

# CARTA DEI SERVIZI DELLA COMUNITÀ TERAPEUTICA DI MONTEFIORE DELL'ASO (AP)



Data di creazione:	gennaio 2006
Ultima verifica:	febbraio 2016
Periodicità degli aggiornamenti:	annuale

# INDICE

<b>L'Associazione Dianova</b>	pag. 1
<b>La Comunità Terapeutica di Montefiore</b>	
Localizzazione geografica	pag. 2
Risorse del territorio	pag. 2
Presenza nella rete dei servizi	pag. 3
Descrizione della struttura	pag. 4
I principi di riferimento	pag. 5
Il modello di intervento e la metodologia	pag. 5
Criteri di inclusione ed esclusione	pag. 5
Procedura di inserimento in Comunità	pag. 6
Staff	pag. 6
<b>Servizi offerti</b>	
Servizio terapeutico riabilitativo	pag. 7
Servizio Specialistico per alcoldipendenti	pag. 11
Cooperativa Sociale Dianova (reinserimento socio-lavorativo)	pag. 12
Gruppi - Laboratori Speciali	pag. 13
Attività Occupazionali - Settori	pag. 14
Attività Sportive - Ricreative	pag. 15
<b>Qualità del servizio</b>	
Il sistema di gestione della qualità	pag. 16
La partecipazione dell'utente nel miglioramento della qualità del servizio	pag. 17
Reclami e/o apprezzamenti	pag. 23
La rilevazione della soddisfazione del personale	pag. 25
<b>Normative adottate</b>	
Sicurezza alimentare: il sistema HACCP	pag. 26
Sicurezza e salute dei lavoratori	pag. 26
Sicurezza dei dati: diritto alla privacy	pag. 26
Modello organizzativo 231/2001	pag. 26
<b>Contatti</b>	pag. 27

Nata in Italia nel 1984, Dianova è un'associazione Onlus giuridicamente riconosciuta, che sviluppa programmi e progetti innovativi negli ambiti della prevenzione e del trattamento delle tossicodipendenze, dell'educazione, della gioventù e nelle aree di sviluppo socio-comunitario.

Dianova gestisce Comunità Terapeutiche Residenziali e Centri di Ascolto.

Iscritta all'Albo degli Enti Ausiliari, Dianova è accreditata con il Servizio Pubblico nelle Regioni Lazio, Lombardia, Marche e Sardegna e si avvale di una convenzione con il Ministero di Grazia e Giustizia.

Inoltre, gestisce un Gruppo Appartamento per Minori a Palombara Sabina.

L'Associazione aderisce a Dianova International, Organizzazione non governativa presente in 11 paesi del mondo, con una lunga esperienza in Europa e in America Latina; Dianova International ha ottenuto lo "Statuto Consultivo" del Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite (ECOSOC) in materia di educazione, giovani e tossicodipendenze ed è membro ufficiale dell'UNESCO.

## Visione:

La società si confronta con gravi problemi sociali come la povertà, le carenze educative, la violenza e le dipendenze.

Dianova basa la sua azione nella convinzione che, con l'aiuto adeguato, ogni persona può trovare in se stessa le risorse necessarie per il proprio sviluppo personale e l'integrazione sociale.

## Missione:

sviluppare azioni e programmi che contribuiscano attivamente all'autonomia personale e al progresso sociale.

## Valori:

Valore universale	Applicazione Dianova
<p><i>Impegno</i> L'impegno è quando il tossicodipendente decide di assumersi la responsabilità della propria vita. E' pure il collaboratore che interviene con solidarietà e professionalità. E' anche l'impegno nelle azioni d'interesse pubblico a carattere sociale.</p>	<p><i>Lavoro ben fatto</i> Per Dianova, il lavoro ben fatto è un atto permanente di qualità. L'accoglienza fatta al tossicodipendente è attenta e personalizzata. L'impegno attivo del residente gli conferisce dignità e responsabilità.</p>
<p><i>Solidarietà</i> La solidarietà è sensibilità e modo d'essere che motivano le persone a venire in aiuto di altre che sono emarginate o discriminate. Ciò si traduce in scambio di conoscenze, di competenze e di esperienze ma anche di partecipazione umanitaria.</p>	<p><i>Aiuto reciproco</i> Per Dianova, l'aiuto reciproco si definisce come l'ambito di appartenenza di persone che condividono la stessa situazione. E' anche l'impegno di un gruppo motivato collettivamente a risolvere un problema.</p>
<p><i>Tolleranza</i> La tolleranza è prima di tutto il rispetto della differenza. Ciò si traduce nella libertà di scelta e nel dialogo, visti come principi fondamentali. E' anche l'applicazione di regole e di comportamenti democratici, rispettosi della legalità.</p>	<p><i>Autonomia</i> Per Dianova, l'autonomia è la fine di un processo che tramite l'orientamento e la formazione permette al residente di riacquisire il senso di responsabilità e di riprendere le sue abitudini d'indipendenza tramite cui giungerà alla risocializzazione.</p>
<p><i>Internazionalità</i> L'internazionalità è l'aspetto multiculturale e pluralistico dell'impegno e della solidarietà. Ciò si traduce in comportamenti o azioni collettive che devono essere flessibili e dinamici. Si devono poter adattare a situazioni molto diverse e riunire così le condizioni di riuscita dei progetti scelti.</p>	<p><i>Integrazione</i> Per Dianova, l'integrazione è prima di tutto la riuscita di progetti scelti in collaborazione con altre associazioni o operatori. In altri termini, è la convinzione che la risoluzione di un problema dipende dalla considerazione dell'ambiente e dalla condivisione di valori comuni.</p>

## Localizzazione geografica

La Comunità di “Montefiore” dell’Associazione Dianova Onlus si trova nel comune di Montefiore dell’Aso, è situata in un’area geografica chiamata “Val Menocchia”, i paesi capofila di questa area sono Montefiore dell’Aso e Ripatransone.

Siamo raggiungibili da Ancona con autostrada A14 direz. Pescara, uscita Pedaso, seguire la statale adriatica direzione Pescara, prima di entrare a Cupra Marittima prendere per la Val Menocchia direzione Montefiore per 12 km; da Pescara con autostrada A14 direzione Ancona, uscita Grottammare, seguire la statale adriatica direzione Ancona, dopo il paese di Cupra Marittima prendere per la Val Menocchia direzione Montefiore per 12 km.



## Risorse del territorio

I comuni limitrofi offrono risorse di varia natura a cui è possibile attingere:

### Risorse sociali

Servizi Sociali Comunali

Cooperativa Sociale Dianova (reinserimento socio-lavorativo)

### Risorse sanitarie

Servizio Tossicodipendenze U.O. di San Benedetto del Tronto (AP)

Consultorio familiare di San Benedetto del Tronto (AP)

Ospedale di Ascoli Piceno (AP)

Ospedale di San Benedetto del Tronto (AP)

Presidio Sanitario di Montefiore dell’Aso (AP)

Presidio Sanitario di Ripatransone (AP)

Ospedale di Fermo (assistenza sanitaria hiv e hcv)

Ospedale di Petritoli (cure dentistiche)

Centro Igiene Mentale San Benedetto del Tronto

### Risorse sportive

Palazzetto Sportivo del Comune di Montefiore dell’Aso

Piscine e palestre private

### **Mezzi di trasporto**

*Automezzi a disposizione della C.T.*

Una Opel Zafira a 7 posti

Renault Espace a 7 posti

*Linee di autobus interurbane (da Cupra)*

Linea Cupra Marittima – San Benedetto del Tronto

Linea Cupra Marittima – Roma Termini

Linea Cupra Marittima – Napoli Centrale

Linea Cupra Marittima - Ancona

*Linee ferroviarie (da Cupra)*

Linea Cupra Marittima – San Benedetto del Tronto

Linea Cupra Marittima - Ancona

### **Presenza nella rete dei servizi**

"Statuto Consultivo" del Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite (ECOSOC)

Membro ufficiale dell'UNESCO

Ministero della Sanità – Consulta delle Associazioni per la lotta contro l'Aids

Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta 5 Asur Marche

Membro CREA (Coordinamento Regionale Enti Accreditati)

Promotore delle Rete Territoriale sulle Alcoldipendenze



## Descrizione della struttura

Iscritta lista del Ministero della Giustizia Decreto del 07/06/2000

Accreditamento presso la Regione Marche DGR n. 205 del 09/10/2003, rinnovo Decreto

Dirigenziale P.F. Accreditamenti Regione Marche n.141/ACR del 13mar2014

La Comunità di “Montefiore”, occupa un’area di 6 ettari circa, che comprende le seguenti installazioni: padiglioni residenziali e spazi comuni, giardini, laboratori, serra ed orti, zona sportive (campo di calcio e campo di pallavolo).

*Il totale edificato è di 550 m<sup>2</sup> circa. La zona residenziale è così suddivisa:*

4 stanza da 2 letti

2 stanze da 3 letti

1 stanze da 4 letti

1 stanza da 5 letti

7 bagni completi (WC/docce)

Sala da pranzo

Cucina

Dispensa

Lavanderia/stireria

**Per gli spazi socio-educativi, oltre alle zone esterne già nominate, la distribuzione è la seguente:**

Sala riunione/TV/video

Sala giochi

Laboratorio artigianale (legno; vetro; piccola manutenzione)

Giardinaggio, orto e serra

Laboratorio animazione

**Installazioni di uso professionale:**

Ufficio di Direzione

Sala Polivalente (gruppi – equipè multidisciplinari – riunioni)

Ufficio Amministrativo

Ufficio educatori

Ambulatorio Medico Sanitario

La distribuzione delle installazioni permette agli utenti di usufruire di uno spazio indipendente per trascorrere la loro vita quotidiana, di partecipare a tutte le attività e di utilizzare gli spazi comuni del centro, che agevolano gli interventi educativi in ogni situazione e momento concreto della giornata.



## I Principi di riferimento

L'Associazione Dianova Onlus, esente qualsiasi finalità di lucro, ha per scopo esclusivo il perseguimento di finalità sociali attraverso lo svolgimento di assistenza sociale e socio sanitaria. In particolare, per ciò che concerne l'attività socio sanitaria, le finalità che si prefigge sono l'accoglienza, cura e riabilitazione di soggetti tossicodipendenti, alcolisti e polidipendenti e il recupero da parte loro della propria autonomia.



L'Associazione priva di ogni vocazione politica o religiosa, accoglie gli utenti senza discriminazione di razza, sesso, lingua, religione ed opinioni politiche. L'Associazione si propone inoltre di accogliere gli utenti nel rispetto della persona e del suo mondo impegnandosi nella costruzione di una "relazione di aiuto"; durante tutto il percorso terapeutico si pone quindi l'enfasi sui bisogni, le scelte e le aspettative dell'utente accolto. L'Associazione accetta e rispetta la Costituzione Italiana, l'Ordinamento Giuridico dello Stato, i fondamentali diritti dell'Uomo. È pertanto esclusa, nelle diverse fasi dell'intervento, ogni forma di coercizione fisica, psichica o morale e garantita la volontarietà dell'accesso e della permanenza nella struttura.

## Il modello di intervento e la metodologia

Dianova interviene nelle dipendenze con un approccio multidimensionale di tipo bio-psico-sociale e anche spirituale, nella convinzione che la problematica delle dipendenze coinvolga la persona nella sua globalità.

Tale approccio necessita la presenza all'interno delle strutture residenziali di equipe multidisciplinari che effettuino una presa in carico della persona accolta accompagnandola in tutte le fasi del percorso riabilitativo concordato con il servizio pubblico inviante; con obiettivi specifici quali:

1. l'attuazione di interventi di informazione, di primo sostegno e d'orientamento per gli utenti che ne fanno richiesta e i loro familiari;
2. la collaborazione con i S.T.D.P. di provenienza, la diagnosi e la valutazione multidisciplinare delle condizioni sanitarie e psico-sociali;
3. la definizione di un Progetto Terapeutico Individualizzato (P.T.I.) secondo i reali bisogni dell'utente;
4. applicazione di strumenti e di momenti educativi;
5. la prevenzione, l'individuazione e il trattamento delle patologie legate all'uso di sostanze stupefacenti (quali l'AIDS ed epatiti), in collaborazione con le strutture sanitarie presenti sul territorio;
6. il lavoro in rete con i S.T.D.P., l'UEPE, i Tribunali e i differenti servizi accreditati per la riabilitazione ed il reinserimento sociale di soggetti dipendenti da sostanze legali ed illegali.

## Criteri di inclusione ed esclusione:

*Sono ammessi*

- ambosessi;
- maggiorenni;
- dipendenti da sostanze legali ed illegali, anche in misura alternativa al carcere.

*Sono esclusi*

- i minorenni;
- i soggetti con grave diagnosi psichiatrica antecedente;
- i soggetti con gravi problemi medici, per i quali è incompatibile la vita comunitaria.

Nel caso di dubbio iniziale o in itinere, è utile un approfondimento diagnostico prima dell'avvio o della prosecuzione del programma, effettuato congiuntamente tra personale del programma e del servizio inviante.

## Procedura di inserimento in Comunità

*Primo contatto e valutazione diagnostica multidisciplinare che formuli un Programma Terapeutico Individualizzato (P.T.I.).*

L'ingresso al trattamento nella sede operativa, nel rispetto delle regole proprie dell'Associazione, avviene normalmente sulla base della richiesta effettuata dall'Unità Sanitaria Locale di residenza del soggetto, in attuazione del programma terapeutico elaborato dal competente S.T.D.P.

Nel caso in cui il soggetto tossicodipendente si rivolge direttamente alla nostra sede operativa, l'operatore incaricato di effettuare i primi contatti provvede immediatamente a mettersi in contatto con il S.T.D.P. del luogo di residenza del soggetto, fornendo i dati in suo possesso ed i primi indirizzi valutativi; contestualmente viene fissato un primo appuntamento al paziente presso il proprio S.T.D.P. per avviare la valutazione diagnostica integrata nelle componenti medico-psico-sociali; si procede quindi congiuntamente nella sua conoscenza e nell'approfondimento dei suoi bisogni, al fine di concordare un progetto riabilitativo. Alla luce dei primi dati raccolti e di altri dati eventualmente già in possesso del S.T.D.P., viene elaborata la modalità di accompagnamento del tossicodipendente durante il periodo ritenuto necessario al completamento dell'iter diagnostico. Viene inoltre consegnata la lista dei documenti necessari per un eventuale inserimento e compilata la modulistica prevista per la fase di ingresso.

Per garantire una esaustiva informazione viene consegnata una copia del progetto terapeutico, della metodologia e del regolamento interno.

Sempre durante questi incontri preliminari, vengono fornite all'utente tutte le informazioni e le metodologie utili alla riduzione dei rischi fisici/psichici per la salute impliciti nel comportamento di abuso e dipendenza, adoperandosi per tutelare e migliorare la qualità di vita del soggetto, anche indipendentemente dal raggiungimento di uno stato di completa astensione dall'uso delle sostanze. L'inserimento avviene solo nel momento in cui è stata conclusa la fase di prima valutazione che è completata ed effettuata nel più breve tempo possibile (in tempistica inferiore ai 30gg.).

Nel momento decisionale viene valutata la capacità di rispondere alle esigenze del soggetto, tenendo conto delle sue caratteristiche e di quelle della comunità. Ciò perché l'obiettivo prioritario non è quello di adeguare le persone al trattamento ma di personalizzare quest'ultimo alle individualità del singolo utente.

Prima dell'ingresso in comunità si stabiliscono inoltre gli accordi amministrativi con l'interessato, gli enti pubblici e/o la famiglia; detti accordi devono essere sottoscritti da ambo le parti.

Antecedentemente alla data dell'ingresso, gli utenti, vengono informati sugli obiettivi generali del proprio progetto, sui metodi adottati e sulle regole di cui si chiede il rispetto.

Si specifica che tutte le informazioni raccolte durante i colloqui preliminari ed in seguito, sono tutelate come previsto dal D. Lgs 196/2003.

## Staff

*Lo staff è composto da:*

- personale altamente motivato;
- in possesso di esperienze professionali pregresse;
- con competenze specifiche nella gestione e conduzione del modulo specifico.

*Le figure professionali impegnate sono:*

- psicologi/psicoterapeuti;
- educatori professionali
- sociologo
- operatori di comunità
- animatori sociali
- medico
- medico psichiatra

Altre professionalità quali atelieristi, maestri d'arte ecc.. hanno un rapporto di consulenza con il servizio e sono utilizzate sulla base delle necessità del gruppo degli utenti.



**Servizio Terapeutico Riabilitativo – 23 posti (come da accreditamento struttura)**

Il servizio è progettato, sia per coloro che necessitano di un forte sostegno per avviarsi verso trattamenti più articolati nei quali è richiesta un'astinenza che essi non riescono a raggiungere da soli, sia per coloro che necessitano di un percorso riabilitativo in comunità terapeutica. Detto servizio si articola in forma "modulare" o per fasi, prevedendo una fase di induzione (disintossicazione residenziale), una fase centrale di trattamento e la fase finale di reinserimento.

**Fasi e strumenti**

Il percorso che proponiamo ha una durata prevista di 18 mesi prorogabili sino a 24 ed è suddiviso in due parti successive:

- fase di induzione
- fase di trattamento
- fase di reinserimento

Nella fase di induzione che dura in media dai 3 ai 6 mesi, nel primo periodo si favorisce l'accoglienza di coloro che non riescono ad accedere ai trattamenti residenziali perché non in grado di raggiungere l'astinenza, al fine di avviare la persona alla disintossicazione e motivarla al cambiamento, in accordo con il Servizio di provenienza, il lavoro si concentra sull'adattamento del soggetto alla vita nel contesto della comunità e dunque nell'accettazione delle regole di comportamento previste dalla Comunità stessa.

Il livello di apprendimento possibile in questa fase è di solito quello in cui l'utente riconosce come problematico il proprio comportamento rispetto alle sostanze, ricerca qualche soluzione concentrandosi prevalentemente sul sintomo.

I risultati e gli effetti prodotti da un lavoro a questo livello vanno mantenuti e amplificati, poiché pongono i presupposti per un successivo lavoro di evoluzione personale.

In questa fase dunque, la persona verrà aiutata a trovare alternative al comportamento "tossicomane" e ad integrarsi sia individualmente che all'interno del gruppo che fungerà da specchio e da sostegno.



In questa fase assume particolare rilievo l'approccio motivazionale, nell'ambito del modello transteoretico elaborato da Prochaska e Di Clemente (Prochaska e Di Clemente, 1982, 1986; Di Clemente, 1994). Il modello prevede che il processo di cambiamento dei problemi comportamentali si svolga secondo schemi e regole prevedibili, suscettibile di essere descritto lungo un continuum caratterizzato da una serie di stadi successivi (Precontemplazione, Contemplazione, Determinazione, Azione, Mantenimento).

Le differenze descritte dal modello degli stadi implicano la necessità di scegliere ed adattare gli interventi alla motivazione del paziente e al suo grado di disponibilità al cambiamento.

Nel proporre una terapia ad un soggetto dipendente occorre dunque valutare la sua posizione rispetto agli stadi del cambiamento, oltre che la reale fattibilità dell'intervento propostogli.

In un'ottica motivazionale risulta prioritario affinare la capacità di cogliere lo stadio del cambiamento in cui si trova il paziente per poter calibrare su di esso gli obiettivi del momento.

In ciascun stadio esistono infatti obiettivi specifici che possono essere perseguiti ed altri, impossibili da raggiungere.

In tale fase il soggetto avrà la possibilità di mettere meglio a fuoco la sua motivazione al cambiamento e decidere con maggiore ponderazione e consapevolezza la prosecuzione del suo percorso.

A questo scopo la persona sosterrà colloqui individuali con gli operatori e parteciperà alle sedute di gruppo, condotte dallo Staff.

#### Strumenti:

- colloqui individuali e di sostegno psicologico con frequenza settimanale.
- gruppi terapeutici con cadenza settimanale
- attività lavorative
- colloqui con i familiari
- attività espressive
- laboratori

Nella fase di trattamento il soggetto, che ha ormai consolidato la sua motivazione ed il suo rapporto di fiducia con la comunità, può affrontare in modo più approfondito le tematiche relazionali che sostengono la tossicodipendenza, imparando dunque a gestire le proprie emozioni in modo più maturo ed equilibrato, senza ricorrere ai vecchi comportamenti.

In questa fase il soggetto modifica

le regole della propria vita, la propria organizzazione ed in parte modifica anche le relazioni con gli altri. Il processo va verso l'individuazione e la responsabilizzazione.

Il soggetto è sollecitato a raccontare la propria storia, una sorta di autobiografia in cui si creano connessioni tra gli eventi passati e presenti, alla ricerca di un filo conduttore che renda comprensibile il comportamento deviante.

Particolare attenzione verrà rivolta alla storia dell'individuo all'interno della sua famiglia ed a questo proposito i familiari rappresentano un'ulteriore risorsa con cui confrontarsi.

Oltre a ciò in questa fase il soggetto inizia a proiettarsi nel futuro, attraverso una progettazione che sia congrua con le reali capacità del soggetto.

Infine la fase di reinserimento anche questa di una durata media tra i 3 ed i 6 mesi, in questa fase gli utenti, che hanno affrontato positivamente le fasi precedenti del servizio e che intendono reinserirsi nel tessuto sociale e lavorativo nel territorio limitrofo alla comunità, hanno la possibilità di re-



cuperare le proprie abilità sociali e lavorative sperimentandole nel territorio stesso. Il servizio prevede un supporto psicologico con colloqui individuali e gruppi terapeutici incentrati sulle dinamiche dello svincolo.

Gli operatori della struttura accompagnano e sostengono la delicata fase del distacco dalla comunità e del successivo inserimento in società garantendo il necessario spazio per la rielaborazione dei vissuti emotivi degli utenti e favorendone la responsabilizzazione e l'autonomia.

Obiettivi specifici in questa fase sono legati all'aumento della capacità di socializzazione, a migliorare le capacità introspettive, a mantenere esternamente i cambiamenti ottenuti durante il programma terapeutico.

Al termine del periodo l'equipe multidisciplinare valuta la situazione di ciascun utente in maniera individualizzata invitando o meno la persona a continuare un percorso di accompagnamento post-residenziale attivando le risorse territoriali.

### **Valutazione: tempi, strumenti, indicatori**

Il programma terapeutico riabilitativo ha una durata di mesi 18 prorogabili sino a 24 e si appoggia ad un sistema di valutazione interna/esterna di esito e di processo che utilizzerà test in entrata, a metà percorso e in uscita. Tra i test, verranno utilizzati anche quelli relativi alla soddisfazione dell'utente. (Questionario di soddisfazione)

*Sono individuati come indicatori di processo:*

- il completamento del programma terapeutico;
- il rispetto sostanziale della durata delle fasi del trattamento;
- la soddisfazione dell'utente.

*Sono considerati indicatori di esito:*

- miglioramento dell'area dell'uso ed abuso di sostanze
- miglioramento delle dinamiche familiari
- miglioramento generale delle condizioni fisiche

Nella fase di induzione un ulteriore strumento di valutazione è l'osservazione diretta dell'utente e la raccolta di informazioni durante i colloqui, registrati nell'apposita cartella clinica.

Nella fase di trattamento l'osservazione si estende e si approfondisce con i colloqui individuali, gruppi educativi/terapeutici, attività quotidiane di gestione della casa, laboratori espressivi, visite mediche.

All'avvio del trattamento il soggetto sottoscrive un "contratto terapeutico" con il quale s'impegna, oltre a rispettare le regole di convivenza, a partecipare alle attività terapeutiche-educative presenti nel centro.

Nella quotidianità, infatti, il soggetto usufruirà di differenti strumenti terapeutici, che lo coinvolgeranno sia nella dimensione individuale sia di gruppo.

Tali strumenti hanno quali obiettivi: la cura della propria dimensione fisica, il raggiungimento di uno stato di consapevolezza rispetto al sé, l'attenzione del proprio spazio; la percezione dell'altro, il confronto e la collaborazione; la gestione del tempo.

Vi saranno quindi:

- a) gruppi di prevenzione: finalizzati all'informazione sanitaria e legale;
- b) colloqui motivazionali: il cui scopo sarà sostenere il soggetto nella costruzione della relazione terapeutica, necessaria al fine di maturare la decisione di effettuare un processo di cambiamento del proprio modo di pensare l'addiction (Miller e Rollnick, 1991);
- c) gruppi educativi: attraverso i quali il soggetto impara a relazionarsi con i pari, a rispettare le regole di convivenza e a confrontarsi rispetto ai propri comportamenti. I feedback ricevuti dai componenti del gruppo permettono al soggetto di prendere consapevolezza degli atteggiamenti disfunzionali, e di ricercare comportamenti alternativi;

**d)** colloqui clinici: colloqui condotti dal medico di base e dallo Psichiatra per il monitoraggio dello stato di salute fisica dell'utente. Tali colloqui sono fondamentali per monitorare lo scalaggio dei farmaci sostitutivi, dei medicinali e degli psicofarmaci.

### 9) Strumenti di valutazione psicodiagnostica e monitoraggio

Gli strumenti utilizzati per la valutazione psicodiagnostica e il monitoraggio costituiscono elementi fondamentali dell'intervento. Raccolgono informazioni necessarie per descrivere scientificamente la condizione psicopatologica del paziente, al fine di garantire un trattamento persona personalizzato: la diagnosi infatti, ha sia una valenza conoscitiva, sia una valenza operativa (La valutazione nel trattamento delle dipendenze – FrancoAngeli, 2003).

Gli strumenti utilizzati sono:

- a.** EupoASI - versione europea a cura di Pozzi e Tempesta (Blanken et al., 1995) dell'Addiction Severity Index di McLellan (McLellan et al., 1980). È un'intervista semistrutturata, articolata in sette sezioni (medica, lavorativa, uso di alcol, uso di sostanze, legale, familiare sociale, psichica), che permette di misurare la compromissione del paziente in diverse aree, delineando un profilo di gravità delle sue condizioni, sia all'ingresso del trattamento, sia al follow-up.
- b.** MAC - Motivazione al Cambiamento - a cura di Spiller e Guelfi (Spiller e Guelfi, 1998). È uno strumento in grado di valutare la motivazione del soggetto al cambiamento. Esso ci fornisce sia un profilo della disponibilità del soggetto al cambiamento, attraverso la collocazione all'interno di quattro stadi, sia la stima degli aspetti dinamici della motivazione: autoefficacia e frattura interiore.
- c.** progetto terapeutico individualizzato (PTI): è uno strumento che permettere una raccolta anamnestica dei dati di ogni utente, costantemente aggiornato nell'arco di tempo in cui il soggetto è presente al centro. In esso sono indicati gli obiettivi da perseguire e gli strumenti da utilizzare, i tempi di attuazione, l'operatore di riferimento e le persone esterne alla struttura coinvolte nel processo di cambiamento. Il PTI è studiato "a misura dell'utente", ovvero è pensato in base alle reali risorse e potenzialità, limiti e difficoltà, del singolo.  
Il PTI viene pensato e creato dopo alcuni giorni di presenza del soggetto nel centro, monitorato e aggiornato durante la permanenza in comunità. Durante la fase finale del programma questo strumento è utile per effettuare una valutazione di quanto raggiunto; è utile anche per restituire all'utente, e al servizio inviante, eventuali prospettive di trattamento successivo.
- d.** riunione d'équipe: è un momento di condivisione e confronto tra tutto il personale operante nel centro; serve per effettuare l'aggiornamento del percorso degli utenti, per avanzare ipotesi progettuali, per elaborare e concordare le strategie terapeutiche da applicare.
- e.** cartella personale e cartella sanitaria: contiene i dati anagrafici e familiari, le informazioni sull'iter scolastico e occupazionale del soggetto, la sua situazione abitativa, i mezzi di sostentamento, la situazione giuridica, i trattamenti precedentemente effettuati, le sostanze d'abuso, le problematiche mediche, i test utilizzati.  
La cartella sanitaria è uno strumento che permette di raccogliere l'anamnesi sanitaria familiare; l'anamnesi fisiologica, patologica remota e prossima del soggetto. Al suo interno sono inserite la scala analogica di valutazione del craving, le schede anamnestiche delle sostanze legali ed illegali, la scheda anamnestica per comportamenti di addiction, l'esame obiettivo, la sintesi diagnostica e la terapia di ogni singolo utente.
- f.** contratto educativo: contiene i diritti e i doveri dell'utente e il regolamento di convivenza in comunità.

## **Servizio Specialistico per alcoldipendenti – 23 posti (come da accreditamento struttura)**

### **1) Programma**

Il programma è rivolto a persone con un problema di alcol esclusivo o primario.

Il trattamento offerto, della durata di 12–15 mesi, prevede un inquadramento farmacologico e un graduale scalaggio della terapia sostitutiva con conseguente miglioramento della salute psico-fisica; colloqui di sostegno psicologico individuale con cadenza quindicinale e colloqui motivazionali con l'educatore referente al fine di aumentare la consapevolezza della propria dipendenza.

Inoltre, è previsto l'inserimento dell'utente in un gruppo psicoeducazionale condotto da educatori opportunamente formati sulla problematica dell'alcol, nei quali vengono approfondite: le conseguenze organiche legate all'abuso (con l'ausilio del medico della struttura); il consolidamento della motivazione al cambiamento; l'acquisizione di strumenti necessari al controllo dello stimolo, alla valutazione dei fattori di rischio, alla rivalutazione dell'ambiente e alle strategie di problem solving, che consentano di consolidare la distanza dalle sostanze, come scelta interiorizzata, anche in contesti non controllati.

Completa il programma, il gruppo terapeutico–educativo di fase nel quale si analizzano dinamiche e meccanismi fortemente interiorizzati che potrebbero ostacolare il cambiamento.

### **2) A chi è rivolto**

- Alcolisti e/o polidipendenti
- Maggiorenni di amboessi
- Persone in trattamento farmacologico
- Persone con problemi di giustizia
- Persone con problemi sanitari (HIV, altre patologie infettive, epatopatie)

### **3) Equipe multidisciplinare**

- Educatore professionale
- Medico
- Operatori con esperienza pluriennale nell'ambito delle dipendenze
- Psichiatra
- Psicoterapeuta
- Sociologo

### **4) Strumenti**

- Scalaggio terapia sostitutiva
- Gruppi psicoeducazionali sulle problematiche alcool-correlate
- Gruppo terapeutico–educativo di fase
- Colloqui individuali motivazionali
- Colloqui individuali di sostegno psicologico

### **5) Collaborazioni**

Dianova Montefiore collabora con la Clinica “Villa San Giuseppe” di Ascoli Piceno - reparto riabilitazione alcolica.

Il responsabile del programma alcol di Dianova Montefiore, realizzerà incontri con i pazienti ricoverati, per i quali il Ser.T. di competenza propone un percorso ulteriore presso la nostra struttura;

Dianova garantirà il trasferimento del paziente dalla clinica presso la struttura di Montefiore.

## Cooperativa Sociale Dianova (reinserimento socio-lavorativo)

La cooperativa Dianova nasce nel 2004 per offrire un'opportunità a soggetti socialmente svantaggiati, durante il reinserimento sociale, attraverso la proposta di un lavoro.

Il lavoro è uno degli strumenti che favorisce un aiuto fondamentale per diventare soggetti "attivi", l'intento della Cooperativa è quello di creare le condizioni lavorative migliori al fine di rafforzare ulteriormente quanto acquisito dagli utenti durante la permanenza in comunità, continuando a monitorare il loro andamento.

Tra gli altri obiettivi, citato per ultimo ma non per questo meno importante, la cooperativa si propone di offrire servizi di qualità soprattutto nelle attività legate all'ambiente agricolo e florovivaistico.

Tra le attività svolte ed offerte dalla cooperativa sociale DIANOVA quelle che vengono proposte sono le seguenti:

- 1) Piantumazione piante
- 2) Messa a dimora di piante
- 3) Cura e mantenimento di piante
- 4) Servizi di potatura
- 5) Servizi di raccolta olive
- 6) Vendemmia
- 7) Raccolta frutta
- 8) Mietitura
- 9) Preparazione del terreno e semina

La cooperativa Dianova è in grado di erogare servizi in maniera tempestiva, con competenza e con un'efficace organizzazione del lavoro, inoltre dispone di terreni che mette a disposizione delle aziende vivaistiche interessate per il mantenimento, la cura e la crescita delle piante.

Nella cooperativa vengono inseriti 5 persone in fase di reinserimento con contratti di 12 mesi.



## Gruppi – Laboratori Speciali:

- **Gruppo Alcolisti:** gruppo terapeutico e psicoeducativo condotto in collaborazione dal medico interno e dallo psicoterapeuta. Il gruppo ha frequenza settimanale e prevede la partecipazione dei soggetti con problematiche di dipendenza da alcol e/o di condotte di abuso.
- **Gruppo Accoglienza:** gruppo settimanale di sostegno all'inserimento in comunità e di motivazione al cambiamento. Partecipano al gruppo, condotto dagli educatori, gli utenti individuati dall'equipe (di norma con un accesso recente in struttura).
- **Gruppo Reinserimento:** gruppo di sostegno allo svincolo dalla comunità al quale partecipano gli utenti in fase di pre-dimissioni e gli utenti già dimessi che ne fanno richiesta. Il gruppo ha cadenza quindicinale e viene condotto dallo psicoterapeuta.
- **Gruppo Casa:** gruppo di sostegno a cui partecipano tutti gli utenti inseriti in struttura con l'obiettivo di favorire una comunicazione chiara e aperta tra gli ospiti. Il gruppo è condotto da un operatore e da un educatore ed ha cadenza settimanale; inoltre viene previsto un gruppo casa supplementare ogni qualvolta se ne ravveda l'esigenza.
- **Gruppi Cineforum:** gruppi settimanali tematici condotti da un educatore sui temi affrontati nei film proposti (es: dipendenza affettiva, dipendenza da gioco d'azzardo, emarginazione sociale, relazioni familiari, relazioni di coppia, etc...).
- **Gruppi Espressivi:** gruppi settimanali condotti dagli educatori ai quali partecipano utenti individuati nelle riunioni d'equipe che necessitano di dare espressione a specifici bisogni ed emozioni (Arteterapia – Biomusica Evolutiva – Scripta Manent – Sentire Sentieri).
- **Laboratori Speciali:** Laboratorio Cinematografico "SCRIVIAMO E GIRIAMO UN FILM...". Laboratorio di cinematografia e scrittura per la produzione di un cortometraggio. Il laboratorio Cinematografico viene realizzato internamente alla struttura dall'Associazione Culturale L'Officina e prevede la partecipazione di tutti gli utenti della struttura.



## Attività Occupazionali - Settori:

- **Cucina e Dispensa Alimentare:** preparazione dei pasti nel rispetto delle norme HACCP, gestione del fabbisogno alimentare della Comunità, utilizzo razionale delle risorse alimentari. Partecipano 4 utenti coordinati dagli Educatori.
- **Lavanderia:** gestione razionale dei prodotti per la pulizia degli ambienti e dei prodotti per l'igiene personale, gestione della lavanderia interna. Partecipano 3 utenti coordinati dagli educatori.
- **Agricoltura e Giardinaggio:** manutenzione e allestimento aree verdi della struttura; gestione orto e serra; mantenimento delle colture agricole nei campi circostanti la struttura (attività utilizzata anche per il reinserimento lavorativo tramite specifici Tirocini Formativi). Partecipano 7 utenti coordinati dagli operatori.
- **Aia-Animali:** gestione e cura degli spazi adibiti al ricovero degli animali domestici e d'Aia. Partecipano 3 utenti coordinati dagli operatori.
- **Manutenzione Casa e Laboratorio:** piccoli lavori di manutenzione ordinaria tra cui opere di pittura, risistemazione ambienti individuali e spazi comuni; corretta gestione delle attrezzature; produzione di piccole opere artistico/artigianali. Partecipano 4 utenti coordinati dagli operatori.
- **Logistica:** Pulizia veicoli; programmazione manutenzione ordinaria e straordinaria; conduzione veicoli con affiancamento di un educatore. Partecipano 2 utenti coordinati dagli operatori.





## Attività Sportive - ricreative:

- **Running** - “Progetto Corri che ti passa”: Incrementare attraverso l’attività fisica la consapevolezza del proprio fisico e dei propri limiti; motivare le persone coinvolte ad una maggiore cura del proprio benessere psico-fisico; sperimentare una attività sportiva come possibile opportunità di gestione del tempo libero. Le attività di Running sono attive da settembre a maggio, durante questi mesi vengono svolti allenamenti specifici e gare podistiche tra cui la partecipazione alla Milano Marathon. L’attività è coordinata e accompagnata dagli educatori in collaborazione con un’associazione dilettantistica sportiva di San Benedetto del Tronto (A.S.D. Porto 85).
- **Calcio e Calciotto**: attività sportiva e ricreativa che nel periodo estivo viene svolta nel campo sportivo della comunità e nei periodi invernali all’interno dei palazzetti dello sport messi a disposizione dalle Amministrazioni Comunali limitrofe. Partecipazione a tornei di calcio e/o calciotto. L’attività è coordinata e accompagnata dagli educatori.
- **Bike**: la struttura dispone di 6 mountain bike che vengono utilizzate per uscite ricreative di gruppo, con la presenza di un educatore, nei dintorni della comunità.
- **Mare**: durante il periodo estivo vengono organizzate uscite al mare per offrire agli utenti un momento di svago e di pausa dalla routine quotidiana. Queste uscite vengono organizzate di giorno in giorno a seconda degli impegni interni e della disponibilità di almeno 1 educatore ad accompagnare il gruppo. Per ogni uscita possono partecipare da 4 ai 13 utenti.

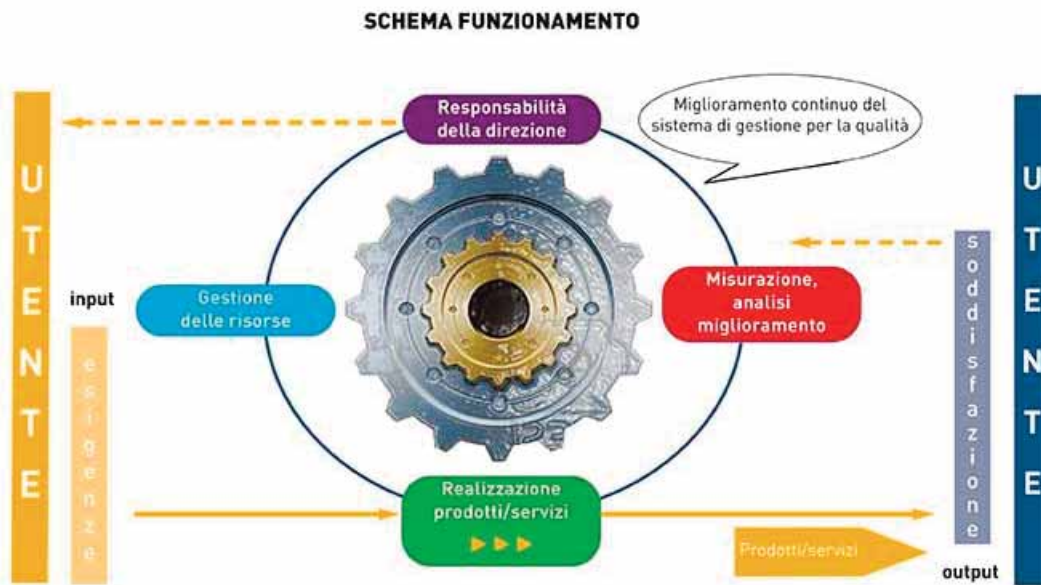


## Il sistema di gestione della qualità

Nel 2009 Dianova ha introdotto il Sistema di Gestione per la Qualità dell'offerta dei servizi, volto a perseguire prioritariamente due obiettivi:

- strutturare il sistema organizzativo orientandolo alla qualità, intesa come un modo razionale, registrato, responsabilizzante, di agire ed operare;
- documentare ciò che si fa, come lo si fa, a partire da quali istanze etico-deontologiche, con quale sistema di verifica e valutazione.

I processi gestiti attraverso il Sistema di Gestione per la Qualità sono schematizzati in figura.



All'interno del sito di Dianova la banca dati presente nell'area riservata, avviata nel 2009, contenente tutto il materiale e la documentazione prodotta dall'Associazione, è diventata uno strumento dinamico che favorisce la comunicazione e condivide i saperi in Dianova.



## La partecipazione dell'utente nel miglioramento della qualità del servizio

La partecipazione degli utenti nel miglioramento della comunità è garantita anche mediante l'indagine di rilevazione della soddisfazione (customer satisfaction).

La rilevazione della soddisfazione in comunità prevede tre fasi:

- la raccolta, l'elaborazione e l'interpretazione/restituzione dei dati;
- la presentazione dei dati;
- l'utilizzazione dei dati.

La raccolta dei dati avviene attraverso un apposito questionario auto compilato e anonimo.

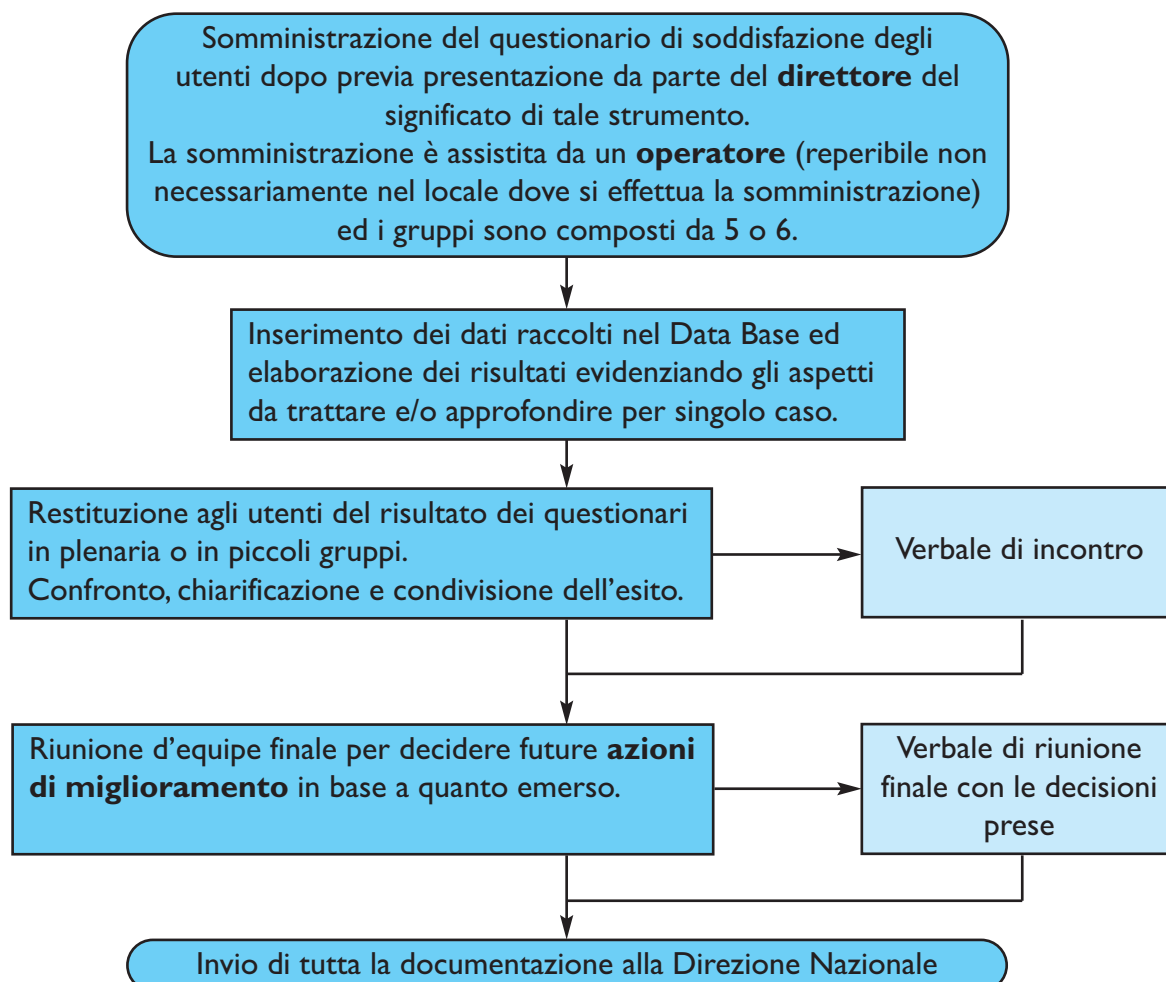
Per consentire una maggiore conoscenza del contesto comunitario da parte degli utenti, la compilazione del questionario viene proposta agli utenti con almeno un mese di presenza e viene effettuata in ottobre di ogni anno.

L'elaborazione è affidata al direttore della comunità, mentre l'interpretazione/restituzione viene fatta dagli utenti e dagli operatori attraverso specifici momenti di gruppo. La conclusione di questa fase si concretizza con un verbale in cui sono raccolte le proposte delle azioni di miglioramento dei punti di minor soddisfazione.

La fase di presentazione e utilizzazione dei dati prevede la verifica e l'approvazione, da parte della direzione della comunità, delle proposte delle azioni di miglioramento e l'esposizione in bacheca del verbale conclusivo di tutto il percorso d'indagine.

### Procedura

Scopo della presente procedura è quello di definire e descrivere le responsabilità e le modalità per misurare l'efficacia dei processi di gestione, il livello di soddisfazione dell'utente e per raggiungere gli obiettivi di miglioramento continuo.



## Questionario di Soddisfazione

La preghiamo di leggere prima queste istruzioni. In caso di difficoltà potrà rivolgersi all'operatore di riferimento. Siamo molto interessati a conoscere il Suo punto di vista sul percorso che sta compiendo nell'ambito di questo programma. Accanto ad ogni frase sotto riportata metta una crocetta a penna per indicare se è "per niente soddisfatto", "poco soddisfatto", "abbastanza soddisfatto", "molto soddisfatto", "del tutto soddisfatto".

La Sua opinione è confidenziale e verrà utilizzata solo dal nostro Servizio. Una volta compilato il questionario La preghiamo di introdurlo in una busta sigillata. Nell'ultima sezione troverà uno spazio bianco nel quale potrà scrivere alcuni commenti su come ritiene sia andato il suo trattamento e come sia possibile migliorare le cose.

Grazie per il suo aiuto.

### Sezione 1: L'accoglienza

- |       |  |   |
|-------|--|---|
| 1.    | Al momento dell'accoglienza gli operatori del centro d'ascolto mi hanno motivato ad intraprendere un percorso.   | <input type="checkbox"/> per niente soddisfatto<br><input type="checkbox"/> poco soddisfatto<br><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfatto<br><input type="checkbox"/> molto soddisfatto<br><input type="checkbox"/> del tutto soddisfatto |
| <hr/> |  |   |
| 2.    | Ho ricevuto chiaramente tutte le informazioni sulle procedure per l'ingresso e sulle regole dell'organizzazione. | <input type="checkbox"/> per niente soddisfatto<br><input type="checkbox"/> poco soddisfatto<br><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfatto<br><input type="checkbox"/> molto soddisfatto<br><input type="checkbox"/> del tutto soddisfatto |

### Sezione 2: Il percorso

- |       |  |   |
|-------|--|---|
| 3.    | Sono stato ben informato circa le decisioni prese relativamente al mio percorso. | <input type="checkbox"/> per niente soddisfatto<br><input type="checkbox"/> poco soddisfatto<br><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfatto<br><input type="checkbox"/> molto soddisfatto<br><input type="checkbox"/> del tutto soddisfatto |
| <hr/> |  |   |
| 4.    | C'è un operatore dell'équipe disponibile quando hai bisogno?                     | <input type="checkbox"/> per niente soddisfatto<br><input type="checkbox"/> poco soddisfatto<br><input type="checkbox"/> abbastanza soddisfatto<br><input type="checkbox"/> molto soddisfatto<br><input type="checkbox"/> del tutto soddisfatto |

- 
5. Gli operatori contribuiscono a motivarmi nel risolvere i miei problemi.
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 
6. Mi piace il percorso che mi viene offerto.
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 
7. Mi viene dato abbastanza tempo per esternare i miei problemi.
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 
8. Le regole della comunità sono chiare (leggibili/semplificati).
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 
9. E' soddisfatto delle attività offerte dalla struttura?
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 
10. L'équipe ti sta aiutando e sostenendo nel rapporto con la tua famiglia?
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 
11. Ritieni che la comunicazione con gli operatori sia soddisfacente (abbastanza chiara)?
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
-

- 
12. Ritieni di essere adeguatamente informato del rapporto esistente tra l'équipe ed il servizio inviante rispetto al suo percorso?
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 

### Sezione 3: La sede

---

13. Ritieni che la struttura dell'organizzazione (edificio, arredi, spazi) sia accogliente e funzionale?
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 

14. Ritieni soddisfacente la qualità, la quantità e gli orari di somministrazione del cibo offerto?
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 

15. Ritieni soddisfacente la qualità e la quantità delle attività ricreative offerte?
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
- 

16. Pensando al Servizio in generale, esprima il Suo grado di soddisfazione
- per niente soddisfatto  
 poco soddisfatto  
 abbastanza soddisfatto  
 molto soddisfatto  
 del tutto soddisfatto
-

**Sezione 4: informazioni aggiuntive****(Le chiediamo di esprimere il Suo grado d'importanza per ogni aspetto di seguito descritto)**

- 
17. La disponibilità all'ascolto degli operatori.
- per niente importante  
 poco importante  
 abbastanza importante  
 molto importante  
 importantissimo
- 

18. Il coinvolgimento dei Suoi familiari nel percorso.
- per niente importante  
 poco importante  
 abbastanza importante  
 molto importante  
 importantissimo
- 

19. La struttura dell'organizzazione (edificio, arredi, spazi).
- per niente importante  
 poco importante  
 abbastanza importante  
 molto importante  
 importantissimo
- 

20. La qualità e la quantità delle attività ricreative offerte.
- per niente importante  
 poco importante  
 abbastanza importante  
 molto importante  
 importantissimo
- 

21. Essere informato delle decisioni prese relativamente al Suo percorso.
- per niente importante  
 poco importante  
 abbastanza importante  
 molto importante  
 importantissimo
- 

22. La qualità e la quantità delle attività offerte.
- per niente importante  
 poco importante  
 abbastanza importante  
 molto importante  
 importantissimo
-

**Sezione 5: Dati statici**

---

Comunità di:

---

Da quanto tempo é in comunità?     da 2 a 3 mesi     da 4 a 6 mesi     da più di 6 mesi

---

**Sezione 6: Questo servizio**

---

**La preghiamo di scrivere nel riquadro qui sotto ogni commento che desiderasse lasciare agli operatori relativamente al servizio che Lei ha ricevuto qui.**

**La ringraziamo per il suo aiuto!**



## Reclami e/o apprezzamenti

La partecipazione degli utenti al miglioramento della comunità è assicurata anche attraverso la segnalazione di reclami o apprezzamenti. Le segnalazioni vengono scritte ed inserite in apposita cassetta installata nella parete esterna all'ufficio di direzione; queste vengono lette dal direttore della comunità che a sua volta espone durante la riunione d'équipe al fine di valutarne i contenuti. In caso di reclami questi verranno analizzati per trovarne riscontri in azioni migliorative che verranno comunicate dal direttore all'utente segnalante il reclamo o in caso di segnalazione anonima, nella riunione casa, nell'arco di tempo che va da una settimana ad un massimo di un mese.



## La rilevazione della soddisfazione del personale

La rilevazione della soddisfazione del personale prevede tre fasi:

- la raccolta, l'elaborazione e l'interpretazione/restituzione dei dati;
- la presentazione dei dati;
- l'utilizzazione dei dati.

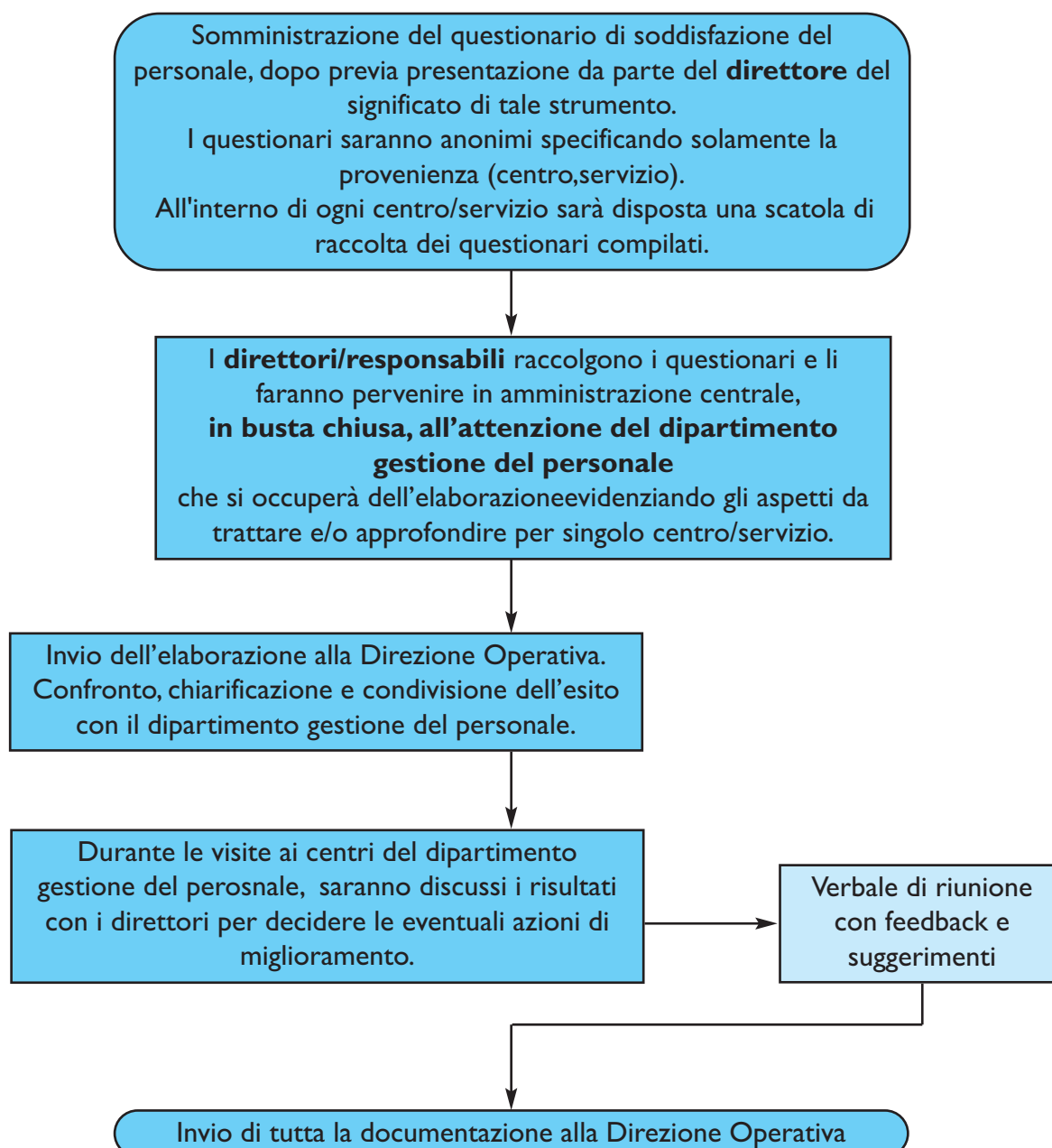
La raccolta dei dati avviene attraverso un apposito questionario auto compilato e anonimo.

La compilazione del questionario viene proposta al personale una volta l'anno.

L'elaborazione è affidata al dipartimento gestione del personale che ne cura anche l'interpretazione/restituzione viene fatta con il personale di ciascuna sede/comunità attraverso specifici momenti di gruppo. La conclusione di questa fase si concretizza con un verbale in cui sono raccolte le proposte delle azioni di miglioramento dei punti di minor soddisfazione.

### Procedura

Scopo della presente procedura è quello di definire e descrivere le responsabilità e le modalità per misurare l'efficacia dei processi di gestione, il livello di soddisfazione del personale e per raggiungere gli obiettivi di miglioramento continuo.



### **Sicurezza alimentare: il sistema HACCP**

Nel rispetto della vigente normativa (D.lgs 193/2007 “controlli in materia di sicurezza alimentare”) l'Associazione Dianova adotta nelle sue comunità il “Manuale di autocontrollo” che rappresenta il risultato dell'applicazione del sistema HACCP all'attività di ristorazione e si propone di fornire tutte le indicazioni sulle procedure di gestione e mantenimento di un piano di autocontrollo che sia, al tempo stesso, completo e di facile impiego.

Esso intende essere non una sterile e passiva applicazione di una norma, ma un documento di cui l'Associazione stessa si rende autrice e che mira ad un'ottimizzazione del servizio e ad una garanzia maggiore per l'igiene e la qualità dei prodotti offerti all'utente.

Il sistema di autocontrollo elaborato è un sistema attivo che seguirà l'evolversi dell'Associazione attraverso periodiche attività di verifica e revisione in modo da mantenere sempre il contatto con la realtà produttiva.

### **Sicurezza e salute dei lavoratori**

Nel rispetto della vigente normativa (D.lgs n°81 del 09.04.2008 “testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”) l'Associazione Dianova adotta per tutto il personale, e lo richiede anche a terzi come nel caso della Coop. Sociale Dianova, il “Documento della valutazione dei rischi”. Tale documento contiene, come previsto dall'art. 28 – comma 2 della legge 81:

- una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa, nella quale siano specificati i criteri adottati per la valutazione stessa;
- l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali adottati, a seguito della valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a);
- il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;
- l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, a cui devono essere assegnati unicamente soggetti in possesso di adeguate competenze e poteri;
- l'indicazione del nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o di quello territoriale e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio;
- l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

### **Sicurezza dei dati: diritto alla privacy**

Nel rispetto della vigente normativa (D.lgs n°196 del 30.06.2003 “codice in materia di protezione dei dati personali”) l'Associazione Dianova adotta per tutto il personale, e lo richiede anche a terzi come nel caso della Coop. Sociale Dianova, il “Documento Programmatico Sulla Sicurezza” (definito anche DPSS) per definire le politiche di sicurezza in materia di trattamento di dati personali nonché i criteri tecnico-organizzativi per la loro attuazione.

Il documento, inoltre, fornisce idonee informazioni relative alla tipologia di dati sensibili trattati e all'analisi dei rischi connessi all'utilizzo degli strumenti mediante i quali viene effettuato il trattamento. I dati riguardano: Dati personale, Dati identificativi, Dati sensibili, Dati giudiziari.

La privacy è assicurata attraverso i “sistemi di autorizzazione e criteri di assegnazione delle password e degli incarichi.

### **Modello organizzativo 231/2001**

Con delibera del 19.08.2014 Dianova ha formalmente adottato il Modello Organizzativo dell'Associazione, conformemente alle disposizioni di cui al D. Lgs. 231/2001 e successive modifiche, riguardante la disciplina della responsabilità delle persone giuridiche e degli enti per gli illeciti commessi dai soggetti che agiscono in nome e per conto dell'ente rappresentato nonché il Codice Etico, volto a definire impegni e responsabilità etiche di amministratori, dirigenti, dipendenti, collaboratori e consulenti dell'Associazione nello svolgimento delle attività.

Codice e Modello sono resi disponibili sul sito internet dell'Associazione al seguente link <http://www.dianova.it/compliance-231/chi-siamo/compliance-231>



## **Direttore**

Sig. Carlo Balduzzi  
Tel./Fax: 0734.938450 cell. 393.9892842  
e-mail: [carlo.balduzzi@dianova.it](mailto:carlo.balduzzi@dianova.it)  
skype: carlo.balduzzi



## **Responsabile della Comunità Terapeutica**

Dott. Stefano Mori  
Tel./Fax: 0734.939424  
cell.335.7737688  
e-mail: [stefano.mori@dianova.it](mailto:stefano.mori@dianova.it)

## **Responsabile degli inserimenti in comunità**

Dott. Stefano Mori  
Tel./Fax: 0734.939424  
cell.335.7737688  
e-mail: [stefano.mori@dianova.it](mailto:stefano.mori@dianova.it)



## **Responsabile del Programma Terapeutico Riabilitativo**

Dott. Cristian Borraccini  
Tel./Fax: 0734.939424  
cell.393.98016971  
e-mail: [cristian.borraccini@dianova.it](mailto:cristian.borraccini@dianova.it)

N° Verde 800.012729

[www.dianova.it](http://www.dianova.it)

