



CARTA DEI SERVIZI

**STRUTTURA RESIDENZIALE A TIPOLOGIA
TERAPEUTICO-RIABILITATIVA -MODULO
RESIDENZIALE A TIPOLOGIA PEDAGOGICO-
RIABILITATIVA
“PUNTO ZERO”**

Indice

1. PRESENTAZIONE	2
1.1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	2
1.2 NORMATIVA DI RIFERIMENTO	2
2. L'ENTE GESTORE	3
2.1 STORIA	3
2.2 MISSION	3
2.3 VISION	3
2.4 RIFERIMENTI E CONTATTI	3
3. COSA FACCIAMO	4
3.1 I SERVIZI DELLA COOPERATIVA	4
3.2 LE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE ACCREDITATE DALLA REGIONE EMILIA ROMAGNA	4
3.3 PRINCIPI FONDAMENTALI	4
3.4 IL MODELLO TEORICO DI RIFERIMENTO	5
4. STRUTTURA TERAPEUTICO-RIABILITATIVA "Punto Zer0"	5
4.1 DATI GENERALI	5
4.2 LA STRUTTURA	6
4.3 COME RAGGIUNGERCI	6
4.4 IL PROGRAMMA	6
4.5 MODALITA' DI ACCESSO E DIMISSIONE	9
5. DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI E DEI FAMILIARI	11
5.1 DIRITTI DEGLI UTENTI	11
5.2 DOVERI DEGLI UTENTI	11
6. L'EQUIPE DI LAVORO	12
6.1 ORGANIGRAMMA DI SEDE	12
7. FATTORI E STANDARD DI QUALITA'	12
7.1 DOCUMENTAZIONE E VALUTAZIONE	13
8. MECCANISMI DI TUTELA	14

1. PRESENTAZIONE

1.1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento costituisce la Carta dei Servizi della Struttura “Punto Zer0”, 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 risiede nella garanzia di trasparenza rispetto alla proposta ed alla fruibilità dello stesso.

La Carta dei Servizi esprime l'impegno della Cooperativa a rispettare gli standard di qualità adeguati in un'ottica di miglioramento continuo. Costituisce un'assunzione di responsabilità rispetto alle funzioni e al ruolo svolti nel settore dei servizi alla persona.

La Carta dei Servizi si pone i seguenti obiettivi:

- informare sui servizi offerti;
- evidenziare il valore della professionalità necessaria per l'erogazione dei servizi;
- sottolineare l'importanza della valutazione dell'efficacia dei servizi e il grado di soddisfazione da parte di chi ne usufruisce.

1.2 NORMATIVA DI RIFERIMENTO

La Comunità “Punto Zer0” della Cooperativa Papa Giovanni XXIII di Reggio Emilia pubblica la presente Carta dei Servizi impegnandosi a rispettare tutta la normativa in proposito e i requisiti richiesti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento.

- **Delibera di Giunta Regionale n. 1322 del 1 luglio 2024 - Allegato 1**

Approvazione linee programmatiche sulla residenzialità dei servizi di salute mentale adulti dipendenze patologiche e neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza della regione Emilia Romagna.

- **Delibera di Giunta Regionale n. 1314 del 1 luglio 2024**

Attuazione del D.M. del Ministro della salute 19 dicembre 2022. Approvazione requisiti generali di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private.

- **Delibera di Giunta Regionale n. 1 del 10 gennaio 2022**

Adeguamento delle tariffe relative alle strutture che erogano prestazioni a favore delle persone con dipendenze patologiche della regione Emilia-Romagna.

- **Delibera di Giunta Regionale n. 1378 del 5 agosto 2019**

Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2019/2021 tra la regione Emilia Romagna e il Coordinamento Enti Ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso (Accordo CEA) e requisiti specifici per l'accreditamento del percorso residenziale nel trattamento delle dipendenze patologiche.

- **Delibera di Giunta Regionale n. 915 del 18 giugno 2018**

Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2018/2020 tra la regione Emilia Romagna e il coordinamento enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso (Accordo CEA) e requisiti specifici per l'accreditamento del percorso residenziale nel trattamento delle dipendenze patologiche.

- **Delibera di Giunta Regionale n. 1718/2013**

Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2014/2016 tra la regione Emilia Romagna e il coordinamento enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso (Accordo CEA) e requisiti specifici per l'accreditamento del percorso residenziale nel trattamento delle dipendenze patologiche.

- **Delibera di Giunta Regionale n. 246 del 8 febbraio 2010**

Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2010/2012 tra la regione Emilia Romagna e il coordinamento enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso (Accordo CEA).

- **Delibera di Giunta n. 1005/2007 approvato il 2 luglio 2007**

Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2007/2009 tra la regione Emilia Romagna e il coordinamento enti ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso (Accordo CEA).

- **Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 6952 del 30 maggio 2007**

Definizione delle procedure e delle priorità per l'accreditamento delle strutture di cui all'art.1 comma 796, lett.S) e T), L. 296/06 e delle strutture sanitarie pubbliche e private area salute mentale e dipendenze patologiche.

- **Deliberazione di Giunta regionale n. 753 del 29 maggio 2007**

Assegnazione finanziamento alle AUSL della Regione Emilia-Romagna per il sostegno al processo di accreditamento istituzionale di SERT e strutture residenziali e semiresidenziali per dipendenti da sostanze d'abuso.

- **Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 6135 del 4 maggio 2006**

“Percorso amministrativo relativo alle richieste di accreditamento avanzate da Sert e strutture residenziali e semiresidenziali per tossicodipendenti (Integrazione Determinazione 10256/2004)” – Delibera di Giunta n. 26/2005.

Applicazione della L.R. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone dipendenti da sostanze d'abuso – Ulteriori precisazioni – Delibera di Giunta n. 894/2004. Primi provvedimenti applicativi della deliberazione della Giunta Regionale 23 febbraio 2004, n. 327.

• **Delibera di Giunta n. 327/2004**

Applicazione della L.R. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca di precedenti provvedimenti.

• **Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229**

Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art.1 della Legge 30 novembre 1998, n.419 (da Ministero dell'Istruzione, dell'Università, della Ricerca) – Legge regionale 12 ottobre 1998, n.34. Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, nonché di funzionamento di strutture pubbliche e private che svolgono attività socio - sanitarie e socio – assistenziale.

• **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994** Direttiva Ciampi-Cassese “Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”. La Direttiva Ciampi-Cassese è l'atto con cui la carta dei servizi è stata istituita in Italia nel 1994. Indica principi e strumenti per garantire la qualità nell'erogazione dei servizi pubblici in Italia.

2. L'ENTE GESTORE

2.1 STORIA

La Cooperativa Papa Giovanni XXIII è stata fondata dal sacerdote Don Ercole Artoni nel 1977. Don Ercole iniziò la sua attività di accoglienza ospitando nella parrocchia di Mancasale, a Reggio Emilia, ex detenuti e pazienti dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario, in gravi condizioni di marginalità sociale. Dopo i primi anni di attività l'accoglienza si rivolse anche a persone con problemi di dipendenza da sostanze. Nel 1981 iniziarono i rapporti formali con le ASL della Regione Emilia Romagna e Papa Giovanni ottenne il riconoscimento di “Comunità Terapeutica” dal Servizio Sanitario Pubblico. Nel tempo la Cooperativa ha ottenuto la qualifica di Onlus (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale) dal Ministero delle Finanze e da Associazione è divenuta Cooperativa. Dall'anno 2000 i suoi servizi e le sue attività hanno iniziato ad estendersi ad altri ambiti delle dipendenze patologiche (in particolare al gioco d'azzardo) e del disagio sociale.

La Cooperativa aderisce al CNCA (Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza).

2.2 MISSION

La Cooperativa si propone come presenza politica e culturale, luogo di incontro e confronto per tutti coloro che condividono l'attenzione e l'interesse per l'essere umano, in una logica di coesione ed integrazione sociale e culturale. Contrasta i processi di disgregazione del tessuto sociale e ogni sofferenza generata da emarginazione, isolamento e solitudine delle fasce deboli della popolazione, sollecitando le comunità locali e favorendo una cultura più qualificata rispetto a queste problematiche.

La Cooperativa gestisce strutture, servizi ed attività secondo i principi dell'accoglienza e persegue obiettivi di salute, assistenza, sostegno e accompagnamento, nel rispetto delle risorse disponibili.

Assume quali principi guida per la realizzazione della propria mission la mutualità, la solidarietà, la democraticità, la trasparenza e l'equità.

2.3 VISION

La visione della cooperativa recepisce e fa propri i principi e i valori che l'hanno ispirata, supportando le persone più fragili e contribuendo alla progettazione di nuovi servizi. Il Centro sociale Papa Giovanni vuole essere nel territorio interlocutore e punto di riferimento per le famiglie, le istituzioni e le imprese, per realizzare insieme progetti di accoglienza, socio educativi e di inserimento lavorativo, che promuovano responsabilità e cittadinanza attiva in un'ottica di inclusione sociale.

2.4 RIFERIMENTI E CONTATTI

La Cooperativa Sociale “**Centro Sociale Papa Giovanni XXIII**” Onlus ha sede legale in Via Madre Teresa di Calcutta n.1/E a Reggio Emilia, dove si trovano anche gli uffici amministrativi.

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

Sito web: www.libera-mente.org

Indirizzo E-mail: info@libera-mente.org

3. COSA FACCIAMO

3.1 I SERVIZI DELLA COOPERATIVA

Papa Giovanni è oggi attiva in quattro province e due regioni, con progetti e servizi nei campi delle dipendenze e dei consumi, della psichiatria, dell'accoglienza a migranti, dell'housing sociale, dell'inclusione e dell'inserimento sociale, dell'assistenza domiciliare e territoriale, dell'integrazione scolastica, delle progettazioni educative e formative legate alle politiche giovanili, del pronto intervento sociale. Attraverso il suo ramo B gestisce inoltre attività produttive finalizzate all'inserimento di persone svantaggiate nel mondo del lavoro.

Più specificamente la Cooperativa gestisce:

- strutture residenziali per il trattamento di dipendenze patologiche e/o disturbi psichiatrici
- appartamenti per il reinserimento socio-lavorativo per persone con dipendenze patologiche
- gruppi terapeutici su dipendenze e uomini maltrattanti
- interventi di prossimità e di riduzione dei danni per soggetti in condizioni di marginalità
- interventi di prevenzione, educativi e informativi nelle scuole e sul territorio
- centri giovani e campi estivi
- progetti di housing sociale
- servizi finalizzati all'inserimento lavorativo di persone disabili e/o svantaggiate
- progetti di accoglienza per richiedenti asilo
- servizi di pronto intervento sociale

I radicali cambiamenti che hanno investito il contesto socioculturale negli ultimi anni hanno influenzato in maniera significativa lo scenario delle dipendenze patologiche e dei consumi. Siamo approdati da tempo ad una ridefinizione degli interventi, in un'ottica inclusiva che può soddisfare l'attuale complessità (acuirsi delle problematiche sanitarie, isolamento sociale e mancanza di reti di sostegno familiare, ampliarsi delle fasce generazionali e delle provenienze, differenti pattern di consumo, recidività e cronicizzazione), articolando l'offerta dei servizi e raggiungendo target di popolazione più ampi e specifici.

Questo è stato possibile grazie ad un confronto costante con i territori e con le richieste degli utenti, in un percorso condiviso con i SerDP e con un riferimento costante alle linee di indirizzo e agli obiettivi della Regione Emilia-Romagna.

Un tale percorso basato su specifici obiettivi di programmazione ha portato alla costruzione di nuove progettazioni e all'apertura di nuovi servizi. Si è quindi progressivamente delineato un sistema con una molteplicità di interventi a più livelli, capace di dare risposte a bisogni complessi e differenziati. Tra questi, oltre ad una maggiore articolazione e specializzazione delle strutture di trattamento si citano servizi di riduzione dei danni, di sostegno abitativo e lavorativo, di integrazione sociale, in un'ottica di potenziamento delle funzioni di prossimità.

3.2 LE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE ACCREDITATE DALLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Papa Giovanni gestisce 5 strutture residenziali nei territori di Reggio Emilia e Modena, che, nella loro articolazione e specificità, sono coerenti con le linee di programmazione regionale:

- **STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA “CAMPIGLIO”** (P.T.R.) e **MODULO COD “CAMPIGLIO”** (Centro Osservazione e Diagnosi) nel territorio di Vignola (MO)
- **STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA “Punto Zer0”** e **MODULO PEDAGOGICO-RIABILITATIVO** (pronta accoglienza e percorsi specialistici per target specifici di utenza) nella frazione di Mancasale (RE)
- **STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA “MANCASALE”** (specializzata, anche se non esclusivamente, nell'accoglienza di persone in misura alternativa alla detenzione) nella frazione di Mancasale (RE)
- **STRUTTURA PER PERSONE CON DIPENDENZA E CONCOMITANTI PATOLOGIE PSICHIATRICHE “ALDA MERINI”** (Doppia Diagnosi) nella frazione di Canali (RE)
- **STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA “FESTA”** (che accoglie persone con disturbo da gioco d'azzardo) nella frazione di Festa (MO)

3.3 PRINCIPI FONDAMENTALI

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 dei dati personali dell'utenza ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) in materia di protezione dei dati personali e ai sensi del D.Lgs. 196/2003 modificato dal D.Lgs 101/2018. Ogni incaricato autorizzato ha il compito di seguire le istruzioni impartite tramite il documento "ATTO DI NOMINA IN QUALITÀ DI INCARICATO AUTORIZZATO AL TRATTAMENTO DEI DATI" con particolare riguardo all'Allegato 1 presente nel medesimo documento.

3.4 IL MODELLO TEORICO DI RIFERIMENTO

Centro di ogni intervento è la strutturazione e gestione condivisa (tra struttura, utente e servizio) del progetto personalizzato, che accompagna l'utente nelle diverse fasi del percorso.

Pur mantenendo l'unicità di approccio che si concretizza nella capacità di accogliere, contenere, trattare e autonomizzare l'utente, forte attenzione è data alla personalizzazione dei percorsi, sulla base delle caratteristiche e della biografia personale di ognuno.

Questo approccio ha come riferimento teorico il modello bio-psico-sociale che, grazie ad uno sguardo sistemico, accoglie la persona nella sua totalità e completezza, con la sua storia personale, le sue risorse e potenzialità, le sue difficoltà e complessità. Questo impedisce ogni forma di omologazione a standardizzazione. Il tema della "soglia di benessere possibile" per ogni persona in un determinato momento della sua vita, ci porta a perseguire obiettivi non assoluti, ma ottimali e commisurati alle risorse e capacità di ognuno. Questo richiede a sua volta un approccio multidisciplinare ed interventi terapeutici integrati.

I programmi personalizzati si sviluppano all'interno di un lavoro di equipe multi-professionale (educatori, psicologi/psicoterapeuti, psichiatri) e vengono strutturati a partire dalla fase di pre ingresso e presa in carico integrata, tramite un'approfondita analisi dei bisogni e condivisi con utente e servizio inviante.

La responsabilità del progetto terapeutico è in capo al responsabile della struttura. L'utente viene seguito nel suo percorso da un operatore di riferimento individuato dal responsabile all'interno dell'équipe terapeutica.

L'approccio integrato alla complessità dell'utente si declina in un intervento che spazia da un livello sanitario a uno sociale fino a quello psicologico, cercando un equilibrio tra essi. L'intervento individualizzato nei tempi e nei contenuti si sviluppa nella condivisione di uno stile di vita comunitario, strutturato con supporto educativo e psicologico, attività educative, gruppi psico/educativi, attività ergo-terapiche, riabilitative e socializzanti, attività sportive/ricreative e culturali, sia interne che esterne. La scansione organizzata della giornata permette di lavorare sulla dimensione del tempo e della capacità di "abitarlo" e gestirlo in maniera costruttiva ed equilibrata (attività di cura della casa; momenti ricreativi e socializzanti; attività fisica; momenti "vuoti" e di tempo libero).

Particolare attenzione viene posta alla relazione con il territorio. La cura non si svolge solo all'interno della comunità, ma si articola nel rapporto con l'esterno, attraverso iniziative che portano a far esperire nuove modalità relazionali.

Viene infine previsto ed incentivato il coinvolgimento dei familiari o di figure di riferimento (se autorizzato dall'utente). A tale scopo le diverse sedi possono prevedere incontri e percorsi di counseling/mediazione familiare, e/o counseling telefonico, e/o visite dei familiari, e/o gruppi dedicati.

Nell'articolazione e specificità residenziale che la Cooperativa prevede e nel rispetto delle differenze e delle fragilità, il lavoro in comunità presuppone alcune strategie di intervento comuni a tutti i trattamenti:

- condivisione nella quotidianità
- interventi psicologici individuali
- colloqui di sostegno e motivazionali con l'educatore di riferimento
- gruppi terapeutici
- ergoterapia

4. STRUTTURA TERAPEUTICO-RIABILITATIVA "Punto Zer0"

4.1 DATI GENERALI

Denominazione: Struttura residenziale a tipologia terapeutico/riabilitativa, più modulo a tipologia pedagogico/riabilitativa, per persone con dipendenza da sostanze "Punto Zer0"

Sede: Via Madre Teresa di Calcutta n.1/D Reggio Emilia

Tel/fax 0522/545609- **Cell.** 329/6707293 **email:** puntozero@libera-mente.org

PEC: puntozero@pec.libera-mente.org

Autorizzazione al funzionamento del comune di Reggio Emilia come da provvedimento del 14/03/2025 con protocollo n. PG 2025/0072136

Accreditamento Istituzionale della regione Emilia Romagna con determinazione n° 10931 del 10/06/2025.

Orario: Struttura residenziale aperta per le 24 ore

Retta: Regione Emilia Romagna: Terapeutico/riabilitativa: 82,71 + IVA. Modulo Pedagogica/riabilitativa: 64,33 + IVA Interamente a carico dell'AUSL di residenza.

Capienza: 36 utenti, di cui 25 con retta terapeutico-riabilitativa e 11 con retta pedagogico-riabilitativa.

Tempo medio di permanenza: 3/18 mesi per terapeutico-riabilitativa e 3/30 mesi per pedagogico-riabilitativa.

4.2 LA STRUTTURA

La comunità è ubicata nell'omonima frazione, in un ambiente rurale nella periferia di Reggio Emilia. Si tratta di un edificio costruito nel 2009. Si estende su due piani e prevede camere doppie, triple, o quaduple, ciascuna dotata di propri servizi igienici comunicanti. Sono presenti la cucina scaldavivande e un'ampia sala da pranzo, la dispensa, servizi igienici dedicati al personale, un locale lavanderia e guardaroba, un locale per le attività terapeutico-riabilitative e un soggiorno. Sono inoltre presenti un ufficio/sala riunioni per gli educatori (oltre ad una camera singola con bagno dedicato per la copertura notturna); un ambulatorio per la conservazione e l'auto somministrazione dei farmaci; un ufficio per lo psicologo e per il responsabile di sede. La struttura presenta infine un locale ad uso palestra e un giardino esterno. L'equipe di lavoro è formata da personale educativo coordinato da un responsabile di servizio. La direttrice sanitaria svolge funzione di supervisione periodica dell'equipe. Sono inoltre presenti un medico psichiatra/tossicologo, uno psicologo/psicoterapeuta e un oss attivabile in modalità mirata per bisogni specifici.

4.3 COME RAGGIUNGERCI

Indirizzo: Via Madre Teresa di Calcutta 1/D Reggio Emilia

Coordinate GPS: 44.74778,10.63750

Dall'autostrada:

Casello di Reggio Emilia A1 Milano - Napoli, 42124 Reggio Emilia RE

Procedere in direzione ovest

Prendere Viale Città di Cutro e Via dei Gonzaga/SS63 in direzione di Via Salimbene da Parma a Sesso

Continuare su Via Salimbene da Parma. Guidare in direzione di Via Santi Grisante e Daria

Girare a sinistra in Via Madre Teresa di Calcutta

Dalla stazione dei treni:

Camminare fino alla Caserma Zucchi (circa 2Km)

Prendere autobus n°13 dalla Caserma Zucchi (fermata Sesso-Via Zamboni, 14 fermate)

Procedere a piedi su Via Santi Grisante e Daria per 1,5km.

Girare a sinistra in Via Madre Teresa di Calcutta

4.4 IL PROGRAMMA

Programma terapeutico/riabilitativo

La struttura accoglie utenti di qualsiasi genere, in carico ai SerDP del territorio nazionale, anche in misura alternativa alla detenzione.

Si caratterizza per l'offerta di:

- ingressi in pronta accoglienza;
- percorsi altamente personalizzati;
- interventi integrati;
- interventi specialistici per target differenziati.

Il principio fondante di questa scelta è la creazione di un ambiente inclusivo, in grado di accogliere diverse tipologie di utenti senza alcuna forma di stigmatizzazione. Al contempo, garantiamo interventi specialistici e personalizzati, pensati per rispondere ai bisogni di target con caratteristiche specifiche, con l'obiettivo di offrire un servizio di alta qualità, basato su competenza professionale e attenzione individuale.

Programma pedagogico/riabilitativo

Il modulo a tipologia pedagogico riabilitativa si rivolge in particolare al target di utenti identificati come "olders", provenienti dal territorio di Reggio Emilia. Alcuni aspetti che caratterizzano questo target sono:

- problemi di dipendenza da sostanze associati ad una condizione di grave marginalità sociale
- percorso di tossicodipendenza di lunga durata (cronicizzazione della dipendenza)
- lunghi periodi di emarginazione e/o di carcerazione;
- assenza di dimora e/o mancanza o perdita di supporti familiari e/o relazionali.

Per alcuni il processo di esclusione sociale si accompagna ad aggravamenti della situazione sanitaria fisica (malattie correlate) e psichica (comorbidità).

Rientrano nel target appena descritto anche gli etilisti con caratteristiche di cronicità.

L'offerta pedagogico-riabilitativa si caratterizza per:

- accogliere senza pregiudizi e preclusioni;
- dare priorità agli aspetti relazionali rispetto a quelli normativi;
- favorire un clima accogliente;
- evitare giudizi morali sui comportamenti dell'utente;
- negoziare le sue esigenze in relazione alle possibilità offerte;
- facilitare il rientro in programma in caso di nuova richiesta;
- valorizzare e dare dignità anche a percorsi che prevedano obiettivi minimi di tutela della salute, non necessariamente finalizzati all'astinenza continuativa da sostanze e al reinserimento sociale;
- perseguire obiettivi praticabili, in relazione allo stato fisico, sociale, psichico e motivazionale della persona accolta;
- portare l'attenzione sulla persona e al momento che vive;
- escludere la possibilità di considerare la persona accolta irrecuperabile;
- consentire che le residue competenze lavorative, culturali e sociali abbiano la possibilità di riemergere;
- individuare progetti e risorse presenti sul territorio, che possano contribuire a rendere i progetti individuati praticabili (cooperative sociali, associazioni di volontariato, ecc.).

Obiettivi specifici del programma terapeutico/riabilitativo

- Possibilità di ingresso con modalità di "pronta accoglienza";
- Periodo di "tregua" finalizzato a riorganizzare le proprie forze; a garantire il distacco da un contesto non favorente la remissione dell'uso di sostanze; ad offrire un luogo adeguato ad un ricovero, che conceda un ristoro e una pausa di riflessione, che la quotidianità tossicomana non consente.
- trattamento terapeutico specifico per persone con dipendenza da crack/psicostimolanti
- trattamento terapeutico specifico per coppie, di cui entrambi i componenti abbiano problemi di dipendenza da sostanze d'abuso
- reinserimento sociale personalizzato

Il programma si articola in percorsi nei quali vengono declinati gli obiettivi specifici:

	PERCORSO	TEMPO
A	Percorso di Pronta Accoglienza	1/3 mesi
B	Percorso di Stacco e Tregua	1/3 mesi
C	Percorso crack e stimolanti	da 3 a 6 mesi
D	Percorso coppie	da 3 a 6 mesi
E	Percorso di Reinserimento sociale personalizzato	12 mesi

Obiettivi specifici del programma pedagogico/riabilitativo

Cura di sé e autonomia personale

- Ripristinare abitudini igieniche e alimentari adeguate.
- Gestire la routine quotidiana con supporto educativo.
- Riconoscere e seguire le cure sanitarie necessarie.

Relazioni e comunicazione

- Rispettare regole e dinamiche di gruppo.
- Sviluppare ascolto, empatia e capacità di gestione dei conflitti.
- Costruire rapporti di fiducia con gli operatori.

Area cognitiva ed emotiva

- Stimolare attenzione, memoria e orientamento.
- Riconoscere emozioni e imparare a verbalizzarle.
- Favorire la riflessione sulle proprie azioni.

Responsabilità e comportamenti

- Assumere piccoli incarichi nella vita comunitaria.
- Ridurre impulsività e agiti disfunzionali.

- Contrastare e ridurre il livello di cronicizzazione.
- Partecipare con continuità alle attività.

Formazione e lavoro

- Recuperare abilità residue.
- Avviare esperienze in laboratori pratici.
- Imparare regole e tempi del lavoro.

Identità e motivazione

- Ricostruire un'immagine di sé positiva.
- Rinforzare l'autoefficacia con obiettivi raggiungibili.
- Stimolare progettualità e desiderio di cambiamento.
- Fare emergere e rinforzare le abilità residue

Inclusione sociale

- Riattivare gradualmente legami familiari e/o amicali.
- Sperimentare uscite e relazioni con l'esterno.
- Prepararsi all'uso autonomo dei servizi territoriali

Ogni utente beneficia di un programma altamente personalizzato, strutturato in base ai suoi bisogni specifici. Tuttavia, possiamo individuare un modello di intervento articolato in tre fasi, che rappresenta una guida generica per il trattamento. Questo modello non è standardizzato e non si applica necessariamente a ciascun utente, ma viene adattato in base alle condizioni e ai bisogni del singolo.

Fasi del programma pedagogico/riabilitativo

	FASI	TEMPISTICHE
A	Fase di accoglienza	da 1 a 3 mesi
B	Fase di approfondimento	da 3 a 6 mesi
C	Fase di reinserimento sociale	da 6 a 30 mesi

Modello di intervento applicato in struttura

Modello bio-psico-sociale come approccio integrato che considera la persona nella sua totalità, riconoscendo l'interconnessione tra fattori biologici, psicologici e sociali nell'insorgere e nel trattamento delle dipendenze. Questo modello promuove un intervento complesso che agisce su vari livelli, mirando a facilitare il recupero e il benessere globale dell'individuo.

1. **Fattore biologico:** Si riconosce l'importanza delle alterazioni neurochimiche e degli effetti fisici derivanti dall'uso di sostanze. L'approccio terapeutico include il trattamento medico per la gestione dei sintomi da astinenza, il monitoraggio della salute fisica e l'eventuale somministrazione di farmaci che aiutino nel processo di stabilizzazione.
2. **Fattore psicologico:** L'individuo è visto come portatore di storie, traumi e dinamiche emotive complesse. Il supporto educativo e psicoterapeutico (individuale e di gruppo) è un elemento essenziale del percorso.
3. **Fattore sociale:** Il contesto sociale dell'individuo gioca un ruolo cruciale. L'intervento comprende il coinvolgimento della famiglia, la creazione di una rete di supporto comunitario e il rafforzamento delle competenze relazionali e sociali. L'obiettivo è favorire un ambiente sano, in cui le relazioni positive e il supporto reciproco possano prevenire la recidiva e favorire il reinserimento sociale.

Il modello bio-psico- sociale si concretizza attraverso il lavoro dell'equipe multidisciplinare interna che comprende:

- direttrice sanitaria
- direttrice di area
- responsabile di sede
- equipe educativa
- medico psichiatra/tossicologo
- oss attivabile in modalità mirata per bisogni specifici
- psicologo/psicoterapeuta

L'integrazione tra trattamento sanitario e psico-educativo garantisce un approccio personalizzato, che considera lo stato di salute generale dell'utente. Resta imprescindibile il confronto costante con i referenti del servizio inviante.

Per il modulo pedagogico-riabilitativo in particolare è fondamentale il riferimento all'equipe-alcol del SerDP di Reggio Emilia.

Al modello bio-psico-sociale si integra l'**approccio motivazionale**, nella sua accezione degli stadi del cambiamento e del colloquio motivazionale.

Nel programma pedagogico/riabilitativo, ai due modelli si associa quello della politica della riduzione dei danni sanitaria e sociale come paradigma di salute pubblica. L'obiettivo prioritario di tutela della salute e dei diritti del singolo ha ripercussioni positive sul benessere della società intera.

Regolamento

Alle persone accolte viene richiesto il rispetto delle norme previste, riassunte nei punti che seguono e maggiormente articolate in un regolamento interno specifico:

- Rispetto degli ambienti, degli oggetti e delle norme igieniche.
- Svolgimento delle mansioni ed attività proposte in base alle proprie condizioni psico-fisiche
- Divieto di allontanarsi dalla struttura senza il permesso dello staff operante in struttura
- Divieto di consumo di alcolici e sostanze stupefacenti all'interno della struttura
- Divieto di utilizzo di violenza fisica o verbale.

Il non rispetto di queste norme potrà comportare la decisione di interruzione del programma da parte dell'equipe, condivisa con il servizio inviante.

Giornata tipo

ORARI	ATTIVITA'	DESCRIZIONE
7.30/8.30	Sveglia	Sveglia e cura dell'igiene personale
8.30/9.30	Colazione	Preparazione e consumo della colazione
9.30/10.00	Terapie	Auto-somministrazione dei farmaci, con la supervisione dell'operatore in turno
10.00/11.00	Pulizia e riordino degli ambienti	Igiene e pulizia delle aree comuni e delle camere da letto, con la supervisione degli operatori
11.00/12.30	Attività	Attività ludico ricreative o sportive, attività di laboratorio, pulizia approfondita della struttura.
12.30	Pranzo	Organizzazione della sala, consumo del pasto e riordino
13.00/14.00	Terapie	Auto-somministrazione dei farmaci, con la supervisione dell'operatore in turno
14.00/16.30	Tempo libero	Riposo ed attività individuali
16.30/18.30	Ripresa attività	Colloqui individuali, uscite terapeutiche, gruppi, attività ludico/ricreative.
18.30/19.30	Tempo libero	Riposo ed attività individuali
19.30	Cena	Organizzazione della sala, consumo del pasto e riordino
20.00/20.30	Terapie	Auto-somministrazione dei farmaci, con la supervisione dell'operatore in turno
21.00	Serata	Lettura libri, televisione, giochi di società, ecc.,
23.00	Fine giornata	Ritiro nelle camere da letto

4.5 MODALITA' DI ACCESSO E DIMISSIONE

Criteri di eleggibilità

La struttura accoglie utenti maggiorenni e coppie di qualsiasi genere, con problemi di dipendenza da sostanze stupefacenti, in carico ai SerDP del territorio nazionale, anche con misure alternative alla detenzione, anche non regolarmente soggiornanti sul territorio e anche con **animali** (previa valutazione dell'equipe). Il numero massimo di utenti in misura alternativa alla detenzione sarà valutato di volta in volta, in base alle richieste di ingresso e alle caratteristiche degli utenti presenti in struttura. Il modulo pedagogico-riabilitativo accoglie utenti in carico ai SerDP della Regione Emilia Romagna, con caratteristiche di grave emarginazione adulta.

Il criterio principale di eleggibilità è rappresentato dalla marcata compromissione del funzionamento della persona nelle aree vitali bio-psico-sociali, che non consenta la progettazione di un trattamento ambulatoriale.

Questo criterio di base può riguardare le condizioni psico-fisiche e sociali di seguito descritte:

- impossibilità di mantenere la sobrietà con un programma ambulatoriale
- problematiche bio-psico-sociali correlate alla dipendenza patologica o all'abuso di sostanze
- bisogno di recuperare funzioni di cura di sé, funzioni intrapsichiche
- necessità di allontanamento dal contesto familiare e/o ambientale
- bisogno di contenimento, gestione del craving, gestione dell'aggressività e della disregolazione, in particolare per utenti consumatori di crack e psicostimolanti in fase acuta
- necessità di apprendere e strutturare strategie efficaci di prevenzione delle ricadute e controllo delle situazioni di rischio
- necessità di apprendere e/o recuperare competenze relazionali
- fallimento o drop-out di altri programmi
- bisogno di socializzazione o di ri-socializzazione attraverso gli strumenti comunitari
- bisogno di un percorso terapeutico di coppia finalizzato alla verifica della tenuta relazionale e dell'armonia affettiva in condizione di non dipendenza dalla sostanza e allo sviluppo di un progetto comune
- condizione di grave emarginazione, associata alla dipendenza da sostanze e da alcol in particolare

Criteri di esclusione

- Presenza di un disturbo psichiatrico prevalente su quello di dipendenza da sostanze psicotrope, fatte salve le dovute valutazioni sul caso specifico effettuate congiuntamente dall'equipe multidisciplinare della struttura e dai servizi coinvolti
- Aspetti giuridici che prevedono misure restrittive che possono essere in conflitto con l'organizzazione dei programmi rendendo impossibile la fattibilità di un percorso terapeutico
- Non disponibilità di posti a fronte di una necessità tempestiva al ricovero. La struttura è dotata di liste d'attesa nelle quali includere gli utenti qualora la disponibilità non sia immediata.
- Gravi compromissioni organiche e/o problematiche psico-fisiche che compromettono l'autonomia e che necessitano di assistenza medico/infermieristica continuativa
- incompatibilità specifiche (ad es. ripetuti ingressi e abbandoni, incompatibilità con altri ospiti già inseriti) su valutazione congiunta dell'equipe della struttura e dei servizi inviati.

Gestione lista di attesa

Viene predisposta e puntualmente monitorata ed aggiornata dal responsabile della struttura. Contiene l'elenco delle richieste di ingresso ritenute appropriate, ma che non possono essere soddisfatte al momento della presentazione. Il responsabile valuta insieme all'equipe la priorità di ingresso in base a:

- cronologia di presentazione della richiesta;
- genere dell'utente;
- documentazione pervenuta dai servizi;
- situazione psicosociale;
- disponibilità e motivazione dell'ospite rilevata in fase di colloquio
- eventuali motivi di urgenza segnalati dal Servizio, dall'utente o dalla famiglia.

Gli ingressi sono programmati in modo da ottimizzare l'utilizzo dei posti disponibili. Nel caso in cui non ci sia disponibilità immediata, vengono adottate strategie per gestire il periodo d'attesa in modo da non perdere l'utente e la sua motivazione, mantenendo i contatti sia con lui che con il servizio inviante, tramite colloqui telefonici e, quando possibile, in presenza.

Modalità di accesso

L'accesso è subordinato all'autorizzazione del Servizio Dipendenze Patologiche di residenza del richiedente (per il modulo pedagogico riabilitativo solo da Reggio Emilia).

Prima dell'ingresso sarà effettuata una valutazione congiunta tra SerDP inviante, utente e struttura (tramite uno o più colloqui), per individuare il programma personalizzato più idoneo a rispondere ai bisogni dell'utente. Una volta che il progetto personalizzato sia sottoscritto da tutte le figure coinvolte (utente, servizio e struttura ospitante), il responsabile della struttura indicherà la data di ingresso.

Si specifica che la struttura effettua anche ingressi in modalità di “pronta accoglienza” su casi che, in base alla valutazione del servizio inviante, necessitano di interventi “indifferibili ed urgenti”. In questi casi gli utenti possono essere accolti anche nella stessa giornata in cui è stata inoltrata la richiesta di ingresso.

Ai fini dell'ingresso in struttura saranno richiesti esami clinici ed accertamenti sanitari.

Sarà richiesta al servizio inviante la trasmissione della lettera di conferimento della presa in carico, con relativa assunzione degli oneri di spesa.

Al momento dell'effettivo ingresso in struttura all'utente sarà richiesto di firmare:

- Il contratto di ingresso e il regolamento
- Il modulo relativo al consenso informato – informativa utenti ex art. 13 D. Lgs. 196/2003
- Il modulo relativo all'assicurazione
- Il modulo informativo rispetto ai rischi specifici in caso di auto dimissione dal programma residenziale.

Modalità di dimissione

Sono possibili differenti esiti del programma terapeutico personalizzato:

- Dimissione (programma completato)
- Dimissione concordata
- Passaggio ad altra struttura
- Auto dimissione
- Espulsione

Per tutte le tipologie di esito è prevista una relazione finale di sintesi a cura della struttura ospitante, in cui sono evidenziati lo stato di salute, i trattamenti effettuati, gli aspetti più significativi del percorso terapeutico, l'eventuale necessità di ulteriori trattamenti e tutte le informazioni utili ai fini di garantire la continuità assistenziale dell'utente.

In caso di auto dimissione dal programma all'utente verrà richiesto di firmare uno specifico modulo, in cui gli vengono resi noti i rischi a cui si espone scegliendo di interrompere prematuramente il percorso.

5. DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI E DEI FAMILIARI

5.1 DIRITTI DEGLI UTENTI

- L'utente rimarrà in struttura per sua libera scelta; non sono permessi atteggiamenti coercitivi che ledono la libertà dell'individuo.
- L'utente ha diritto ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle convinzioni morali, politiche e religiose.
- Partecipa alla scelta, stesura e sottoscrizione del proprio programma personalizzato.
- 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 richiedere il rilascio della propria documentazione sanitaria, secondo quanto definito nella Legge n.24/2017.
- Ha diritto a proporre reclami ed essere informato sull'esito degli stessi.
- Ha diritto al trattamento dei propri dati personali in conformità alle normative e al rispetto della privacy.

5.2 DOVERI DEGLI UTENTI

- L'utente è tenuto a rispettare il contratto d'ingresso, il regolamento interno e il programma personalizzato e a collaborare alle verifiche periodiche e alle eventuali revisioni dello stesso.
- 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 alcol, nonché di esercitare atti di violenza sia fisica che verbale, pena l'interruzione del programma riabilitativo.
- Ha il dovere di informare e concordare con gli educatori ogni eventuale uscita dalla struttura.
- Ha il dovere di collaborare ad eventuali controlli da parte del personale, qualora si renda necessario.
- Ha il dovere di sottoporsi a eventuali controlli tossicologici e/o alcolemici

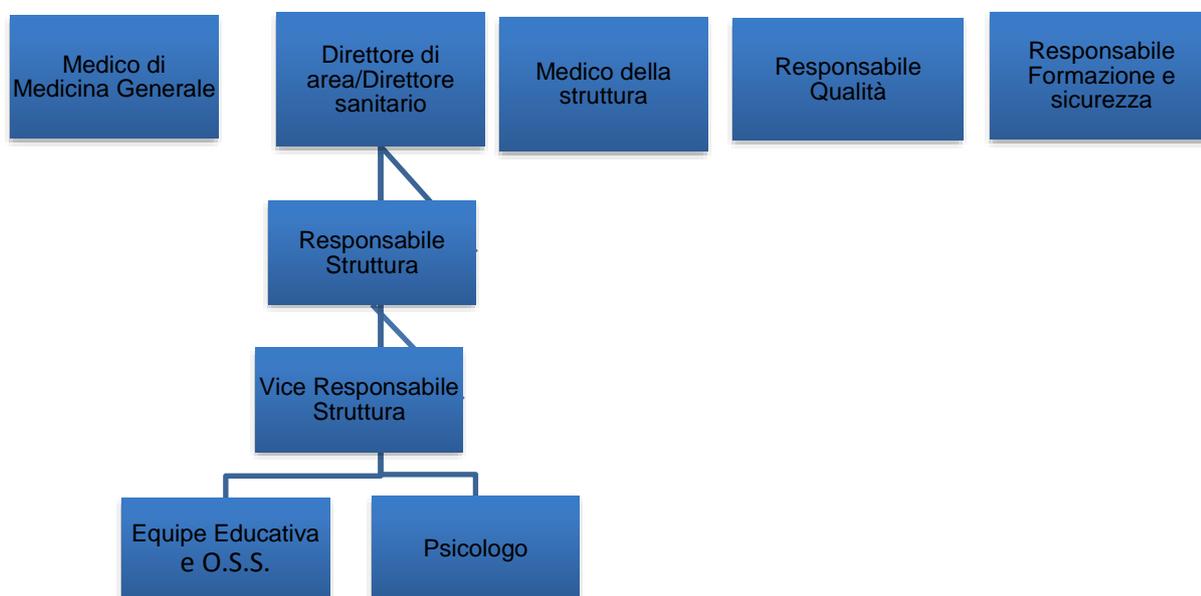
5.3 DIRITTI E DOVERI DEI FAMILIARI

- I familiari hanno il diritto di essere informati circa il programma personalizzato del proprio congiunto, previa autorizzazione dello stesso.
- Hanno il diritto di ricevere sostegno e ascolto parallelamente al percorso del congiunto e in caso di remissione o interruzione dello stesso.
- Collaborano al rispetto delle regole, attenendosi alle indicazioni degli operatori.
- 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.

6. L'EQUIPE DI LAVORO

Tutti membri dell'equipe di lavoro della struttura sono in possesso dei necessari titoli accademici, opportunamente formati e messi in condizione di esprimere una sintesi fra le capacità umane e quelle professionali.

6.1 ORGANIGRAMMA DI SEDE



7. FATTORI E STANDARD DI QUALITA'

- Investimento sulla qualità e professionalità del personale ingaggiato, attraverso il sostegno al processo di sviluppo delle competenze (formazione continua). A tutti gli educatori viene garantita l'acquisizione dei crediti formativi richiesti dalla professione (ECM). Annualmente il responsabile della formazione raccoglie i bisogni formativi del personale impiegato e, su questa base, lo stesso responsabile predispone il piano formativo annuale.
- 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. I processi di miglioramento delle attività a cui la Cooperativa ambisce costantemente si fondano sul ciclo PDCA (Plan – Do – Check – Act) e sono supportati dalle azioni di monitoraggio e valutazione effettuate dall'équipe multidisciplinare supportata dal responsabile della qualità. Concorrono al raggiungimento dello scopo i contributi degli utenti, tramite la somministrazione annuale di un questionario di *customer satisfaction*, sulla modalità di erogazione dei servizi.
- Riconoscimento della "sicurezza delle cure" come parte costitutiva del diritto alla salute e conseguente programmazione di attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio (risk management). Rientrano in questo ambito la prevenzione e il controllo delle infezioni, sui cui è stata costruita una specifica

procedura. Questa, oltre ad essere fatta visionare agli utenti e ai loro familiari al momento dell'ingresso in comunità, resta a disposizione per gli stessi e per i cittadini, in apposita bacheca all'interno della struttura.

- 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 dei dati personali 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 e/o attività di gruppo.

7.1 DOCUMENTAZIONE E VALUTAZIONE

La cartella digitale

Rappresenta il principale strumento di documentazione del percorso personalizzato dell'utente. Contiene:

- il progetto personalizzato e le schede di valutazione periodica dello stesso;
- il diario educativo, con registrazione dei colloqui, degli incontri con i servizi, degli eventuali rapporti con i familiari e di tutto quanto risulta significativo nella quotidianità dell'utente, rispetto al suo percorso terapeutico. Il diario educativo può eventualmente essere supportato, a seconda del tipo di percorso, da quello psicologico e da quello clinico. Rispetto alla documentazione la cartella digitale è supportata dal registro di presenza utenti e dai verbali equipe, anch'essi digitalizzati.

Valutazione dei percorsi

Il progetto personalizzato di ogni utente viene condiviso, monitorato e valutato nelle fasi di ingresso, permanenza e dimissione, tra lo stesso utente, il servizio inviante e la struttura ospitante. Durante il percorso sono calendarizzati momenti di verifica, finalizzati al monitoraggio del progetto e alla eventuale ridefinizione degli obiettivi.

Valutazione della soddisfazione degli utenti

E' previsto un sistema di ascolto degli utenti, che si articola nelle seguenti modalità:

- Ascolto nella quotidianità tramite colloqui individuali e gruppi educativi.
- Rilevazione delle criticità evidenziate tramite lo strumento dei reclami.
- Somministrazione annuale di un questionario che indaga il livello di soddisfazione dell'utente rispetto alla struttura, agli operatori, alle regole, alle attività, alla percezione di un miglioramento della propria salute, del proprio stile di vita e una valutazione sulla qualità del programma intrapreso.

Valutazione della qualità dei servizi erogati

I programmi di verifica e revisione della qualità prevedono l'individuazione di criteri di misurazione e di standard (valori-obiettivo) rispetto ai servizi erogati:

- misura della qualità dei servizi erogati;
- individuazione delle cause nei casi in cui i valori di qualità risultino inferiori agli standard attesi;
- strutturazione di azioni capaci di superare le criticità;
- verifica dell'efficacia delle azioni correttive.

Il principale strumento che riassume le valutazioni effettuate è la relazione annuale che, oltre ai dati complessivi delle attività, comprende:

- esiti su indicatori di efficacia;
- esiti audit su auto dimissioni;
- esiti audit su non conformità;
- esiti sui prodotti/servizi specifici erogati;
- esiti sul rispetto delle procedure adottate;
- esiti degli obiettivi specifici precedentemente individuati;
- esiti della relazione annuale sul *risk management*;
- esiti sulla pianificazione annuale della formazione;
- esiti sui questionari sulla qualità percepita;
- esiti sul questionario sul benessere organizzativo.

Sulla base degli esiti vengono individuate e risolte non conformità, strutturate specifiche azioni di miglioramento e ridefiniti standard di qualità che vengono inseriti nella successiva pianificazione annuale.

8. MECCANISMI DI TUTELA

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 e i reclami che si presentano di immediata soluzione e predispone l'attività istruttoria.
- Verifica annualmente il miglioramento della qualità dei servizi e l'attuazione degli standard.
- Per qualunque emergenza relativa sia alla struttura che al comportamento degli utenti il responsabile o un suo delegato è reperibile 24 ore su 24.
- Nei casi di auto dimissione dal programma gli operatori della struttura si impegnano ad avvisare tempestivamente il servizio inviante ed eventualmente l'autorità competente (se l'utente è sottoposto a misure restrittive). Vengono inoltre messe in atto una serie di azioni finalizzate a garantire all'utente la continuità terapeutica.