di coppia, rapporto con l'autorità, rapporto con la sessualità ecc. ecc.).

- **Gruppi di espressione emotiva**

Vengono svolti allo scopo di identificare ed esprimere con modalità funzionali corrette le emozioni ed i sentimenti sperimentati durante la settimana. Si svolge settimanalmente e dura circa 2 ore.

- **Gruppi confronto**

Vengono svolti allo scopo di potenziare il riconoscimento e l'espressione delle proprie opinioni rispetto a comportamenti specifici degli altri componenti del gruppo, riportandoli in setting collettivo. Si svolge due volte la settimana, per una durata singola di circa 2 ore.

- **Riunioni organizzative**

La vita comunitaria si struttura anche tramite riunioni organizzative sostanzialmente condotte dagli ospiti più «anziani» della Comunità insieme ad un operatore di riferimento. Gli ospiti responsabili dei vari settori lavorativi e l'operatore insieme ai membri del gruppo verificano l'organizzazione del settore (lavanderia, cucina, manutenzione, orto e restauro mobili), con particolare attenzione alle dinamiche relazionali tra i singoli ospiti facenti parte del medesimo settore lavorativo, allo scopo di facilitare la cooperazione, la progettualità e l'incremento del senso di responsabilità. Tali incontri si svolgono a cadenza settimanale.

Attività Formative

- **Laboratorio di falegnameria e Restauro mobili**

Se la comunità terapeutica si pone come luogo di contenimento e di sperimentazione di più adeguate modalità di espressione personale, è altrettanto vero che al termine del percorso riabilitativo è indispensabile facilitare il reinserimento sociale e lavorativo degli ospiti della struttura.

- **Laboratorio di arteterapia**

Gli incontri avvengono a cadenza settimanale e sono gestiti da una maestra d'arte. Scopo di tale attività è di permettere l'espressione creativa delle proprie potenzialità, creando uno stile comunicativo alternativo al verbale.

- **Laboratorio di musicoterapia**

Gli incontri avvengono a cadenza settimanale e sono gestiti da un musicoterapista, che attraverso lo strumento della musica fa emergere i vissuti emotivi dei partecipanti, fornendo possibilità di insight e di rielaborazione.

- **Laboratorio di fotografia**

Gli incontri avvengono a cadenza settimanale e sono gestiti da un fotografo professionista. Scopo di tale attività è di studiare la storia della fotografia e di sperimentare tale strumento di espressione.

- **Laboratorio teatrale**

si svolge a cadenza settimanale per circa due ore, gestito da un operatore volontario, e ha lo scopo di far sperimentare una modalità alternativa di comunicazione all'interno di un gruppo ristretto di pari e di successiva espressione ad un pubblico allargato.

- **Corsi Musica (Pianoforte, Chitarra e Batteria)**

I corsi musicali si svolgono a cadenza settimanale per circa 1 ora e sono gestiti da Maestri di Musica di una scuola del territorio. Sono stati istituiti al fine di avvicinare gli utenti al tema della musica e di una modalità possibile di utilizzo del tempo libero.

2.6 Il Progetto Terapeutico-Riabilitativo

Il progetto è rivolto a soggetti tossicodipendenti di sesso maschile. Le modalità d'inserimento in comunità sono regolamentate come precedentemente esposto ed in accordo con i Ser.D. e gli SMI d'appartenenza; si accolgono anche soggetti in misura alternativa alla carcerazione con provvedimenti giudiziari in corso e in affidamento sociale in prova.

I pazienti all'ingresso del progetto possono essere in trattamento metadonico a scalare o a mantenimento (secondo accordi con il SER.T./S.M.I. di competenza) o in trattamento psicofarmacologico, purché con monitoraggio medico per tutto il periodo di assunzione. La comunità non è attrezzata ad ospitare pazienti non autosufficienti e con una situazione psicofisica talmente compromessa da richiedere una assistenza sanitaria individuale.

Il programma residenziale si sviluppa in differenti fasi:

- Fase di Osservazione
- Fase di Percorso comunitario
- Fase di Percorso di Reinserimento

Fase di Osservazione

È il momento della presa in carico e dell'osservazione. Questo momento, particolarmente delicato e in cui si individuano il maggior numero di drop-out, prevede l'accoglienza e la conoscenza del soggetto in tutti i suoi aspetti (psicologico, fisico, giuridico). In particolare si procede ad una accurata fase di valutazione psico-diagnostica (colloqui, osservazione sul campo, test) al fine di stabilire interventi mirati nel campo psicologico, educativo, sociale.

Parallelamente in questo periodo i familiari (genitori, partner, ecc.) vengono inseriti in gruppi condotti dall'operatore al fine di ottimizzare gli obiettivi del progetto e di intervenire nelle situazioni di stallo e di conflitto più o meno manifesto. Durante questo periodo i contatti del soggetto con l'ambiente esterno si tengono prevalentemente per via epistolare al fine di favorire una maggiore attenzione e concentrazione sul lavoro interno alla comunità. La progettualità in questa fase è a breve termine.

Fase di Percorso comunitario

In questo momento vengono individuati interventi psico-educativi individualizzati.

In questa fase il soggetto inizia a stabilire relazioni significative con i pari e gli operatori, ad assumere piccole responsabilità sia nei settori di attività che in momenti liberi non strutturati; gradualmente riprende i contatti con le figure significative esterne (familiari, partner, ecc.) anche mediante contatti telefonici in accordo con l'operatore di riferimento.

In seguito vengono organizzati degli incontri strutturati con i familiari e/o con la coppia qualora se ne individuino le possibilità, al fine di stabilire le premesse per una relazione basata su una comunicazione sana e non centrata sul sintomo.

In un secondo momento il soggetto lavora al consolidamento dei traguardi raggiunti, verificati in momenti strutturati (riunioni, gruppi, colloqui) e non strutturati (organizzazione del tempo libero, uscite con i pari).

Il soggetto intensifica i contatti e gli scambi con la realtà esterna, i rapporti con i familiari si fanno più frequenti e si lavora ad una ipotesi di rientro in famiglia, o viceversa, ad uno sganciamento definitivo. In questo momento la progettualità è a medio-lungo termine ed il soggetto appare proiettato maggiormente verso l'esterno.

Fase di Percorso di Reinserimento

È il momento in cui il cambiamento raggiunto nel contesto protetto deve essere concretamente applicato alla complessità della realtà esterna nei suoi differenti ambiti (lavorativo, di socializzazione, ecc.). Tale passaggio si configura come una delle fasi più critiche e delicate dell'intero iter terapeutico di riabilitazione. In questo periodo il soggetto svolge un'attività lavorativa esterna alla comunità e al termine fa rientro in struttura. Gradualmente inizia a gestire somme di denaro e a muoversi autonomamente.

A seguito delle dimissioni dalla struttura comunitaria, e secondo gli accordi intercorsi con il Ser.T./S.M.I. di competenza, si prevede l'attivazione di gruppi settimanali di incontro per una durata di circa 1 anno, condotti da un educatore e destinati al monitoraggio della fase di autonomia e di verifica dell'astinenza da sostanze stupefacenti e alcoliche.

Inoltre è possibile strutturare, quando se ne valuti la necessità, progetti di supporto in psicoterapia individuale o di gruppo oltre il termine della fase residenziale.

2.7 - Le attività giornaliere in comunità

L'organizzazione interna e la giornata

All'ingresso ogni soggetto viene inserito in un settore lavorativo specifico che tenga conto della sua condizione attuale e gli viene affiancato un ospite che lo affiancherà nel primo mese di permanenza facilitando l'apprendimento degli orari e delle regole di convivenza.

Gli verrà assegnato un educatore di riferimento che assumerà funzione di case manager e che gli sarà di riferimento durante il periodo di residenzialità.

Le attività lavorative si svolgono generalmente dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.15 e dalle 14.00 alle 17.45, e vengono sospese durante le attività terapeutiche (gruppi, colloqui, ecc.). Sono differenziate nei seguenti settori:

- orto e giardinaggio
- cucina
- lavanderia
- manutenzione della struttura
- restauro mobili

La Comunità è suddivisa in aree lavorative che sono coordinate da un ospite con ruolo di **coordinatore**.

A loro è delegata la responsabilità, l'organizzazione e la gestione della giornata comunitaria, con la supervisione quotidiana dell'educatore di riferimento di ogni settore. I coordinatori hanno, inoltre, funzioni di stimolo e propositività, specie nei confronti dei residenti più "giovani".

Ogni settore è gestito da un ospite con ruolo di **responsabile** che collabora con i lavoratori assegnatigli.

PROGRAMMA GIORNALIERO FERIALE

ORE 7.00	SVEGLIA - PULIZIA PERSONALE – PULIZIA STANZE
ORE 7.30	COLAZIONE
ORE 8.00	PULIZIE DELLA CASA
ORE 9.00	INIZIO ATTIVITA' LAVORATIVO - TERAPEUTICHE
ORE 12.15	FINE ATTIVITA'
ORE 12.30	PRANZO
ORE 14.00	INIZIO ATTIVITA' LAVORATIVO - TERAPEUTICHE
ORE 17.45	FINE ATTIVITA' - TEMPO LIBERO
ORE 19.00	CENA
ORE 20.00	TEMPO LIBERO
ORE 21.00	INIZIO ATTIVITA' SERALI
ORE 22.30	TUTTI NELLE CAMERE
ORE 23.00	LUCI SPENTE E BUONANOTTE

PROGRAMMA GIORNALIERO FESTIVO

ORE 8.30	SVEGLIA - PULIZIA PERSONALE – PULIZIA STANZE
ORE 9.00	COLAZIONE
ORE 9.30	PULIZIE DELLA CASA, DELLA STANZA E ARMADI
ORE 11.30	TEMPO LIBERO
ORE 13.00	PRANZO
ORE 14.00	TEMPO LIBERO
ORE 15.00	INIZIO ATTIVITA' RICREATIVE
ORE 17.45	FINE ATTIVITA' – TEMPO LIBERO
ORE 19.00	CENA
ORE 20.00	TEMPO LIBERO
ORE 21.00	INIZIO ATTIVITA' SERALI
ORE 22.30	TUTTI NELLE CAMERE
ORE 23.00	LUCI SPENTE E BUONANOTTE

2.8 – Regolamento interno degli ospiti

Al fine di ottenere e di mantenere un clima idoneo al positivo svolgimento delle attività terapeutiche, condizione indispensabile per il perseguimento delle finalità del programma, si richiede il rispetto delle sotto elencate norme.

L'ospite si impegna:

- 1) Al rispetto della struttura in cui si vive e di tutto ciò che appartiene alla comunità
- 2) Ad osservare la massima igiene personale e degli ambienti
- 3) A rispettare i turni di gestione della casa
- 4) A seguire un orario settimanale (con momenti di lavoro, di svago di formazione) ed uno giornaliero (che scandisce la sveglia, i pasti, il riposo).
- 5) A rispettare una serie di norme indiscutibili:
 - è assolutamente vietata l'introduzione e/o il consumo in comunità di droghe alcool o farmaci se non prescritti dal medico e per motivi comprovati
 - è vietato qualsiasi tipo di violenza psicologica, fisica o verbale (la trasgressione di questa norma può comportare l'allontanamento immediato dalla struttura)
 - è vietato l'uso di discorsi e riferimenti che esaltano o ripropongono lo stile di vita di tossicodipendenza o carceraria.
 - non è consentito tenere con sé denaro ed oggetti preziosi (in caso contrario accetto che questi vengano restituiti ai miei familiari al momento stesso del mio inserimento; se ciò non fosse possibile, che vengano custoditi dalla comunità e riconsegnati alle mie dimissioni)
- 6) A non fumare in tutti i locali interni della struttura e sugli automezzi dell'Associazione. È consentito solo negli spazi all'aperto, secondo la legislazione vigente e in un numero massimo di 15 sigarette al giorno o in numero inferiore a seconda di accordi presi individualmente (la marca è uguale per tutti gli ospiti ed è decisa dalla comunità, le sigarette sono a carico dell'ospite).
- 7) A portare con sé i propri effetti personali al momento delle dimissioni (vestiti ecc.). In caso contrario la comunità non risponde di eventuali smarrimenti o furti e trascorso il termine di 30 giorni l'Associazione si ritiene libera di poterne disporre secondo bisogno.
- 8) Ad accettare che durante il programma terapeutico gli utenti possono essere sottoposti alla verifica di sostanze psicotrope (droghe) nelle urine a discrezione degli operatori.
- 9) Ad accettare interventi standard e specifici nell'assistenza e nel monitoraggio clinico e laboratoristico di patologie infettive (HIV, COVID-19, Epatiti, ecc.).

Mi impegno a rispettare le norme ed a partecipare alla promozione ed emancipazione di tutti i componenti facenti parte della struttura comunitaria.

2.9. Carta dei diritti

La funzione terapeutica di un servizio è la risultante dell'integrazione tra l'analisi della domanda della persona (bisogni, desideri, necessità) e gli strumenti terapeutici di cui un servizio dispone.

Si riferisce a tutte le modalità di volta in volta scelte sulla base delle differenti situazioni dell'utente declinandole con strumenti diversificati più utili in quel momento a rispondere ai suoi bisogni.

Il principio fondamentale della missione dell'Associazione è la PROMOZIONE DEL POTENZIALE SOCIALE DELL' INDIVIDUO, attraverso la programmazione di attività orientate alla ottimizzazione delle risorse e alla produzione dei maggiori livelli di efficacia e qualità, realizzando un sistema integrato, capace di offrire condizioni di salute psico-fisica tali da soddisfare le aspettative della domanda.

La Comunità riconoscendo i diritti fondamentali di ogni individuo inserito:

- esclude, nelle diverse fasi dell'intervento, qualsiasi forma di minaccia o coercizione fisica, psichica e morale, garantendo in ogni momento, la volontarietà dell'accesso e della permanenza nella struttura;
- garantisce il diritto della tutela dei soggetti al trattamento dei dati personali;
- garantisce l'applicazione dei principi di tutela della riservatezza e del diritto al segreto professionale;
- tutela il diritto alla salute;
- svolge la propria attività in ambienti che offrono la possibilità di una crescita psicofisica ed emotiva di tutti gli ospiti, senza discriminazioni o emarginazioni relative allo stato di salute fisica o psichica;
- potenzia le strategie per l'emancipazione, l'autonomia, l'inclusione sociale, l'integrazione lavorativa e il coinvolgimento attivo e consapevole degli utenti e dei loro familiari nell'esperienza riabilitativa;

3.1 L'Associazione, La Mission, La Storia

L'**A.G.A.**, *Associazione Genitori Antidroga*, è un ente ausiliario riconosciuto dalla Regione Lombardia con Decreto di Legge n. 111/1788 del 15/11/1984 e riconosciuto giuridicamente con D.G.R. 27415 del 11/4/97; è inoltre iscritto nel Registro Regionale Volontariato Fg. N. 1 Prog. 4.

Sorta nel 1982 ad opera di un gruppo di volontari come gruppo di ascolto, l'Associazione Genitori Antidroga nel tempo si è dotata di strutture proprie e di personale qualificato, sostenendo centri di aiuto ai genitori su tutto il territorio regionale, fino a consolidare le proprie attività con l'apertura di un centro diurno a Milano nel 1987 (1987 – 1994) e successivamente, nel 1994, con l'avvio di una comunità residenziale per trattamenti terapeutico riabilitativi.

Ad inizio 2010 l'Associazione Genitori Antidroga ha ampliato le proprie attività dotandosi di un Servizio Multidisciplinare Integrato, accreditato con Regione Lombardia in data 01/12/2010 (D.G.R. n.09/890). Questa ulteriore unità di offerta consente di concepire l'Associazione stessa come un Centro per la Cura delle dipendenze patologiche, in grado di offrire risposte adeguate ai molteplici bisogni dell'utenza, basate su un approccio professionale integrato.

L'Associazione Genitori Antidroga si occupa dei comportamenti di abuso relativi a sostanze psicotrope legali ed illegali. L'obiettivo è quello di tutelare la salute, nelle sue più ampie accezioni, dell'individuo. Gli interventi della Associazione si fondano sul valore della *centralità della persona* non solo come riconoscimento morale dell'unicità dell'utente, ma anche in quanto soggetto attivo, con proprie potenzialità residue o attivabili.

Al fine di rendere il più completo possibile il processo di aiuto alla persona, l'Associazione Genitori Antidroga, opera attraverso un'équipe multiprofessionale e privilegia il lavoro per progetti, ponendo particolare attenzione alla ricerca e alla sperimentazione di percorsi alternativi e di nuove modalità di risposta ai bisogni emergenti.

3.2 Il Codice Etico

Il Codice etico rappresenta un completamento della Carta dei servizi, documento che descrive i servizi offerti e le modalità di erogazione delle prestazioni.

I destinatari del Codice etico sono tutti i soggetti che a qualsiasi titolo (dipendenti, collaboratori, volontari) svolgono la propria attività professionale all'interno della Associazione o per conto di essa.

Rispetto della legalità

L'Associazione Genitori Antidroga considera il rispetto della legalità e la condivisione dei valori costitutivi dell'ordinamento democratico un imprescindibile dovere etico, vincolante per ogni cittadino.

I Destinatari e tutti coloro che direttamente o indirettamente, stabilmente o temporaneamente, instaurino rapporti con l'Associazione sono pertanto tenuti ad agire nel pieno rispetto delle leggi vigenti ed in coerenza con i principi espressi nel presente Codice, in tutti gli ambiti in cui l'Associazione opera. In nessun caso il perseguimento dell'interesse dell'Associazione può giustificare una condotta non conforme a tali principi.

E' preciso impegno dell'Associazione non intraprendere o non proseguire alcun rapporto con gruppi, associazioni o singoli che perseguano finalità illecite o la cui condotta contrasti con i principi contenuti nel presente Codice.

L'attività dell'Associazione, in ogni suo ambito, deve essere improntata ai principi di trasparenza, chiarezza, onestà, equità ed imparzialità.

Riservatezza e rispetto della normativa sulla privacy

Stante la natura particolare e spesso personale dei dati trattati in ambito sociale e sanitario, l'Associazione assicura la tutela del diritto alla riservatezza delle persone attraverso adeguati sistemi di archiviazione e protezione dei dati, nel rigoroso rispetto della vigente normativa in materia di privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR). I destinatari sono tenuti a non utilizzare informazioni riservate per scopi non necessari e non coerenti con l'esercizio della propria attività.

Tutela della persona

L'Associazione assicura in ogni ambito della propria attività, interno ed esterno, la tutela dei diritti inviolabili della persona umana, ne promuove il rispetto dell'integrità fisica e morale, previene e rimuove qualsiasi forma di violenza, abuso o coercizione.

Non sono ammesse molestie sessuali o atteggiamenti intimidatori e ostili nelle relazioni di lavoro interne ed esterne. In particolare, non sono tollerate richieste o minacce volte ad indurre le persone ad agire contro la legge ed il Codice, o ad adottare comportamenti lesivi delle convinzioni e preferenze morali e personali di ciascuno.

È dovere dell'Associazione garantire il rispetto delle pari opportunità e vietare ogni discriminazione basata sul sesso, sulla razza, sugli orientamenti sessuali, sulle convinzioni religiose, morali, filosofiche e politiche.

Tale attenzione è volta altresì anche ad aspetti medico sanitari e nutrizionali: il **menù settimanale**, redatto dall'operatore della cucina, tiene infatti conto della necessità di apporti nutrizionali medi, con la possibilità di variazioni specifiche in caso di patologie, intolleranze, allergie e/o necessità specifiche e su indicazioni mediche, oltre che dichiarati motivi religiosi.

Tutela della sicurezza

Nello svolgimento della propria attività, l'Associazione Genitori Antidroga opera nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza dei locali, sia per quanto riguarda gli ambienti di lavoro, che rispetto ai luoghi aperti al pubblico. Si impegna inoltre ad accogliere le eventuali indicazioni del competente organo di vigilanza, e ad adottare adeguate misure preventive.

3.3 Il rapporto con gli utenti

Stile di comportamento e tutela dei diritti delle persone assistite

I dipendenti i collaboratori ed i volontari dell'Associazione che hanno rapporti diretti con l'utenza devono operare con senso di responsabilità e spirito di servizio, manifestando attenzione e disponibilità nei confronti delle esigenze e delle problematiche che vengono loro esposte, ed improntando i propri comportamenti al rispetto reciproco. In caso di reclamo da parte di un soggetto, è possibile richiedere un colloquio direttamente con il Responsabile della struttura o procedere con una segnalazione scritta e depositata nella preposta cassetta situata nei pressi della direzione: settimanalmente il Responsabile della struttura visionerà il contenuto della cassetta e verificherà la veridicità della segnalazione rendendo noto il responso entro 30 giorni.

In caso di segnalazioni agli organi competenti dell'ATS è possibile rivolgersi all'Ufficio di Pubblica Tutela che può essere contattato direttamente, preferibilmente su appuntamento, durante i seguenti orari: dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00. Le segnalazioni, oltre che di persona, possono essere fatte:

- telefonicamente al n°: 035.385.296
- mail : upt@ats-bg.it

In caso di segnalazioni agli organi competenti dell'Asst Bergamo Ovest è possibile rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico che può essere contattato direttamente, preferibilmente su appuntamento, durante i seguenti orari: dal lunedì al giovedì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00, il venerdì dalle 9.00 alle 12.00.

Le segnalazioni, oltre che di persona, possono essere fatte:

- telefonicamente al n°: 0363.424325
- mail : urp@asst-bginvest.it

Trasparenza e chiarezza delle informazioni fornite agli utenti

L'Associazione si impegna a fornire informazioni complete, trasparenti, comprensibili ed accurate, in modo tale da consentire ai portatori di interesse di prendere decisioni autonome nella consapevolezza delle alternative possibili e delle conseguenze rilevanti.

La Carta dei Servizi è lo strumento principale di informazione rivolto all'utenza, circa i servizi aziendali e le loro modalità di erogazione.

Accesso alla documentazione socio-sanitaria

L'ospite può richiedere di prendere visione della documentazione che lo riguarda contenuta nel Fasas (cartella clinica).

Copia dello stesso può essere richiesta presentando domanda scritta, con allegata copia di documento di identità su apposito modulo di richiesta: in caso il soggetto richiedente non corrisponda al diretto interessato è possibile delegarlo compilando la sezione apposita nel modulo di richiesta e allegando copia di documento di identità del delegato. Il Responsabile provvederà entro 30 giorni a rilasciarne copia conforme da ritirare in loco o via posta: il costo complessivo è di 50 euro + eventuali spese di spedizione.

Risorse umane

L'Associazione riconosce la centralità delle risorse umane nell'organizzazione e nello svolgimento della propria attività, e ne ottimizza l'impiego valorizzandone la professionalità secondo criteri comparativi fondati sul merito, nel rispetto della Contrattazione Collettiva, attraverso sistemi di valutazione sistematici sulla base di indicatori oggettivi. L'acquisizione e la collocazione funzionale del personale rispondono al principio della ricerca della massima efficienza e del raggiungimento degli obiettivi.

Il personale è assunto con regolare contratto di lavoro e non è assolutamente tollerata alcuna forma di lavoro irregolare. Alla costituzione del rapporto di lavoro ogni collaboratore riceve accurate e chiare informazioni relative alle caratteristiche della funzione e delle mansioni da svolgere, agli elementi normativi e retributivi, così come regolati dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, alle norme e procedure da adottare al fine di evitare i possibili rischi per la salute connessi all'attività lavorativa, ed infine alla conoscenza, condivisione e promozione del Codice Etico adottato.

Formazione adeguata e continua

È interesse strategico dell'Associazione Genitori Antidroga migliorare le competenze professionali dei propri dipendenti attraverso corsi di formazione che garantiscano l'aggiornamento delle conoscenze e l'approfondimento delle problematiche educative, gestionali e operative di maggiore rilievo.

Rilevazione grado di soddisfazione degli utenti e caregivers

A gennaio di ogni anno i questionari atti alla valutazione del grado di soddisfazione sono somministrati in seduta plenaria agli utenti in una apposita riunione esplicativa e ai familiari durante il primo incontro mensile, vengono analizzati e i risultati condivisi con i diretti interessati. La diffusione dei risultati è garantita dall'esposizione nella bacheca informativa della comunità, alla comunicazione dei risultati all'incontro del mese di aprile e l'analisi degli stessi è utilizzata ai fini del miglioramento della qualità dei servizi offerti.

4. Allegati

A completamento delle informazioni contenute all'interno della Carta dei Servizi, si allegano:

- Schede di rilevazione soddisfazione (utenti e familiari);
- Scheda di rilevazione disservizi;
- Modulo di richiesta copia cartella clinica

Questionario di soddisfazione dei familiari del Centro A.G.A.

Gentile Familiare,

in un'ottica di miglioramento continuo, al fine di ottenere informazioni sul suo grado di soddisfazione e contemporaneamente di individuare ambiti che necessitano specifiche azioni di miglioramento, Le saremmo grati se volesse compilare il presente questionario in ogni sua parte, nonché esprimere suggerimenti, consigli o commenti che possano aiutarci a migliorare, così da essere sempre più in grado di rispondere alle Sue esigenze.

Le ricordiamo che in ogni caso il questionario è anonimo e nessuno verrà a sapere delle Sue personali opinioni.

1. Il suo familiare è residente nel centro da

- 1 0 – 3 mesi 2 4 – 6 mesi 3 6 – 9 mesi 4 9 - 12 mesi 5 Oltre i 12 mesi

2. È soddisfatto del modo in cui il Suo familiare è stato accolto nella struttura?

- 1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

3. Ritieni di poter avere dal personale le informazioni che desidera sul problema del suo familiare e su come gestirlo:

- 1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

4. Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare il problema del suo familiare?

- 1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

5. Si sente coinvolto dal personale nel programma terapeutico?

- 1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

6. E' soddisfatto della comunicazione con gli operatori?

- 1 non so 2 mai 3 raramente 4 spesso 5 sempre

7. Desidererebbe essere:

1 non so 2 Non coinvolto 3 va bene così 4 meno coinvolto 5 più coinvolto

8. Le è mai capitato di aver segnalato alla struttura problemi o disservizi particolari?

1 non so 2 mai 3 raramente 4 spesso 5 sempre

Se le è capitato, che tipo di problemi erano

9. Rispetto alle sue aspettative iniziali, complessivamente, la sua opinione su questa struttura è:

1 non so 2 Insufficiente 3 Sufficiente 4 Buona 5 Ottima

10. Secondo la sua esperienza, qual è il reale supporto che un gruppo dà ai familiari che vi partecipano?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

11. Ritiene che sia cambiato qualcosa nel modo in cui Lei pensa di occuparsi quotidianamente del suo familiare, ma anche riguardo gli aspetti più emotivi, da quando partecipa al gruppo?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

12. Rispetto alle procedure di comunicazione con i familiari è soddisfatto?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

13. Le sue aspettative iniziali rispetto al gruppo sono soddisfatte?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

14. Vi sentite in sintonia con i valori e gli obiettivi generali proposti dal servizio?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

15. Vi sentite in sintonia con gli obiettivi del progetto individuale del vostro familiare?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

16. Vi sono chiare le regole della fase comunitaria di appartenenza del vostro familiare (accoglienza, assunzione ruolo, reinserimento)?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

Se desidera esprimere qualsiasi altro commento aggiuntivo La invitiamo a farlo con la massima libertà; terremo conto delle Sue osservazioni:

Data: _____

Questionario di soddisfazione degli utenti del Centro A.G.A.

Gentile Utente,

in un'ottica di miglioramento continuo, al fine di ottenere informazioni sul suo grado di soddisfazione e contemporaneamente di individuare ambiti che necessitano specifiche azioni di miglioramento, Le saremmo grati se volesse compilare il presente questionario in ogni sua parte, nonché esprimere suggerimenti, consigli o commenti che possano aiutarci a migliorare, così da essere sempre più in grado di rispondere alle Sue esigenze. Le ricordiamo che in ogni caso il questionario è anonimo e nessuno verrà a sapere delle Sue personali opinioni.

1) Sei inserito nel centro da

- 1 0 – 3 mesi 2 4 – 6 mesi 3 6 – 9 mesi 4 9 - 12 mesi 5 Oltre i 12 mesi

2) Dove hai conosciuto la nostra struttura?

- 1 SerT/SMI 2 altra struttura pubblica 3 amici o conoscenti 4 internet 5 altro

3) Le informazioni ricevute per il primo colloquio sono state adeguate?

- 1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

4) Sei soddisfatto del modo in cui sei stato accolto dal tuo operatore di riferimento?

- 1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

5) Secondo te il personale è professionalmente preparato per assistere persone con problemi di dipendenza?

- 1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

6) Ti senti sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare il tuo problema?

- 1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

7) Ti senti coinvolto dal personale (educatore e psicologo) nel programma terapeutico

- 1 non so 2 mai 3 raramente 4 spesso 5 sempre

8) Desidereresti essere:

- 1 Non so 2 non coinvolto 3 va bene così 4 meno coinvolto 5 più coinvolto

9) Ti sono chiare le regole della comunità?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

10) Sei d'accordo su come vengono fatte rispettare le regole?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

11) Il servizio fin qui svolto ha risposto alle tue aspettative?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

12) Ti sono serviti gli strumenti terapeutici finora proposti dal servizio?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

13) I momenti e gli spazi personali sono stati adeguati alle tue esigenze?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

14) Ritieni adeguata la collocazione abitativa (camere, bagni, spazi comuni)?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

15) Ti è mai capitato di aver segnalato alla struttura problemi o disservizi particolare?

1 non so 2 mai 3 poco 4 abbastanza 5 spesso

Se ti è capitato, che tipo di problemi erano

16) Rispetto alle tue aspettative iniziali, complessivamente, la tua opinione su questa struttura è:

1 Non so 2 Insufficiente 3 Sufficiente 4 Buona 5 Ottima

17) Ti senti in sintonia con i valori e gli obiettivi generali proposti dal servizio?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

18) Ti senti in sintonia con gli obiettivi del tuo progetto individuale?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

19) Sei soddisfatto delle possibilità di comunicazione con i tuoi familiari?

1 non so 2 molto poco 3 poco 4 abbastanza 5 molto

Se desideri esprimere qualsiasi altro commento aggiuntivo ti invitiamo a farlo con la massima libertà; terremo conto delle tue osservazioni:

Data _____



MODULO SEGNALAZIONE DISSERVIZI

Data: _____

AREA:

- Collocazione abitativa (camere, bagni, spazi comuni)
- Cucina e pasti offerti
- Programma terapeutico

COLLOCAZIONE ABITATIVA:

- Spazio personale (camera, letto, armadio)
- Spazi comuni
- Spazi esterni
- Servizi igienici
- Altro _____

Criticità rilevata: _____

CUCINA E PASTI OFFERTI:

- Qualità e/o qualità degli alimenti
- Varietà dei cibi offerti
- Igiene della cucina
- Altro _____

Criticità rilevata: _____

PROGRAMMA TERAPEUTICO:

- Accoglienza in comunità
- Relazione con gli operatori
- Relazione con i pari
- Servizi offerti (colloqui, gruppi)
- Organizzazione del tempo libero
- Altro _____

Criticità rilevata: _____



MODULO DI DELEGA PER IL RITIRO COPIA CARTELLA CLINICA

Il/La sottoscritto/a
nato/a il a
residente a CAP
in Via/Piazza N° Tel.

ritira

delega per il ritiro

il/la Sig./Sig.ra
nato/a a il
residente a in Via/Piazza n°

la copia conforme della cartella clinica

Attenzione: la persona delegata deve presentarsi con un proprio documento di riconoscimento valido e un documento valido della persona che fa la delega o fotocopia.

Le spese per la duplicazione saranno a carico del richiedente.

Documento esibito

Data richiesta:

Firma

Nulla osta al rilascio

Il Responsabile

materiale

da tariffario: Euro.....

Nota sul rispetto della privacy: i dati contenuti in questo documento sono strumentali all'attività sanitaria e amministrativa, sono utilizzati per compiere specifici obblighi previsti da normative, avranno trattamento in conformità a quanto prescrivono la legge sul trattamento dei dati personali e le disposizioni attuative della medesima legge.