
SEDE LEGALE

Via S.Biagio in Cascheri 114 - 51100 Pistoia

Tel. 0573/50431 Fax. 0573/975388

E-mail: info@incontro.coop

http : www.incontro.coop



AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE

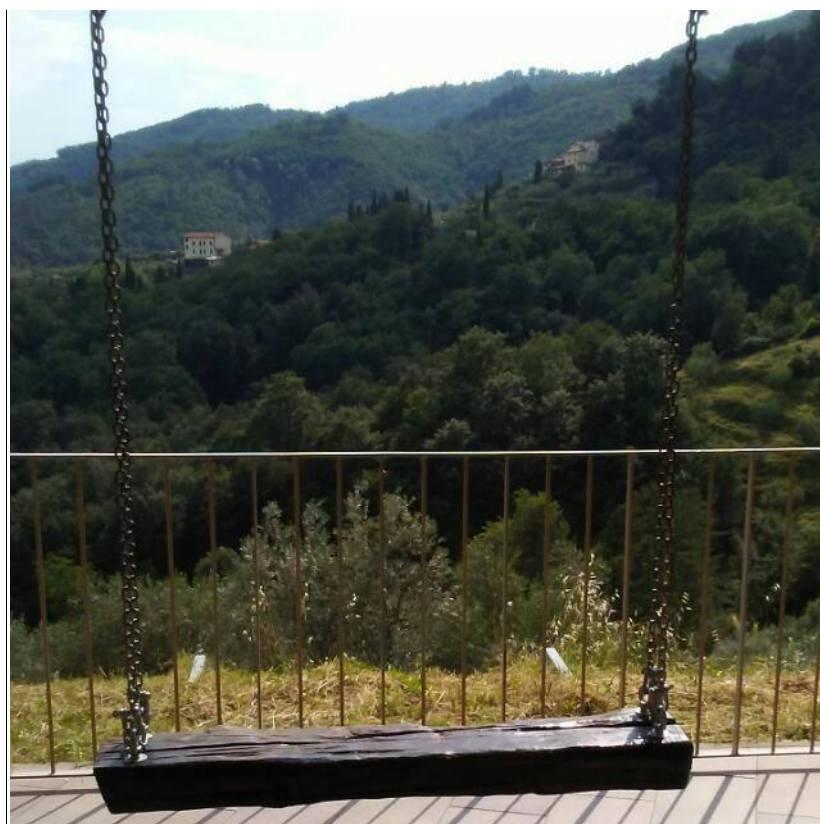
CARTA DEI SERVIZI

STRUTTURA SAN FELICE

PROGRAMMA “PANDORA”

Percorsi Riabilitativi Residenziali erogati :

- **TERAPEUTICO RIABILITATIVO,**
- **COD – CENTRO ORIENTAMENTO E DIAGNOSI**
- **COMORBIDITA' PSICHIATRICA**



PREMESSA GENERALE

La Cooperativa Sociale “Gruppo Incontro”

Nata nel 2005, in eredità e in prosecuzione dell'esperienza trentennale dell'Associazione Genitori Comunità Incontro (AGCI) di Pistoia, Gruppo Incontro è una cooperativa sociale di tipo A, con sede legale in Pistoia, Via di San Biagio in Cascheri n. 114, avente come specifica finalità l'erogazione di servizi sanitari, socio-sanitari, sociali, educativi e socio - educativi

E' iscritta dal 22/11/2005 con il n. A 169934 all'Albo delle Cooperative tenuto dalla Direzione Generale per gli Enti Cooperativi del Ministero delle Attività produttive - Regione Toscana con riconoscimento di “Cooperativa a Mutualità Prevalente” ,

Ai sensi della Legge 381/91 (Disciplina delle Cooperative Sociali), Gruppo Incontro risulta formalmente iscritta, con determina dirigenziale n. 36 del 13.01.2006, alla articolazione provinciale di Pistoia dell'Albo Regionale delle **Cooperative Sociali** (*Sezione A per attività di assistenza alla persona*), ora sostituita dall'iscrizione al **RUNTS - Registro Unico Nazionale Enti Terzo Settore** con il n. **6982** del **21/03/2022** a seguito dell'entrata in vigore della Riforma del Terzo Settore di cui al DLgs n. 117 del 03/03/2017

Nel corso della sua storia Gruppo Incontro ha sempre ritenuto fondamentale osservare con cura i mutamenti sociali per interpretarne i fenomeni, allo scopo di porre in essere appropriate strategie di intervento finalizzate a:

- Assicurare percorsi di inclusione sociale per fasce di popolazione che esprimono comportamenti patologici ed a rischio
- Promuovere la salute, le competenze e stili di vita adeguati alle aspettative sociali
- Erogare servizi individualizzati, in base a criteri di efficienza ed efficacia comprovate da evidenze scientifiche
- Garantire e generare un alto livello di sviluppo delle professionalità e delle competenze, mediante la formazione continua del personale

Con tale spirito Gruppo Incontro ha costantemente operato per promuovere lo sviluppo e la diversificazione dei propri servizi e dei propri interventi realizzando positivamente, tra le altre strategie attivate, anche due fusioni per incorporazione delle Cooperative Sociali *Itaca* (2015) e *La Fenice* (2020) con conseguente acquisizione dei servizi da queste erogate, rispettivamente negli ambiti del disagio mentale e della disabilità cognitiva

Ad oggi Gruppo Incontro eroga i propri servizi nelle seguenti 7 aree/settori:

- Dipendenze Patologiche;
- Salute Mentale
- Intercultura e immigrazione;
- Marginalità e inclusione sociale.
- Disabilità
- Minori
- Violenza di genere

Sinergie e Partnership

L'Organizzazione si muove in una prospettiva di integrazione e miglioramento continuo del proprio operato, promuovendo azioni di confronto e di studio sia a livello regionale che nazionale, organizzando convegni, seminari, workshop in sinergia con gli enti pubblici. Queste azioni permettono il mantenimento di un alto standard di qualità e rispondono al principio dell'aggiornamento continuo del proprio personale.

Oltre ai progetti tematici realizzati negli anni in stretta collaborazione con l'Azienda Sanitaria, la cooperativa ha realizzato anche numerosi progetti in partnership con la **Regione Toscana**, la **Provincia di Pistoia**, le **Amministrazioni Comunali** e le **Società della Salute Pistoiese e della**

Valdinievole

Significative sono anche le collaborazioni con il mondo universitario, in particolare con le **Università di Firenze, Torino, Padova, Roma, Bologna**, sia per la realizzazione di progetti di ricerca, sia per l'attivazione e la realizzazione – in base a formale convenzione sottoscritta con i diversi Atenei - di percorsi di tirocini curricolari per laureandi (se previsti durante il corso di studi) e per laureati (se previsti nel periodo post – lauream). E' inoltre convenzionata con diverse scuole di specializzazione in psicoterapia, riconosciute dal MIUR, per la realizzazione di tirocini rivolti ai relativi specializzandi.

Gruppo Incontro ha inoltre realizzato importanti progetti finanziati da istituzioni pubbliche quali il **Ministero del Welfare** e la **Presidenza del Consiglio dei Ministri**.

Strategiche sono inoltre le sinergie di rete e le partnership che la Cooperativa ha saputo consolidare con Enti Non Profit operanti nel settore sociale/sociosanitario, nel settore sanitario e in quello della ricerca scientifica, sia a livello locale che a livello regionale e nazionale.

Gruppo Incontro aderisce al Consorzio di Cooperative Sociali **“Co&So”** e attraverso la rete consortile opera in stretta collaborazione e sinergia con le molte Cooperative e altri del Terzo Settore. Tra le Cooperative, sia di tipo A (servizi alla persona) che di tipo B (inserimenti lavorativi soggetti svantaggiati), molto significativa è la collaborazione con la Cooperativa di tipo B **“La Spiga di Grano:”** mentre per quanto riguarda altri Enti del Privato Sociale aderenti al Consorzio particolare importanza riveste la collaborazione con l'Associazione di volontariato **Synthesis**

La Cooperativa aderisce infine ai seguenti Enti:

- **Confcooperative** – Confederazione nazionale delle Cooperative
- **C.E.A.R.T** (Coordinamento Enti Accreditati Regione Toscana) come meglio precisato nel paragrafo relativo ai riferimenti normativi riguardanti i servizi dell'Area Dipendenze Patologiche
- **Co.Na.G.Ga**: Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'azzardo
- **Mito e Realtà** - associazione per le comunità terapeutiche residenziali

Diversi operatori di Gruppo Incontro aderiscono, per conto della cooperativa, a **FEDERSERD** (federazione italiana dei Ser.d.) e alla **SITD** (società italiana tossicodipendenze).

DIPENDENZE PATOLOGICHE

a) Riferimenti normativi

Le strutture che erogano percorsi riabilitativi - residenziali e diurni – finalizzati al trattamento del disturbo di dipendenza da sostanze e/o da Gioco d'Azzardo, anche associato a patologie psichiatriche (c.d. “doppia diagnosi”), sono tutte **autorizzate** dai SUAP dei Comuni di pertinenza e **accreditate** dalla Regione Toscana ai sensi della L.R.T. del 5 agosto 2009, n.51 *“Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento”*, del relativo Regolamento attuativo n. 79/R/79 e sue successive modifiche di cui al Decreto del Presidente Giunta Regionale toscana n. 85/R del 11 Agosto 2020 avente ad oggetto le modifiche al suddetto regolamento 79/R/2016

In ossequio e in coerenza alle normative di cui sopra, i trattamenti erogati verso persone con Dipendenze Patologiche sono disciplinati da specifica Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 513 del 16 aprile 2019 che definisce e norma le varie tipologie dei percorsi riabilitativi, il relativo tariffario e lo schema di convenzione da stipularsi tra le competenti Aziende Usl della Regione Toscana e gli Enti aderenti al C.E.A.R.T (Coordinamento Enti Accreditati Regione Toscana ETS) di cui la Cooperativa Gruppo Incontro fa parte. Sulla base di tale Delibera regionale la Cooperativa eroga i percorsi riabilitativi autorizzati e accreditati, in regime di convenzione con l'Azienda Sanitaria Toscana Centro.

Ai sensi del D.P.R. 309 del 9 Ottobre 1990, che rappresenta comunque tuttora la norma generale di riferimento in tema di dipendenze, la convenzione stipulata con la suddetta Azienda Sanitaria, è valevole per tutte le Aziende del S.S.N.

I servizi riabilitativi residenziali afferenti all'Area Dipendenze Patologiche sono inoltre **certificati per la Qualità** ai sensi della norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 che si concretizza, armonizzandosi ed integrandosi con i cogenti requisiti di accreditamento sanitario di cui alla citata L.R.T. 51/09, nell'applicazione di procedure di controllo, verifica, valutazione e monitoraggio dei processi primari e trasversali posti in essere e relativa reportistica. In tutti i percorsi riabilitativi dell'Area

Dipendenza Patologiche viene realizzata annualmente una rilevazione in merito alla soddisfazione degli utenti e alla loro percezione sulla qualità e sicurezza delle cure.

Le informazioni scaturite da tali monitoraggi e rilevazioni vengono analizzate e valutate al fine di individuare e applicare azioni preventive, migliorative e/o correttive ai processi stessi, nell'ottica del miglioramento continuo degli standard qualitativi

b) Mission e Modello di intervento Servizi Area Dipendenze Patologiche

La mission dei servizi erogati nell'Area Dipendenze Patologiche si sostanzia nell'accogliere in modo aperto e solidaristico le persone che presentano disturbi da *addiction* su invio dei servizi territoriali competenti con i quali vengono concertati e definiti i progetti individualizzati per ogni paziente, in un'ottica di intervento integrato.

Gruppo Incontro svolge infatti attività di prevenzione, assistenza, cura, riabilitazione e reinserimento delle persone con disturbo da uso di sostanze e da gioco d'azzardo con modalità di intervento conformi alle norme di legge, regolamentari e di indirizzo, sia statali che regionali, perseguendo il recupero della salute fisica e psichica delle persone in trattamento, attraverso i propri servizi riabilitativi

definiti di COMUNITA' TERAPEUTICA.

Nell'ambito dell'Area Dipendenze Patologiche la Cooperativa gestisce 5 strutture, sedi di Comunità Terapeutica Residenziale.

A ciascuna di esse, in base alle proprie caratteristiche e peculiarità, è stata assegnata una denominazione specifica come di seguito indicato:

- **Comunità Terapeutica** Programma **EOS** - struttura di Uzzo 23
- **Comunità Terapeutica** Programma **APPRODO** – struttura di Uzzo 27
- **Comunità Terapeutica** Programma **PANDORA** – struttura di San Felice
- **Comunità Terapeutica** Programma **RESTART** – struttura di Corso Amendola
- **Comunità Terapeutica** Programmi **MATRIX** e **DRIVE** – struttura di Serravalle

Il **modello di comunità terapeutica** sviluppato da Gruppo Incontro si fonda sui seguenti principi e valori:

- ... Centralità della persona
- ... Pratica fondata sull'evidence Based Medicine (EBM) e sul consenso della comunità scientifica.
- ... Progetti individualizzati di trattamento
- ... Approccio multidisciplinare
- ... Interventi terapeutici integrati
- ... Miglioramento continuo degli standard qualitativi dei servizi
- ... Comfort abitativo ed estetico dei luoghi di cura
- ... Sinergie territoriali utili al reinserimento e all'inclusione sociale.

c) Personale dell'Area Dipendenze Patologiche

Presso le Comunità Terapeutiche afferenti all'Area Dipendenze Patologiche opera personale in possesso dei titoli e dei profili professionali previsti dalle già citate normative e atti di indirizzo in materia (*Regolamento attuativo della L.R.T. 51/09 (e ss.mm.ii)*, *Delibera G.R.T. n. 513/2019*, *Convenzione con Azienda Usl Toscana Centro*).

Tali profili professionali sono integrati da altre figure in possesso di competenze specifiche per altrettanto specifiche (attività es. atelierista, nutrizionista, istruttore etc.)

A tutto il personale operante nelle Comunità Terapeutiche è garantita una costante attività di supervisione

c.1 Norme di comportamento del personale

Tutto il personale (compresi eventuali tirocinanti, volontari, operatori del Servizio civile, ecc.) che a vario titolo opera all'interno delle Comunità Terapeutiche afferenti all'Area Dipendenze Patologiche è tenuto ad osservare specifiche norme di comportamento e di deontologia professionale.

Finalità di tali disposizioni è quella di garantire una qualità e un comportamento relazionale adeguati. A tale proposito, oltre ai diritti e ai doveri previsti dalle normative e dal CCNL o dai contratti libero - professionali sottoscritti con lavoratori autonomi, il personale è tenuto al rispetto delle seguenti regole:

- è necessario presentarsi sul luogo di lavoro con abbigliamento idoneo e rispondente ai principi del buon senso e del decoro nonché delle normative in tema di igiene e sicurezza;
- non è consentito incontrare fuori dall'orario di lavoro e a titolo personale gli utenti e/o loro familiari, fintanto che non si sia conclusa la presa in carico a livello terapeutico della persona in trattamento. Eventuali situazioni di carattere eccezionale devono essere condivise con l'èquipe terapeutica ed autorizzate da essa;
- non è consentito instaurare relazioni di natura affettivo-sentimentale e/o sessuale con utenti e/o loro familiari;
- non è ammesso svolgere la propria attività professionale all'interno della Comunità Terapeutica ove risultino inseriti utenti in trattamento con cui si siano intrattenute relazioni significative di natura personale, in particolare di natura affettivo - sentimentale e/o sessuale. Ricorrendo tale circostanza, le unità di personale coinvolte, (*compresi tirocinanti, volontari Servizio civile etc.*) sono tenute a darne tempestiva informazione alla Direzione in modo che essa possa provvedere alla loro assegnazione ad altra struttura di Comunità Terapeutica
- non è ammesso ricevere visite durante l'orario di lavoro da parte di soggetti non autorizzati
- non è possibile offrire alle persone in trattamento o accettare da esse, regali e/o beni e/o servizi a titolo personale, fatta eccezione per situazioni condivise nell'èquipe di lavoro
- non è consentito agli operatori permettere la conduzione dei propri automezzi di trasporto alle persone in trattamento
- il personale non può fornire i propri recapiti telefonici e/o indirizzi di posta elettronica e/o di residenza alle persone in trattamento prima del termine del programma e, comunque, anche in tal caso, solo a seguito di condivisione, valutazione e assenso del gruppo di lavoro;
- non è consentito altresì al personale, intrattenere relazioni di qualsiasi tipo con la persona in trattamento attraverso i social network (esempio: amicizia su facebook, seguire profili instagram, ecc.).

LE CARTE DEI SERVIZI

Benché in ciascuna sede di Comunità Terapeutica le tipologie dei **percorsi riabilitativi** siano ubiquitariamente erogate secondo quanto indicato e disciplinato dalla già citata Delibera Regionale 513/2016 e dalla relativa convenzione stipulata con l'Azienda Usl Toscana Centro, le diverse declinazioni di tali percorsi, formulate in base alle peculiari caratteristiche del target di pazienti presi in carico e del tipo di "addiction" da essi manifestato, hanno fatto ritenere più opportuno elaborare una **Carta dei Servizi specifica per ognuna delle Comunità Terapeutiche** sopra elencate, anziché redigere un unico documento che le racchiudesse tutte

La presente Carta dei servizi si riferisce alla Comunità Terapeutica Programma "PANDORA"

CARTA DEI SERVIZI COMUNITA' TERAPEUTICA PROGRAMMA PANDORA

La struttura che ospita il progetto Pandora è autorizzata all'esercizio di Attività Sanitaria con provvedimento n. 4573 del 12/01/2018 rilasciato dal Comune di Pistoia ed è Accreditata dalla Regione Toscana con Decreto dirigenziale n. 6538 del 02/05/2018, **rinnovato con Decreto Dirigenziale Regione Toscana con il numero di adozione 13991 del 29/06/2023**

I posti letto autorizzati e accreditati sono complessivamente **22**, ripartiti nelle seguenti tre tipologie di percorso riabilitativo previste dalla Delibera Regionale 513/2019 e dalla convenzione con l'Azienda Sanitaria:

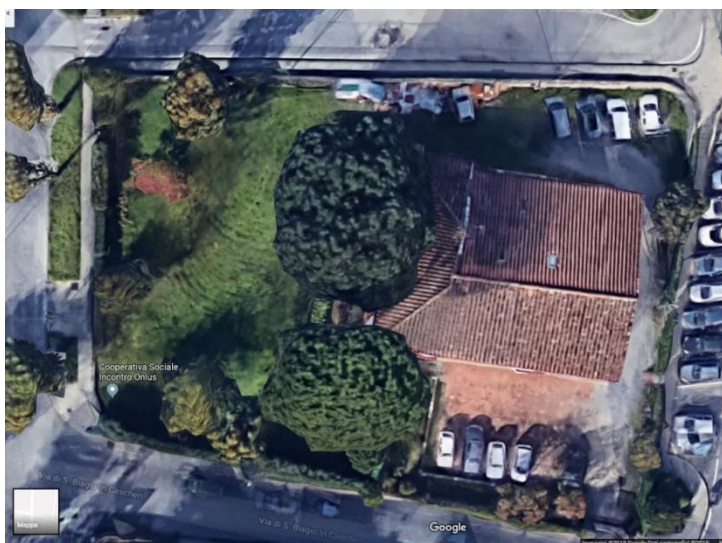
- Percorso Terapeutico Riabilitativo - posti letto accreditati **n. 5**
- Percorso COD – Centro Osservazione e Diagnosi – posti letto accreditati **n.5**
- Percorso per persone con dipendenza da sostanze associato a patologia psichiatrica (comorbidità psichiatrica o doppia diagnosi) – posti letto **n. 12**

Target Utente Pandora

La Comunità Terapeutica Programma “**Pandora**” si rivolge esclusivamente e in modo specifico a **donne** con disturbo da uso di sostanze e possibile compresenza di disturbi psicotici o gravi disturbi di personalità (prevalentemente borderline) legato a vissuti traumatici quali abuso e/o maltrattamento. Si accolgono anche donne con misure alternative alla pena.

La fascia di età delle pazienti inserite nei trattamenti riabilitativi è di norma compresa tra i 18 e i 55 anni. L'accoglienza è riservata alle sole donne e non ai loro figli. Nel caso li abbiano, essi verranno in seguito coinvolti in base al progetto di trattamento individualizzato. Verranno comunque garantiti i contatti (telefonate e visite) tra madre e figli sempre secondo gli obiettivi del progetto individuale.

Dove siamo



Per motivi di sicurezza e protezione delle pazienti in trattamento nel programma Pandora abbiamo scelto di non divulgare la localizzazione geografica della struttura terapeutica residenziale.

Pertanto la sede di riferimento per il tale programma è la sede legale della Cooperativa sita in Pistoia, Via di San Biagio in Cascheri n. 114.

Come raggiungerci

IN AUTO:

Dall'autostrada A11 uscire al casello di Pistoia. Dopo il casello prendere la strada in salita sulla sx (per Pistoia Ovest-Porretta-Abetone) che immette in un piccolo raccordo e uscire a Pistoia Ovest, mantenendosi sulla destra.

Allo stop, proseguire dritto in via Salvo d'Acquisto, seguendo le indicazioni per Villa Maria, che ad un certo punto indicheranno di svoltare a destra. Superato il semaforo, all'incrocio e sull'angolo tra Viale Adua e via di San Biagio in Cascheri, si trova la sede legale della Cooperativa.

IN TRENO:

Dalla stazione di Pistoia prendere autobus n° 15 direzione Gello. Scendere in Viale Adua all'altezza della *Confcommercio*. La sede legale della cooperativa si trova all'angolo tra viale Adua e via di San Biagio in Cascheri.



Caratteristiche Comunità Terapeutica Pandora

a) La struttura

La struttura ove ha sede il Programma PANDORA, si trova in campagna. Si presenta come una casa colonica con un'aia sul davanti e un portico laterale che si affaccia sulle colline circostanti. L'immobile ha spazi adeguatamente arredati ed attrezzati sia all'interno che all'esterno e garantisce i requisiti per la tutela della privacy, necessari per il servizio svolto. La struttura ha le caratteristiche distributive di una casa. Al piano terra si trova l'ingresso principale che apre ad una grande sala che funge da zona refettorio. Sempre al piano terra è presente la cucina, un piccolo laboratorio ed una stanza per il riponimento dei prodotti igienici quotidiani, oltre ad una piccola dispensa. Dal piano terra la casa si divide poi in due ali: l'ala est che si estende verso l'alto su due piani, l'ala ovest che ha un primo piano e una zona seminterrato. Nell'ala Est, oltre alle camere da letto si trovano anche l'ufficio, l'infermeria/medicheria e lo spazio lavanderia; nell'ala ovest, sempre oltre alle camere, si trova la dispensa nonché un'ampia sala per le riunioni di gruppo, per la tv e per le riunioni di equipe. All'esterno della casa c'è un piccolo capanno adibito a magazzino.

b) Il Modello di intervento

Il programma **Pandora** si ispira al modello di **comunità terapeutica** già anticipato nella sezione relativa alle informazioni di carattere generale dell'Area Dipendenze Patologiche. Esso si fonda sui seguenti principi:

centralità della persona; integrazione multi professionale; pratica dell'“*Evidence Based Medicine*” - (EBM), evidenze cioè basate sul consenso e sul miglioramento continuo della qualità; garanzia di contesto protetto; possibilità di confrontarsi con il gruppo di pari e con gli operatori, sia dal punto di vista comportamentale che sotto il profilo degli aspetti emotivi e cognitivi.

c) Le Finalità

La scelta di dare vita ad un centro di comunità residenziale per sole donne sul criterio di offrire una specificità di trattamento che tenga conto delle peculiarità delle donne con dipendenza patologica. In particolare la scelta è nata dall'esigenza di proteggere le donne inserite in comunità terapeutica, dallo sviluppare legami distruttivi con l'altro sesso. Sempre più si è ritenuto infatti importante non affrontare tali coinvolgimenti patologici solo attraverso un semplice intervento educativo.

Il modello integrato del programma terapeutico Pandora si basa sui presupposti che provengono dall'approccio psicodinamico, dall'approccio interpersonale, dalla teoria dell'attaccamento, dalle teorie del disturbo posttraumatico complesso, e dall'approccio motivazionale. Ad integrazione di questa cornice terapeutica si inseriscono attività educative, espressive, occupazionali e motorie. È inoltre importante l'*assessment* e il monitoraggio psicofarmacologico nonché l'attenzione al sistema familiare.

Questo lavoro che ruota intorno all'approccio psicoterapeutico – educativo integrato avviene nel contesto di una comunità terapeutica che si connota in primis come un *contesto protetto*. Si richiede alle pazienti di allontanarsi temporaneamente dal proprio contesto abituale, di interrompere l'uso di sostanze e di separarsi da affetti e abitudini; di trasferirsi in un nuovo contesto ambientale, di convivere con un gruppo di altre donne che condividono le stesse problematiche di vissuti traumatici, oltre che di dipendenza. La comunità consente di avere *feedback* continui dal gruppo e dagli operatori sia sui comportamenti agiti sia sul riconoscimento delle modalità relazionali derivanti dal proprio ambiente culturale e familiare. In questa prospettiva sono riconosciute alla donna in trattamento le proprie potenzialità di crescita e di autonomia che vengono sostenute e incrementate durante il percorso. L'obiettivo primario è quindi privilegiare la dimensione evolutiva nel tentativo di aiutare e sollecitare la paziente a recuperare e/o individuare nuove modalità relazionali e nuovi aspetti di sé.

La donna è quindi attrice principale del proprio cambiamento e della propria crescita e l'operatore ha la funzione di accompagnarla in questo processo offrendo le condizioni necessarie per la sua evoluzione.

In quest'accezione la comunità può essere concepita come un *laboratorio* in cui prendere consapevolezza sia dei comportamenti disadattivi sia delle emozioni generate dal trauma. La sfida è ridare un senso alla propria storia e anche ai comportamenti di *addiction*.

La residenzialità offre uno spazio dove "sentirsi" e dove "osservare se stesse"; uno spazio protetto rispettoso dei tempi individuali in cui la ritualizzazione della giornata, fatta anche da azioni e movimenti semplici e ripetitivi ma sincronizzati nel contesto del gruppo, diventa importante e tale da creare un **porto sicuro** in cui sperimentare un sistema di coinvolgimento sociale.

La quotidianità, fatta di piccoli impegni e rituali, apre ad uno spazio di condivisione, in primo luogo "sociale" che consente alle pazienti di raggiungere gradualmente un livello di sicurezza e di fiducia tale da poter condividere anche i vissuti traumatici. Le persone traumatizzate hanno infatti molta difficoltà a decifrare cosa succede intorno a loro perché il trauma aumenta il rischio di mal interpretare il significato di una situazione rischiosa o insicura. La comunità terapeutica è un'esperienza correttiva continua che, attraverso il coinvolgimento del vivere insieme e di affrontare situazioni reali, facilita il trasferimento del cambiamento personale dal contesto protetto di trattamento, alla vita esterna

Il Personale del Programma Pandora

Il personale che opera nella sede del programma Pandora, oltre a possedere i titoli e i requisiti previsti dalle normative vigenti ai sensi della L.R.T. 51/09, ha acquisito, nell'ambito di un corso mirato, della durata di circa un anno, una formazione specifica sulle tematiche relative alle differenze di genere nell'*addiction* e alla correlazione tra dipendenza patologica e vissuti traumatici.

L' Equipe è composta da:

- Responsabile di programma
- Direttore tecnico-sanitario
- Coordinatore della struttura
- Educatori professionali
- Operatori generici per l'assistenza di base alla persona (Operatori di Base)
- Psicologo/Psicoterapeuta
- Medico psichiatra
- Infermiere
- Supervisore

Ad integrazione del personale sopra indicato sono previste altre figure professionali per la gestione di specifiche attività inerenti alle aree espressive, ludiche e sportive o per altre esigenze delle persone in trattamento (es. nutrizionista).

Trattandosi di un percorso riabilitativo di tipo residenziale, i turni del personale sono formulati al fine di garantire una copertura h24 della struttura e del servizio, per tutti i giorni dell'anno.

I percorsi riabilitativi del Programma Pandora

Il programma Pandora prevede l'erogazione e il relativo inserimento delle pazienti e in uno dei tre percorsi riabilitativi stabiliti dalla Regione Toscana:

- Percorso Specialistico Residenziale C.O.D. - Centro Osservazione Orientamento e Diagnosi:
Accoglie donne adulte con certificato disturbo da uso di sostanze (alcol incluso) per le quali si renda necessario un propedeutico periodo residenziale di osservazione, valutazione e approfondimento diagnostico (di norma 90gg) finalizzato alla individuazione del percorso riabilitativo più idoneo per la paziente, in cui essere inserita successivamente al percorso COD
- Percorso Residenziale Terapeutico Riabilitativo:
Accoglie donne adulte con disturbo da uso di sostanze (alcol incluso) e quadri diagnostici di media intensità per i quali l'abuso di sostanze, i disturbi associati e le problematiche

correlate trovano una risposta appropriata in tale tipologia di percorso riabilitativo.

- *Percorso Specialistico Residenziale per persone dipendenti da sostanze con patologie psichiatriche (Doppia Diagnosi)* :

Accoglie donne adulte con disturbo da uso di sostanze (alcool incluso) e compresenza di disturbi psicotici o gravi disturbi di personalità per le quali si renda necessario assicurare un trattamento terapeutico a più elevata intensità e in ambiente protetto.

Inserimento e Modalità di Accesso nei Percorsi Riabilitativi Programma Pandora

Secondo i dettati delle normative in tema di trattamenti per persone con dipendenza da sostanze e/o disturbo da gioco d'azzardo, l'inserimento delle pazienti nei percorsi riabilitativi di cui sopra, avviene dietro invio del Ser.D per esse territorialmente competente, previa valutazione diagnostica multidisciplinare.

Ove il disturbo da dipendenza sia associato a patologia psichiatrica, l'invio finalizzato all'inserimento nel percorso per il trattamento delle Doppie Diagnosi, avviene - di norma - di concerto tra i Ser.D e i D.S.M che hanno in carico le pazienti, rispettivamente per gli aspetti legati all'addiction e per quelli legati al disturbo psichiatrico

Le modalità di accesso delle pazienti al Programma Pandora e ai relativi percorsi riabilitativi, prevedono due fasi distinte ancorché sinergiche tra loro:

--- Fase Ambulatoriale di **Valutazione e Orientamento** : propedeutica all'accesso ai trattamenti residenziali

--- Fase **Residenziale Riabilitativa** ~~terapeutico riabilitativa~~ : accesso alla struttura sanitaria di Comunità Terapeutica e ai relativi percorsi riabilitativi in regime di residenzialità

Fase di valutazione e orientamento

a) Prenotazione/Accettazione

L'intera fase ambulatoriale di Valutazione e Orientamento viene gestita dall'Equipe di Psicologhe afferenti a specifico servizio interno dell'Organizzazione, denominato **SVO** (*Servizio Valutazione e Orientamento*) espressamente dedicato a tale delicata fase.

Lo SVO, dietro richiesta di inserimento effettuata dai servizi pubblici invianti, che rappresenta il momento della **Prenotazione**, concorda con il richiedente servizio pubblico, la data per un primo incontro conoscitivo con la paziente. Gli estremi di tale primo contatto vengono registrati dallo SVO su apposito "database"

Nel corso del primo incontro lo SVO provvede quindi ad espletare la fase di **Accettazione**, avviando l'iter procedurale finalizzato all'inserimento della paziente nei trattamenti residenziali di Comunità Terapeutica ed effettuando la prima presa in carico della paziente stessa e l'apertura della sua cartella clinica personale con raccolta dati anagrafici e assolvimento adempimenti informativi e privacy

b) Colloqui di valutazione e Orientamento:

Lo SVO, attraverso una serie di colloqui programmati di valutazione e orientamento motivazionale e sulla base delle indicazioni fornite dal servizio inviante, provvede quindi al completamento della raccolta documentale e dei dati anamnestici, all'approfondimento psicodiagnostico, (anche attraverso eventuale somministrazione di test) nonché alla valutazione multidimensionale della paziente. Lo SVO provvede inoltre ad effettuare una prima valutazione dei rischi assistenziali, coerente con le condizioni della paziente stessa. Ove necessario, in base alle specifiche condizioni e caratteristiche della paziente e della tipologia del percorso riabilitativo, la valutazione dei rischi assistenziali, verrà reiterata anche nel corso della fase residenziale laddove l'inserimento nei trattamenti residenziali di Comunità Terapeutica andasse a buon fine.

Mel corso dei colloqui di valutazione lo SVO attiva infatti ti Nel corso del periodo di Valutazione In base alle valutazioni emerse, lo SVO avvia con la propria équipe la discussione e il confronto sul caso, al fine di verificare l'opportunità o meno di proseguire nel percorso di valutazione e proporre all'équipe della struttura riabilitativa residenziale l'inserimento della paziente.

In caso positivo lo SVO proseguirà nella fase valutativa e di orientamento e individuerà, in accordo con il servizio/i pubblico/i inviante/i, la tipologia di percorso riabilitativo residenziale più idoneo tra quelli erogati presso la struttura di Comunità Terapeutica, provvedendo ad attivare gli "step" successivi necessari all'inserimento presso la struttura stessa.

In caso negativo lo SVO provvede a fornire alla paziente e al servizio pubblico inviante le motivazioni argomentate sulla inopportunità/impossibilità di un accesso della paziente stessa ai trattamenti erogati nella struttura residenziale.

c) Visita Collegiale

Alcuni giorni prima dell'ingresso della paziente nella struttura riabilitativa residenziale, viene effettuata una visita collegiale in equipe multidisciplinare composta da: operatore/i SVO, operatore/i della struttura riabilitativa ospitante (di norma Coordinatore o operatore da questi delegato), Medico Psichiatra della struttura se trattasi di inserimento in percorsi specialistici (COD o Doppia Diagnosi), eventuale infermiere della struttura ed eventuali operatori del Servizio Inviante. Nei casi in cui la paziente provenga da territori distanti dalla struttura riabilitativa, l'ingresso avviene contestualmente alla visita collegiale. Al termine della visita collegiale il coordinatore o un operatore da questi delegato accompagnerà la paziente presso la Comunità Terapeutica Residenziale.

Fase Residenziale Riabilitativa

Il trattamento residenziale in comunità terapeutica ha come finalità il mantenimento dell'astinenza dai comportamenti di *addiction* e il cambiamento dello stile di vita, tenendo presente i vissuti traumatici e mettendoli in connessione con i comportamenti di dipendenza.

Il programma Pandora prevede un approccio integrato per promuovere e facilitare il cambiamento che si basa sull'esperienza sviluppata negli anni dal Gruppo Incontro nel trattamento residenziale delle dipendenze patologiche ed i vari approcci teorici tra i quali la terapia ricostruttiva della Benjamin (2004) che individua e distingue due tipologie di tecniche: quelle che facilitano la scoperta di sé e quelle che facilitano la gestione di sé. L'organizzazione strutturata della giornata consente alle pazienti di sperimentarsi in un contesto residenziale il più possibile prevedibile e di fatto rassicurante. Su tale base le attività previste nel programma Pandora e rivolte alle pazienti in trattamento sono individuali e di gruppo e si distinguono in quattro tipologie: Psicoterapeutiche, Educative, Espressivo/corporee, Informative.

a) ATTIVITÀ PSICOTERAPICHE

- ✓ Gruppo dinamico a cadenza settimanale con focus sulle dinamiche relazionali che si instaurano tra le residenti (finalizzato alla creazione di uno spazio di condivisione, di confronto, di sostegno reciproco con l'obiettivo di creare un senso di appartenenza al femminile piuttosto che di rivalità e competizione)
- ✓ Gruppo a cadenza settimanale su tematiche centrate su tre aree principali: le relazioni, la narrazione di sé, la tossicodipendenza e i suoi significati
- ✓ Gruppo tematico sul genogramma (ricostruzione della propria storia familiare) a seconda del progetto individualizzato (Cigoli, 2002)
- ✓ Psicoterapia di gruppo a cadenza variabile a cicli ripetibili di 12 incontri, centrati dapprima sulle tematiche relative alla violenza e a come uscirne, con particolare attenzione dedicata all'autostima, all'individuazione dei propri bisogni, ad affrontare emozioni quali colpa, dolore e la paura (così come suggerisce il manuale "Il potere di cambiare", creato dalle associazioni che hanno partecipato al progetto Daphne 2007/2008)

L'attività psicoterapeutica individuale si sostanzierà di fatto in una prima fase di valutazione comune a tutte le pazienti, seguita eventualmente da una psicoterapia a cadenza settimanale nei casi e nei tempi in cui verrà ritenuta necessaria

b) ATTIVITÀ EDUCATIVE

Le attività educative si suddividono in azioni mirate al fare insieme e al pensare insieme. Con l'obiettivo di imparare a condividere con altre donne i propri bisogni, problemi, e risorse e promuovere occasioni ed esperienze positive legate allo stare tra donne. Le attività previste sono suddivise in attività **di gruppo** e **individuali**:

Attività di gruppo

- Attività che prevedono laboratori del "fare" – organizzazione delle attività quotidiane legate alla gestione della casa e alla cura degli spazi comuni e individuali

(preparazione dei pasti, pulizie della casa, attività di gestione degli spazi esterni alla struttura)

- Gruppi sulla gestione delle attività quotidiane a cadenza settimanale;
- Gruppo settimanale centrato sul qui e ora, con funzione contenitiva e di gestione dei conflitti
- Gruppo sulla funzione delle sostanze e sulla prevenzione delle ricadute
- Gruppo motivazionale
- Gruppo *mindfulness*
- gruppo di lettura
- animazione
- Attività programmate con uscite di gruppo
- Cineforum

Attività individuali

- pianificazione del progetto terapeutico individuale e delle attività quotidiane
- colloqui individuali con l'operatore di riferimento
- uscite programmate con l'accompagnamento dell'operatore e/o in autonomia
- rientri programmati sul territorio di appartenenza a seconda del progetto individuale.

d) ATTIVITA' ESPRESSIVO- CORPOREE

Le attività espressive corporee hanno la finalità di restituire espressione al corpo violato per favorire quell'integrazione mente/corpo andata perduta o mai completata per effetto prima del trauma e poi dell'uso di sostanze.

Vengono svolte attività di tai-chi a cadenza settimanale all'interno della struttura; arteterapia con attività immaginative e pittoriche; inoltre viene svolta attività di pallavolo una volta a settimana in una palestra sul territorio del comune di Pistoia.

e) ATTIVITA' INFORMATIVE

Le attività informative sono mirate ad offrire alle donne uno spazio di confronto con esperti esterni sulle tematiche legate alla dimensione femminile. In particolare:

- ... attività di educazione sanitaria specifica (gruppi con la ginecologa e la nutrizionista)
- ... attività finalizzate all'apprendimento delle opportunità relative alla tutela legale
- ... attività di informazione sulle problematiche correlate all'uso di sostanze e comportamenti di *addiction*.

Relazione con i familiari e con l'esterno alla comunità

Parallelamente al percorso individuale in comunità sono previsti una serie di interventi sia sulla famiglia d'origine che sulla coppia laddove sia presente un partner all'esterno.

Le attività terapeutiche che coinvolgono i familiari nel percorso di cura seguito dalla paziente si svolgono in maniera strutturata e programmata. I familiari partecipano ai colloqui/incontri singoli o di gruppo previsti dal programma.

Le attività che coinvolgono i familiari sono le seguenti:

- colloquio conoscitivo con gli operatori della Sede Operativa nel quale può essere prevista anche la presenza dello psicoterapeuta;
- colloqui congiunti tra familiari e utenti durante il percorso terapeutico (pre/post uscite programmate, approfondimento delle dinamiche relazionali)
- gruppi di supporto estesi ai familiari e pazienti

Nei casi in cui all'interno della famiglia o della coppia ci sia ancora in atto un maltrattamento, si valuterà l'opportunità che l'utente abbia contatti diretti con la famiglia stessa (o il partner), tenendo comunque sempre presente che la nostra priorità è valutare il rischio che corrono le pazienti e mantenerle in sicurezza.

L'utente può comunicare con amici e parenti tramite lettera cartacea. La posta in partenza ed in entrata è raccolta dagli operatori che provvederanno a consegnarla o spedirla in un tempo utile e compatibile con l'organizzazione della Sede Operativa. Le lettere verranno consegnate aperte ai

destinatari, in quanto ogni lettera in entrata e in uscita viene letta dagli operatori della Sede Operativa. E' consentito ricevere per corrispondenza pacchi contenenti capi di vestiario e altri oggetti, previo controllo da parte degli operatori. È possibile ricevere una o più telefonate alla settimana (il numero delle telefonate e la frequenza vengono stabiliti insieme agli operatori), dai familiari o da figure di riferimento in giorni e orari concordati. Eventuali eccezioni sono possibili qualora se ne rilevi la necessità.

Uscite programmate (verifiche)

Il programma residenziale prevede rientri periodici e temporanei delle pazienti sul loro territorio di provenienza al fine di valutare e verificare, all'esterno del contesto protetto della Comunità Terapeutica, l'efficacia dei trattamenti riabilitativi. I rientri sul territorio (*c.d.: casa programma*) avranno frequenza e durata variabile che l'equipe della struttura stabilirà di concerto con il servizio inviante, sulla base del piano di trattamento individualizzato della paziente, dei relativi obiettivi in esso stabiliti e della fase del percorso riabilitativo

Organizzazione della giornata in comunità terapeutica

L'organizzazione della giornata in comunità terapeutica è strutturata in attività terapeutiche, ergoterapiche e ludico-ricreative sulla base di uno schema tendenzialmente settimanale. Le attività ergoterapiche si concretizzano in incarichi specifici di gestione giornaliera della Sede Operativa, assegnati a turno alle varie componenti del gruppo e che, a livello educativo, rappresentano responsabilità quotidiane che ciascuna paziente si assume, quali gestione di: cucina, refettorio, pulizie, giardinaggio, guardaroba e lavanderia, beni e attrezzature da lavoro. Le attività ludico-ricreative possono essere sia individuali sia di gruppo, svolte all'interno o all'esterno della Sede Operativa, finalizzate all'impiego del tempo libero, comunque sempre concordate con l'equipe degli operatori.

Schema di Giornata tipo

giorno	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
7.30	sveglia	sveglia	sveglia	sveglia	sveglia	sveglia	sveglia
7.50	colazione	colazione	colazione	colazione	colazione	colazione	colazione
8.30/9.00	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica
9.00	Laboratorio del fare	Laboratorio del fare	Tai chi	Laboratorio del fare	Laboratorio del fare	Laboratorio del fare	Laboratorio del fare
10.30	break	break	break	break	break	break	break
11.00	gruppo	Laboratorio del fare	Tai chi	Gruppo psicoterapia	gruppo	Programmazione TV	Tempo libero
12.00/12.30	Fine gruppo	Tempo libero	Tempo libero	Fine gruppo	Fine gruppo	Tempo libero	Tempo libero
13.00	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo	pranzo
14.00/14.30	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica	Somministrazione terapia farmacologica
15.00	Laboratorio del fare	Laboratorio del fare	Laboratorio del fare	Laboratorio del fare/pallavolo	Laboratorio del fare	Cineforum	Tempo libero/TV
16.30	Fine lavori	Fine lavori	Fine lavori	Fine lavori	Fine lavori	cineforum	Tempo libero
17.00	break	break	break	break	break	break	break
17.30	Tempo libero	Tempo libero	Tempo libero	Tempo libero	Tempo libero	Tempo libero	Tempo libero
19.30	cena	cena	cena	cena	cena	cena	cena

20.30 o 22.30	Terapia farmacologica	Terapia farmacologica	Terapia farmacologica	Terapia farmacologica	Terapia farmacologica	Terapia farmacologica	Terapia farmacologica
23.30	buonanotte	buonanotte	buonanotte	buonanotte	buonanotte	buonanotte	buonanotte

Menu tipo

Il menu è stabilito da una nutrizionista e viene formulato tenendo conto della stagionalità degli alimenti (primavera/estate e autunno/inverno). Il menu del Programma Pandora si articola su due settimane ed è stato pensato e studiato in base alle specifiche esigenze metaboliche femminili. A seconda di particolari esigenze è possibile adottare per alcune pazienti un menu specifico, dietro controllo della nutrizionista, sia per eventuali intolleranze alimentari sia per esigenze alimentari terapeutiche, sia per orientamenti nutrizionali (es. vegetarianismo). I menu saranno comunque redatti sulla base dell'approvvigionamento alimentare della comunità.

Gestione Terapie Farmacologiche

A tutela e garanzia della salute e della sicurezza degli ospiti, la gestione delle terapie farmacologiche è assolta in via esclusiva dalla struttura riabilitativa che attraverso il proprio personale infermieristico provvederà, in luogo degli ospiti stessi, all'approvvigionamento, alla custodia/conservazione e alla predisposizione secondo le posologie prescritte dalle figure mediche di riferimento. In osservanza alle normative di settore, l'assunzione delle terapie farmacologiche avverrà nella modalità di "auto-somministrazione assistita" in base alla quale il personale della struttura metterà a disposizione degli ospiti le terapie preventivamente predisposte dall'infermiere e assisterà alla loro assunzione da parte degli ospiti stessi che dovranno fornire asseverazione dell'avvenuta auto-somministrazione tramite propria firma in sigla sull'apposita Scheda di Terapia.

Regolamento della comunità

1. Nel Centro vige il divieto assoluto di introdurre, procurarsi o usare qualsiasi tipo di sostanza stupefacente, alcol e psicofarmaci. I farmaci ammessi sono esclusivamente quelli prescritti dallo psichiatra del Centro o da altre figure mediche (es. MMG, altri medici specialisti etc.). Le terapie farmacologiche vengono predisposte esclusivamente dall'infermiere della struttura in base alla prescrizione medica e la loro assunzione, da parte degli ospiti, avverrà nella modalità di "auto somministrazione assistita" sotto il controllo degli operatori.
2. Massimo rispetto nei confronti delle persone e dell'ambiente circostante. Divieto assoluto di usare qualsiasi forma di violenza fisica e verbale.
3. Astensione dai rapporti sessuali.
4. Rispetto degli orari stabiliti e partecipazione alle attività proposte secondo le modalità e le regole definite dagli operatori per la conduzione di ogni attività.
5. Adozione di rapporti corretti con tutti evitando di isolarsi dalla vita comune.
6. E' consentito fumare ogni giorno fino ad un massimo di 20 sigarette o una confezione da 30 gr di tabacco ogni 2 giorni, che quotidianamente saranno consegnate alle pazienti dagli operatori. Sono vietati scambi prestati o cessioni di sigarette. In alternativa alle sigarette o al tabacco è possibile utilizzare la sigaretta elettronica.
7. E' necessario curare la propria igiene personale (doccia quotidiana) e occuparsi della pulizia e dell'igiene dell'armadio e degli oggetti personali.
8. Sarà compito personale di ogni paziente provvedere alla pulizia della struttura (rifare il letto, pulire il bagno e riordinarlo dopo l'uso), collaborare alle pulizie generali alla manutenzione ordinaria del Centro; occuparsi della cucina e della preparazione dei pasti secondo i turni e le regole prescritte.
9. Non è consentito effettuare o ricevere telefonate se non concordate con gli operatori. Lo stesso vale per la corrispondenza.
10. Gli incontri con i familiari e i permessi di uscita saranno concordati con gli operatori e saranno strettamente correlati al programma terapeutico.

11. Non è consentito tenere oggetti di valore, né possedere o usare denaro nel Centro, né telefoni cellulari.

12. Nella struttura l'uso della televisione, dello stereo, i-pod o apparecchi simili è regolamentato.

Norme fondamentali per il trattamento e la convivenza

-- Violenza

La violenza, fisica o verbale, verso se stessi o altri, non è tollerata. In caso di violenza fisica, può essere previsto l'allontanamento dalla Comunità e/o il trasferimento dell'utente in altra Sede Operativa o rientro presso il proprio domicilio, oltre all'eventuale coinvolgimento delle Forze dell'Ordine. E' possibile, inoltre, intervenire con la sospensione del programma per un tempo definito a seconda della situazione.

Eventuali danni arrecati alla struttura potranno comportare, oltre alla sospensione del programma, l'addebito alla persona responsabile dell'atto del risarcimento in termini monetari. Azioni violente dirette verso se stessi e/o verso altri possono implicare l'intervento del Servizio Sanitario Territoriale (118) con gli esiti conseguenti alla valutazione del personale sanitario.

Successivamente, l'èquipe della comunità si esprimerà sulle valutazioni del caso, comprese quelle sulla opportunità di proseguire o meno il programma.

-- Assunzione di sostanze

L'assunzione di sostanze stupefacenti (compresi psicofarmaci non prescritti) ed alcol non è ammessa; chi la effettua può incorrere nella sospensione del trattamento con durata da definirsi. Agli utenti sotto effetto di sostanze non è permesso accedere alle attività terapeutiche e riabilitative comunitarie, né è consentita la frequentazione degli spazi comuni. Nel caso che l'èquipe ritenga che il paziente abbia utilizzato sostanze, possono essere applicate le prescrizioni di cui sopra, anche senza la necessità di controlli di laboratorio (urine, sangue od altri test). L'èquipe può richiedere in qualunque momento un controllo di laboratorio per accertamenti. Il rifiuto di sottoporsi a questi controlli potrebbe implicare la sospensione del programma.

-- Rapporti sessuali e relazioni esclusive

I rapporti sessuali e le relazioni esclusive fra i pazienti sono decisamente scoraggiati, in quanto interferiscono con il trattamento dei singoli e finiscono per condizionare il gruppo degli utenti. Nel caso si verificano tali comportamenti, l'accaduto sarà affrontato all'interno del gruppo e con gli operatori di riferimento e, in base al rischio di compromissione del programma individuale, si potrà procedere alla separazione degli utenti coinvolti attraverso lo spostamento in altra Sede Operativa o alla sospensione dal programma.

-- Non sono ammessi i furti.

In caso si verificano, si può procedere a un'ispezione a discrezione dell'èquipe dei luoghi dell'intera Sede Operativa e delle persone in trattamento nei limiti consentiti dalle procedure dell'ambiente comunitario. Il responsabile del furto sarà passibile di sospensione e/o denuncia alle Autorità competenti. È previsto, inoltre, che lo stesso risarcisca la persona che ha subito il furto o con la restituzione dell'oggetto o con l'equivalente del suo valore in denaro.

-- Norme per la cura

E' indispensabile aderire alle indicazioni proposte dall'èquipe curante. Una volta formulato il proprio contratto terapeutico, condiviso con l'èquipe curante, l'utente si impegna a rispettare le indicazioni fornitegli in merito al trattamento ritenuto necessario e a partecipare alle attività proposte. Ogni esigenza e ogni variazione sono discusse e rivalutate insieme all'èquipe.

-- Assunzione di farmaci prescritti dal medico psichiatra della Sede Operativa e/o altri medici curanti

La prescrizione farmacologica costituisce in molti casi un elemento del trattamento. Essa viene valutata dallo psichiatra dell'èquipe in accordo con il medico referente del Servizio inviante (CSM, Ser.D.) Ogni esigenza da parte dell'utente in merito alla terapia farmacologica va espressa nell'ambito degli incontri specifici con il medico psichiatra della Sede Operativa e/o altri medici curanti. La mancata adesione alla prescrizione può causare l'allontanamento e/o la sospensione dal programma terapeutico.

Diritti e doveri delle utenti

Diritti

L'utente è tutelata dai seguenti diritti:

- ... libertà di scelta ad intraprendere, continuare o interrompere il programma in qualsiasi momento;
- ... essere parte attiva nella formulazione del programma terapeutico individuale rappresentando le proprie istanze e discutendone nei contesti appropriati
- ... essere informata sul proprio programma terapeutico, sull'organizzazione, sui limiti e sulle opportunità della comunità;
- ... ricevere cure appropriate all'interno della Sede Operativa e avere la possibilità di accedere ai servizi sanitari, anche autonomamente, qualora se ne presenti la necessità;
- ... vivere in un ambiente che la protegga dalle proprie forme di dipendenza o dagli effetti delle eventuali patologie psichiatriche associate;
- ... Riservatezza dei contenuti personali che emergono nei vari momenti del trattamento;
- ... Possibilità di comunicare con i propri familiari secondo tempi e modalità concordati con l'èquipe terapeutica;

Doveri

L'utente è tenuta ad adempiere ai doveri di seguito elencati:

- ... rispettare verbalmente, psicologicamente le persone, gli animali e le cose;
- ... contribuire alla tutela propria e degli altri non introducendo sostanze psicotrope;
- ... astenersi da rapporti sessuali e relazioni esclusive;
- ... rispettare le norme vigenti nazionali e regionali (esempio: sicurezza, igiene, etc.), i regolamenti e gli orari della Sede Operativa;
- ... Evitare qualsiasi tipo di discriminazione verso diversità razziali, religiose, politiche, di genere, di orientamento sessuale e alimentare;
- ... partecipare alle attività terapeutiche e occupazionali previste dal programma terapeutico residenziale.

Gestione del denaro e delle spese personali

Oltre alle cure e ai trattamenti riabilitativi, vivere in un contesto di comunità residenziale comporta per le utenti anche esigenze di tipo personale. Per tale ragione è necessario che possano contare su una autonomia economica di base per le proprie spese personali, attraverso un fondo depositato da esse stesse o dai loro familiari al momento dell'ingresso in comunità e successivamente reintegrato nel periodo di loro permanenza presso la struttura. Esso viene utilizzato per le spese strettamente personali riguardanti in genere acquisto di sigarette o tabacco, farmaci non mutuabili o prestazioni mediche specialistiche a pagamento, spese accessorie per la cura della persona e altre spese che non sono comprese nella tariffa giornaliera riconosciuta dall'Ente Pubblico inviante per le prestazioni erogate dalla struttura e di cui pertanto essa non può farsi carico. In riferimento a spese personali ricorrenti, può essere prevista la formulazione di un budget settimanale, da prelevarsi dal suddetto fondo, concordato con gli operatori previa valutazione delle oggettive esigenze personali della paziente (di norma 35/50 euro al massimo). Il denaro del fondo spese personale è naturalmente di proprietà dell'utente ma, a tutela della stessa e nel rispetto delle finalità del programma riabilitativo esso non è lasciato indiscriminatamente a sua disposizione bensì gestito e costantemente monitorato dagli operatori della struttura che, con il fondo, provvedono ad effettuare gli acquisti e le spese di carattere personale necessarie all'utente e a rendicontarne l'utilizzo e la movimentazione. In situazioni previste e concordate con gli operatori, la somma necessaria per una determinata spesa può essere consegnata direttamente all'utente.

Tabacco e sigarette

In osservanza delle normative vigenti non è consentito fumare negli spazi interni ma esclusivamente negli spazi aperti esterni. E' possibile fumare fino ad un massimo di venti sigarette o un pacchetto da 30 gr di tabacco ogni due giorni. Eventuali altre modalità (esempio: sigaretta elettronica, pipa, sigaro) saranno concordate individualmente con l'èquipe. Come sopra specificato, il loro acquisto rappresenta una spesa personale delle utenti in trattamento di cui la struttura non può farsi carico e che pertanto sarà a carico delle utenti stesse e/o delle loro

Dimissioni

Le dimissioni della paziente dalla struttura per completamento del percorso riabilitativo, sono concordate con il servizio inviante.

Al momento delle dimissioni, la struttura provvede a rilasciare lettera di dimissioni alla paziente. Copia di tale lettera di dimissioni, viene trasmessa anche al servizio inviante.

In luogo delle dimissioni e dell'uscita definitiva della paziente dai trattamenti residenziali di Comunità Terapeutica, la conclusione del percorso riabilitativo presso la Comunità Terapeutica del programma Pandora può prevedere, sempre in accordo con il servizio pubblico inviante, il passaggio in altra struttura residenziale, segnatamente presso la sede di Corso Amendola – Programma RESTART, che, pur nella connotazione di trattamento in regime di residenzialità, ha la specifica finalità di favorire il processo di svincolo degli/delle utenti dai contesti protetti di Comunità Terapeutica attraverso un graduale processo di reinclusione sociale

Follow up

Dopo le dimissioni può essere previsto un periodo di follow up finalizzato al monitoraggio dello stato psicologico della paziente e il suo andamento rispetto all'astinenza dalle sostanze e alle dinamiche relazionali instaurate.

Tale follow up può avvenire attraverso un accordo con i servizi inviati, secondo due modalità principali: brevi rientri di circa 2/3 giorni all'interno della struttura per verificare con gli operatori e con il gruppo delle residenti il raggiungimento degli obiettivi stabiliti oppure attraverso colloqui con l'operatore di riferimento, con una cadenza prestabilita al momento delle dimissioni. Detti colloqui possono essere effettuati in presenza, in modalità remota o, ove si ritenga applicabile e opportuno, anche solo telefonicamente.

Barriere linguistiche e culturali

Al fine del superamento delle barriere linguistiche e culturali nei confronti di pazienti/utenti stranieri, la Cooperativa GRUPPO INCONTRO, si avvale:

1. di soggetti del privato sociale facenti parti della propria rete sinergica territoriale e partenariale che gestiscono e offrono servizi di alfabetizzazione, interpretazione linguistica e di mediazione culturale attraverso personale a ciò espressamente formato e attivazione di percorsi specifici a ciò finalizzati
2. di personale afferente ad altra area di servizi, sempre gestiti dalla Cooperativa Gruppo Incontro quale l' AREA INTERCULTURA in cui opera personale formato all'accoglienza di cittadini stranieri o comunque di personale interno con competenze in lingue straniere
3. di un "database" in cui vengono archiviati curricula pervenuti da parte di soggetti aventi competenze linguistiche e di mediazione culturale, da cui attingere in caso di necessità

Gestione Terapie Farmacologiche

A tutela e garanzia della salute e della sicurezza degli ospiti, la gestione delle terapie farmacologiche è assolta in via esclusiva dalla struttura riabilitativa che attraverso il proprio personale infermieristico provvederà, in luogo degli ospiti stessi, all'approvvigionamento, alla custodia/conservazione e alla predisposizione secondo le posologie prescritte dalle figure mediche di riferimento.

In osservanza alle normative di settore, l'assunzione delle terapie farmacologiche avverrà nella modalità di "auto-somministrazione assistita" in base alla quale il personale della struttura metterà a disposizione degli ospiti le terapie preventivamente predisposte dall'infermiere e assisterà alla loro assunzione da parte degli ospiti stessi che dovranno fornire asseverazione dell'avvenuta auto-somministrazione tramite propria firma in sigla sull'apposita Scheda di Terapia.

Modalità e tempi di accesso alla documentazione sanitaria

a) Documentazione Sanitaria relativa al percorso riabilitativo

Le utenti avranno garanzia di accesso alla documentazione sanitaria relativa al proprio percorso riabilitativo relativa al: decorso clinico, trattamenti erogati durante il percorso riabilitativo, Progetto Terapeutico personalizzato, scheda terapeutica unica (STU). Al termine del percorso sarà inoltre

consegnata alle utenti la lettera di dimissioni con esaustive e specifiche indicazioni per la fase post residenziale (prescrizioni terapeutiche, farmacologiche, eventuale follow up etc.)

Nel criterio della massima condivisione e della partecipazione attiva e consapevole delle utenti al proprio percorso riabilitativo, il personale della struttura fornirà comunque ad esse costanti informazioni in merito all'andamento del percorso stesso e alle relative osservazioni e valutazioni effettuate a riguardo.

Non saranno oggetto di accesso o di consegna, i documenti relativi ad annotazioni, verbali interni e scambi di informazioni e valutazioni - anche sotto forma di relazione informativa - tra le figure e gli organismi clinici - interni ed esterni - che hanno in carico l'utente

L'eventuale rilascio di ulteriori relazioni riguardanti il percorso riabilitativo svolto e/o a specifici aspetti dello stesso, potrà avvenire solo dietro richiesta motivata dell'interessato, da trasmettersi per iscritto al Direttore Tecnico /Sanitario attraverso una delle seguenti modalità:

- tramite lettera Raccomandata A.R. all'indirizzo: Cooperativa Gruppo Incontro, Via San Biagio in Cascheri n. 114 – 51100 Pistoia, recante la dicitura : **all'attenzione del Direttore Tecnico Sanitario Area Dipendenze Dr. Giuseppe Iraci Sareri**
- tramite e-mail all'indirizzo di posta elettronica segreteria@incontro.coop recante la dicitura: **all'attenzione del Direttore Tecnico Sanitario Area Dipendenze Dr. Giuseppe Iraci Sareri**
- tramite PEC all'indirizzo di posta elettronica certificata: gruppoincontro@pec.confcooperative.it recante la dicitura: **all'attenzione del Direttore Tecnico Sanitario Area Dipendenze Dr. Giuseppe Iraci Sareri**

b) Documentazione sanitaria Medico – Diagnostica rilasciata da presidi sanitari esterni alla struttura

La documentazione medica e/o diagnostica degli utenti, prodotta e rilasciata da presidi sanitari esterni alla struttura per visite mediche, analisi e accertamenti diagnostici non inerenti al percorso riabilitativo, (es. analisi, Rx, Ecografie, ECG, EEG, referti visite mediche di base o specialistiche etc.) è di proprietà degli utenti stessi e sarà pertanto sempre ad essi accessibile.

Per tale documentazione la struttura assume l'esclusiva funzione di garantirne la custodia e la conservazione provvedendo a restituirla all'utente alla sua uscita dal percorso di cura. Ove non si renda oggettivamente possibile provvedere a tale consegna in modo contestuale all'uscita (es. in caso di abbandono volontario immediato), la restituzione verrà effettuata in un momento successivo dietro espressa richiesta dell'interessato, trasmessa per posta o per e-mail alla struttura riabilitativa: sanfelice@incontro.coop che provvederà a concordare con il richiedente, tempi e modalità di consegna. La richiesta dovrà pervenire entro e non oltre 12 mesi dall'uscita, decorsi i quali, senza che l'interessato ne abbia fatto richiesta e/o ne abbia provveduto al ritiro, la struttura è legittimata a procedere al suo smaltimento nelle modalità previste dalla normativa vigente a tutela del diritto alla riservatezza dei dati e alla privacy dell'interessato. In caso di ritiro su delega, la persona delegata dovrà presentare il proprio documento di identità unitamente alla delega conferitagli dall'interessato, a sua volta corredata dalla copia del documento di identità del delegante.

La struttura potrà comunque trattenere copia della suddetta documentazione laddove a giudizio del Medico Psichiatra e/o del Direttore Tecnico Sanitario della stessa, essa sia ritenuta rilevante in ragione di eventuali interconnessioni, influenze o correlazioni - anche indirette - con i trattamenti farmacologici previsti ed erogati nel percorso riabilitativo.

Reclami

Eventuali reclami provenienti dai committenti o dai beneficiari (utenti, famiglie) del servizio, dovranno essere tempestivamente segnalate al RSGQ, Antonella Grumelli all'indirizzo di posta elettronica sistemidigestione@incontro.coop, evidenziando le eventuali azioni correttive che la struttura ha individuato e adottato per la risoluzione del reclamo.

Situazioni di emergenza Sanitaria

A fronte di situazioni dichiarate di "emergenza sanitaria", la struttura adotterà protocolli specifici coerenti con le indicazioni e prescrizioni locali, regionali e nazionali.

Organico della struttura

Il personale attualmente in forza presso la Comunità Terapeutica del Programma Pandora – Struttura sanitaria di San Felice, è il seguente:

Direttore tecnico sanitario – Giuseppe Iraci Sareri

Coordinatore della struttura – Claudia Bianchi

Educatori professionali – Ametista Biagini, Monica Tamburini, Irene Petrocchi

Operatori generici (Operatori di base) – Luciano Faralli, Simona Poli, Isabella Failli Forzoni, Giulia Pieraccini, Diletta Esposito

Psicologa- Psicoterapeuta – Cristina Ciari

Medico Psichiatra – Lucia Caselli

Infermiera Professionale – Lara Meoni

Supervisore – Teresa Bruno