

# Carta dei Servizi 2023

Comunità Terapeutico-Riabilitativa  
Residenziale  
“Marsala”

Anteo Impresa Cooperativa Sociale



[www.anteocoop.it](http://www.anteocoop.it)  
[anteo@gruppoanteo.it](mailto:anteo@gruppoanteo.it)  
Facebook Anteo Impresa Sociale

Data di emissione gennaio 2024  
Revisione n° 02

***Gentile Signora ed Egregio Signore,***

*Le porgiamo il benvenuto nella  
Comunità Terapeutico-Riabilitativo Residenziale  
“Marsala”*

*Il fascicolo che Le presentiamo costituisce  
la “Carta dei Servizi” ai sensi della  
Deliberazione della Giunta Regionale  
22 dicembre 2021, n. 84-4451*

***L'équipe del Servizio***

<b>Indice</b>	<b>pagina</b>
<b>Presentazione dell’Impresa Sociale .....</b>	<b>6</b>
<b>La Carta dei Servizi .....</b>	<b>7</b>
<b>Presentazione del Servizio e Mission.....</b>	<b>7</b>
Indirizzi e recapiti.....	7
Tipologia utenza accolta .....	8
<b>Valori e mission del servizio.....</b>	<b>9</b>
<b>Come raggiungere la struttura .....</b>	<b>12</b>
<b>Organizzazione degli spazi e tipologia delle camere.....</b>	<b>13</b>
<b>Domanda e procedure di accesso ed accoglienza .....</b>	<b>14</b>
Modalità di accesso.....	14
Permanenza .....	16
Dimissione .....	18
<b>Staff operativo .....</b>	<b>20</b>
<b>Pianificazione attività di formazione e supervisione .....</b>	<b>20</b>
<b>Modello organizzativo e programma delle attività.....</b>	<b>21</b>
Ruolo dei Centri Filtro per l’Accoglienza nell’analisi della domanda .....	21
Livelli multipli d’intervento.....	22
Approccio.....	22
Follow up - incontri con la famiglia .....	23
Finalità Principali .....	23
Aree d’intervento .....	25
Modello di Intervento.....	25
Strumenti principali .....	26
Orari e attività.....	28

<b>Progetto terapeutico.....</b>	<b>30</b>
Progetto terapeutico “Ritrovare se stesso” .....	30
Progetto terapeutico “Incroci- fermata d’autobus” .....	34
Progetto terapeutico “Scendo alla prossima” .....	35
Progetto Terapeutico “Provaci Ancora Sam “ .....	36
<b>Progetti di controllo della qualità.....</b>	<b>37</b>
Obiettivi di miglioramento .....	37
<b>Principi fondamentali .....</b>	<b>37</b>
<b>Diritti e doveri degli ospiti.....</b>	<b>39</b>
Tutela della privacy e gestione dei dati .....	40
<b>Patto Terapeutico, Informative e modalità di condivisione ..</b>	<b>40</b>
<b>Segnalazioni e Reclami .....</b>	<b>40</b>
<b>Punti salienti dello Statuto Anteo e del Regolamento interno</b>	<b>41</b>
<b>Dati del soggetto gestore .....</b>	<b>44</b>

---

## **Presentazione dell'Impresa Sociale**

**Anteo**, costituita a Biella nel 1993, è un'impresa sociale cooperativa di tipo A che offre servizi alla persona; è attiva a livello nazionale nella progettazione e nella gestione di servizi complessi nei settori dell'assistenza sanitaria (**Health Care**) e dell'assistenza a lungo termine (**Long Term Care**);

**Anteo**, attraverso una forza lavoro di circa 2.000 dipendenti, opera in campo socio-sanitario, sociale ed educativo e in particolare nel settore delle strutture residenziali per anziani, dei servizi sociali rivolti a disabili, minori, giovani in difficoltà e dei servizi psichiatrici.

---

## La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi è lo strumento informativo che permette di conoscere i servizi offerti, le modalità organizzative adottate, gli impegni programmatici, gli obiettivi di gestione, i criteri di tutela ed i diritti e doveri degli utenti.

La Carta è un patto che si stipula con i **destinatari** del Servizio, cioè le persone che ne fruiscono, i familiari e tutte le parti interessate (operatori, servizi socio assistenziali e sanitari, associazionismo, cittadinanza).

## Presentazione del Servizio e Mission

### *Indirizzi e recapiti*

#### **Comunità Terapeutico-Riabilitativa Residenziale “Marsala”**

Contrada Gurgo, 45

91025 Marsala (TP)

Telefono 0923 1826001

Cell.: 373 8530561

E-Mail: [comunita.marsala@gruppoanteo.it](mailto:comunita.marsala@gruppoanteo.it)

### **Ente Gestore**

#### **Anteo Impresa Cooperativa Sociale**

Sede legale e amministrativa: Via Piacenza 11, 13900 Biella

Tel 015 813401 Fax 015 8134090

E-mail: [anteo@gruppoanteo.it](mailto:anteo@gruppoanteo.it)

Indirizzo Pec: [anteocooperativa@legalmail.it](mailto:anteocooperativa@legalmail.it)

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

P. IVA/C. F. e Registro Imprese di Biella n. 01758780025

Albo delle soc. coop. n. A104601 Sez. Cooperative a Mutualità

Prevalente di Diritto Cat. Cooperative Sociali

## Centri Filtro per l'Accoglienza

Centro Filtro per l'Accoglienza di Erice (TP) - tel. 0923 1826003  
- 3477596932 [accoglienza.trapani@gruppoanteo.it](mailto:accoglienza.trapani@gruppoanteo.it)

La Comunità Terapeutica gode anche della collaborazione dei seguenti altri Centri Filtri per l'accoglienza dislocati sul territorio nazionale:

- Centro Filtro per l'Accoglienza di Milano – tel. 02 29400930
- Centro Filtro per l'Accoglienza di Roma - tel. 06 70451759; 06 70450961
- Centro Filtro per l'Accoglienza di Napoli – tel. 327 2270300 (solo su appuntamento)
- Centro Filtro per l'Accoglienza di Apricena (FG) - tel. 0882 646440

È possibile usufruire di un Servizio di Filtro per Accoglienza anche su Ravenna, internamente alla Comunità, ai seguenti recapiti 05441736003 – 3297852687.

### *Tipologia utenza accolta*

Azienda Sanitaria Competente: **ASP Trapani.**

La Struttura ha una disponibilità di n° 24 posti destinati a persone in stato di dipendenza patologica

Fascia definita dal Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.)	Retta giornaliera Iva 5% compresa
Terapeutico - Riabilitativa Residenziale	€ 74,55

Soggetti Inviati: la richiesta di inserimento in Struttura, proviene fondamentalmente dai Ser.D. Può provenire anche da Tribunali, Case Circondariali, Comuni, CSM (Centro Salute Mentale) / DSM (Dipartimento Salute Mentale); in questo caso la richiesta sarà comunque mediata dal Ser.D territoriale di riferimento. Nel caso in cui il privato voglia accedere alla struttura con retta a carico del S.S.R., lo stesso viene indirizzato al Ser.D territorialmente competente per la presa in carico e il rilascio della certificazione e/o documentazione apposita che attesti lo stato di tossicodipendenza.

Nel caso in cui un privato preferisse accedere senza il coinvolgimento del servizio pubblico la retta giornaliera è a carico esclusivamente della persona o della famiglia di riferimento.

## **Valori e mission del servizio**

Anteo è una cooperativa sociale di tipo A (ai sensi della Legge 381/91) costituita a Biella **nel 1993** da un gruppo di persone mosse dal desiderio di accrescere l'attenzione ai problemi sociali e rispondere ai bisogni della persona e della Comunità.

**Oggi** Anteo è una impresa cooperativa sociale che ha maturato esperienza e competenza nel progettare, gestire ed organizzare servizi sociosanitari ed educativi, volti a promuovere il benessere e l'integrazione dell'individuo nella Comunità.

Anteo, in quanto impresa sociale:

- ▶ dà vita a progetti imprenditoriali che nascono dall'analisi dei bisogni e delle risorse della collettività e dei singoli cittadini;
- ▶ è una realtà economicamente autonoma, produttiva e competitiva sul mercato;
- ▶ ricerca costantemente e conserva l'equilibrio tra l'aspetto imprenditoriale e lo spirito di partecipazione, mutualità e solidarietà;

- ▶ rappresenta un'articolazione tra i bisogni della Comunità locale e le istituzioni pubbliche e private, creando e potenziando relazioni e integrazioni;
- ▶ mira a conseguire e mantenere elevati standard di qualità per la soddisfazione della Committenza e dell'utenza;
- ▶ si avvale di personale qualificato, del quale cura con particolare attenzione la motivazione e la predisposizione di un contesto di benessere lavorativo, ricercandone e stimolandone il coinvolgimento attivo;
- ▶ riserva attenzione alle proposte che giungono dai soci, ponendosi in ascolto delle istanze e delle aspirazioni personali;
- ▶ impronta le sue scelte progettuali, gestionali e operative alla massima collaborazione, trasparenza e integrità etica rispetto alle Istituzioni e a tutti i soggetti coinvolti, a vario titolo, nell'erogazione dei servizi e nella realizzazione dei progetti.

I **valori** che orientano le scelte della cooperativa Anteo e che tutti i lavoratori si impegnano a rendere operativi nella quotidianità sono i seguenti:

- ▶ la comunicazione autentica per la costruzione di relazioni significative con l'altro;
- ▶ la promozione della salute e del benessere;
- ▶ il potenziamento dell'autonomia e del potere contrattuale della persona;
- ▶ il riconoscimento della diversità e la valorizzazione delle differenze individuali;
- ▶ la trasparenza;
- ▶ il lavoro di rete.

I servizi che Anteo progetta e gestisce in favore di minori, adulti, anziani, disabili e soggetti con dipendenze patologiche sono:

- ▶ strutture terapeutico residenziali e semiresidenziali per soggetti con dipendenze patologiche;
- ▶ servizi rivolti alla riduzione del danno nell'ambito delle tossi-codipendenze;
- ▶ strutture residenziali per anziani;
- ▶ strutture residenziali e semiresidenziali per pazienti psichiatrici;
- ▶ strutture residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità;
- ▶ assistenza a domicilio per anziani, portatori di handicap, malati terminali e famiglie multiproblematiche;
- ▶ integrazione lavorativa di soggetti emarginati;
- ▶ attività educative e riabilitative rivolte a persone con disabilità;
- ▶ strutture e progetti di accoglienza per persone senza fissa dimora.

In data 1° gennaio 2019, Anteo ha acquisito il “**Gruppo Saman**”, cooperativa sociale laica e senza fini di lucro impegnata, dagli anni '80, a livello nazionale nell'accoglienza di persone in stato di dipendenza patologica e nel trattamento residenziale a carattere squisitamente terapeutico.

Saman ha gestito strutture residenziali in Sicilia, Puglia, Emilia Romagna, Lombardia e alcuni progetti sociali anche in Lazio e Campania, nonché i servizi specializzati di accoglienza e analisi della domanda, denominati “Centri Filtro per l'Accoglienza” e ubicati a Eri-ce (TP) Milano, Roma, Napoli, Apricena (FG) e Sant'Alberto (RA). Nel tentativo di cogliere le domande sociali dei diversi territori, attraverso analisi del fenomeno delle dipendenze patologiche e delle relative esigenze terapeutiche, nonché i cambiamenti sociali, culturali e soprattutto economici intervenuti nei vari contesti, Saman ha strutturato e proposto diversi percorsi di trattamento terapeutico e progetti sociali. Essi hanno assunto, negli anni, presso ciascuna struttu-

ra, delle forti caratterizzazioni su base territoriale, costruendo un'esperienza significativa e puntuale nell'ambito del trattamento delle dipendenze e sviluppando moduli specialistici nel trattamento di alcol e poliassunzione e comorbilità psichiatrica.

Anteo – Saman rafforza l'orientamento all'inclusione sociale, anche attraverso il reinserimento socio-lavorativo di persone in condizione di disuguaglianza di opportunità reali nel provvedere, in modo autonomo, ai propri bisogni materiali e immateriali.

La **mission** dell'Ente Gestore nel contesto in esame vede coinvolti tutti i soci lavoratori e volontari che operano nelle unità di offerta accreditate sul territorio nazionale nell'obiettivo comune di implementare in modo attivo, creativo, concreto e responsabile una **cultura della partecipazione attiva, della integrazione sociale e sussidiarietà** per la **promozione della salute** e del **benessere biosociale** attraverso interventi mirati a carattere terapeutico e riabilitativo.

## **Come raggiungere la struttura**

### **da Palermo:**

sulla A29 procedere in Direzione di BIRGI Aeroporto;

uscire alla fine dell'autostrada BIRGI AEROPORTO;

alla rotonda, 3° uscita per MARSALA S.V. (scorrimento veloce);

procedere sullo S.V. per circa 5 km e uscire al secondo svincolo per la statale 115 (uscire prima della galleria); sulla SS 115 procedere in direzione Marsala per circa 2 km e svoltare a SX al primo semaforo (direzione contrada Santi FILIPPO E GIACOMO).

Su Google Maps potete mettere l'indicazione per "Comunità Marsala Saman/Anteo".

## **Organizzazione degli spazi e tipologia delle camere**

Il Servizio si sviluppa in due edifici, Corpo A e Corpo B ed è composto da:

- locale per le attività ricreative e terapeutiche riabilitative;
- sala riunioni;
- ufficio psicologo;
- ufficio amministrazione;
- 4 camere doppie;
- 1 camera tripla;
- 2 camere quadruple
- 1 camera quintupla
- 1 camera operatore;
- soggiorno;
- cucina;
- locale adibito a lavanderia;
- sala mensa;
- locale dispensa;
- locale adibito a libreria;
- medicheria;
- 5 bagni (di cui 2 per portatori di handicap)
- 1 bagno riservato al personale;
- 1 locale adibito a palestra

## Domanda e procedure di accesso ed accoglienza

### *Modalità di accesso*

L'ammissione in Comunità avviene a seguito di colloqui preliminari con gli operatori del Centro Filtro per l'Accoglienza, in accordo con il Ser.D o altro servizio inviante. Possono essere necessari più colloqui per definire gli obiettivi del Progetto Terapeutico più consoni a ciascun Utente. I soggetti detenuti possono effettuare i colloqui presso l'Istituto Penitenziario con l'Operatore del Centro Filtro per l'Accoglienza.

Comprovata l'esistenza dei requisiti necessari all'ammissione (requisiti psicologici, relazionali, amministrativo-burocratici e anche relativi a condizioni di salute fisica non compromesse da gravi patologie), l'Utente viene inserito in una **lista d'attesa** secondo un criterio cronologico e viene informato, al pari del Servizio Inviante, sulla tempistica relativa al suo inserimento in Struttura.

I tempi di inserimento sono subordinati, oltre che a quanto previsto dalla lista d'attesa, anche al completamento dei colloqui di accoglienza e alla produzione della documentazione sanitaria e non.

Sulla base dei dati emersi e della valutazione effettuata, i Centri Filtro per l'Accoglienza propongono agli Utenti/Ospiti uno dei seguenti **Progetti Terapeutici (PT)**:

- ▶ *Progetto Terapeutico* “**Ritrovare sé stesso**”;
- ▶ *Progetto Terapeutico* “**Incroci - Fermata d'Autobus**”;
- ▶ *Progetto Terapeutico* “**Scendo alla prossima**”;
- ▶ *Progetto Terapeutico* “**Provaci ancora Sam**”.

La scelta viene effettuata e sottoscritta a cura degli operatori dei Centri Filtro per Accoglienza, del referente dell'Ente Inviante e dell'Utente/Ospite stesso. Il Progetto Terapeutico scelto diventa un documento di raccordo fra il Centro Filtro per Accoglienza e la

Comunità. In questa fase è possibile una prima individualizzazione, prodromica rispetto alla stesura dei **Progetti Individualizzati** veri e propri che saranno strutturati entro 30 giorni dalla data di ingresso in Comunità.

È possibile prevedere delle visite alla Struttura, concordandolo preventivamente con il referente del Centro Filtro per Accoglienza di invio e il Responsabile della Comunità stessa.

Gli **ingressi** vengono effettuati dal lunedì al venerdì al fine di garantire l'eventuale trattamento farmacologico e la presa in carico del soggetto da parte del Ser.D del Distretto competente per territorio. Per poter essere accolto secondo le modalità stabilite dalle procedure interne alla Comunità, è importante che l'Utente effettui l'ingresso entro e non oltre le ore 15.00, nei giorni indicati.

L'accesso alla Comunità è subordinato a:

- ▶ conoscenza e sottoscrizione, da parte dell'Utente/Ospite, al momento dell'ingresso, di un **Patto Terapeutico**, che viene spiegato dall'Operatore in turno che si occupa della fase di accoglienza in comunità, e in cui sono esplicitate le condizioni del suo accordo con la Struttura, le norme e le regole principali, nonché la modulistica di ingresso e privacy;
- ▶ presenza della **certificazione di tossicodipendenza** e del **piano farmacologico**, laddove previsto, con timbro e firma del Medico del Servizio Inviante;
- ▶ consegna dell'originale **Progetto Terapeutico** firmato presso il Centro Filtro per Accoglienza.

I dati personali vengono inseriti sia nel “**Registro Presenze**”, sia in una cartella personale che andrà a costituire il **Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS)** di ciascun Ospite.

## *Permanenza*

Dopo il primo colloquio con il Responsabile di Comunità e con l'operatore in turno al momento dell'ingresso, si avvia un periodo di osservazione dell'Ospite finalizzato all'individuazione delle due figure di riferimento previste per tutti gli Ospiti, vale a dire l'Operatore **Case Manager** e lo **Psicologo**. Questa articolata presa in carico rappresenta una specificità del nostro modello gestionale, che consente una valutazione puntuale e approfondita fin dall'avvio del percorso.

Nei primi 30 giorni dall'ingresso, in completa condivisione con l'Ospite, l'operatore case manager e lo psicologo, hanno il compito di individuare, elaborare e mettere per iscritto le aree di intervento con i relativi obiettivi individualizzati (**Progetto Individualizzato – PI**). Le figure menzionate garantiscono pertanto l'avanzamento del programma, la verifica degli obiettivi, la documentazione delle fasi realizzate, lo svolgimento di momenti di valutazione, il mantenimento dei contatti con la famiglia e i servizi sociosanitari. L'avanzamento del programma terapeutico ed il raggiungimento degli obiettivi previsti sono monitorati in sede condivisa di riunione di équipe e, laddove utile, in sede di supervisione. oltre che con l'operatore del Centro Filtro d'Accoglienza e con il Servizio Inviante, tramite aggiornamento scritto con cadenza trimestrale (**Relazione di aggiornamento percorso**).

I programmi realizzati sono suddivisi in **fasi**, in modo tale da consentire una costante valutazione e ridefinizione del percorso terapeutico, laddove utile, per ogni singolo Utente.

Al termine di ogni fase è prevista una **verifica** degli obiettivi raggiunti, in équipe e poi con l'Ospite stesso. Alla luce di tal verifica, i

tempi previsti potranno subire variazioni ed essere ulteriormente personalizzati.

Altri momenti di verifica sono previsti con il Centro Filtro per l'Accoglienza e con i Servizi Inviati, attraverso incontri di rete e/o aggiornamenti telefonici.

Si tratta di un **lavoro integrato** molto importante, che caratterizza il nostro modello: solo l'aggiornamento continuo con i Servizi Inviati e il Centro Filtro per l'Accoglienza di riferimento può sancire il passaggio alla fase progettuale successiva per l'Ospite oppure la sua ulteriore permanenza nella fase precedente, finalizzata al raggiungimento di obiettivi riconosciuti come essenziali. In quest'ultimo caso, si prevede l'avvio di una revisione del progetto iniziale in accordo con il Ser.D, sulla base dei nuovi bisogni emersi o delle difficoltà e/o resistenze manifestate dall'Ospite rispetto alla sperimentazione reale di un cambiamento nel modo di vivere e stare nei propri contesti relazionali d'appartenenza.

L'eventuale **terapia farmacologica** concordata con il Ser.D inviante viene assunta tramite autosomministrazione; nel caso di terapia sostitutiva sotto il monitoraggio del Ser.D competente per territorio che produce un eventuale nuovo piano farmacologico, attraverso un costante raccordo con il Medico della Struttura.

Gli Ospiti possono manifestare il loro **grado di soddisfazione** per il programma e/o per la gestione complessiva sia attraverso incontri individuali con il Responsabile della Struttura sia attraverso il "Questionario di Soddisfazione Utenti" somministrato periodicamente e compilabile in forma anonima.

I risultati statistici ricavati dall'analisi dei questionari vengono condivisi con l'équipe, in modo da poter garantire agli Utenti una restituzione individuale e collettiva.

Il Responsabile della Comunità ha il compito di raccogliere tutti i dati ed allegarli alla sintesi descrittiva che annualmente invia alla Sede della cooperativa.

Ha inoltre il compito di pianificare, coordinandosi con il referente clinico di area, gli interventi di miglioramento e di risoluzione delle criticità rilevate.

I contatti, anche telefonici, con i familiari e/o con i caregiver seguiranno, in corso di permanenza, l'andamento dei tempi e obiettivi previsti dal PT dell'Ospite.

Gli incontri con i familiari e/o altre persone significative (caregiver) possono aver luogo durante il programma terapeutico con lo scopo di inserire i membri del nucleo familiare ed altre persone significative all'interno del percorso riabilitativo dell'Utente, permettendo l'emersione e la conseguente elaborazione delle dinamiche relazionali disfunzionali. Possono anche essere previsti delle giornate di apertura all'esterno con la partecipazione delle famiglie e/o persone significative (**Open day**)

### *Dimissione*

Di norma, le dimissioni vengono pianificate quando si considerano raggiunti gli obiettivi del proprio percorso residenziale. In particolare, le dimissioni dalla Struttura possono rappresentare il termine del programma o il termine di una fase del programma, con raggiungimento positivo, totale o parziale, degli obiettivi. La conclusione del programma stesso può consistere nello svincolo dalla Comunità e accompagnamento sul territorio oppure nel trasferimento ad altra struttura per proseguire il percorso residenziale secondo ulteriori obiettivi (es.: reinserimento socio-lavorativo). Nel caso in cui le di-

missioni avvengano per trasferimento presso altra struttura, l'équipe invierà la relazione conclusiva del percorso alla struttura accogliente.

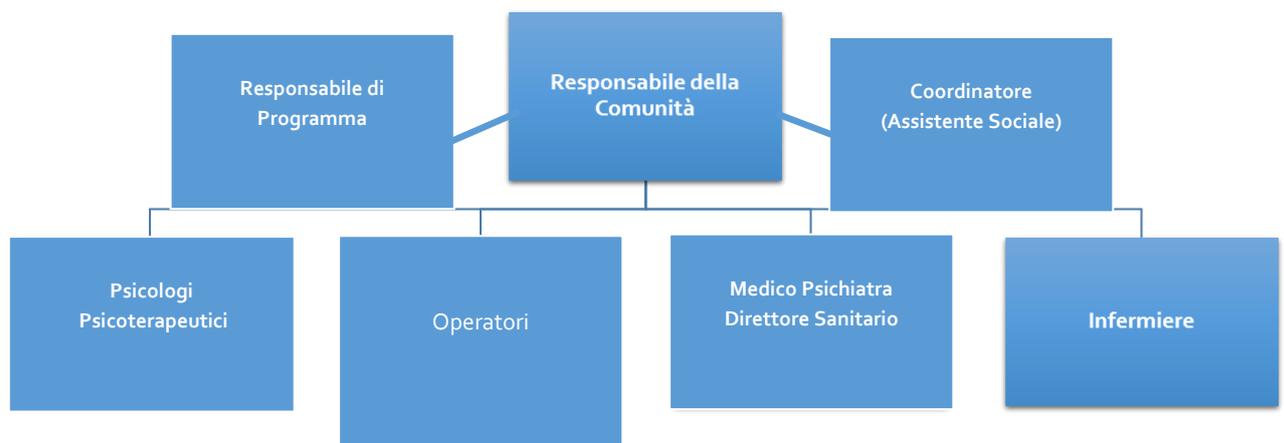
Le **dimissioni anticipate** dalla Struttura possono essere effettuate nelle situazioni in cui l'Ospite esprime la volontà di interrompere il percorso, nonostante parere contrario dell'équipe; in questo caso l'Utente viene invitato a firmare la **rescissione del patto terapeutico**.

Di concerto con il Ser.D di riferimento, si realizzerà, qualora possibile, un nuovo passaggio nel Centro Filtro per l'Accoglienza, nell'ambito del quale verranno affrontati gli elementi di crisi che hanno portato all'abbandono della Comunità. I motivi di **allontanamento immediato** (espulsione) dalla struttura comunitaria rientrano nelle seguenti due categorie: 1. introduzione, detenzione, uso di sostanze psicotrope, nonché coinvolgimento di terzi nell'abuso delle sostanze stesse; 2. utilizzo di violenza, verbale o fisica, contro persone (Utenti o Operatori) o cose. In caso di dimissione viene compilata una apposita scheda riassuntiva del percorso svolto in comunità dall'utente.

Per ogni altra documentazione sociosanitaria o per il rilascio di una sua copia, l'accesso è possibile all'Ospite in dimissione solo se richiesta per iscritto da parte dello stesso; di norma, tale rilascio avviene entro 30 giorni dalla richiesta.

## Staff operativo

L'équipe multidisciplinare è composta da personale specializzato e qualificato:



Nei limiti di quanto previsto dalla Normativa Regionale parte delle figure professionali potranno essere rese da personale volontario.

L'équipe multidisciplinare si avvale del supporto di una **Supervisione Clinica** quindicinale garantita da un professionista esterno.

La struttura si avvale anche della collaborazione di **volontari** e/o **tirocinanti** appartenenti a strutture universitarie territoriali convenzionate.

## Pianificazione attività di formazione e supervisione

Anteo Impresa Sociale ha definito responsabilità e modalità attuative per l'identificazione delle esigenze formative, sia individuali che di équipe e pianifica, eroga, registra gli interventi formativi, verifi-

candone l'efficacia. Il Servizio adatta il proprio Piano Formativo agli sviluppi gestionali e normativi; tale documento è presente in ogni Servizio.

Tutto il personale è formato, informato ed aggiornato sui rischi e sugli obblighi dei lavoratori in merito a Salute e Sicurezza sul Lavoro (D.lgs. 81/08), nonché sul Regolamento Europeo n. 679/16 sulla tutela dei dati personali (Privacy).

Alla Supervisione partecipa l'équipe multidisciplinare, secondo il calendario programmato con il professionista (psicologo/psicoterapeuta) incaricato. Gli incontri sono finalizzati all'indirizzo ed al sostegno del lavoro d'équipe. La Supervisione aiuta il gruppo ad un andamento più scorrevole e collaborativo, affronta in modalità protetta i momenti di crisi generati dalle difficoltà con gli ospiti, permette di confrontarsi sulla complessità delle relazioni e degli stati di salute presenti.

## **Modello organizzativo e programma delle attività**

### *Ruolo dei Centri Filtro per l'Accoglienza nell'analisi della domanda*

I Centri Filtro per l'Accoglienza accolgono le domande di Utenti che intendono seguire il programma terapeutico a regime residenziale attraverso una serie di colloqui a carattere motivazionale e di orientamento, con finalità diagnostiche, che si caratterizzano per la funzione di filtro. Tali colloqui sono effettuati dagli Operatori del Centro Accoglienza che, in collaborazione con l'équipe psico-educativa e il Ser.D inviante, definisce i percorsi del Progetto Terapeutico, valutando la struttura più idonea ad accogliere la persona.

Tale attività, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente in materia di dipendenze, viene effettuata in collaborazione con le strutture pubbliche.

## *Livelli multipli d'intervento*

La nostra attenzione è rivolta a più fattori interdipendenti, secondo un **modello biopsicosociale** di intervento, che agiscono contemporaneamente: fattori fisiologico-biologici, fattori sociali, fattori culturali, caratteristiche di personalità, qualità dei rapporti di ogni singolo individuo nell'ambito familiare, relazionale, affettivo-sentimentale. Ogni percorso in Comunità, perciò, è un percorso che non può non tener conto delle numerose variabili in gioco e quindi lavorare a diversi livelli, capaci di una integrazione mente-corpo (visione olistica della persona).

Ciascun Ospite avrà a disposizione nello specifico due figure di riferimento, un Operatore e uno Psicologo Psicoterapeuta, che assieme alla persona definiranno gli obiettivi specifici e quali soggetti coinvolgere attivamente nel tempo (rete sociale, amicale, familiare, servizi). Oltre alle due figure sopracitate, l'Ospite ha a disposizione anche il Medico e l'infermiere interni alla Struttura.

I livelli d'intervento della "presa in carico" prevedono dimensioni e attività differenti: **(1)** un livello individuale, con l'attivazione delle figure di riferimento; **(2)** un livello gruppale, attraverso attività in piccoli gruppi; **(3)** un livello comunitario con attività e momenti ricreativi e di socializzazione con la rete allargata di amicizie e legami costruiti nel tempo, dentro e fuori la Comunità.

## *Approccio*

La Dipendenza Patologica viene letta come un "epifenomeno", "sintomo", qualcosa che permette di agire un comportamento con effetti pragmatici su tutto l'ecosistema di appartenenza dell'individuo, che appare piuttosto come "comportamento fuori controllo". Il percorso terapeutico implicherà perciò la riappropriazione del proprio comportamento (di scelta) tramite un processo di inserimento all'interno di una cornice contestuale e quindi relazionale più ampia,

che permetta di percepirlo come dotato di significato e quindi modificabile.

Si propone infine una logica educativa, che pur passando attraverso il controllo esterno, promuove lo sviluppo di processi interni di autoregolazione e di capacità di scelta nei contesti relazionali d'appartenenza.

### *Follow up - incontri con la famiglia*

Sono previsti dei periodici colloqui di **verifica post programma** (a 6 e a 12 mesi, di norma), rivolti a quei soggetti che sono giunti al termine del programma e hanno affrontato lo svincolo dalla Comunità.

Agli Utenti viene inoltre offerta la possibilità di potere usufruire di un supporto psicologico tramite **colloqui di sostegno individuali, di coppia o familiari, a cadenza quindicinale/mensile, anche dopo il termine del proprio programma.** Tale supporto viene generalmente organizzato dal Centro Filtro per l'Accoglienza, previo appuntamento e con l'applicazione di tariffe agevolate. In genere, queste situazioni hanno visto il coinvolgimento attivo del gruppo allargato d'appartenenza (coppia, famiglia) già durante il percorso comunitario.

### *Finalità Principali*

Le finalità individuabili nel percorso terapeutico presso la Comunità di Marsala" sono:

1. recupero sul piano psicofisico;
2. recupero del ritmo di vita quotidiana (sonno-veglia, regolarità dell'alimentazione) e la cura di sé (igiene personale) e del proprio ambiente;
3. percorso di psicoterapia e supporto psicologico ed eventuale compensazione psichiatrica;

4. una maggior consapevolezza di Sé anche attraverso attività psicorporee (es. meditazioni);
5. riattivazione e implementazione di processi, percorsi o spazi di autodeterminazione;
6. implementazione della progettualità individuale;
7. elaborazione o sviluppo di modalità differenti da quelle messe in atto nel passato;
8. riattivazione delle potenzialità relazionali di ciascuno.

Tutti gli ingressi sono gestiti dai **Centri Filtri per l'Accoglienza** che seguono l'Utente lungo tutte le fasi del percorso terapeutico scelto.

Ogni percorso terapeutico, attraverso un accompagnamento educativo e psicoterapeutico, prevede la costruzione poi di un **progetto personale di vita** dell'Ospite, che è parte attiva in un processo nel quale gli Operatori giocano il ruolo di strumenti di facilitazione e di significazione nel qui ed ora degli accadimenti. Nell'ambito del progetto individuale e quindi personalizzato, l'Ospite può far emergere, sperimentare e/o implementare le proprie competenze relazionali.

Ogni momento/fatto quotidiano diventa rilevante e significativo, quindi spunto e occasione per lavorare su aspetti di sé e del proprio modo di relazionarsi, facilitando l'emergere di comportamenti più funzionali. La **relazione** pertanto diventa modello, contesto di intervento, strumento stesso di trasformazione. Per fare questo, vengono definitivi gli **obiettivi individualizzati**, ritenuti rilevanti dall'Ospite stesso, attraverso il supporto tecnico dell'equipe multidisciplinare, che a partire dalle specificità di ruolo dei singoli professionisti e operatori coinvolti, integra gli elementi significativi raccolti nella fase di ingresso (relazioni di invio, anamnesi completa) con l'osservazione effettuata durante i primi trenta giorni di permanenza in struttura.

## *Aree d'intervento*

La stesura del **PI** avviene congiuntamente con l'Ospite ed è condivisa con i Servizi Inviati (committenti); potrà interessare le seguenti **aree di intervento**:

- ▶ **psicoeducativa**, intesa come lo sviluppo di pensieri sul percorso e su di sé, nonché sulle proprie modalità relazionali;
- ▶ **sociale**, intesa come sviluppo della rete affettiva e dei servizi disponibili;
- ▶ **sanitaria**, intesa come monitoraggio dello stato di salute generale e mantenimento degli eventuali piani farmacologici in corso;
- ▶ **legale**, qualora vi fossero misure alternative alla detenzione e il coinvolgimento dei servizi territoriali di competenza, come l'UEPE.

Il **Progetto Individualizzato (PI)** consiste nell'individuazione di una o più aree di intervento, insieme all'Ospite stesso, e la conseguente declinazione degli obiettivi specifici misurabili, nonché delle strategie, le azioni, tempi di realizzazione, a cura dell'équipe multidisciplinare.

Le linee guida di ogni programma-percorso privilegiano e mantengono comunque in primo piano l'obiettivo dell'**assunzione di responsabilità da parte dell'Ospite rispetto al percorso intrapreso, al proprio stato di salute, nonché di co-responsabilità rispetto alla convivenza comunitaria.**

## *Modello di Intervento*

L'Operatore di riferimento è il tramite tra équipe, Servizi Inviati e Ospite. Egli opera tramite il lavoro di gestione del caso (**Case Manager**) per giungere alla identificazione di aspetti significativi,

documentati attraverso la cartella clinica personale: il metodo osservativo gli consente di cogliere elementi riguardanti il comportamento visibile messo in atto durante la permanenza in Struttura; è inoltre chiamato a considerare aspetti come il contesto affettivo e/o familiare di provenienza, il contesto sociale e lavorativo, nonché elementi riguardanti gli aspetti di gestione amministrativo-finanziaria, quelli medico-sanitari rilevanti e quelli legali qualora presenti. La funzione del Case Manager viene svolta a stretto contatto con lo Psicologo Psicoterapeuta di riferimento dell'Ospite stesso e con le figure sanitarie della struttura.

Lo Psicologo Psicoterapeuta di riferimento focalizza il proprio intervento sui seguenti aspetti:

- la conoscenza che l'Ospite possiede della propria modalità di relazionarsi e l'attraversamento, con processi di risignificazione, della propria storia personale (biografia);
- l'elaborazione continua del proprio modo di "stare/non stare" in relazione (in gruppo e/o in una relazione duale);
- il lavoro su una definizione del sé che permetta l'elaborazione della distanza dalla famiglia d'origine.

### *Strumenti principali*

#### I livelli di lavoro - Gruppo Équipe

Sono programmati differenti momenti di incontro e di lavoro collegiale, su diversi livelli:

1. l'équipe multidisciplinare al completo si riunisce a cadenza quindicinale per la **riunione d'équipe** con il Responsabile della Comunità;
2. l'équipe multidisciplinare si riunisce a cadenza quindicinale con il Supervisore per l'analisi dei casi clinici, con particolare riferimento a quelli più problematici.

### I livelli di lavoro - Gruppo Ospiti

Sono programmati differenti momenti di lavoro, su diversi livelli:

1. sostegno psicologico e psicoterapia individuale con lo Psicologo Psicoterapeuta (colloquio settimanale con il terapeuta di riferimento);
2. intervento educativo (colloquio settimanale formale e informale con l'Operatore di riferimento);
3. terapia individuale, visite specialistiche, modulazione trattamento farmacologico, incontri periodici con le figure sanitarie (Medico – Infermiere);
4. gruppi terapeutici;
5. gruppi di espressione verbale e gruppi di terapia psico-corporea;
6. attività di meditazione;
7. attività ludico ricreative e uscite di socializzazione, divertimento e condivisione.

## Orari e attività

### Il Ritmo Della Giornata

Orario	Attività
6.30	Sveglia per gli addetti all'impasto pane
6.45	Impasto pane e sveglia per gli addetti alla colazione
7.30	Sveglia tutti
7.55	Ritrovo davanti la sala Mensa
8.00	Colazione, distribuzione sigarette, autosomministrazione di eventuale terapia farmacologica
9.00	Gruppo "Come stai?"
9.30	Piazzetta e avvio lavori (a seguire, ore 10.00 prima sigaretta; ore 10.45 break)
11.45	Attrezzi a posto
12.00	Piazzetta
12.10	Free time / igiene personale
12.55	Ritrovo davanti la sala Mensa
13.00	Pranzo
14.00	Autosomministrazione di eventuale terapia farmacologica
14.30	Riposo
15.45	Sveglia per tutti
16.00	Piazzetta e avvio lavori (ore 16-30 sigaretta; ore 17.00 break)
17.45	Attrezzi a posto
18.00	Piazzetta e fine lavori
18.15	Free time / igiene personale
19.25	Ritrovo davanti la sala mensa
19.30	Cena
20.30	Autosomministrazione di eventuale terapia farmacologica
21.00	Piazzetta e distribuzione lavori serali
22.45	Buonanotte e luci spente
23.00	Giro Camomilla

Rispetto alla giornata-tipo sopra delineata, sono previste alcune variazioni per il sabato pomeriggio e i giorni festivi. Previo accordo

con il Responsabile della Comunità, è prevista la possibilità di effettuare visite in Struttura. Le visite e i contatti con i familiari seguono la specificità dei progetti degli Ospiti. Dalle 09.00 alle 13.00 e dalle 14.30 alle 19.00 sono previste le psicoterapie individuali. Dalle 16.00 alle 18.00 sono programmate con cadenza settimanale le meditazioni, gruppi terapeutici, gruppi musicali, laboratorio di ceramica, laboratori di arte terapia.

Le eventuali terapie farmacologiche, in regime di autosomministrazione, con la supervisione dell'Operatore vengono inserite nel corso della giornata nel rispetto degli orari stabiliti nelle relative prescrizioni mediche.

## **Progetto terapeutico**

Di seguito, la descrizione delle caratteristiche essenziali dei Progetti Terapeutici che vengono proposti agli Ospiti presso la Struttura. Ulteriori informazioni e delucidazioni possono essere richieste dai Servizi e/o dai cittadini ai Referenti dei Centri Filtro per l'Accoglienza dislocati sul territorio nazionale, attraverso contatti telefonici o email.

### *Progetto terapeutico “Ritrovare se stesso”*

#### **Programma Classico**

Tempi: 9-12 mesi

Si tratta di un programma tradizionale centrato sul lavoro psicologico individuale, attraverso il gruppo e la meditazione. In Comunità, l'Ospite si trova al centro di un intreccio di relazioni e vissuti emotivi che configurano la Comunità stessa come una “base sicura” da cui svincolarsi nel tempo, dopo aver vissuto l'esperienza di un rapporto di fiducia e affidamento. Il percorso terapeutico si struttura in tre fasi che hanno come filo conduttore l'attenzione ai vissuti emotivi e alle dinamiche personali e relazionali dell'Ospite, dentro la Comunità (IN) e fuori (OUT). L'Ospite passerà da un tempo nel quale il setting è intensivo, ma assolutamente destrutturante, ad un tempo nel quale lo spazio comunitario apparirà più strutturato e perciò rassicurante. Potrà così iniziare a muoversi più autonomamente, sperimentandosi nella gestione delle piccole responsabilità e nella capacità di reggere lo stress e le frustrazioni.

## **Fase 1. Osservazione e Costruzione della relazione d'aiuto**

Tempi: 1 mese

Il primo periodo di permanenza nella Struttura è dedicato alla “presa in carico” dell’Ospite. Il primo mese, in particolare, è finalizzato all’accoglienza e alla reciproca conoscenza, volta a favorire una reale integrazione nel contesto comunitario. È il momento in cui gli Operatori lavorano per facilitare l’instaurarsi di una relazione terapeutica in senso ampio, creando i raccordi con il Centro Filtro per l’Accoglienza, con la famiglia, i colleghi della sede di provenienza dell’Ospite (nel caso di invio da altra struttura) e gli Operatori dei servizi socio-sanitari di riferimento, in un’ottica di condivisione. È la fase nella quale si responsabilizza l’Ospite rispetto alle scelte per il suo prossimo futuro, mettendolo al centro del suo progetto di vita, e si valuta la possibilità di un lavoro psicoterapeutico con la sua famiglia.

L’impostazione del lavoro prevede:

1. un piano di disintossicazione, associato eventualmente, in una prima fase a terapie farmacologiche sostitutive che saranno poi oggetto di scalaggio;
2. una parte di attività organizzate, alternate a momenti di tempo libero per favorire l’autonomia e la capacità di organizzazione personale;
3. l’impostazione e la stesura da parte dell’Operatore insieme all’Ospite e all’intera équipe multidisciplinare del PI.

Tale fase di reale “chiusura” rispetto al mondo esterno e alle possibili relazioni con esso è indispensabile, in quanto è in grado di determinare significativamente l’andamento successivo di tutto il cammino che il singolo Ospite intende realmente intraprendere. L’Ospite deve affidarsi agli Operatori, figure strategiche con le quali confrontarsi quotidianamente (rapporto duale) e avrà modo di instaurare relazioni significative sia con gli Operatori sia con il gruppo

dei pari (rapporto multiplo). Il gruppo allargato degli Ospiti fungerà da attivatore esso stesso per una partecipazione attiva alla vita comunitaria. Il gruppo dà senso anche al periodo di “chiusura” in Comunità in quanto offerta di protezione per tutto il periodo comunitario, spazio di rispecchiamento e confronto continuo e luogo ulteriore di confronto ed elaborazione dei vissuti associati all’uso/abuso di sostanze (in un’ottica di educazione tra pari).

Questa fase come quelle successive, seppure per motivazioni e obiettivi differenti, può essere prolungata nel tempo qualora si avvertisse la necessità di permanere in una fase di “chiusura” dall’esterno (relazioni sociali, amicali e familiari) e quindi di maggiore regressione ad una posizione di forte affidamento all’*équipe*, utile ad esprimere, elaborare e poi associare vissuti costruttivi alle relazioni significative.

## **Fase 2. Integrazione nel contesto allargato e responsabilizzazione**

Tempi: 6-9 mesi

Il percorso educativo sulle regole procederà, in questa fase, di pari passo con il lavoro terapeutico di consapevolezza del proprio bisogno di aiuto e sua elaborazione, con il conseguente affidamento al terapeuta e quindi alla Struttura. Il timore nel rapporto con l’esterno, i frequenti vissuti di inadeguatezza nelle relazioni interpersonali, la mancanza di una progettualità reale, il rapporto ed i richiami ad un sistema familiare a volte incapace di riconoscere i cambiamenti, non ancora pronto a riconoscere uno svincolo o al contrario espulsivo, sono tra i temi e vissuti più frequenti su cui si lavora a livello psicoterapeutico.

Questa fase rappresenta il passaggio ad una maggiore responsabilizzazione per l’Ospite.

L'Ospite con figli minori può ricevere la loro visita due volte al mese accompagnati da un solo componente della famiglia; contemporaneamente viene responsabilizzato all'interno della struttura, attraverso l'affidamento di lavori da svolgersi dentro la Comunità.

### **Fase 3. Svincolo dalla comunità**

Tempi: 2 mesi

Attraverso il riconoscimento delle competenze, delle risorse emerse e degli obiettivi raggiunti è possibile preparare con la persona un progetto condiviso di uscita dalla Comunità.

Si lavora sulla preparazione dello svincolo dalla Comunità per un periodo della durata minima di 2 mesi. Il passaggio è consequenziale al buon esito della verifica della fase precedente, quindi nessun passaggio o step alla fase finale è scontato e automatico.

Ogni svincolo può prevedere un accompagnamento sul territorio in piena collaborazione con il Servizio Inviante, a supporto reciproco.

#### **E' IMPORTANTE SAPERE CHE...**

Si ricorda che al termine di ogni fase è prevista una verifica degli obiettivi raggiunti in equipe con l'utente stesso. Le fasi e i tempi sono perciò quelli generali e di massima; gli stessi verranno, laddove ritenuto utile e necessario, quanto più possibile individualizzati e personalizzati. Momenti di verifica sono inoltre previsti con i nostri Centri Filtro per l'Accoglienza e con i Servizi Inviati, attraverso incontri di rete e/o aggiornamenti telefonici, tramite mail e relazioni di aggiornamento. Solo l'aggiornamento continuo con i Servizi Inviati ed il Centro Filtro per l'Accoglienza può sancire il passaggio alla fase successiva per il singolo utente o piuttosto un prolungamento della sua permanenza nella fase precedente.

## *Progetto terapeutico “Incroci-fermata d’autobus”*

### **Programma Breve**

Tempi: 1-3 mesi

I **destinatari** del programma sono Ospiti che accettano di allontanarsi da un vissuto quotidiano avvertito come insostenibile, ma privi delle motivazioni e della spinta sufficienti, verso l’inizio di un vero programma di Comunità.

Il lavoro psicologico caratterizza in modo significativo il progetto ed è centrato sul tentativo di riflettere su un possibile **progetto di vita**, costruendo nelle dimensioni del confronto e della responsabilizzazione; la persona “assaggia” la casa, si misura con essa e le sue regole di convivenza e valuta se può o se potrà tornargli utile.

L’**idea di base** sulla quale si articola il progetto consiste nell’evidenza per la quale un numero significativo di persone dipendenti da droghe e alcol non hanno ancora maturato o sembrano aver perso la motivazione giusta per iniziare un programma di recupero in Comunità; altre sono confuse, incerte, vorrebbero impegnarsi in un importante progetto di cambiamento, ma sono piene di timori, non si fidano abbastanza. In queste situazioni l’offerta di una breve ospitalità può risultare utile per affrontare meglio una crisi, forse per darsi semplicemente “una riverniciata”, per riflettere sulla propria condizione, per prendere o riprendere confidenza con un ambiente terapeutico.

## *Progetto terapeutico “Scendo alla prossima”*

### **Programma Medio**

Tempi: 3- 6 mesi

Il programma è destinato a persone che hanno portato al termine il programma breve “fermata d’autobus”, e che non si sentono ancora pronte ad affrontare la vita esterna alla comunità e decidono di rilanciare per un altro periodo.

Il programma può anche essere destinato a persone che sentono di aver bisogno di aiuto rispetto a problemi di dipendenza, sentono l’esigenza di apportare dei cambiamenti nella propria vita, ma pensano di non essere in grado di “reggere”, o hanno paura di affrontare, un programma più lungo. In questo senso, il periodo relativamente breve può risultare come “rassicurante”.

Maggiormente strutturato rispetto al programma “Incroci-Fermata d’autobus”, prevede qualcosa di più di un “assaggio” della Comunità: sebbene non suddiviso in fasi nette, può prevedere una prima fase di accoglimento, una fase intermedia di inserimento dentro le attività della struttura, e una fase finale caratterizzata da un lavoro di ridefinizione, che culmina in un vero e proprio punto della situazione dove l’Ospite, insieme ai suoi punti di riferimento della Comunità e del Centro di Accoglienza, e in condivisione con il suo Ser.D., decide se proseguire per un altro segmento di tempo il proprio programma, oppure terminarlo.

Buona parte del lavoro terapeutico viene svolto sulla motivazione al cambiamento, in parte presente all’ingresso, in funzione di un suo rafforzamento.

## *Progetto Terapeutico “Provaci Ancora Sam”*

### **Programma Per Le Ricadute**

Tempi: minimo 4 mesi

Si tratta di un vero e proprio programma mirato, intenso e relativamente breve, sintetizzabile come “progetto di intervento strategico ed integrato sulla ricaduta”.

Il programma è destinato a persone che, dopo aver seguito trattamenti riabilitativi ed essere ricadute nella dipendenza, tornano a chiedere aiuto; in questo caso il più delle volte la comunità propone un programma non più tradizionale ma di breve-media durata. Le caratteristiche dell'intervento possono essere così identificate:

- un lavoro psicoterapico sui significati della tossicomania, sulle ragioni della ricaduta e sui limiti dei precedenti tentativi;
- una leva sulla rete sociale, familiare e affettiva, in collaborazione con i Servizi Territoriali.

L'idea di base sulla quale si articola il progetto consiste nell'evidenza per la quale chi ha già provato l'esperienza della Comunità Terapeutica e non vuole ripeterla, può trovare nuove motivazioni, attraverso un aiuto psicoterapico, un lavoro di rafforzamento del senso di sé e del piano di realtà, identificando meglio la linea che segna il confine tra i vincoli e le possibilità. Con questa rinnovata disponibilità della persona, sarà possibile avviare un'azione di recupero dei legami affettivi e di sviluppo della rete sociale.

## **Progetti di controllo della qualità**

Il Servizio s’impegna a monitorare periodicamente la percezione della qualità dei servizi ricevuti, attraverso questionari rivolti all’ospite, ai familiari e/o tutori/curatori/amministratori di sostegno e attraverso la gestione delle segnalazioni e dei reclami.

La valutazione del Servizio viene effettuata utilizzando strumenti quali schede di rilevazione, incontri di verifica, supervisioni ed è finalizzata a cogliere il gradimento delle persone ospitate ed il raggiungimento o meno degli obiettivi progettuali.

### *Obiettivi di miglioramento*

La struttura si propone di migliorare i servizi resi ai propri ospiti tramite:

- il maggior coinvolgimento possibile di ospiti e familiari nell’elaborazione del Progetto Terapeutico Personalizzato;
- la promozione di attività di volontariato;
- un modello operativo coerente con i requisiti di qualità richiesti dalla normativa sull’accreditamento;

## **Principi fondamentali**

**Eguaglianza:** tutti i Servizi erogati da Anteo guardano al “principio di eguaglianza dei diritti delle persone”, che si fonda sull’articolo 3 della Costituzione, secondo il quale “Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali”. Il nostro obiettivo consiste nel non limitarci a rispondere a bisogni, che sappiamo essere complessi e diversificati, in modo rigido e con un solo tipo di servizio, bensì nell’offrire una serie di risposte che siano il più possibile “abito su misura” per il Cittadino-Cliente.

**Imparzialità e continuità:** Anteo svolge la propria attività secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, garantendo la regolarità e la continuità della prestazione.

**Diritto di scelta:** compatibilmente con le esigenze organizzative, Anteo s’impegna a ricercare criteri di maggiore flessibilità per l’erogazione dei servizi sul territorio.

**Partecipazione:** Anteo al fine di promuovere ogni forma di partecipazione dei Cittadini, garantisce un’informazione completa e trasparente e ricerca la massima semplificazione delle procedure.

**Efficienza ed efficacia:** l’erogazione dei Servizi viene effettuata secondo modalità idonee al raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia, nell’organizzazione e nell’attuazione dei progetti generali ed individuali che riguardano le persone fruitrici del Servizio. **Anteo** s’impegna a garantire un costante aggiornamento del personale, in termini di crescita professionale, al fine di fornire Servizi sempre più rispondenti alle esigenze specifiche della persona, migliorando al contempo la qualità dell’intervento.

**Riservatezza:** è la “caratteristica di quanto è improntato a discrezione e a rispetto del segreto e dell’intimità” (Devoto-Oli, Le Monnier editrice). Serietà e ritegno, obbligo a non rivelare notizie apprese, ma anche capacità di discernere tra ciò che va mantenuto riservato e ciò che è utile e necessario comunicare in un lavoro integrato tra professionisti.

## **Diritti e doveri degli ospiti**

Il Servizio si impegna affinché agli ospiti vengano riconosciuti i seguenti diritti:

1. di essere supportato con professionalità ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche, politiche e religiose;
2. di veder rispettato il proprio spazio abitativo dagli operatori e dagli altri abitanti la casa;
3. di ricevere visite di familiari e/o amici, tenendo conto del necessario rispetto e delle esigenze degli altri abitanti la casa;
4. di ottenere dal Servizio informazioni relative alle prestazioni erogate ed alle modalità di accesso;
5. di conoscere il nominativo degli operatori che lo supportano durante la vita nella Struttura;
6. di ottenere che i dati relativi alla propria persona ed a ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano tutelati;
7. di produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni e formulare suggerimenti utili al miglioramento del Servizio;
8. di proporre reclami: questi debbono essere sollecitamente esaminati ed alla persona interessata deve esserne tempestivamente comunicato l'esito;
9. di essere periodicamente intervistato sul suo grado di soddisfazione circa i servizi resi da Anteo.

Ogni ospite ha il dovere di:

1. occuparsi della propria igiene personale e curare il proprio abbigliamento, se necessario con l'aiuto del personale;
2. rifare il letto e riordinare la propria camera tutti i giorni;
3. assumere la terapia farmacologia prescritta dal medico;
4. rispettare gli altri ospiti abitanti nel Servizio, così come gli operatori presenti;

5. partecipare alla gestione delle attività domestiche del Servizio, con il supporto degli operatori quando necessario;
6. avere cura degli arredi, degli oggetti e delle attrezzature presenti nel Servizio;
7. partecipare alle attività risocializzanti e/o di inserimento lavorativo previste dal proprio PTP;
8. avvertire il personale in turno dell'intenzione di allontanarsi dal Servizio, indicando l'ora di rientro;
9. partecipare al "Gruppo Casa" con cadenza settimanale.

### *Tutela della privacy e gestione dei dati*

Al fine di garantire una corretta gestione della privacy e della sicurezza degli ospiti si è previsto:

- la partecipazione informata dell'ospite e dei familiari al programma riabilitativo, con sottoscrizione del PTP;
- la garanzia sulle modalità di trattamento e comunicazione dei dati personali, (Regolamento Europeo 679/2016 - GDPR).

### **Patto Terapeutico, Informativo e modalità di condivisione**

All'atto dell'inserimento, ogni ospite viene informato sul previsto percorso di inserimento nella Struttura, sul funzionamento della Casa, sul regolamento interno, sui propri diritti e doveri, sulle autorizzazioni e consensi (privacy, terapie, altro) che è necessario siano da egli stesso rilasciate. Il documento viene sottoscritto dalle parti.

### **Segnalazioni e Reclami**

Il Servizio garantisce agli ospiti ed altre parti interessate la possibilità di inoltrare reclami o segnalazioni relativi a disservizi o richieste di miglioramento.

Quanto ricevuto sarà utilizzato per gestire e risolvere le problematiche eventualmente presenti ed intraprendere azioni volte al miglioramento dei servizi erogati.

La procedura di reclamo prevede le seguenti possibilità:

- rivolgersi di persona o telefonicamente al Responsabile/Direttore di Struttura;
- indirizzare un messaggio di posta elettronica all'indirizzo della Struttura, riportato nell'ultima pagina di questa Carta dei Servizi;
- compilare la "Scheda segnalazioni/suggerimenti", a disposizione presso la Struttura, da imbucare nella cassetta appositamente predisposta.

In alternativa, è possibile la segnalazione diretta alla sede centrale, nei seguenti modi:

- a mezzo e-mail all'indirizzo [segnalazioni@gruppoanteo.it](mailto:segnalazioni@gruppoanteo.it)
- a mezzo posta ad ANTEO Impresa Sociale - Ufficio reclami - Via Piacenza, 11 – 13900 Biella (BI)

Le comunicazioni saranno esaminate dalla Direzione della struttura nel primo caso e dall'Ufficio reclami nel secondo.

In ogni caso si provvederà a fornire una risposta nel più breve tempo possibile, entro un tempo massimo pari a 30 giorni dal ricevimento della segnalazione.

## **Punti salienti dello Statuto Anteo e del Regolamento interno**

### **Estratto da Statuto**

*Art. 4 Scopo:* La Cooperativa si propone, con spirito mutualistico e senza fini speculativi, lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso la gestione di servizi sociosanitari ed educativi (...).

*Art. 5 Oggetto* In relazione al proprio scopo la Cooperativa ha per oggetto la gestione stabile o temporanea in conto proprio o per conto di terzi di servizi alla persona (...).

Anteo Impresa Sociale opera nel campo della salute dal 1993. Oggi gestisce un network socio-sanitario complesso, formato da oltre 150 strutture dislocate sul territorio nazionale: *una* rete di presidi d'eccellenza, in cui lavorano migliaia di professionisti e in grado di rispondere velocemente a qualsiasi necessità di carattere sociale o sanitario.

Anteo gestisce strutture residenziali e semiresidenziali, tra cui Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per persone anziane, Comunità, Nuclei di Convivenza, Gruppi appartamento, Servizi di Autonomia, Centri Diurni, Servizi Domiciliari e Territoriali per persone anziane, con patologie psichiatriche, con disabilità, con dipendenze, minori ed adulti in difficoltà.

Progetta, implementa e gestisce, autonomamente e in partnership con committenti pubblici e privati, servizi complessi nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria (Health-Care e Long-Term-Care).

Anteo realizza un insieme composito di iniziative, progetti e servizi volti ad arginare situazioni di marginalizzazione e ad intervenire sul disagio sociale, occupandosi di sostegno sociale, reinserimento lavorativo, assistenza e prevenzione.

Denominatore comune è *dare nuove opportunità a chi si trova in difficoltà.*

### **Estratto da Regolamento interno**

Nella Struttura, oltre ai diritti e doveri vigono alcune regole da rispettare; citiamo le principali:

- è vietato fumare;
- non si possono introdurre e consumare bevande alcoliche e sostanze stupefacenti;

- non si può ascoltare ad alto volume televisione, radio, Cd, ecc., nel rispetto delle esigenze degli altri ospiti;
- si entra nelle camere da letto degli altri ospiti solo se invitati od espressamente autorizzati dal personale in turno;
- è vietato appropriarsi di oggetti che appartengono ad altre persone;
- non si può pernottare all'esterno della Struttura se ciò non è previsto espressamente dal proprio PTP.

## Dati del soggetto gestore

Comunità Terapeutico-Riabilitativa Residenziale “Marsala”

Contrada Gurgo, 45

91025 Marsala (Tp),

Tel. 09231826001 / 3738530561

E-mail: [comunita.marsala@gruppoanteo.it](mailto:comunita.marsala@gruppoanteo.it)

Responsabile del Servizio: Giovanni Di Malta

Coordinatrice Struttura: Dott.ssa Leonarda Piazza

Anteo Impresa Sociale

via Felice Piacenza 11

13900 Biella

P.IVA 01758780025

Codice SDI: SUBM70N

Tel. 015.813401

Fax 015.8134090

E-mail: [anteo@gruppoanteo.it](mailto:anteo@gruppoanteo.it)

Pec: [anteocooperativa@legalmail.it](mailto:anteocooperativa@legalmail.it)

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

*La Carta dei Servizi viene riesaminata ogni anno, nel mese di gennaio, al fine di garantirne l'attendibilità dei contenuti.*



**ANTEO**  
I M P R E S A S O C I A L E