

# ASSOCIAZIONE COMUNITÀ MONDO NUOVO OdV

VIA PUGLIE 5, 00053 CIVITAVECCHIA (RM) - Tel: 076631818 Fax: 0766580914

[www.mondonuovo.org](http://www.mondonuovo.org)

[info@mondonuovo.org](mailto:info@mondonuovo.org)

[comunitamondonuovo@pec.it](mailto:comunitamondonuovo@pec.it)

Facebook: comunità mondo nuovo

Tweeter: @Comunita\_CMN

Codice Fiscale n. 83005490582

Partita IVA n. 04381271008

Pronto intervento reperibilità sociale: 392.9807992

## *CARTA DEI SERVIZI*

### Indice di Revisione

Rev	Descrizione delle modifiche	Data
1.0	Prima emissione	Febbraio 2014
1.1	Seconda emissione	Gennaio 2018
1.2	Terza emissione	Gennaio 2020
1.3	Quarta emissione	Gennaio 2023

IL PRESIDENTE  
Cav.Em. Alessandro Diottasi  
**COMUNITA  
MONDO NUOVO**  
il Presidente  
Cav. Em. Alessandro Diottasi



## INDICE

<i>Finalità e scopo della Carta dei Servizi</i>	<i>pag. 1</i>
<i>Associazione Comunità Mondo Nuovo</i>	<i>pag. 2</i>
<i>La nostra storia</i>	<i>pag. 3</i>
<i>Le Leggi di riferimento della Carta</i>	<i>pag. 4</i>
<i>Riconoscimenti</i>	<i>pag. 5</i>
<i>I Presidi socio-sanitari residenziali</i>	<i>pag. 6</i>
<i>I Centri socio-assistenziali residenziali</i>	<i>pag. 7</i>
<i>I Centri di Ascolto e di Auto-Mutuo aiuto per le famiglie</i>	<i>pag. 8</i>
<i>La nostra Vision</i>	<i>pag. 9</i>
<i>Principi fondamentali e Valori della Comunità Mondo Nuovo</i>	<i>pag. 10</i>
<i>Target: Modalità di accesso ai servizi e utenza accolta</i>	<i>pag. 11</i>
<i>La nostra Mission</i>	<i>pag. 12</i>
<i>Obiettivi, fasi e tempi del programma terapeutico</i>	<i>pag. 13</i>
<i>Metodologia</i>	<i>pag. 16</i>
<i>Azioni e prestazioni offerte</i>	<i>pag. 18</i>
<i>Valutazione</i>	<i>pag. 23</i>
<i>Supervisione</i>	<i>pag. 25</i>
<i>Le risorse umane e lo staff professionale della Comunità Mondo Nuovo</i>	<i>pag. 26</i>
<i>Organigramma</i>	<i>pag. 27</i>
<i>Piano annuale dello sviluppo della qualità</i>	<i>pag. 32</i>
<i>Regolamento interno</i>	<i>pag. 36</i>

## FINALITA' E SCOPO DELLA CARTA DEI SERVIZI

La stesura della Carta costituisce un'occasione di riflessione sull'organizzazione, sulle modalità operative e sulla qualità globale dei servizi erogati. L'elaborazione della Carta dei Servizi costituisce uno strumento di legittimazione dei diritti degli Ospiti ed un'opportunità di partecipazione attiva alla vita della Comunità Mondo Nuovo.

Lo scopo principale del documento è quello di informare e contemporaneamente di consentire lo sviluppo del senso di appartenenza della Comunità stessa. Allo stesso tempo la Carta dei Servizi è l'occasione per fornire ai cittadini informazioni complete sui servizi offerti, sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni, allo scopo di garantire efficienza, sensibilità ed attenzione alle esigenze della cittadinanza. La Carta dei Servizi della Comunità Mondo Nuovo esplicita l'offerta e le prestazioni che la propria struttura può offrire.

## ASSOCIAZIONE COMUNITÀ MONDO NUOVO OdV

*“Una proposta responsabile al servizio della vita e della sofferenza umana  
un faro nel mare della vita, una luce che indica la speranza”*

Dal 1979 Mondo Nuovo è una “Comunità di vita”, aperta a tutti coloro che vogliono fare del vivere insieme uno stile di vita alternativo vedendo nell’accoglienza un’opportunità di riscatto, di crescita e di impegno per difendere l’uomo solo in difficoltà, umiliato, scancellato.

La Comunità è una proposta di vita. A chi arriva diciamo: *“Sii il benvenuto. Ti aspettavamo!”*

Vi accedono drogati, dottori, stranieri, bisognosi, religiosi, atei...

La nostra proposta è semplice: siamo una Comunità di poveri e di lavoratori, aperta a chiunque accetta di condividere la propria vita e il proprio impegno per un “servizio” agli altri, ai più sofferenti. Non si viene qui per arricchirsi ma per essere solidali con i più bisognosi di aiuto.

Il “pane” che mangiamo ce lo guadagniamo recuperando tutto ciò che viene “buttato via” dalla nostra società che rinfaccia ogni suo dono. A tutto cerchiamo di dare valore, riconoscendo anche nelle storie e negli errori più devastanti una possibilità di emancipazione e riscatto.

Qui non ci sono né assistenti né assistiti, ma una famiglia in cui tutti insieme, ospiti, operatori e professionisti, con dignitosa sobrietà, lavoriamo, viviamo ed insieme lottiamo contro ogni forma di disagio ed ingiustizia.

Nelle parole del nostro presidente e fondatore, Alessandro Diottasi, *“un luogo benedetto”*, c’è la sintesi piena e profetica della Comunità che si prende in carico la persona nella sua globalità, aiutandola a riconoscere le proprie risorse e ad individuare le opportunità e gli strumenti che la rendano capace di trovare una propria futura collocazione sociale libera dalle droghe e dal disagio.

La Comunità, basandosi sul principio dell’ “amore responsabile”, cerca così di favorire un clima di fiducia in cui la persona si senta compresa e sostenuta, curando significativi momenti di comunicazione e rapporti con gli operatori ed i professionisti in cui si approfondisce la conoscenza reciproca e si creano le basi per instaurare un rapporto di vicendevole collaborazione e fiducia.

## La nostra storia

Quando veniamo a trovarci di fronte a dei perché e la vita sembra insistentemente non lasciare altro che l'amaro in bocca, ecco che le grida di ognuno di noi diventano, con fatica, quel timido ma generoso germoglio che porta alla vita. Fu così che Alessandro Diottasi, di fronte ad un'incomprensibile morte per droga di una persona cara, iniziava quella faticosa storia piena di significato e di speranza di nome "Mondo Nuovo" che diventerà la culla di centinaia di ragazzi che urlano alla vita. La storia di una Comunità è sempre quella personale di uomini che lottano, che soffrono, che cambiano e maturano, trovando nel proprio cammino la certezza della "Resurrezione", la certezza che dalla droga si può uscire.

La Comunità Mondo Nuovo si è costituita nel giugno 1979 (col nome di Associazione Civitavecchia Sana) e da allora opera ininterrottamente nel campo delle emarginazioni sociali. Specializzata nel trattamento delle problematiche legate alle dipendenze e alle patologie e disagi conseguenti o connessi (sieropositività ai virus HIV e HCV, solitudine, difficoltà relazionali, scarsa autonomia personale, fragilità caratteriale, immaturità, detenzione, ecc.), i suoi interventi sono rivolti alla prevenzione, alla riabilitazione, al reinserimento sociale e alla concretizzazione della solidarietà verso tutte le situazioni di disagio ed emarginazione.

La speranza non ha confini, quella che può sembrare una frase retorica o peggio ancora demagogica, diventa un'utopica certezza, così come nel 1979 divenne una magica realtà, la "nostra" Comunità.

Nel 1983 furono elaborati i principi (valori di vita propri della Comunità) e le regole che sono le fondamenta della Comunità (che sono rimasti inalterati nel tempo anche dopo il cambio di nome in "Comunità Mondo Nuovo" avvenuto nel 1987) e venne aperto il primo Centro di accoglienza residenziale denominato "Villa Paradiso", ristrutturando una vecchia casa cantoniera a Riva dei Tarquini, nel comune di Tarquinia (VT) e ottenendo anche la concessione di alcuni terreni da parte dell'Università Agraria dove poi sono state edificate tutte le strutture socio-sanitarie che costituiscono l'attuale centro di recupero.

Nel corso degli anni furono aperti nuovi Centri di accoglienza residenziali: "Colle Speranza" nel 1986 in località Montarozzi, sempre nel comune di Tarquinia (VT); nel 1990 "Villa Sergetto" a Civitavecchia in località S. Lucia (RM); nel 1991 "Villa Ciulepi", nel Comune di Monte Romano (VT) e "Collina della Luce" a Montepertuso nel Comune di Murlo (SI); nel 1992 "S. Maria Madre della Fiducia" a Teramo; nel 1997 "Adelphia" in località Poggio Martino nel Comune di Tuscania (VT); nel 1999 si apre un nuovo scenario per Mondo Nuovo con l'apertura del Centro "S. Ante Padovankj" a Nunic in Croazia; ed infine nel 2002 apre ad Agnadello (CR) il Centro di accoglienza residenziale "Sant'Antonio da Padova".

Sono attivi, nelle stesse regioni, numerosi "Centri d'ascolto": spazi di incontro aperti a tutti, con la disponibilità di personale esperto per consulenze e consigli su come affrontare insieme i problemi legati alla dipendenza o ad altre situazioni di disagio e occasione per coinvolgere i familiari delle persone ospiti in un cammino parallelo a quello intrapreso dai loro congiunti che seguono il programma socio-riabilitativo comunitario.

## Le leggi di riferimento della Carta

I principali documenti normativi di riferimento per lo svolgimento delle nostre attività e per il nostro Sistema di Gestione per la Qualità, sono i seguenti:

- **Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196** “Codice in materia di protezione dei dati personali” e **Regolamento Europeo n. 2016/679 (GDPR)**
- **Legge 8 novembre 2000, n. 328** – Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- **D.P.C.M 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502** prestazioni e servizi che devono essere garantiti a favore dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope e da alcool e/o delle loro famiglie;
- **Decreto Legislativo 6 novembre 2007, n. 193** “controlli in materia di sicurezza alimentare”. La Comunità Mondo Nuovo adotta nei suoi centri di accoglienza 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;
- **Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81** “Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”: la Comunità Mondo Nuovo adotta per tutti i suoi centri di accoglienza il “Documento di valutazione dei rischi”
- **Legge Regione Lazio 3 marzo 2003, n. 4** Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali;
- **Regolamento Regione Lazio 6 novembre 2019, n. 20** Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, di autorizzazione all’esercizio e di accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- **Legge Regione Abruzzo 31 luglio 2007, n. 32** Norme regionali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private
- **Delibera della Giunta Regione Abruzzo 11 novembre 2019, n. 665** Riorganizzazione Aree Dipendenze patologiche. Approvazioni ed ulteriori disposizioni

## Riconoscimenti

L'Associazione Comunità Mondo Nuovo ONLUS:

è iscritta al Registro regionale del Volontariato (art. 6 legge n. 266/1991):

- della Regione Lazio: atto n 869 del 09.5.1994 Sezione II Servizi Sociali;
- della Regione Abruzzo: DGR n 54/2000 Settore Sicurezza Sociale;
- della Regione Lombardia: Atto n 10386/2002 Ambito Socio-assistenziale
- attualmente è in fase di trasmigrazione al RUNTS ai sensi del Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117 Codice del Terzo settore

Con D.M. del Ministero degli Affari Esteri – Direzione Generale per la cooperazione allo sviluppo n. 2006/337/003384/4 del 20.07.2006 è stata riconosciuta idonea ai sensi dell'art. 28 della Legge n. 49/87 per la “Realizzazione di programmi a breve e medio periodo nei Paesi in via di sviluppo”

Con Determinazione n. 37703 del 12.11.2009 dell'Ufficio Nazionale per il Servizio Civile l'Associazione Comunità Mondo Nuovo ONLUS è stata accreditata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e iscritta alla 3<sup>a</sup> classe dell'Albo Nazionale degli Enti di Servizio Civile su n. 14 sedi.

Con Atto del 23.01.2008 è stata riconosciuta Associazione Ecclesiale della Diocesi di Civitavecchia – Tarquinia.

E' riconosciuta con Decreto del 04.02.1994, pubblicato sulla G.U. n° 32 del 9.2.1994, dal Ministero di Grazia e Giustizia per l'affidamento di imputati con dipendenze patologiche.

E' riconosciuta dalla Croazia come Associazione straniera operante sul territorio croato con atto 514-09-02-01-6 del Ministero di Giustizia, Amministrazione ed autogestione locale del 30.08.2001 come modificato con atto n. 515-03/6-05-2 del 01.05.2005.

E' membro del direttivo di ACTA Lazio (Associazione Comunità Terapeutiche Accreditate Lazio)

E' membro del direttivo di ACUDIPA (Associazione Italiana per la Cura Dipendenze Patologiche).

## **I Presidi socio-sanitari:**

### **Centro residenziale “Villa Sergetto”**

S.P. Braccianese Claudia Km. 69,300 – 00053 Civitavecchia (Roma)

n. 8 posti letto (competenza Azienda USL RM/4)

D.P.G.R. del 04.10.1994, n. 1802/95 (Iscrizione all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari)

Conferma dell'autorizzazione all'esercizio e rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte della Regione Lazio con Decreto del Commissario ad Acta n. U00267 del 26.06.2013, come modificato con successivi D.C.A. n. U00232 del 28.06.2017 e D.C.A. n. U00262 del 28/06/2018;

*Tel./Fax 0766-220339. Mail: [villasergetto@mondonuovo.org](mailto:villasergetto@mondonuovo.org)*

### **Centro residenziale “Villa Paradiso”**

S.P. Litoranea Km. 1,750 – 01016 Tarquinia (VT)

n. 27 posti letto (competenza Azienda USL VT)

D.P.G.R. del 04.10.1994, n. 1799/95 (Iscrizione all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari)

Conferma dell'autorizzazione all'esercizio e rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte della Regione Lazio con Decreto del Commissario ad Acta n. U00196 del 10.06.2014, come modificato con successivo D.C.A. n. U00443 del 22/11/2018;

*Tel./Fax 0766-814074. Mail: [villaparadiso@mondonuovo.org](mailto:villaparadiso@mondonuovo.org)*

### **Centro residenziale “Villa Ciulepi”**

S.S. Aurelia bis Km. 10,900 – 01010 Monte Romano (VT)

n. 8 posti letto (competenza Azienda USL VT)

D.P.G.R. del 04.10.1994, n. 1798/95 (Iscrizione all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari)

Conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte della Regione Lazio con Decreto del Commissario ad Acta n. U00291 del 22.09.2014, come modificato con successivo D.C.A. n. U00137 del 20.04.2018

*Tel./Fax 0766-860764. Mail: [villaciulepi@mondonuovo.org](mailto:villaciulepi@mondonuovo.org)*

### **Centro residenziale “Colle Speranza”**

S.S. Aurelia bis Km. 3,841 – 01016 Tarquinia (VT)

n. 8 posti letto (competenza Azienda USL VT)

D.P.G.R. del 04.10.1994, n. 1800/95 (Iscrizione all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari)

Conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di rilascio dell'accreditamento istituzionale definitivo da parte della Regione Lazio con Decreto del Commissario ad Acta n. U00172 del 23.05.2014, come modificato con successivo D.C.A. n. U00441 del 22/11/2018

*Tel./Fax 0766-840634. Mail: [collesperanza@mondonuovo.org](mailto:collesperanza@mondonuovo.org)*



**Comunità Educativa Assistenziale “S. Maria Madre della Fiducia”**

Località Ponte Venaccorvo - Garrano Basso – 64100 Teramo

n. 8 posti letto (competenza Azienda USL Teramo)

D.P.G.R. Abruzzo n. 90 del 03.03.1998 (Iscrizione all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari)

Autorizzazione al funzionamento ai sensi della L.R. 32/2007 con Atto n. 3823 del 26.05.2016  
rilasciato dal Comune di Teramo, come integrato con Atto n. 5120 del 21.12.2022

Accreditamento predefinitivo ai sensi dell'art. 12 della L.R. 32/2007

Tel./Fax 0861-286780. Mail: [mondonuovo.te@tiscali.it](mailto:mondonuovo.te@tiscali.it)

**I Centri socio-assistenziali**

**Centro di accoglienza “Collina della Luce”**

Strada vicinale Località Montepertuso – 53016 Vescovado di Murlo (SI)

Iscrizione Registro Associazioni operanti nel territorio comunale  
Determinazione Dirigenziale n. 117 del 20.04.2018 del Comune di Murlo

Tel./Fax 0577-808351. Mail: [collinadellaluce@libero.it](mailto:collinadellaluce@libero.it)

**Centro di accoglienza “Adelphia”**

Località Poggio Martino Strada di Pian d’Arcione s.n.c., Tuscania (VT)

Iscrizione Registro Associazioni operanti nel territorio comunale  
Delibera della Giunta Comunale n. 7 del 13.01.2017 del Comune di Tuscania

Tel./Fax 0761-432939. Mail: [adelphia@mondonuovo.org](mailto:adelphia@mondonuovo.org)

**Centro di accoglienza “S. Antonio da Padova”**

Strada vicinale di Arzago (Cascina S. Antonio), Agnadello (CR)

Attestazione Associazione operante nel territorio comunale  
Atto del 13.02.2017 del Comune di Agnadello

Tel./Fax 0373-93395. Mail: [santantonio@mondonuovo.org](mailto:santantonio@mondonuovo.org)

**Centro di accoglienza “Sv. Ante Padovanski”**

Nunic/Kistanje (Sibenik) – Croazia

Tel./Fax 00385-227858580. Mail: [zajednica.nunic@gmail.com](mailto:zajednica.nunic@gmail.com)

## **I Centri di ascolto e di auto/mutuo aiuto per le famiglie**

- Civitavecchia (Roma): Via Puglie 18/20 – tel. 0766.31818 – cel. 328.7620364
- Roma: Piazzale delle Gardenie c/o Chiesa Sacra Famiglia di Nazareth – cel. 347.6202968
- Roma: Via Libero Leonardi 41 c/o Chiesa San Giuseppe Moscati – cel. 327.2003193
- Aprilia (LT): Via Mascagni, 6 – cel. 392.9808096
- Vailate (CR): Via Dante Alighieri, 7 (presso scuola) – cel. 347.7088108
- Pontoglio (BS): Via Gonzarola 3 – cel. 335426364;
- Palazzo di Pignano frazione Scannabue (CR): via Turna n. 1 – cel. 347.7088108
- San Quirico d'Orcia (SI): Piazza Chigi, 2 – cel. 335.6743145
- Teramo: Via Giovanni XXIII frazione Colle Atterrato c/o sala Ater
- L'Aquila: c/o Parrocchia San Sisto – Via San Sisto, 78
- Sant'Onofrio (TE): Piazza Madonna delle Vittorie presso casa parrocchiale – cel. 3358230559

## La nostra Vision

La Comunità Mondo Nuovo si impegna nella diffusione di una cultura in cui l'accoglienza, la solidarietà, l'umiltà, il rispetto della diversità, il senso di responsabilità individuale e sociale, lo spirito di collaborazione siano valori portanti.

Attraverso una rieducazione ai sani principi morali e sociali si vuole affermare la centralità della comunione nei rapporti interpersonali e soprattutto familiari basati sul senso dell'unità, sulla condivisione, sulle responsabilità educative dei ruoli genitoriali.

La Comunità crede fortemente che solamente mediante il vivere il senso dell'amore e della responsabilità verso l'altro sia possibile la riscoperta e la valorizzazione della naturale bellezza dell'essere umano.

La Comunità Mondo Nuovo è fortemente ispirata, sempre nel rispetto di ogni credo religioso, dall'amore responsabile proprio dei principi evangelici.

L'individuo portatore di una sofferenza non viene considerato come costituito solo di corpo e mente ma anche di anima e da ciò nasce la profonda convinzione che possiamo diventare noi stessi soltanto quando corpo, mente e anima si trovano in intima unità, in intima consonanza

Si pone particolare attenzione al miglioramento continuo della qualità del servizio erogato, dell'implementazione dei servizi e delle attività pedagogico-riabilitative costantemente aggiornate; si favorisce nei territori di appartenenza la diffusione e l'affermazione di una cultura della salute e dei valori sopra esposti attraverso convegni, incontri, progetti, articoli (la Comunità pubblica da molti anni il periodico "IL FARO - La luce di un Mondo Nuovo" - Reg. Tribunale di Civitavecchia n° 134/89 del 20/04/1989).

S'intende inoltre garantire la centralità dell'individuo con problemi di dipendenze patologiche e il rispetto delle sue sofferenze di vita, consapevoli che la dipendenza patologica è spesso una risposta disfunzionale dell'individuo a malesseri di natura personale, familiare, sociale esperiti nell'arco della propria esistenza, specialmente durante le fasi dell'infanzia e dell'adolescenza.

Andando a lavorare con modalità educative e terapeutiche su tali sofferenze si potrà facilitare una crescita dell'individuo che renderà meno probabile una ricaduta in stili di vita devianti e nelle dipendenze patologiche. S'intende, altresì, garantire la centralità dell'èquipe multidisciplinare della Comunità e della relazione che essa, come gruppo e come singoli membri, instaura con l'individuo e con i suoi cari.

Si ritiene necessario implementare sempre più i contatti con i territori di appartenenza per costruire una "rete" in cui i vari attori si muovano in maniera sinergica per promuovere la cultura della salute ed una adeguata strategia di integrazione degli individui che hanno avuto problemi.

La Comunità vuole aiutare l'individuo con dipendenza patologica nel viaggio alla ricerca di se stesso attraverso l'amore, che è insieme amore offerto e amore ricevuto, è saper donare e sapersi donare.

L'amore, offerto e ricevuto, è il nostro soffio vitale.

## Principi fondamentali e Valori della Comunità Mondo Nuovo

La Comunità Mondo Nuovo, in osservanza dei “Principi sull’erogazione dei Servizi”, ha modellato e personalizzato la propria organizzazione secondo i seguenti elementi caratterizzanti:

- **Uguaglianza:** tutti i cittadini hanno diritto di ricevere la medesima attenzione ed un trattamento adeguato alle singole condizioni personali, senza alcuna distinzione di “razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socio economiche” (art. 3 Costituzione).
- **Imparzialità:** la Comunità, ove presente sul territorio, assicura prestazioni regolari e continue, si impegna a porre tutti i rimedi possibili in caso di interruzione o irregolare funzionamento di un proprio servizio. Tutta la materia di sua competenza viene trattata in modo obiettivo, giusto e senza alcuna preferenza.
- **Diritto di scelta:** nel rispetto delle norme vigenti e delle esigenze organizzative e funzionali la Comunità si pone l’obiettivo di erogare servizi in modo flessibile, senza porre vincoli eccessivamente rigidi o formali a quanti si rivolgono al Servizio.
- **Partecipazione:** la Comunità si impegna a semplificare le proprie procedure, limitando ove possibile inutili appesantimenti burocratici ed a fornire a tutti i cittadini informazioni continue e puntuali. Chiunque utilizzi un Servizio della Comunità ha il diritto di accesso alle informazioni che lo riguardino e di presentare reclami, istanze e suggerimenti o proposte per migliorare il Servizio.
- **Efficienza ed efficacia:** la Comunità eroga i propri servizi nella piena osservanza dei principi di efficienza ed efficacia sia nell’organizzazione sia nell’attuazione dei progetti generali o rivolti al singolo utente, in modo tale da garantire interventi tempestivi e adeguati alle diverse situazioni.

### Valori di vita in cui crede e su cui si fonda la Comunità

- Responsabilità
- Disponibilità
- Umiltà
- Onestà
- Altruismo
- Autenticità
- Fiducia
- Solidarietà
- Libertà
- Partecipazione

## **Target: Modalità di accesso ai servizi**

La Comunità ospita utenti maggiorenni volontari o inviati dai Servizi Pubblici e Privati di tutto il territorio nazionale ed internazionale.

Questa richiesta viene effettuata inizialmente dall'utente telefonicamente, per un primo contatto.

In seguito al primo colloquio, valutata la motivazione personale, la compatibilità per un eventuale inserimento e programmati i successivi colloqui di conoscenza, si definisce in sinergia con il servizio territoriale competente, lo scambio di tutte le informazioni possibili sulla situazione psicologica, familiare, giuridica, ecc. dell'utente.

Durante uno o più colloqui vengono prese in considerazione le condizioni psicopatologiche presentate dal soggetto e la compatibilità di queste con l'intervento effettuato all'interno della comunità.

Concordato il giorno d'ingresso in struttura, il Ser.D. o l'Ente di competenza dovrà contattare l'ufficio amministrativo dell'Associazione per completare il corretto inserimento, ossia, farsi fornire la modulistica per l'inserimento in modo che al momento dell'ingresso la documentazione compilata sia già stata trasmessa all'amministrazione; la compilazione della modulistica è propedeutica all'inserimento dell'utente in struttura.

## **L' Utenza accolta**

In base allo statuto della Comunità si accettano nei percorsi di recupero residenziali individui con dipendenza patologica esclusivamente di sesso maschile maggiorenni.

Non vi è nessuna preclusione legata alla condizione giuridica, per cui vengono accolti anche individui con dipendenza patologica che abbiano ottenuto dalla Magistratura dei provvedimenti alternativi alla carcerazione.

Si valuteranno in ogni caso le motivazioni personali che inducono il soggetto a richiedere l'inserimento in comunità al fine di porsi comunque come struttura terapeutica per un reale recupero psicologico e sociale dell'individuo con dipendenza patologica.

La Comunità dispone, inoltre, di Centri di accoglienza aperti ad individui di entrambi i sessi, con ogni forma di marginalità e/o disagio esistenziale.

## La nostra Mission

La Comunità Mondo Nuovo ha come mission quella di favorire insieme all'individuo con problemi di dipendenza patologica ed ai suoi contesti familiari e relazionali significativi un cambiamento che conduca ad un maggior benessere psicologico e socio relazionale.

Vengono proposte all'interno dei Centri di recupero esperienze di vita di gruppo di tipo terapeutico, ergoterapico, socio-pedagogico-relazionale e spirituale al fine di aiutare l'individuo con problemi di dipendenza patologica, non solo ad emanciparsi dalla dipendenza, ma anche a recuperare la propria autonomia, la propria responsabilità individuale e sociale, a ridefinire il proprio stile di vita ed a sviluppare le proprie attitudini e life skills, (OMS,1994).

Si punta molto sulla responsabilità attraverso il lavoro, grazie alla formazione professionale in settori che, come l'agricoltura (orticoltura, florovivaistica, sericoltura, olivicoltura, apicoltura, allevamento), la pesca, la litografia, la serigrafia, la falegnameria, l'edilizia, la cereria, l'arte sacra, etc., sono particolarmente vocati al sostegno di soggetti deboli, facendo conoscere i tempi, i modi e le responsabilità di una vita più sana e genuina, e nel contempo offrono concrete possibilità di inserimento lavorativo, condizione e premessa di quella vera autonomia personale, culturale e professionale che prelude al rientro nella società.

La relazionalità viene costantemente stimolata durante le varie attività della vita comunitaria. Attraverso colloqui individuali o incontri familiari realizzati con l'equipe multidisciplinare o con l'attuazione di percorsi terapeutici con psicologi-psicoterapeuti vengono stimulate le dimensioni dell'autoconsapevolezza e dell'individuazione.

L'individuo è così stimolato a confrontarsi con sé stesso, con la propria storia e con le proprie relazioni familiari al fine di elaborare costruttivamente i propri vissuti e le proprie dinamiche interiori e relazionali. Si cerca soprattutto anche di comprendere e stimolare le risorse, le potenzialità e gli interessi dell'individuo che svolge il programma comunitario per facilitarlo nella costruzione di un proprio progetto di vita.

Ogni individuo con problemi di dipendenza da sostanze collabora insieme all'equipe multidisciplinare a costruire un piano di intervento individualizzato che si modifica nel tempo e che racchiude la sintesi degli obiettivi terapeutici di cambiamento che l'individuo vuole ottenere per sé, con l'illustrazione della metodologia specifica per raggiungerli e degli indicatori specifici di valutazione per comprendere se ci siano stati dei progressi o meno negli obiettivi.

La Comunità per raggiungere la sua mission si definisce e si caratterizza come democratica ed intende essere tale nella pratica dei rapporti col proprio territorio di riferimento e con le istituzioni locali e sanitarie che fungono da interlocutori stabili e meritevoli di fiducia.

## **Obiettivi, fasi e tempi del programma terapeutico.**

**Prima fase** (non residenziale): accoglienza e colloqui di pre-ingresso (durata media 20 giorni).

### *Obiettivo generale*

Favorire l'accoglienza dell'individuo con problemi di dipendenza patologica e del suo nucleo familiare. Svolgimento di almeno quattro colloqui al fine di valutare se l'individuo con la sua problematica può essere aiutato dal tipo di programma pedagogico riabilitativo proposto dalla Comunità ed elaborazione di un programma terapeutico individualizzato, in accordo con il Servizio inviante.

La Comunità è disponibile, inoltre, all'accoglienza e al sostegno di altre problematiche che verranno in seguito indirizzate presso strutture maggiormente adeguate.

### *Obiettivi specifici*

- Effettuare anamnesi.
- Effettuare una psicodiagnosi.
- Far conoscere la comunità.
- Rafforzare la motivazione al cambiamento.
- Elaborare un programma terapeutico individualizzato.
- Favorire la partecipazione dei familiari al programma comunitario stimolandoli alla partecipazione ai gruppi di auto mutuo aiuto per familiari di individui con problemi di dipendenza da sostanze. La partecipazione dei familiari sarà prevista per tutta la durata del programma comunitario.

Successivamente a questa prima fase di screening si avvia il programma individualizzato residenziale che avrà una durata massima di 21 mesi (fine programma) . Il ciclo sarà tuttavia completato al raggiungimento del reinserimento socio-lavorativo al compimento di un massimo di 2 anni e 9 mesi (fine ciclo).

**Seconda fase** (residenziale): Consiste in tre moduli propedeutici:

1. **Modulo di disintossicazione e stabilizzazione farmacologica (3-5 mesi):** Tale fase viene attuata sotto la stretta supervisione di medici competenti e in collaborazione con il servizio sanitario territoriale e riguarda solo gli individui che richiedono l'ingresso in Comunità e sono in terapia sostitutiva presso i SerD.

### *Obiettivo generale*

Favorire l'accoglienza e la presa in carico dell'individuo con problemi di dipendenza da sostanze, che non riesce ad attuare uno scalaggio controllato in ambiente protetto, in accordo con il Servizio inviante.

### *Obiettivi specifici*

- Approfondire l'anamnesi.
- Approfondire la psicodiagnosi.
- Rafforzare la motivazione al cambiamento.

- Gestione e contenimento degli aspetti astinenziali e del craving.

2. **Modulo di orientamento e motivazione (18 mesi):** La fase residenziale di orientamento ha una durata media di 18 mesi ma è strettamente in funzione del programma individuale. Questo modulo è previsto per gli utenti che non hanno una terapia sostitutiva oppure che hanno scalato completamente i farmaci compensativi e/o sono stabilizzati farmacologicamente. Già dopo i primi 9 mesi si procede alla preparazione al reinserimento in famiglia attraverso una verifica a casa e maggiori momenti di responsabilità.

#### *Obiettivo generale*

Accogliere individui con problemi di dipendenza patologica che non hanno più problemi di dipendenza fisiologica, per favorire l'emancipazione dalla dipendenza ed un percorso di crescita personale che renda meno probabile possibili recidive.

#### *Obiettivi specifici*

- Approfondire anamnesi.
  - Approfondire la psicodiagnosi.
  - Contenere l'ansia e l'angoscia derivanti dalla paura del cambiamento.
  - Aggiornamento del programma terapeutico individualizzato.
  - Rafforzare la motivazione al cambiamento.
  - Acquisire capacità professionali.
  - Rafforzamento del senso di responsabilità individuale e sociale.
  - Rafforzare la capacità di tollerare e gestire con modalità costruttive le frustrazioni.
  - Migliorare il rapporto con le regole e con le figure d'autorità migliorando le capacità relazionali e la socialità.
  - Aumentare l'autostima ed il senso di autoefficacia.
  - Rafforzare le abilità di vita (life skills): capacità di saper prendere decisioni, capacità di saper gestire e risolvere i problemi, senso critico, creatività, comunicazione efficace, skills relazionali, empatia, autoconsapevolezza, gestione delle emozioni, gestione dello stress).
  - Migliorare la capacità di espressione dei propri vissuti emotivi.
  - Migliorare la capacità di espressione dei propri interessi e delle proprie attitudini.
  - Interiorizzare valori e principi su cui basare la propria esperienza di vita presente e futura.
  - Favorire la partecipazione dei familiari al programma comunitario stimolandoli oltre che alla partecipazione ai gruppi di auto mutuo aiuto anche ad incontri con il proprio caro che svolge il programma comunitario al fine di migliorare la loro relazionalità.
  - Abbandonare comportamenti a rischio e delinquenti.
  - Cessare l'uso di sostanze.
3. **Modulo di reinserimento (12 mesi):** Questa fase presuppone che la persona abbia raggiunto la consapevolezza rispetto alle variabili che lo hanno reso dipendente, individuabili nella sua storia di vita. Tale consapevolezza è propedeutica ad un percorso di crescita personale.

#### *Obiettivo generale*

Favorire il reinserimento socio-lavorativo dell'individuo nel proprio contesto di appartenenza o nei contesti che l'individuo riterrà maggiormente funzionali per la realizzazione del proprio progetto di vita.



*Obiettivi specifici*

- Mantenere la cessazione dell'uso di sostanze o di altri comportamenti dipendenti (ludopatie, sex addiction, dipendenze affettive).
- Definizione di un proprio progetto di vita basato sulle proprie attitudini e sui propri interessi.
- Rafforzamento dell'autonomia.
- Rafforzamento dell'autostima e dell'autoefficacia.
- Miglioramento della gestione funzionale delle problematiche personali, relazionali e socio-lavorative emergenti nell'ambiente esterno a quello comunitario.
- Capacità di esprimere ed elaborare eventuali vissuti di disagio esperiti in questa fase.
- Intensificazione dei momenti di inserimento nel contesto familiare.

## Metodologia

La Comunità si configura anzitutto come uno spazio di apprendimento e di sperimentazione delle modalità espressive, di nuovi modi di porsi in rapporto a se stessi ed agli altri, che risultino maggiormente adattivi e funzionali di quelli passati.

La Comunità è l'insieme di risorse ed opportunità che la persona utilizza nel suo percorso terapeutico finalizzato alla definizione di un proprio progetto esistenziale e quindi anche sociale.

Alla base c'è la volontà di “vivere” con l'individuo portatore di sofferenza fisica e mentale, in una “famiglia” che lo aiuti a recuperare la fiducia in se stesso, la speranza di una vita senza l'utilizzo di sostanze, la piena dignità e la possibilità di crescere e svilupparsi che spettano ad ogni essere umano. L'equipe multidisciplinare accoglie la prima richiesta di aiuto e congiuntamente con i servizi invianti che possono essere i SerD di competenza territoriale o il sistema giudiziario, ne verifica la congruenza, avvia poi il percorso amministrativo e formale e prepara psicologicamente il soggetto e chi gli sta vicino alla fase residenziale. Il residente viene accompagnato attraverso un percorso relazionale, facilitato dall'equipe multidisciplinare e dal gruppo dei residenti, che lo farà sentire membro della collettività comunitaria. Sarà accompagnato nell'apprendimento e nella comprensione del senso terapeutico delle regole, delle responsabilità e dei tempi, degli spazi e dei momenti gruppali ed individuali della vita comunitaria. La vita comunitaria può considerarsi letteralmente disseminata di occasioni per poter sviluppare e raggiungere gli obiettivi di crescita personale e relazionale già esplicitati precedentemente.

La Comunità attua sin dalle sue origini attività ergoterapiche. I residenti possono svolgere attività ergoterapiche sia all'interno della Comunità e sia all'esterno, sempre con la supervisione degli operatori e con una attenta pianificazione delle attività stesse.

Le motivazioni dell'ergoterapia sono collegate sia all'utilità in sé del lavoro stesso, i cui risultati rispondono alle necessità proprie o di altri, sia perché i residenti possono trascorrere le loro giornate in modo pieno e costruttivo, acquisendo abilità professionali utili nella fase di reinserimento; ma soprattutto perché l'ergoterapia insegna a rapportarsi in un contesto di sana organizzazione e di sviluppo del senso dell'ordine e dell'autodisciplina, insegna l'amore verso il lavoro e verso il prossimo creando le basi per una vita nuova. Gli operatori poi stimolano durante i momenti ergoterapici anche la crescita personale e relazionale dei residenti. Ad esempio durante i lavori si stimolano la capacità di prendere decisioni, di risolvere problemi in modo efficace, di essere creativi e di avere senso critico. Poiché i momenti ergoterapici sono anche di tipo grupale spesso chi partecipa è stimolato nel comunicare in maniera assertiva con gli altri e nel rapportarsi in maniera collaborativa al fine di raggiungere un obiettivo comune. L'ergoterapia, il fare “le cose” permette anche di sentirsi protagonisti del proprio percorso comunitario e quindi di accrescere l'autostima ed il senso di autoefficacia.

In ogni Centro, se verrà valutata la necessità in base all'assessment iniziale o di monitoraggio dell'individuo che svolge il programma comunitario e se quest'ultimo sarà motivato ad impegnarsi in tal senso, si potranno realizzare delle psicoterapie individuali. Gli incontri saranno svolti da uno psicoterapeuta insieme all'individuo che svolge il programma comunitario.

All'interno dei vari centri della Comunità sono presenti psicoterapeuti con specializzazioni di diverso indirizzo (sistemico relazionale, cognitivo comportamentale, psicodinamico, etc.) ma comunque tutte legalmente riconosciute dal MIUR ai sensi del regolamento adottato con il D.M. 11 dicembre 1998, n.509.

Gli interventi psicoterapeutici individuali saranno comunque tutti caratterizzati da un processo interpersonale consapevole e pianificato, volto ad influenzare disturbi del comportamento e situazioni di sofferenza con mezzi prettamente psicologici, per lo più verbali, ma anche non verbali, in vista di un fine elaborato in comune che può essere la riduzione dei sintomi o la modificazione della struttura di personalità, per mezzo di tecniche che differiscono per il diverso orientamento teorico a cui si rifanno.

I residenti possono effettuare comunque colloqui periodici con ogni membro dell'equipe multidisciplinare per qualsiasi necessità ed in particolare per discutere l'andamento del proprio piano terapeutico individualizzato, valutando insieme all'equipe i progressi effettuati e le metodologie da sviluppare per superare le proprie difficoltà nella crescita personale e relazionale.

Fondamentali all'interno della Comunità sono gli incontri di gruppo ispirati all'approccio dell'auto mutuo aiuto dove il membro o i membri dell'equipe multidisciplinare svolgono funzione di facilitatori dei processi comunicativi e relazionali.

Chi facilita non va considerato come figura di riferimento e tanto meno come depositario dell'autorità. Suo compito primario è quello di aiutare il gruppo a tenere sempre gli occhi ben aperti, se non a fare una vera e propria valutazione in divenire sul proprio operato, oltre che a tracciare le linee guida per il suo funzionamento. Chi conduce il gruppo si preoccuperà sia di verificare sempre come si trovi all'interno del gruppo ciascun individuo e sia di monitorare il funzionamento del gruppo nella sua interezza, in quanto sistema. Il mutuo aiuto si fonda sull'assunto che gli stessi individui possano tradurre in pratica e rafforzare le proprie risorse per aiutare gli altri e, al medesimo tempo, per aiutare se stessi.

## **Azioni e prestazioni offerte**

### **1. Ingresso**

- 1.1. Ricezione della richiesta di ingresso e fissazione della data del primo colloquio.
- 1.2. Primo colloquio: raccolta dati personali del richiedente, compilazione del materiale burocratico necessario all'instaurarsi di un rapporto di aiuto, anamnesi e avvio dei colloqui con i familiari (laddove possibile), con eventuale invio presso i gruppi di auto mutuo aiuto per familiari della comunità in diverse località della Regione. Coordinamento con il SerD di riferimento, previo consenso dell'individuo con problemi di dipendenza patologica.
- 1.3. Colloqui successivi: valutazione delle motivazioni del richiedente attraverso la verifica degli adempimenti necessari all'ingresso in comunità.
- 1.4. Valutazione delle condizioni cliniche del richiedente attraverso la documentazione sanitaria.
- 1.5. Valutazione della condizione giuridica del richiedente ed eventuali contatti con l'avvocato e con il tribunale, previo consenso dell'individuo con problemi di dipendenza da sostanze.
- 1.6. Individuazione e valutazione dei bisogni assistenziali del paziente e delle problematiche da affrontare relativamente agli aspetti a) clinico; b) psicologico/relazionale (se l'individuo è in stato drug free si possono essere somministrati test psicologici); c) sociale/legale.
- 1.7. Esito della valutazione e parere positivo all'ingresso con realizzazione di un programma terapeutico individualizzato.
- 1.8. Predisposizione della documentazione necessaria al convenzionamento da parte della struttura pubblica di riferimento.
- 1.9. Contatti con la struttura pubblica di riferimento per eventuale trasferimento del piano di trattamento farmacologico o sostitutivo.

### **2. Presa in carico della persona**

- 2.1. Ingresso della persona in comunità.
- 2.2. Aggiornamento della scheda personale e apertura della cartella clinica.
- 2.3. Comunicazione della presa in carico alla struttura pubblica di riferimento.
- 2.4. Approvvigionamento dei farmaci e di altri presidi necessari alla permanenza in comunità, nonché – laddove necessario – di indumenti presso il guardaroba della comunità.
- 2.5. Presentazione al gruppo ed accoglienza del nuovo entrato.

### **3. Prestazioni erogate nel corso del programma pedagogico riabilitativo**

#### **3.1. Aspetti educativi e di promozione globale della persona**

##### **1) Medico/biologico**

- 3.1.1.1. Consulenza e visita specialistica.
- 3.1.1.2. Confronto con i referenti della struttura pubblica di riferimento, previo consenso dell'individuo con problemi di dipendenza da sostanze.
- 3.1.1.3. Definizione di una eventuale terapia farmacologica.
- 3.1.1.4. Aggiornamento della cartella clinica.

## **2) Psicologico/clinico**

- 3.1.2.1.** Colloqui clinici.
- 3.1.2.2.** Colloqui motivazionali.
- 3.1.2.3.** Colloqui di sostegno.
- 3.1.2.4.** Eventuale psicoterapia individuale.
- 3.1.2.5.** Confronto periodico con i referenti del servizio inviante.
- 3.1.2.6.** Gruppi di auto mutuo aiuto per residenti.
- 3.1.2.7.** Aggiornamento della cartella clinica.
- 3.1.2.8.** Somministrazione di test psicologici.

## **3) Relazionale/educativo**

- 3.1.3.1.** Colloqui per verificare l'andamento del programma terapeutico individualizzato.
- 3.1.3.2.** Attività di accompagnamento e sostegno volte all'inserimento della persona nella rete relazionale che si crea all'interno del gruppo.
- 3.1.3.3.** Attività di accompagnamento e sostegno volte al superamento delle dinamiche e dei comportamenti disfunzionali.
- 3.1.3.4.** Attività volte alla cura di sé, a livello di igiene personale, salute, ordine e cura delle proprie cose.
- 3.1.3.5.** Ergoterapia ed attività volte all'acquisizione del senso di responsabilità: cura dell'orto, cucina, laboratori artigianali, apicoltura, cereria, ecc.
- 3.1.3.6.** Attività volte all'acquisizione di una migliore conoscenza di sé: letture, meditazioni, confronto, approfondimenti, testimonianze volontarie della propria storia di vita in vari contesti territoriali anche per finalità preventive.
- 3.1.3.7.** Attività volte all'acquisizione di capacità personali e relazionali (life skills): valutazione e organizzazione delle attività, relazione di aiuto reciproco, individuazione di obiettivi personali e di gruppo.
- 3.1.3.8.** Accompagnamento e sostegno del rapporto con la famiglia: eventuali telefonate, incontri con genitori/figli/coniuge/compagno/a.
- 3.1.3.9.** Colloquio per gestire la crisi di chi vive situazioni di gravi difficoltà.
- 3.1.3.10.** Attività di sostegno in ordine a comunicazioni di vissuti di disagio.
- 3.1.3.11.** Attività creative e ricreative.
- 3.1.3.12.** Valutazione in itinere dell'incidenza e dell'utilità delle responsabilità affidate a ciascun ospite.
- 3.1.3.13.** Valutazione in itinere delle difficoltà incontrate nelle attività di gruppo e/o nelle responsabilità affidate.
- 3.1.3.14.** Valutazione in itinere del processo di maturazione della persona con riferimento alla dinamiche relazionali e personali.
- 3.1.3.15.** Verifiche periodiche in famiglia.
- 3.1.3.16.** Valutazione dell'esito della verifica.

- 3.1.3.17. Aggiornamento della cartella personale.
- 3.1.3.18. Relazione periodica alla struttura pubblica di riferimento.
- 3.1.3.19. Settimane di turnificazione, nelle quali i familiari di individui che svolgono il programma comunitario trascorrono una settimana di vita in Comunità, solitamente non dove è presente il loro caro al fine di comprendere meglio le finalità della Comunità e confrontandosi in un'ottica di scambio di vissuti con gli individui che stanno svolgendo il programma comunitario.
- 3.1.3.20. Gruppi di auto mutuo aiuto, che si svolgono in strutture esterne ai centri residenziali della Comunità (Centri di ascolto), per familiari degli individui che svolgono il programma comunitario o che vivono situazioni di sofferenza legate alla dipendenza da sostanze di un proprio caro che non ha ancora chiesto aiuto per la situazione patologica in cui versa.

## **3.2. Aspetti alberghieri**

- 3.2.1. Valutazione delle esigenze di vestiario e di altri oggetti necessari alla persona.
- 3.2.2. Trattamenti igienici.
- 3.2.3. Sistemazione della persona in camera.
- 3.2.4. Igiene personale giornaliera (inclusi barba, capelli).
- 3.2.5. Pulizia degli indumenti personali.
- 3.2.6. Pulizia periodica delle lenzuola, accappatoi e degli indumenti pesanti.
- 3.2.7. Pulizia delle camere, dei bagni e degli altri ambienti del centro.
- 3.2.8. Approvvigionamento settimanale dei viveri.
- 3.2.9. Approvvigionamento settimanale dei beni di consumo.
- 3.2.10. Preparazione dei pasti.
- 3.2.11. Allestimento della tavola per i pasti.
- 3.2.12. Assistenza al consumo dei pasti (eventuale).
- 3.2.13. Pulizia e sanitarizzazione stoviglie utilizzate per la preparazione e la consumazione dei pasti.
- 3.2.14. Pulizia e sanitarizzazione dei locali destinati al consumo dei pasti.
- 3.2.15. Pulizia e sanitarizzazione della cucina.
- 3.2.16. Pulizia e sanitarizzazione degli altri ambienti necessari alle attività quotidiane.

## **3.3. Prescrizioni sanitarie**

- 3.3.1. Accompagnamento a visite mediche.
- 3.3.2. Ricezione prescrizione medica.
- 3.3.3. Prenotazione della prestazione diagnostica/visita specialistica.
- 3.3.4. Trasporto dell'ospite presso la struttura che erogherà la prestazione diagnostica/visita specialistica.
- 3.3.5. Preparazione del paziente alla prestazione (eventuale).
- 3.3.6. Ritiro dei risultati della prestazione diagnostica.

- 3.3.7. Comunicazioni con lo specialista della struttura che ha erogato la prestazione diagnostica/visita specialistica.
- 3.3.8. Somministrazione terapia farmacologica.
- 3.3.9. Eventuale accompagnamento a ricovero in ospedale.
- 3.3.10. Assistenza ospedaliera (anche con l'ausilio di familiari se opportuno).
- 3.3.11. Aggiornamento della cartella clinica.

#### **3.4. Segretariato sociale**

- 3.4.1. Colloquio con l'assistente sociale per la valutazione delle problematiche di natura strettamente sociale.
- 3.4.2. Attività di accompagnamento e sostegno per la cura degli aspetti sociali della persona.
- 3.4.3. Attività di accompagnamento per la cura delle problematiche di carattere giuridico (colloqui con l'avvocato – partecipazione alle udienze).
- 3.4.4. Aggiornamento della cartella clinica.

#### **4. Aspetti organizzativi**

- 4.1. Coordinamento organizzativo.
- 4.2. Verifica esigenze di approvvigionamento dei beni di consumo.
- 4.3. Adempimenti amministrativi e contabili.
- 4.4. Riunioni periodiche di equipe.
- 4.5. Qualità.

#### **5. Approvvigionamento e conservazione dei farmaci**

- 5.1. Ricezione e conservazione dei farmaci in possesso dell'ospite.
- 5.2. Stesura del foglio terapia per ogni ospite.
- 5.3. Verifica dei farmaci mancanti.
- 5.4. Ricezione prescrizione medica.
- 5.5. Approvvigionamento dei farmaci mancanti:
  - a. presso struttura pubblica
  - b. in farmacia.
- 5.6. Conservazione corretta dei farmaci e suddivisione per paziente.
- 5.7. Verifica periodica delle scadenze.
- 5.8. Pulizia dell'armadio, del frigorifero farmaceutico, dell'infermeria.
- 5.9. Aggiornamento foglio terapia.

#### **6. Valutazione del programma e dimissioni**

- 6.1. Valutazione del percorso e dei risultati conseguiti.
- 6.2. Analisi condizioni per la dimissione.

- 6.3. Individuazione modalità della dimissione.
- 6.4. Comunicazione alla struttura pubblica dello stato di dimissibilità.
- 6.5. Decisione con i referenti della struttura inviante circa la eventuale dimissibilità.
- 6.6. Comunicazione al residente.
- 6.7. Effettiva dimissione.

## 7. **Formazione operatori**

- 7.1. Predisposizione del piano formativo annuale per il personale comprendente:
  - a. formazione e aggiornamento professionale specifici
  - b. formazione e aggiornamento sulla prevenzione e la gestione dei rischi.
- 7.2. Realizzazione del piano di formazione professionale per il personale.
- 7.3. Formazione del personale di nuova acquisizione.



## **Valutazione**

### **Valutazione ex ante**

Sin dalla fase di pre-ingresso ed in particolare all'entrata del nuovo residente in Comunità si raccolgono dati ritenuti indispensabili, per valutare in maniera approfondita l'individuo, i suoi trascorsi, le sue caratteristiche generali e specifiche, la sua famiglia o il sistema di riferimento: tutto ciò ha come obiettivo quello di identificare in maniera sempre più approfondita il programma terapeutico individualizzato. Questa fase di valutazione, come le altre che descriviamo di seguito, si attua in sinergia con i servizi invianti. Si presta particolare attenzione agli aspetti di personalità dell'individuo con problemi di dipendenza da sostanze anche con l'utilizzo di test psicologici. Si decidono con il residente quali sono gli obiettivi del suo programma terapeutico individualizzato e si decidono eventuali indicatori atti a valutare se ci sono stati progressi rispetto agli obiettivi. Gli obiettivi da raggiungere sono solitamente quelli riportati in precedenza riferiti alle fasi terza e quarta del programma comunitario.

E' indispensabile che l'equipe multidisciplinare descriva in una forma chiara e "misurabile" gli indicatori che pensa di accrescere con i propri interventi.

### **Valutazione in itinere (monitoraggio)**

E' indispensabile riuscire a monitorare costantemente l'evoluzione di ognuno dei residenti. Per valutare se un residente è migliorato o meno si fa riferimento specialmente ad analisi di tipo osservazionale. L'analisi osservazionale è di tipo parzialmente qualitativo nel senso che si basa su pareri parzialmente soggettivi e descrittivi dei vari membri dell'equipe multidisciplinare confrontati in periodiche riunioni di equipe dove si discutono gli andamenti dei programmi terapeutici individualizzati. La ricchezza di tali riunioni è anche data dalle diverse professionalità presenti nell'equipe multidisciplinare che permettono punti di vista diversi che integrati adeguatamente possono fornire un quadro più completo dei progressi del residente. I programmi comunitari essendo semi-residenziali e residenziali permettono ai vari membri dell'equipe di cogliere aspetti di crescita del residente in tutti i momenti di vita comunitaria. All'interno del programma comunitario avvengono anche periodi denominati verifiche, in cui il residente trascorre solitamente una settimana a casa. Il confronto con il residente ed il proprio nucleo familiare ed il successivo confronto tra di essi con l'equipe multidisciplinare è un momento prezioso e significativo che può essere utilizzato per rafforzare la valutazione dell'andamento del percorso comunitario del residente.

Si possono effettuare prelievi delle urine e/o similari a seguito delle fasi di verifica a casa o in eventuali altri momenti del programma comunitario ed anche questi risultati vengono considerati indicatori oggettivi dell'andamento del programma terapeutico individualizzato.

Vengono anche ripetuti durante il programma comunitario dei test psicologici che possono dare una maggiore oggettività ai pareri osservazionali dell'equipe multidisciplinare.

**Valutazione ex post (valutazione di esito e follow up)**

Nella valutazione di esito si ripetono le procedure valutative esplicitate in precedenza. Avverranno quindi delle valutazioni osservazionali di equipe, il confronto con i familiari ed il residente sull'andamento della fase di reinserimento. In questa fase il residente trascorrerà sempre maggior tempo a casa o in altro luogo per reinserirsi a livello socio-lavorativo. Si ripeteranno test psicologici e sarà possibile, nel periodo di reinserimento effettuare prelievi per verificare eventuali ricadute.

Ci saranno poi follow up a tre mesi, sei mesi ed un anno dal termine del periodo di reinserimento svolti dall'equipe multidisciplinare con l'ex residente e con i suoi familiari o con figure per lui significative al fine di discutere l'andamento degli obiettivi che si era dato nella fase finale del suo programma comunitario e che saranno debitamente esplicitati nell'ultimo aggiornamento del piano di intervento individualizzato.

Siccome il mantenimento dei contatti con la comunità funge da base sicura per un adeguato reinserimento, è prevista, inoltre, una continuità del percorso attraverso la partecipazione agli eventi comunitari, la frequentazione dei centri d'ascolto e la partecipazione con frequenza possibilmente settimanale/bisettimanale ai gruppi di auto-mutuo-aiuto dei residenti.

## **La supervisione**

L'équipe multidisciplinare lavora quasi esclusivamente con gli strumenti della relazione ed è quindi necessario effettuare momenti specifici in cui discutere e confrontarsi al di fuori delle numerose esigenze quotidiane e degli eventi urgenti ed imprevisti che spesso si verificano in Comunità.

La funzione di supervisione è demandata ad un supervisore esterno qualificato (Psichiatra/Medico).

Le aree in cui si effettuerà la supervisione sono quelle riguardanti aspetti clinici, terapeutici ed educativi, quella riguardante l'organizzazione e le opzioni metodologiche della Comunità e l'area delle relazioni interpersonali e delle dinamiche tra i membri dell'equipe multidisciplinare o dell'intero sistema comunitario (avendo la Comunità più centri residenziali e più centri di ascolto ed una sede amministrativa).

Il supervisore aiuta specialmente la risoluzione di particolari momenti di impasse indicando gli eventuali cambiamenti necessari per migliorare le dinamiche dell'equipe multidisciplinare o dell'intero sistema Comunità al fine di essere sempre più efficaci nell'attuazione della vision e della mission comunitaria.

Per la supervisione è previsto che non avvenga solo in momenti di crisi ma periodicamente al fine di promuovere una sempre maggiore qualità del sistema Comunità ed al fine di prevenire episodi di burnout dei membri delle équipes multidisciplinari. In questi incontri periodici è cura del supervisore sentire preliminarmente gli attori coinvolti al fine di stabilire una lista di tematiche prioritarie da affrontare e, a seguito degli incontri di supervisione, formulare un programma qualitativo e temporale per risolvere le criticità emerse.

## **Le risorse Umane e lo staff professionale della Comunità Mondo Nuovo**

L'Associazione Comunità Mondo Nuovo è costituita:

- da n. 18 Soci;
- da un Consiglio di Amministrazione costituito da n. 5 componenti
- da un Collegio dei Revisori costituito da n. 3 componenti;
- da un revisore contabile
- da volontari (attualmente dal registro risultano 40 componenti):

### **I professionisti/operatori**

I professionisti/operatori per ogni sede operativa, operano nel rispetto della riservatezza, in conformità alla legge sulla privacy (D.Lgs 196/2003) e sono in possesso di documentata esperienza nel settore di attività svolta nella struttura.

Le prestazioni offerte nelle sedi operative:

- Interventi socio sanitari;
- Interventi socio – educativi;
- Interventi psicologico – psicoterapici;

In ogni centro è presente il Responsabile di struttura con documentata esperienza nel settore specifico, un Responsabile dei Programmi Individualizzati (psicologo-psicoterapeuta) iscritto al relativo albo professionale, in possesso di una documentata esperienza nel settore specifico per un periodo non inferiore ad un anno.

L'organigramma del personale prevede le seguenti professionalità:

- a) Medico
- b) Educatore professionale/assistente sociale
- c) Operatore di comunità fornito di attestato istituzionale/OSS,
- d) Psicologo

In ogni sede operativa vi è la presenza continua diurna di n. 1 operatore ogni 10 utenti e la presenza notturna di n. 1 operatore.

## **Organigramma**

L'organizzazione strutturale dell'Associazione Comunità Mondo Nuovo viene di seguito esposta nella descrizione dei requisiti minimi previsti per la copertura del singolo ruolo e delle responsabilità che la investitura di esso comporta.

### **Presidente**

#### *Requisiti*

- Esperienza trentennale nella gestione di associazioni e/o cooperative;
- Esperienza pluriennale nell'organizzazione, gestione logistica e amministrativa, coordinamento di un sistema di associazioni e/o cooperative.

#### *Responsabilità*

- Dirige, coordina e supervisiona tutte le attività dell'Associazione.
- Ha la rappresentanza e la firma sociale dell'Associazione.
- Compie atti di ordinaria amministrazione; può compiere atti di straordinaria amministrazione, ma in tal caso deve convocare il Consiglio Direttivo per la ratifica del suo operato. Convoca e presiede l'assemblea dei soci ogni qualvolta lo ritiene opportuno.
- È autorizzato a riscuotere, da pubbliche amministrazioni o da privati, pagamenti di ogni natura ed a qualsiasi titolo, rilasciandone liberatorie quietanza.
- Ha la facoltà di nominare avvocati e procuratori nelle liti attive e passive riguardanti la Comunità.
- Ha la rappresentanza della Associazione stessa di fronte a terzi anche in giudizio.
- Può attribuire la rappresentanza dell'Associazione anche ad estranei al consiglio stesso.
- Convoca l'Assemblea, il Consiglio direttivo, il Comitato esecutivo della Associazione.
- Cura la predisposizione del bilancio d'esercizio.
- Valuta i rischi per la salute e la sicurezza e designa il responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro con apposita delega e vigila il corretto espletamento da parte del delegato delle funzioni trasferite.
- Verifica l'osservanza dello statuto e dei regolamenti.

### **Coordinatore**

#### *Requisiti*

- Psichiatra - Psicoterapeuta.
- Esperienza pluriennale nella gestione di associazioni e/o cooperative.
- Esperienza di almeno un anno nell'organizzazione, gestione logistica e amministrativa, coordinamento di un sistema di associazioni e/o cooperative.

#### *Responsabilità*

- Coordinamento operativo dei processi e dei fattori produttivi per il raggiungimento degli obiettivi generali e specifici fissati dalla Direzione dell'Associazione Comunità Mondo Nuovo;

- Definizione e approvazione, in accordo con la Direzione, di programmi di miglioramento della qualità dei servizi socio-sanitari-assistenziali;
- Verifica delle attività in base alla loro efficacia e all'uso efficiente delle risorse;
- Gestione e coordinamento del personale e formazione delle diverse professionalità presenti;
- Organizzazione e coordinamento dei servizi.

### **Responsabile di presidio**

#### *Requisiti*

- Possesso di Laurea in Psicologia e/o discipline affini;
- Esperienza professionale in ambiti collegati alle specifiche attività assegnategli dalla Direzione della Associazione.
- Il Responsabile di Presidio garantisce un impegno di servizio per almeno 36 ore settimanali.
- Il Responsabile di Presidio non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno 12 mesi dalla designazione

#### *Responsabilità*

- responsabile del programma sociosanitario e del suo aggiornamento;
- coordinamento di tutte le attività svolte all'interno della struttura;
- coordinamento degli operatori del presidio tramite riunioni di equipe e aggiornamenti periodici;
- tutela e sorveglianza dell'igiene ambientale e dei servizi residenziali e di ristorazione collettiva (cucina, refettorio, camere da letto, bagni), definizione delle strategie e dei protocolli;
- organizzazione delle attività pedagogiche-terapeutiche riabilitative;
- cura dell'applicazione del documento sull'organizzazione e sul funzionamento del Presidio;
- promozione dell'introduzione e dell'utilizzo nell'organizzazione degli strumenti e delle metodologie necessarie alla verifica ed alla revisione della qualità dei servizi e delle prestazioni sociosanitarie erogate all'interno del presidio;
- promozione, per quanto di competenza, delle iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale;
- elabora progetti e richieste di finanziamento;
- cura il corretto rapporto con le famiglie degli utenti;
- garantisce l'utilizzo di una cartella individuale che contenga i dati relativi all'utente (dati anagrafici, data di inizio programma, operatori di riferimento e diagnosi), gli strumenti di valutazione utilizzati, il piano di trattamento con aggiornamenti, le prestazioni erogate, le verifiche, i risultati raggiunti e la motivazioni di chiusura del programma.
- controlla la regolare tenuta e l'aggiornamento di apposito registro contenente i dati anagrafici e gli estremi dei titoli professionali del personale addetto all'attività sociosanitaria, e di tutti gli utenti ospitati nel presidio;
- assicura e vigila sulla cura della tenuta dell'archivio (cartelle socio-sanitarie, cartelle mediche, cartelle carichi pendenti delle persone ospitate nella struttura; cartelle atti inerenti il funzionamento del presidio, ecc.);
- raccolta ed elaborazione dei dati statistici del Presidio, anche finalizzati al miglioramento continuo della qualità complessiva delle prestazioni e del rapporto con l'utenza;

- cura l'adozione di documenti di registrazione delle attività nonché di registrazione giornaliera degli utenti;
- vigila sul rispetto della riservatezza dei dati sulla privacy ed esprime parere obbligatorio sulla raccolta, elaborazione e trasmissione dei dati;
- vigila sul rispetto della normativa in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro;
- vigila sull'approvvigionamento di quanto necessario per il funzionamento dei servizi e l'attività assistenziale rivolta all'utenza;
- trasmette all'autorità competente le denunce prescritte dalle disposizioni di legge;
- vigila sul corretto utilizzo dei locali del presidio;
- vigila sul rispetto della normativa in relazione alle modifiche edilizie della struttura;
- vigila e propone alla Direzione l'acquisto di apparecchiature, attrezzature ed arredi necessari.
- vigila sulla gestione e somministrazione dei farmaci e sulla scorta di magazzino dei medicinali e dei prodotti terapeutici;
- controlla la regolare tenuta del registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti;
- cura l'adozione di un regolamento interno contenente diritti e obblighi degli utenti, norme e regole di comportamento e di vita comunitaria, impiego degli utenti nell'attività di vita comunitaria.

### **Operatore Qualificato**

#### *Requisiti*

- Diploma di Laurea di primo livello in Psicologia e/o discipline affini.
- Esperienza di almeno un anno nell'organizzazione, gestione logistica e amministrativa, coordinamento di un sistema di formazione e/o progettazione e/o prevenzione, assistenza.

#### *Responsabilità*

- Monitora la messa in atto dei progetti educativi.
- Collabora e condivide i piani di intervento.
- Gestisce le emergenze.

L'operatore qualificato garantisce un impegno di servizio per almeno 18 ore settimanali all'interno del centro di riferimento, per ogni modulo di 10 utenti.

### **Operatore di supporto**

#### *Requisiti*

- Personale in possesso di documentata esperienza nel settore di attività svolte nella struttura con qualifica professionale in ambito sociale e/o sanitario.

#### *Responsabilità*

- Monitora la messa in atto dei progetti educativi.
- Collabora e condivide i piani di intervento.
- Gestisce le emergenze.
- Gestisce l'accompagnamento alle attività quotidiane.

L'operatore di supporto garantisce un impegno di servizio per almeno 18 ore settimanali all'interno del centro di riferimento, per ogni modulo di 10 utenti e garantisce, a turno, la copertura notturna del centro

### **Responsabile/Preposto della sicurezza sul lavoro**

#### *Requisiti*

- Aver frequentato appositi corsi di formazione secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento

#### *Responsabilità*

- Sovrintende e vigila sull'osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione messi a loro disposizione e, in caso di inosservanza, informare i loro superiori diretti.
- Verifica affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni accedano a zone ed attività che li espongono a rischio.
- In caso di pericolo grave ed immediato, informa i lavoratori esposti, richiedendo l'osservanza delle misure di protezione o l'abbandono del posto in caso di persistente pericolo.
- Segnala tempestivamente al datore di lavoro sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione sia ogni altra condizione di pericolo delle quali venga a conoscenza.

Conforme al D.Lgv. 81 del 2008.

### **Referente del sistema informativo**

#### *Responsabilità*

- Assicura l'adeguatezza delle procedure di raccolta e verifica della qualità e della diffusione dei dati (riproducibilità accuratezza e completezza).
- Individua i bisogni informativi dell'organizzazione.
- Monitora la struttura del sistema informativo.
- Cura le modalità di raccolta, diffusione ed utilizzo delle informazioni.
- Valuta la qualità dei dati.
- Integra le informazioni prodotte nelle attività correnti delle singole unità operative, sezioni, uffici ed ecc..

Tutte le strutture prevedono un sistema di modalità di compilazione, conservazione, archiviazione dei documenti comprovanti l'attività svolta, nonché il rilascio delle copie di detta documentazione agli utenti previa richiesta.

### **Segreteria e amministrazione**



### *Requisiti*

- Possesso di titolo di studio di istruzione superiore.
- Esperienza almeno triennale nella gestione logistica e amministrativa, coordinamento di un sistema di formazione, progettazione, assistenza, documentazione e ricerca.

### *Responsabilità*

- Costituisce il terminale di raccordo operativo tra la Direzione e l'amministrazione del personale.
- Gestisce gli aspetti amministrativi e burocratici relativi a: convenzioni, attività formativa, progettazione.
- Gestisce i rapporti amministrativi con i consulenti, i responsabili e i referenti.
- Si occupa della gestione di edizioni, pagina web, fundraising.
- Esercita attività di front line con l'esterno.
- Cura e gestisce gli aspetti economici, contabili e di bilancio.
- Assicura il possesso di specifica documentazione relativa alla copertura assicurativa di rischio, infortunio e danno provocato o subito da operatori, volontari, tirocinanti e utenti.

**Per tutti i Centri della Comunità Mondo Nuovo**, l'ente si avvale inoltre delle seguenti figure professionali a prestazione:

- **Medico**
- **Psichiatra**
- **Consulente contabile**

In linea con la normativa relativa alla **gestione, valutazione e miglioramento della qualità** in relazione al personale, vengono garantite:

- L'effettuazione di un progetto di valutazione e verifica della qualità, almeno annuale, con il coinvolgimento di tutto il personale.
- Evidenze, almeno annuali, di verifica della corrispondenza tra processi e procedure.
- Disposizione di un piano di formazione e aggiornamento del personale.
- Formazione delle figure professionali: viene definito un piano annuale per la formazione del personale, per il quale è previsto uno specifico budget, redatto sulla base dei bisogni formativi (ECM ed altro) rilevati con il coinvolgimento delle diverse competenze professionali. Viene nominato un referente in materia di formazione e garantito che il personale abbia conseguito i crediti formativi previsti dalla normativa vigente.
- Programmazione ed effettuazione di regolari riunioni d'equipe e aggiornamento periodico.
- Indicazioni delle modalità per favorire l'inserimento operativo di personale di nuova acquisizione che tengano conto delle necessità di affiancamento.
- Previste riunioni periodiche per la valutazione del clima interno relativo al personale.

## **Piano annuale dello sviluppo della qualità**

In coerenza con le normative in materia, viene prevista la creazione di condizioni organizzative che facilitano e consentono la promozione e il supporto ad attività valutative e di miglioramento dei processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni, sotto la responsabilità del Coordinatore. In ogni presidio, annualmente, sono attivati programmi di valutazione e miglioramento delle attività; con ciò ci si riferisce all'insieme delle azioni intraprese dalla comunità per accrescere l'efficacia e l'efficienza delle attività e dei processi, con lo scopo di apportare benefici ulteriori all'ente stesso e alla sua utenza. Si ritiene che il processo di miglioramento necessiti del coinvolgimento di tutto il personale e che l'identificazione e la segnalazione di situazioni non conformi siano un dovere di ciascun membro della struttura.

Viene attivato, inoltre, un programma per la gestione del rischio clinico che garantisca il monitoraggio di eventi avversi.

L'Associazione Comunità Mondo Nuovo all'interno del suo Sistema di Verifica ha individuato come oggetti di monitoraggio e rielaborazione i seguenti aspetti:

- **Verifica dei risultati del piano annuale delle attività.**

Annualmente l'equipe multidisciplinare prevede una valutazione degli effetti delle attività e dei servizi erogati dalla struttura sull'andamento del percorso del singolo individuo mediante somministrazione di test, colloqui clinici e scheda di valutazione della soddisfazione dell'utente.

- **Monitoraggio del clima organizzativo.**

Sono previsti momenti di riunione semestrali dell'equipe multidisciplinare in cui vengono analizzate le difficoltà incontrate da tutto il personale durante lo svolgimento del proprio lavoro ed in particolare la qualità della relazione all'interno del personale stesso. Viene inoltre monitorato il clima organizzativo attraverso la compilazione annuale da parte di tutto il personale di una scheda finalizzata alla verifica del grado di soddisfazione sul lavoro.

- **Monitoraggio e verifica dei processi previsti dall'accreditamento.**

E' prevista una riunione annuale tra Presidente, Coordinatore, Responsabile di presidio e Segreteria e Amministrazione al fine di monitorare e verificare il rispetto di quanto definito nel Manuale di Accreditamento e nelle procedure allegate.

- **Verifica di bilancio semestrale.**

Segreteria e Amministrazione effettuano un controllo, ogni semestre, del bilancio di spesa.

Tutte le riunioni sopra indicate vengono opportunamente verbalizzate, con indicazione in ogni verbale dei soggetti partecipanti, degli argomenti trattati, delle criticità evidenziate e delle modalità proposte per il loro superamento.

Tali incontri vengono programmati e calendarizzati ad inizio anno come precedentemente indicato, si prevede però la possibilità di organizzare momenti straordinari aggiuntivi se necessario.

Viene infine prevista una riunione annuale dove il Coordinatore dell'equipe, come Responsabile dei processi della qualità, condivide con il personale ed il Presidente i risultati dei processi di valutazione e verifica e viene pianificato, sulla base delle criticità riscontrate, un programma di individuazione di potenziali cause nonché azioni di miglioramento per l'anno successivo. Questo si concretizza nella pianificazione annuale, sia come ri-progettazione dei processi organizzativi sia come attivazione di progetti innovativi.

### **Gestione del rischio clinico**

I sistemi socio-sanitari moderni pongono il problema di governare l'alta complessità derivata dai numerosi elementi umani che li compongono e dai rapidi cambiamenti che intervengono, orientandoli verso il raggiungimento di elevati standard di qualità. Il miglioramento della qualità richiede necessariamente di porre attenzione alla gestione del rischio clinico.

La politica comunitaria per il rischio clinico è attuata mediante lo sviluppo di un sistema di gestione del rischio clinico, al fine di prevenire gli errori evitabili e contenere i loro possibili effetti dannosi. Le Comunità pedagogico-riabilitative sono luoghi di cura particolari; vi si ritrovano persone con dipendenze patologiche che spesso possono essere caratterizzate da aspetti di oppositività, instabilità emotiva e comportamenti impulsivi. Questo richiede da parte dell'equipe curante una notevole capacità di tolleranza allo stress, spiccate doti di empatia e capacità di contenimento ma anche fermezza e tratti normativi.

Queste qualità tuttavia non sono sempre sufficienti a garantire un intervento terapeutico efficace.

Le Comunità sono infatti organizzazioni complesse che devono avere plasticità e flessibilità tali da permettere l'adattamento dei modelli di intervento alle diverse situazioni personali e relazionali che si verificano. E' necessaria una funzione di contenimento che permetta di gestire in modalità costruttive anche diverse situazioni di emergenza.

Le situazioni di emergenza clinica tipicamente presenti nelle Comunità pedagogico-riabilitative sono quelle legate agli agiti aggressivi degli utenti. Riteniamo che la possibilità di arrestare lo "scivolamento" di un atteggiamento aggressivo in un agito violento o distruttivo dipende da diversi fattori.

Il primo fattore è sicuramente la capacità del soggetto di autocontrollarsi e di porsi dei freni. La Comunità lavora costantemente affinché tale aspetto si rafforzi in ogni persona che svolge il proprio programma terapeutico.

Il secondo fattore è legato all'interazione tra il soggetto e l'ambiente circostante. In Comunità si cerca di costruire un ambiente né troppo protettivo né eccessivamente frustrante. Gli eventi aggressivi hanno sempre dei triggers (eventi scatenanti). E' compito dell'equipe osservare eventuali segnali di malessere (verbali, paraverbali, non verbali) che possono far presagire un evento aggressivo delle persone con dipendenza patologica che svolgono i programmi comunitari.

Nel caso vengano individuati questi segnali premonitori si organizza una riunione di equipe al fine di rapportarsi in modalità terapeutica con la persona che vive il disagio cercando di facilitare l'espressione dei propri vissuti e delle eventuali motivazioni che lo hanno portato a sperimentare una forte emozione di rabbia.

E' centrale in questa fase la prevenzione dell'agito aggressivo e la stimolazione dell'assertività e della gestione delle emozioni della persona dipendente al fine di sviluppare con lui adeguate strategie di problem solving. Nel caso in cui i segnali premonitori non vengano colti dall'equipe e si verifichi un agito autoaggressivo o eteroaggressivo l'equipe si porrà accanto all'utente riducendo al minimo quelle che possono essere percepite come minacce e mostrando la propria preoccupazione per il malessere del soggetto. Il contenimento verbale può passare attraverso espressioni che comunichino al soggetto la nostra vicinanza emotiva e la nostra comprensione empatica per il suo disagio. L'equipe o qualcuno dei suoi membri cercherà di favorire in un ambiente calmo e privato una ricerca di soluzioni costruttive per il malessere che sta vivendo quella persona. E' importante comunicare al soggetto che è fondamentale interrompere l'agito e rifletterci insieme con calma al fine di trovare delle possibili soluzioni e facendo riflettere il soggetto sulle possibili conseguenze di una escalation del proprio comportamento aggressivo.

Nella fase del rientro dall'agito di rabbia sarà opportuno, previa valutazione dell'equipe, discutere di quanto accaduto in una riunione di gruppo con gli altri utenti al fine di ristabilire un clima di gruppo positivo che faciliti l'elaborazione da parte di tutti dell'evento.

L'equipe dovrà interrogarsi, a seguito di tali eventi, sul proprio operato al fine di migliorarsi ed eventualmente consultarsi con il proprio supervisore in una logica di miglioramento della qualità dell'intervento terapeutico. Nel caso in cui l'evento eteroaggressivo o autoaggressivo abbia avuto aspetti di gravità importanti si possono ipotizzare eventuali consulenze specialistiche per migliorare il benessere del soggetto.

Il Responsabile della struttura sarà responsabile dell'organizzazione e dell'attuazione di tale azione.

Un'ulteriore oggetto di interesse in ambito di rischio clinico riguarda la gestione della eventuale somministrazione di una terapia farmacologica. In questo caso ogni utente all'interno della Comunità è preso in carico dal medico di base del territorio. Nel caso di problematiche psicologiche degne di nota, la Comunità si avvale della collaborazione del SerD di provenienza dell'utente e del medico psichiatra del servizio C.S.M. del territorio sul quale opera la struttura al fine di garantire il corretto utilizzo e gestione del farmaco mediante visite specialistiche e controlli periodici. Tale azione è responsabilità del Responsabile della Struttura. Questi servizi vengono contattati sia in fase preventiva che in casi di emergenza. Nel caso di problematiche infettive (ad esempio HCV, HIV, etc.) la Comunità si avvarrà della collaborazione del SerD di provenienza e del medico infettivologo del servizio di Infettivologia della ASL di competenza al fine di garantire il corretto utilizzo e gestione del farmaco mediante visite specialistiche e controlli periodici. Tale azione è responsabilità del Responsabile della Struttura. Questi servizi vengono contattati sia in fase preventiva che in casi di emergenza. L'attività di monitoraggio delle condizioni di salute psico-fisico dell'utente viene espletato mediante visite/consulenze effettuate da medici esterni all'equipe della struttura. Tutti gli interventi a carattere sanitario sono gestiti attraverso una richiesta di intervento che l'utente comunica all'equipe. L'operatore di turno si adopera celermente insieme all'utente ad allertare il medico di base di quest'ultimo per spiegare la situazione di malessere e fissare un appuntamento. In caso la situazione evidenzi invece caratteristiche di particolari gravità (ad es. persone prive di sensi, traumatizzate, crisi epilettiche, arresto cardiocircolatorio, ustioni, tentati suicidi, etc.) immediatamente l'operatore di turno contatta telefonicamente il 118, spiegando la situazione e chiedendo istruzioni sul da farsi in attesa dell'arrivo sul posto dei soccorsi.

## Procedure prestazioni

- Telefonata al Medico di Base in caso di malessere dell'utente
- Accompagnamento a visite mediche
- Ricezione prescrizione medica
- Prenotazione della prestazione diagnostica/visita specialistica
- Ritiro dei risultati della prestazione diagnostica/visita specialistica
- Acquisizione di farmaci prescritti dal medico, laddove mancanti
- Registrazione dei farmaci in ingresso
- Conservazione in spazi idonei e con idonee attrezzature
- Verifica delle scadenze
- Stesura foglio terapia utente
- Somministrazione terapia farmacologica
- Eventuale accompagnamento in ospedale per ricovero o per intervento del 118
- Assistenza ospedaliera laddove permesso dal reparto
- Tutte queste azioni sono responsabilità dell'operatore di turno, tranne la somministrazione dei farmaci, in caso di iniezione, dove viene contattato un medico deputato a farlo. Tali azioni vengono supervisionate dal Responsabile della struttura che conclude l'attuazione di tale azioni inserendo come sopra esposto tutta la documentazione medica nella cartella socio sanitaria dell'utente. Egli cura quindi l'aggiornamento della cartella clinica con gli esiti e le prescrizioni di ogni visita medica o ricovero dell'utente ed è sua responsabilità contattare il Responsabile dei Programmi Terapeutici Individualizzati per informarlo su quanto emerso ed organizzare con lui una riunione al fine di informare tutti gli operatori sulla diagnosi medica e sulla prescrizione farmacologica degli utenti.

## **Regolamento interno**

*Niente soldi, niente droghe.  
Alle vere necessità pensa la Comunità.  
Pochissimi beni voluttuari, poco tabacco, poco caffè, niente alcool.  
Nessuna prepotenza o violenza di nessun tipo e senza eccezioni.*

## **DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI**

### **Accesso ed attenzione**

L'utente che accede ai servizi della Associazione Comunità Mondo Nuovo ha diritto di essere accolto, assistito e curato con premura, attenzione ed equità. I servizi e le prestazioni sono erogati nel rispetto della dignità umana e delle convenzioni vigenti.

### **Informazione**

Ogni cittadino ha diritto a ricevere tutte le informazioni e la documentazione di cui necessita e che lo riguardano.

### **Trasparenza**

L'utente che afferisce alla Associazione Comunità Mondo Nuovo e che usufruisce dei servizi offerti da quest'ultima ha il diritto di essere informato in maniera completa e comprensibile sul percorso terapeutico, di sostegno o formativo che verrà effettuato.

### **Rispetto della persona**

Ogni persona ha diritto a vedere riconosciuta la sua specificità derivante dall'età, dal sesso, dalla nazionalità, dalla condizione di salute, dalla cultura e dalla religione e a ricevere di conseguenza trattamenti differenziati a seconda delle esigenze. Ha diritto ad un piano d'intervento individualizzato e specifico rispetto alle proprie peculiarità che verrà regolarmente discusso e monitorato tramite riunioni d'equipe multidisciplinare. Ha inoltre diritto in ogni circostanza al rispetto della propria dignità, riservatezza e pudore personale. Ha diritto inoltre di ottenere che i dati relativi alla propria salute ed ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano segreti nel rispetto dell'applicazione della legge sulla tutela della privacy salvo ogni sua diversa esplicita concessione in materia.

## **Fiducia e Decisione**

Ogni utente ha diritto a vedersi trattato come un soggetto degno di fiducia ed ha diritto, sulla base delle informazioni in suo possesso e fatte salve le prerogative del personale della Associazione a mantenere una propria sfera di decisionalità e responsabilità in merito alla propria salute e alla propria vita.

## **Reclamo e riparazione dei torti e Collaborazione**

Ogni utente che accede ai servizi dell'Associazione Comunità Mondo Nuovo ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere informato sugli stessi. Analogamente ha il diritto di formulare suggerimenti ed osservazioni utili al miglioramento della qualità dei servizi.

## **Consenso al Regolamento interno**

La Comunità propone un modello di trattamento pedagogico semi-residenziale e residenziale non assimilabile ad altre esperienze terapeutiche (case di cura, reparti ospedalieri, cliniche) e/o a stati di convivenza particolari (istituti di pena, servizio militare, affidamenti lavorativi, ecc.) per cui l'esperienza educativa, la cui durata sarà ragionata e condivisa con il personale interno, avrà efficacia solo se fondata sul rapporto fiduciario e di collaborazione tra il destinatario degli interventi, il gruppo dei pari e l'equipe psicopedagogica di riferimento. Di seguito i riferimenti normativi cui la persona in fase di ingresso ed i rispettivi familiari sono tenuti a leggere, accettare e, successivamente l'ingresso, a rispettare.

## **Per l'utente**

L'accesso al programma residenziale è autorizzato dall'equipe psicopedagogica, previa valutazione positiva contestuale ai colloqui di ingresso e/o corrispondenza nel caso di persone con misure restrittive.

L'utente acconsente al trattamento dei dati personali, da parte dell'equipe di riferimento. E' obbligatorio il rispetto dei principi dell'Associazione.

E' inammissibile alcuna forma di violenza e/o prepotenza.

La struttura ha carattere residenziale con approccio pedagogico-riabilitativo per cui la permanenza al Centro potrà essere giornaliera o continuativa (h24) e pianificata in base alle attività previste.

L'utente accetta di essere sottoposto a perquisizioni periodiche e/o a sorpresa.

L'utente accetta di essere sottoposto ad analisi di urine a sorpresa per la rilevazione di eventuale utilizzo di sostanze stupefacenti, soprattutto in fase di rientro da verifiche a casa e uscite dal centro.

La positività alle urine potrebbe essere motivo di interruzione o di revisione del programma comunitario

E' vietato portare e/o consumare presso i centri di accoglienza sostanze stupefacenti o alcol pena l'immediato allontanamento dalla struttura.

Durante il periodo di semi-residenzialità o residenzialità si consegnano i cellulari ed altri effetti personali (soldi, oggetti atti ad offendere, orologi, oro, etc..) e si riprendono o all'interruzione del programma comunitario, o con previa richiesta formale consegnata a mano o indirizzata al fax 0766/580914, entro 15 giorni dall'uscita/abbandono del programma. Stesso criterio è valido per il vestiario lasciato presso il centro.

E' fatto divieto di intrattenere rapporti di qualunque genere con persone esterne al programma se non autorizzati.

A nessun utente è consentito l'allontanamento non autorizzato dalle attività ergoterapiche, terapeutiche, occupazionali e dal Centro di accoglienza. Sono ammessi astensioni dalle attività suddette con eventuale consegna delle sigarette giornaliere e rinuncia del caffè, per eventuali stati di malessere. Sarà cura dell'equipe prendere prontamente contatto con il medico di base al fine di accertare eventuali malattie.

Nel corso del programma, è fatto obbligo all'utenza di mantenere la stessa condotta concordata al centro anche fuori (verifiche, uscite varie, ecc...) al fine di garantire una continuità terapeutica.

E' compito dell'utenza la pulizia degli ambienti, la cura degli spazi, l'igiene del Centro e la preparazione dei pasti.

E' fatto divieto di intrattenere rapporti poco decorosi e/o di natura eccessivamente confidenziale con il personale che collabora attraverso prestazioni professionali.

E' obbligo dell'utenza attenersi ad una condotta decorosa nell'abbigliamento e nell'igiene personale (numero due docce con acqua calda a settimana e lavaggio quotidiano delle zone esposte a sudorazione).

Il menù dei pasti è fissato da un esperto nutrizionista e non può essere personalizzato salvo casi di accertata intolleranza alimentare, celiachia e/o patologie vincolanti.

Durante il percorso comunitario possono essere utilizzate un massimo di 10 sigarette al giorno distribuite al mattino dall'operatore del centro ed eventualmente riconsegnate la sera se non utilizzate.

Il numero di caffè distribuiti è di 3 a settimana che vanno assunti in occasione di convivialità rigorosamente insieme agli altri.

E' vietato fumare all'interno dei locali.

La televisione viene utilizzata in giornate concordate dall'equipe per la visione di vari eventi ed è vietato farne uso al di fuori della programmazione prevista.



Si può ascoltare la radio insieme secondo le indicazioni dell'operatore di turno.

L'animazione serale è di solito gestita dai residenti con l'approvazione e la supervisione dell'operatore di turno.

Coloro che assumono psicofarmaci o farmaci non da banco devono portare la ricetta dello psichiatra/medico curante con delega ad eventuale piano di scalaggio; lo stesso sarà effettuato da personale medico competente. I percorsi di disintossicazione, ove possibile, saranno effettuati presso il Centro "Villa Sergetto" di Civitavecchia (Roma).

Eventuali consulenze mediche richieste dal soggetto dovranno essere pertinenti e fondate su un obiettivo bisogno di cura. Vanno pertanto distinte le cure urgenti da quelle ritenute procrastinabili.

Le medicine prescritte vengono consegnate al residente dall'operatore di turno negli orari previsti.

Il residente può chiedere in qualsiasi momento di svolgere colloqui con gli psicologi-psicoterapeuti e/o gli altri membri dell'equipe multidisciplinare e si cercherà di ottemperare a tale richiesta nel più breve tempo possibile.

Durante le giornate, vengono svolti dei momenti di stimolo spirituale (lodi mattutine, lettura del vangelo dopo pranzo e preghiera serale) a cui i residenti potranno decidere liberamente di partecipare o meno.

Vengono svolte attività esterne alla Comunità di tipo sportivo, formativo ergoterapico, socio-ricreativo o di prevenzione a cui i residenti possono scegliere liberamente di aderire o meno.

Se ritenute necessarie sono proposte al residente delle psicoterapie individuali a cui può decidere di aderire o meno a seconda della sua motivazione in tal senso. Allo stesso modo, sono proposte consulenze familiari che verranno sempre attuate previo consenso del residente.

### **Relazioni con l'esterno:**

I contatti epistolari sono ammessi con i familiari e persone significative frequentanti i centri d'ascolto, con possibilità di invio da parte dell'utente a partire dalla data dell'ingresso, e di ricezione successivamente al primo mese di permanenza in comunità. Viene autorizzato il personale dell'equipe alla visione e mediazione dei contenuti delle lettere in entrata ed in uscita per finalità terapeutiche e di tutela dell'utenza. Coerentemente con i principi di trasparenza e collaborazione e con finalità educative, verranno discusse con i mittenti delle lettere in ingresso eventuali contenuti che possono risultare dannosi per il programma comunitario del residente e stimolarli ad una eventuale revisione degli stessi.

Le telefonate vengono concordate con l'equipe in base alle esigenze ed alle condizioni individuali, sono facilitate in caso di presenza di figli o situazioni eccezionali. Viene valutato caso per caso l'eventuale utilizzo di Skype.

Ad ogni modo i familiari, autorizzati dall'utente, possono periodicamente tenersi in contatto con l'equipe per avere notizie in merito all'andamento del percorso dei residenti, previo il loro consenso scritto.

Visite di familiari o persone significative all'interno del Centro potranno avvenire trascorsi 6 mesi di permanenza posto che i familiari in questione partecipino attivamente alla vita della comunità e frequentino i centri d'ascolto (o mantengano contatti telefonici con il referente psicologo); l'equipe può decidere diversamente nel caso lo ritenga utile e può valutare a seconda dei casi la possibilità di un contatto con cadenza regolare programmando la frequenza degli incontri. Ad ogni modo la possibilità di visite presso il centro è altresì subordinata all'andamento del percorso ed al rapporto fiduciario venutosi a definire.

Vengono valutate, in relazione al percorso individuale, richieste inerenti a: verifiche anticipate (periodi di circa una settimana da trascorrere nei contesti familiari e di appartenenza del residente), contatti con i familiari e avvocati che non rientrano nei casi sopra indicati o richieste di ottemperare a pratiche di natura sanitaria, legale e sociale sempre in collaborazione con l'assistente sociale.

### **Per i familiari e/o le persone che accompagnano l'utente nel percorso**

I familiari al momento dell'ingresso si impegnano a risarcire la comunità per qualsiasi danno venga arrecato a persone, animali e cose.

I familiari contestualmente all'ingresso stipuleranno apposita assicurazione che copra il proprio congiunto da qualsiasi rischio possa incorrere nello svolgimento delle attività terapeutiche ed occupazionali. Tale assicurazione va rinnovata a spese della famiglia annualmente.

I familiari contestualmente all'ingresso consegneranno alla comunità i dispositivi di protezione individuale indicati dall'operatore e previsti dal Manuale di Valutazione dei Rischi per le attività ergoterapiche.

I familiari si impegnano a contribuire alle spese dell'Associazione per le sigarette giornaliere che vengono consegnate al residente e per qualsiasi spostamento e visite o interventi medici si rendano necessari, tenendo conto dell'impegno profuso dall'operatore che si renderà disponibile nell'accompagnamento.

I familiari si impegnano a contribuire alle spese dell'Associazione per eventuali capi di vestiario o per medicinali che occorrono al residente.

I familiari si impegnano a partecipare regolarmente ai gruppi di auto mutuo aiuto per familiari che si svolgono settimanalmente, presso il centro d'ascolto indicato dall'operatore al momento dell'ingresso del proprio congiunto ed a non divulgare i contenuti emersi nei gruppi di auto mutuo aiuto al di fuori del gruppo stesso.

I familiari si impegnano a partecipare ad almeno una settimana esperienziale di full immersion consistente nella permanenza h24 presso un centro indicato dalla comunità generalmente dove non risiede il congiunto per partecipare attivamente alla vita comunitaria.

I familiari si impegnano a collaborare con le figure componenti l'equipe psicopedagogica al fine di avere una condotta più funzionale ed in linea con il piano di intervento formulato per il proprio congiunto.

I familiari si impegnano ad accettare le indicazioni dettate dall'equipe per ciò che concerne la frequenza dei contatti con l'ospite e potranno effettuare visita al centro solo previa autorizzazione. In tale sede: non consegneranno sigarette, denaro ed altri beni voluttuari all'ospite; non passeranno telefonate non autorizzate; non consegneranno lettere e/o indumenti direttamente all'ospite.

Durante la verifica del soggetto il familiare si impegna a comunicare l'esito della stessa ed a mantenere un comportamento collaborativo con la Comunità.

I familiari si impegnano a contribuire nel mantenimento del proprio congiunto qualora lo stesso non abbia e/o venga a cessare la convenzione con la propria ASL di residenza (retta giornaliera). In taluni casi l'impegno di spesa andrà comunicato, nel limite delle proprie possibilità, contestualmente l'ingresso e/o in caso della sospensione della retta all'amministrazione in forma scritta.

Il familiare si impegna a supportare la persona nella fase di ingresso in comunità garantendo che il destinatario degli interventi terapeutici faccia le analisi richieste nei colloqui e acquisisca tutti i certificati necessari.

### **Programma indicativo giornaliero**

#### Residenziale H24

ORARI	DESCRIZIONE E ATTIVITA'
Ore 6.00	Sveglia. Chi sarà di turno per preparare la colazione si sveglierà alle 5,30.
Ore 6.00 – 6.25	Igiene personale, pulizia stanze, rifacimento letti.
Ore 6.30	Colazione. Tutti gli utenti fanno insieme colazione.
Ore 7.00	Lettura attività ergoterapiche. Gli utenti vengono orientati nei vari settori ergoterapici della Comunità.
Ore 9.20	Break. Momento di ritrovo del gruppo che può avvenire a discrezione dell'operatore di turno. Potrebbe verificarsi anche in altri momenti della giornata.
Ore 9.40	Ripresa attività. Gli utenti svolgono le attività ergo-terapeutiche previste dal programma giornaliero o eventuali colloqui con operatori e/o psicologi-psicoterapeuti.
Ore 12.00	Sospensione attività. Gli utenti si preparano al pranzo.
Ore 12.15	Pranzo. Tutti gli utenti pranzano insieme.

- Ore 13.45                    Responsabilità soggettive. Gli utenti ai quali è stata assegnato un compito specifico si recano presso il settore di interesse per adempire alle mansioni.
- Ore 14.45-15.45            Incontro di gruppo. Gli utenti si incontrano in modalità circle-time per confrontarsi ed elaborare dinamiche personali interpersonali con modalità di auto aiuto facilitate dall'equipe multidisciplinare.
- Ore 15.50                    Attività ergo-terapeutiche. Continuano anche nel pomeriggio le attività ergo-terapeutiche previste dal programma giornaliero o si svolgono eventuali colloqui con operatori e/o psicologi-psicoterapeuti.
- Ore 18.45                    Termine attività ergoterapiche e preparazione alla cena. Tutti gli utenti si ritirano dalle attività ergoterapiche e, in attesa della cena possono riposare, leggere, scrivere e giocare a meno che non si abbiano ulteriori responsabilità ed attività da portare a termine.
- Ore 19.30                    Cena. Tutti gli utenti cenano insieme.
- Ore 20.30-22.00            Animazione serale. Secondo il programma di animazione serale, ogni sera gli utenti sono impegnati in un'attività (canto, cinema, biliardino, letture, etc.) che li possa fare stare insieme e aiutare nella socializzazione.
- Ore 22.10                    Diario personale. Gli utenti sono invitati alla compilazione del diario personale.
- Ore 22.30                    Riposo notturno. Tutti gli utenti si ritirano nelle loro stanze e si preparano per il riposo notturno. Un operatore di supporto resta per la copertura e sorveglianza del centro.