|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FIRME DI VALIDAZIONE** | | | | | | | | | |
| **Responsabile Qualità** | | | |  |  | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |
| **Presidente** | | | |  |  | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Registrazioni delle Revisioni** | | | | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Rev.** | **Data** | | **Motivo** | | | | | **Elaboratore** | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ACRONIMI** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CA: Consiglio d'Amministrazione  RQ: Responsabile Qualità | | | |  |  |  |  |  |  |

**INDICE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEZ. ARGOMENTO** | | **PAG** |
| **1.** | **Scopo, applicabilità e generalità** | 3 |
| **2.** | **La Cooperativa** | 3 |
| 2.1 | Il consiglio di Amministrazione | 4 |
| **3.** | **Struttura Residenziale per persone dipendenti da sostanze d’abuso e affette da patologie psichiatriche** | 5 |
| 3.1 | Dati Generali | 5 |
| 3.2 | Schema percorsi | 6 |
| 3.3 | Programma giornaliero (giornata tipo) | 7 |
| **4.** | **Articolazione organizzativa** | 8 |
| **5.** | **Regolamento** | 9 |
| **6.** | **Modalità d’accesso in struttura** | 9 |
| **7.** | **Diritti e Doveri** | 10 |
| 7.1 | Diritti | 10 |
| 7.2 | Doveri | 10 |
| 7.3 | Diritti e Doveri dei Familiari | 11 |
| **8.** | **Principi Fondamentali** | 11 |
| **9.** | **Fattori e Standard di Qualità** | 11 |
| 9.1 | Indicatori di qualità | 12 |
| **10.** | **Meccanismi di tutela e verifica** | 12 |

**1. SCOPO, APPLICABILITÀ E GENERALITÀ**

Il presente documento costituisce la carta dei servizi della Struttura Doppia Diagnosi della Cooperativa Sociale “Centro Sociale Papa Giovanni XXIII” ONLUS di Reggio Emilia. La Carta dei Servizi è un documento informativo del Sistema Qualità, che illustra, per quanto possibile in maniera esaustiva, le caratteristiche del servizio offerto. L’importanza di tale informativa consta nella garanzia di trasparenza, rispetto a ciò che proponiamo ed alla fruibilità di questi servizi da chi ne ha bisogno.

La Carta dei Servizi si pone essenzialmente i seguenti obiettivi:

- informare sui vari servizi offerti;

-evidenziare il valore della professionalità necessaria per la produzione del servizio;

- rilevare l’efficacia del servizio proposto e il grado di soddisfazione da parte di chi lo utilizza;

Essa infine esprime l’impegno del Centro a rispettare le caratteristiche di qualità in un’ottica di miglioramento continuo. Costituisce un’assunzione di responsabilità rispetto alle funzioni e al ruolo che questo Centro ricopre nel settore dei servizi alla persona.

**2. LA COOPERATIVA**

La Cooperativa Sociale “**Centro Sociale Papa Giovanni XXIII**” Onlus ha la sua sede legale in Via Madre Teresa di Calcutta n.1/E a Reggio Emilia

La sede degli uffici amministrativi è in via Madre Teresa di Calcutta n. 1/E (RE).

**Tel**. 0522/532036 **fax** 0522/533472

*Sito web* **www.libera-mente.org**

*Indirizzo Email* **info@libera-mente.org**

Sono organi della Cooperativa:

* L’assemblea dei soci
* Il consiglio d’Amministrazione

**2.1** **Il Consiglio Di Amministrazione**

E’ costituito dal Presidente, dal Vice Presidente e da tre consiglieri.

Il Consiglio di Amministrazione rimane in carica per tre anni e viene eletto dall’assemblea dei soci.

Le responsabilità del Consiglio di Amministrazione comprendono:

* la definizione delle politiche e degli obiettivi e la guida dell’organizzazione;
* l’impostazione della struttura dell’organizzazione e la messa a disposizione delle risorse;
* il mantenimento delle prestazioni attualmente fornite;
* l’orientamento al miglioramento continuativo;

I contatti con l’esterno avvengono tramite la segreteria della Presidenza che mantiene tutti i contatti telefonici e gestisce l’organizzazione degli appuntamenti.

**3.**  **STRUTTURA RESIDENZIALE PER PERSONE DIPENDENTI DA SOSTANZE D’ABUSO E AFFETTE DA PATOLOGIE PSICHIATRICHE**

**3.1 Dati Generali**

|  |
| --- |
| **Denominazione**: Struttura residenziale per utenti con Doppia Diagnosi “Alda Merini”  **Sede**: Reggio Emilia Via Domenico Sassi, 4  **Tel/fax** 0522/963021- **Cell.** 329/6707286 **e.mail** alda.merini@libera-mente.org  **Autorizzazione al funzionamento del comune di Reggio Emilia – area servizi alla persona.**  Iscrizione all’albo regionale degli enti ausiliari come previsto dalla normativa nazionale e regionale con D.n.1620 del 10/02/2003  **Orario**: Struttura residenziale aperta per le 24 ore  **Retta**: Regione Emilia Romagna 133,71 euro. Interamente a carico dell’AUSL di residenza  **Capienza**: capienza massima 12 utenti  **Tempo medio di permanenza**: 1/9 mesi  **Gli obiettivi generali del programma sono**:  Osservazione e approfondimento diagnostico in contesto protetto  Formulazione di programmi di intervento personalizzati in accordo con i servizi invianti  Orientamento al trattamento  Trattamento terapeutico ed educativo intensivo  Gestione degli aspetti tossicomanici  Tutela dello stato di salute  Promozione di risorse ed autonomie residue  Promozione di processi di socializzazione adeguati  **Il programma della struttura:**  si articola in 4 percorsi non necessariamente consequenziali, declinati da progetto individualizzato recante bisogni e richieste dell’utente e del servizio inviante:  1)percorso di osservazione ed approfondimento diagnostico  2)percorso di stabilizzazione e sostegno motivazionale  3)percorso finalizzato alla continuità terapeutica  4)percorso socioriabilitativo di accompagnamento territoriale  **A chi si rivolge:**  Ad utenti maggiorenni, maschi e femmine, con problemi di dipendenza o abuso di sostanze stupefacenti e concomitanti disturbi psichiatrici in carico ai SERT ed ai CSM della provincia di Reggio Emilia e del territorio nazionale.  **Criteri di esclusione:**  Sono escluse le persone con grave disturbo di personalità antisociale e con insufficienza mentale di grado medio-grave.  **Modello di intervento:**  Utilizzo di modelli di intervento fra loro integrati che definisca un trattamento multidimensionale, caratterizzato da interventi di marca biologica, socio-educativa e socio-familiare.  Specificamente, il contesto comunitario risulta favorente rispetto alla contemporanea gestione di un livello emotivo-affettivo, concretamente declinato in colloqui individuali e gruppi terapeutici, un livello di apprendimento, attraverso la proposta di modelli psico-pedagogici che strutturano la quotidianità ed un livello psichiatrico e farmacologico che resta sullo sfondo. |

## **3.2 Schema Percorsi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PERCORSI** | **TEMPO** | **CARATTERISTICHE** |
| 1 | **Osservazione ed Approfondimento Diagnostico** | 2/4 mesi | Utenti poco conosciuti dai servizi invianti, o solo a livello ambulatoriale, o per i quali non sia stato individuato un progetto successivo. |
| 2 | **Stabilizzazione e Sostegno Motivazionale** | 1/3 mesi | Utenti per i quali sia già stato individuato un percorso successivo, ma che non presentano al momento attuale una condizione di stabilità psico-fisica che gli permetta di affrontarlo in maniera adeguata |
| 3 | **Continuità Terapeutica** | 1/3 mesi | Si rivolge ad utenti che provengono da programmi terapeutici presso altre strutture. |
| 4 | **Socio Riabilitativo di Accompagnamento Territoriale** | 6/9 mesi | Si rivolge ad utenti che necessitino di una permanenza prolungata presso la struttura, con possibilità di sperimentare una fase di pre-reinserimento. E’ un percorso graduale e mirato di accompagnamento e di sperimentazione di piccole autonomie da realizzarsi poi pienamente in strutture specifiche dedicate al reinserimento sociale o direttamente sul territorio. |

**3.3 Programma Giornaliero (giornata tipo)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ORARI** | **ATTIVITA’** | **DESCRIZIONE** |
| **7.30/8.00** | **Sveglia** | Tutti gli utenti si svegliano e si preparano per la colazione |
| **8.00/8.30** | **Colazione** | Tutti gli utenti consumano il pasto in sala mensa |
| **8.30/9.00** | **Terapie** | Si provvede all’auto-somministrazione dei farmaci |
| **9.00/10.30** | **Pulizia e riordino degli ambienti** | Tutti gli utenti si occupano delle pulizie della casa e dell’ordine delle camere da letto. Alla fine dei turni è previsto un giro di controllo da parte degli operatori |
| **10.30** | **Pausa caffè** |  |
| **10.30/12.30** | **Attività** | Attività atelieristiche- attività di fitness o sportive all’esterno della struttura, riunioni tematiche o organizzative, uscite terapeutiche. Una volta alla settimana sono previste attività di pulizia approfondita della casa |
| **12.45/13.15** | **Pranzo** | Organizzazione della sala e pranzo tutti insieme. |
| **13.30/14.00** | **Terapie** | Si provvede all’auto-somministrazione dei farmaci |
| **13.30/14.00** | **Pulizie cucina tempo libero, riposo.** | A turni settimanali gli utenti si occupano della pulizia della sala da pranzo. Possibilità di utilizzo della sala TV e dei computer. |
| **15.30/17.00** | **Ripresa attività** | Gruppi terapeutici, colloqui individuali, e nel caso non fossero previste attività terapeutiche, possibilità di utilizzo della sala TV/computer. Cineforum, uscite terapeutiche, palestra, atelier. |
| **17.00/17.30** | **Merenda** |  |
| **17.30/19.30** | **Tempo libero** |  |
| **19.30/20.00** | **Cena** | Organizzazione della sala e cena tutti insieme. A turni settimanali gli utenti si occupano della pulizia della sala da pranzo |
| **20.30** | **Terapie** |  |
| **21.00** | **Serata** | Lettura libri, televisione, giochi di società, ecc. |
| **23.00** | **Fine giornata** | A fine serata ci si ritira in stanza da letto. |

**4. ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA**

L’equipe della Comunità per utenti con Doppia Diagnosi, in considerazione del tipo di utenza a cui si rivolge, si caratterizza come complessa e multi-disciplinare. Oltre al gruppo degli operatori, principalmente Educatori Professionali e Psicologi con esperienza pluriennale nel settore ed Atelieristi, sono infatti previsti un Medico Psichiatra ed un Infermiere Professionale. Tutti sono opportunamente formati e messi in condizione di esprimere una sintesi fra le capacità umane e quelle professionali.

## **5. REGOLAMENTO**

Nel programma terapeutico è previsto un sistema di regole finalizzato al confronto nel gruppo dei residenti rispetto alla qualità delle relazioni (operatore-utente, utente-utente), alla capacità di rimanere all'interno di limiti pre-stabiliti e all'introiezione di un quadro normativo che favorisca la futura autonomia.

Le regole fondamentali del percorso terapeutico sono:

* astinenza da sostanze stupefacenti e psicoattive (salvo prescrizione medica), per tutta la durata del percorso terapeutico (sono previsti controlli dei metaboliti urinari)
* non è ammessa alcun tipo di violenza nei confronti di persone e/o cose
* divieto di allontanarsi dai centri senza l’autorizzazione degli operatori

E' previsto inoltre un regolamento interno molto articolato, che norma l'attività quotidiana e che permette un corretto utilizzo degli spazi della struttura e dei tempi previsti dal programma.

**6. MODALITA’ DI ACCESSO IN STRUTTURA**

L’accesso in struttura residenziale, può avvenire attraverso le seguenti modalità:

* invio del Ser.T. e C.S.M. di residenza

L’accesso è subordinato all’autorizzazione del Servizio per le Tossicodipendenze e dal Centro di Salute Mentale di residenza del richiedente.

Prima dell’ingresso sarà effettuata una valutazione congiunta Ser.T./C.S.M. invianti, Utente, Comunità, indirizzata ad individuare il programma personalizzato più idoneo alle esigenze e problematiche dell’utente.

A scopo preventivo, prima dell’ingresso in Comunità Residenziale, sarà necessario sottoporsi ad una serie di esami clinici ed accertamenti. A tal fine, l’utente e gli invianti, saranno opportunamente informati circa i necessari adempimenti da compiere tramite apposito elenco di documenti ed esami richiesti.

**7. DIRITTI E DOVERI**

**7.1** **Diritti**

* In comunità l’utente rimarrà per sua libera scelta, non sono permessi atteggiamenti coercitivi che ledono la libertà dell’individuo, attraverso forme di violenza fisica e /o psicologica.
* L’utente ha diritto ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni morali, politiche e religiose.
* Partecipa alla scelta del percorso personalizzato che si concretizza nella stesura e la sottoscrizione di un programma
* Ha diritto ad ottenere informazioni dettagliate relative alle prestazioni ed al servizio.
* Ha diritto di ottenere dal personale che lo cura informazioni complete e comprensibili, in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta ed alla relativa prognosi.
* Ha diritto ad essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche da eseguire in altre strutture.
* Ha diritto a proporre reclami ed essere informato sull’esito degli stessi.
* Ha diritto che i dati personali siano trattati in conformità alle normative sulla privacy e che la divulgazione dello stato di salute e/o di riabilitazione possa essere comunicato solo all’interessato o a persona da lui delegata così come specificato in scheda clinica, munita di documento di riconoscimento.

**7.2** **Doveri**

* L’utente è tenuto a rispettare il Programma Terapeutico-Riabilitativo concordato all’ingresso, così come da programma personalizzato e da contratto d’ingresso, al rispetto delle norme contenute nel suddetto Regolamento Interno e collaborare nelle verifiche periodiche e alle eventuali revisioni.
* Ha il dovere di compartecipare alla cura e al mantenimento dell’ ambiente educativo secondo l’ottica del mutuo e reciproco aiuto tra pari.
* Ha il dovere di prendere parte alla salvaguardia e al rispetto delle norme di convivenza.
* Ha il divieto di introdurre e usare sostanze stupefacenti e alcool, nonché di esercitare atti di violenza sia fisica che verbale nelle sedi operative, pena l’interruzione del programma riabilitativo.
* Ha il dovere di informare e concordare con gli educatori ogni eventuale allontanamento e frequentazione al di fuori delle strutture.
* Ha il dovere a sottoporsi a perquisizione da parte del personale del Centro, qualora se ne renda necessario.
* Ha il dovere di sottoporsi a eventuali controlli tossicologici e/o alcolemici

**7.3** **Diritti e Doveri dei Familiari**

* I familiari hanno il diritto di essere informati circa il programma riabilitativo del proprio congiunto, previa autorizzazione dello stesso.
* Hanno il diritto di ricevere sostegno e ascolto parallelamente al percorso rieducativo e, in caso di remissione o abbandono del congiunto.
* Sono invitati a collaborare con gli operatori nel far rispettare le regole, attenendosi alle indicazioni degli stessi.
* E’ auspicabile che partecipino attivamente al programma terapeutico del proprio congiunto, garantendo l’osservazione vigile e responsabile del suo comportamento sia nell’ambito della struttura ospitante, nei momenti di visita e di incontro, sia nell’ambito del domicilio domestico nei momenti di verifica e di graduale reinserimento sociale.

**8. PRINCIPI FONDAMENTALI**

I rapporti tra la Cooperativa Sociale “Centro Sociale Papa Giovanni XXIII”, quale erogatore di servizi, e l’utenza, devono essere improntati ai seguenti principi fondamentali, che ci si impegna a rispettare:

* **Rispetto**: nell’erogazione dei servizi deve essere garantita l’uguaglianza di tutti i fruitori; nessuna distinzione può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche. L’uguaglianza va intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione.
* **Imparzialità**: il comportamento del soggetto erogatore di servizi deve essere ispirato a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.
* **Continuità**: l’erogazione dei servizi deve essere continua, regolare e senza interruzioni, in caso di irregolare funzionamento, dovuto a cause di forza maggiore, devono essere adottate le misure idonee, onde arrecare il minore danno possibile.
* **Diritto di scelta**: compatibilmente con la normativa vigente, l’utente ha diritto di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio di cui ha bisogno.
* **Privacy**: La tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali in attuazione delle disposizioni in materia di privacy (D.L. 196/2003) garantisce che i dati personali dei pazienti in cura vengono conservati per un periodo non superiore a quello necessario al perseguimento delle finalità di cura.

**9. FATTORI E STANDARD DI QUALITÀ’**

* Formazione specifica e aggiornamento rivolti al personale per quanto riguarda i modelli di cura delle tossicodipendenze, al fine di garantire una maggiore efficienza ed efficacia nei servizi erogati.
* Supervisione dell’équipe rivolta ai diversi livelli d’intervento.
* Promozione e supporto ad attività valutative e di miglioramento dei processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni.
* Distribuzione agli utenti di questionari di soddisfazione sulla modalità di erogazione dei servizi.
* Sistema di comunicazione interna ed esterna, su supporto cartaceo e/o informatico atto a garantire la qualità e la riservatezza delle informazioni, anche ai fini della tutela dei dati personali.
* Definizione di politiche e strategie volte a garantire il rispetto dei diritti degli utenti, in relazione all’umanizzazione dei servizi, alla personalizzazione delle cure, alla tutela della privacy ed alla produzione delle informazioni necessarie per l’accesso e la fruizione del servizio.
* Erogazione di servizi di monitoraggio sanitario e verifica dello stato di salute dell’utente (visite mediche) senza alcun onere aggiuntivo; eventuale invio alle strutture sanitarie per visite specialistiche e/o analisi di laboratorio.
* Sostegno alle famiglie attraverso colloqui individuali.

**9.1 Indicatori di Qualità**

In base alla classificazione dei servizi erogati è possibile stabilire diversi criteri di valutazione al perseguimento degli obiettivi qualitativi a livello di erogazione o di insiemi omogenei di erogazioni svolte in un determinato arco temporale. Qui di seguito vengono perciò individuati i parametri caratteristici finalizzati da un lato alla valutazione dell’andamento globale del sistema e dall’altro all’opportunità di identificare i margini di miglioramento del Sistema.

I programmi di verifica e revisione della Qualità prevedono l’individuazione di criteri di misurazione e degli standard (valori-obiettivo) rispetto ai servizi erogati, in base ad attività quali:

* misura della qualità dei servizi erogati;
* individuazione delle cause, per cui i valori di qualità siano inferiori alle attese;
* progettazione delle attività capaci di risolvere il problema;
* verifica dell’efficacia delle azioni correttive.

**10. MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA**

* Il Consiglio di Amministrazione del “Centro Sociale Papa Giovanni XXIII” garantisce la funzione di tutela nei confronti degli utenti attraverso la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.
* Riceve le osservazioni, le opposizioni ed i reclami in qualunque forma presentati dai singoli utenti, da Associazioni o da Organismi riconosciuti che li rappresentano.
* Provvede a dare immediata risposta circa le segnalazioni ed i reclami che si presentano di immediata soluzione; predispone l’attività istruttoria.
* Verifica gli impegni, adegua ed organizza, verificando annualmente il miglioramento della qualità dei servizi e l’attuazione degli standard.