



ZIA CANDIDA
COMUNITA' SPECIALISTICA EDUCATIVA
Impresa sociale D-TRAIL srl

carta dei servizi

www.comunitaziacandida.it

La Carta dei servizi non è un documento di intenti ma è uno strumento che descrive i servizi offerti, le modalità per accedervi e per offrire suggerimenti di miglioramento o eventuali reclami.

L'obiettivo della nostra Carta dei servizi è, dunque, quello di INFORMARE sia l'utenza che i soggetti pubblici e privati con cui collaboriamo sul nostro modus operandi interventistico nonchè della possibilità di contribuire in modo incisivo ad un miglioramento effettivo e continuo del servizio.

Il presente documento denominato Carta dei servizi della Comunità Specialistica ZIA CANDIDA è stato redatto in ottemperanza alle disposizioni della Legge 8 novembre 2000, n. 328 e della Legge Regionale n. 23 del 5/12/2003.

Esso impegna l'Ente nei confronti degli utenti, le pubbliche amministrazioni e chiunque ne abbia diritto, ai sensi della vigente normativa.

Il documento è soggetto a variazioni e/o integrazioni da parte del consiglio di amministrazione con riferimento alla fase d'implementazione e definizione del

servizio.

La direzione si riserva di modificarlo in qualsiasi momento dandone relativa comunicazione secondo le modalità previste.

La presente Carta dei servizi, si riferisce alle attività che la Comunità Specialistica offre per minori e giovani adulti (12-21 anni) con disturbo del comportamento.

Il Centro ospita 7 minori di età compresa tra i 12 e i 21 anni che presentino le seguenti diagnosi:

- Disturbi del comportamento
- Disturbi di tipo oppositivo-provocatorio.
- Disturbi Diagnosticati dalle NPI che non versano nel settore sanitario

La comunità specialistica ZIA CANDIDA accoglie minori e/o giovani adulti dai 12 ai 21 anni con diagnosi da disturbo del comportamento, i minori accolti vengono affidati alla Comunità mediante provvedimenti penali e/o amministrativi e provengono da contesti familiari e sociali difficili, multiproblematici o comunque da ambienti che sono stati ritenuti inadeguati per un corretto sviluppo psicofisico del minore.

Sui 7 posti totali, 2 sono riservati a minori e/o giovani adulti che vengano inviati in Comunità dal Centro per la Giustizia Minorile.

Al presente documento, quale parte integrante dello stesso, sono allegati il codice deontologico che gli operatori dovranno rispettare sia il Regolamento interno dell'Ente che il regolamento interno per gli ospiti, familiari.

Indice

1. background, origini.....	4
2. chi siamo...5	
3. vision	
4. mission	
5. Principi fondamentali del servizio	7
6. Cos'è la comunità specialistica ZIA CANDIDA	9
7. Chi la gestisce	
8. La funzione	
9. A chi si rivolge.....	10
10. Criteri di ammissione.....	11
11. Gestione organizzativa e figure di riferimento.....	13
12. Strumenti operativi.....	15
13. Metodologie educative.....	17
14. Il progetto di vita	
15. struttura del progetto di vita	
16. Le attività all'interno del progetto di vita	
17. Percorso psicoterapeutico	21
18. Le fasi del percorso in comunità	23
19. Giornata tipo.....	24
20. Criteri di dimissione ordinaria.....	25
21. Criteri di dimissione straordinaria	26
22. Situazione di emergenza	
23. Rapporti con i familiari	27
24. Gestione della documentazione e conservazione	27
25. Servizi offerti e la retta sociale.....	28
26. Prestazioni erogate comprese nella retta	
27. Spese escluse dalla retta	
Allegato 1	31
Codice deontologico degli operatori	
Allegato 2.....	33
Regolamento interno degli ospiti	

BACKGROUND, ORIGINI

Il Progetto D-TRAIL nasce negli anni 2018-2022, a seguito del conseguimento della laurea in medicina, giurisprudenza e scienze del servizio sociale dei soci Annunziata Filippo, Enzo Filippo e Daniela Orbezo.

Il dott. Enzo Filippo **nel 2020** ha conseguito la laurea magistrale in giurisprudenza discutendo una tesi nelle materie di 'diritto sanitario' e 'clinica legale della disabilità e vulnerabilità' dal titolo :*“Disabilità e tutela del reddito attraverso l'integrazione al lavoro”*.

La dott.ssa Annunziata Filippo ha conseguito la laurea in medicina e chirurgia discutendo una tesi dal titolo: *“Trattamento del disturbo da deficit di attenzione e iperattività con metilfenidato: la nostra esperienza”*. Successivamente, **nel 2021**, ha conseguito il master di primo livello in 'disability manager e vita indipendente' discutendo una tesi dal titolo: *“l'esercizio del diritto a ricevere un'educazione effettivamente inclusiva per raggiungere una vita indipendente”*.

La dott.ssa Daniela Orbezo **nel 2022** ha conseguito la laurea in scienze del servizio sociale discutendo una tesi dal titolo : *“Progetto D-TRAIL, l'assistente sociale professionista nei sistemi di cambiamento”*.

L'impresa sociale D-TRAIL s.r.l., CF 03751480785, n. REA 255141, con sede legale a Dipignano (CS), in via Bellavista n.7, iscritta al RUNTS n. 17325, viene costituita, dunque, per occuparsi della progettazione e gestione di iniziative sociali, sanitarie e assistenziali, perseguendo lo scopo di favorire l'inclusione della persona vulnerabile e/o con disabilità attraverso la valorizzazione e l'ottimizzazione del dialogo che, in virtù del principio di sussidiarietà orizzontale, di cui al combinato disposto degli articoli 118 u. c. della Costituzione e 1 comma 2 *bis*, della l. n. 241 del 1990, intercorre con gli enti territoriali di riferimento che, in qualità di amministratori dei territori quali ambiti in cui, in concreto, avviene l'attività di destrutturazione degli ostacoli sociali-psichici-ambientali, hanno il dovere, di rilevanza costituzionale, di garantire ogni interlocuzione nel rispetto dei *principi della collaborazione e della buona fede*.

L'azione dell'impresa, nel tentativo di valorizzare i punti di forza afferenti la "cittadinanza amministrativa" di ogni singolo utente in quanto persona, mira dunque a favorire un processo di trasformazione sociale concretizzando le grandi potenzialità rientranti nell'ambito della sussidiarietà orizzontale.

CHI SIAMO

L'impresa sociale è un ente del Terzo Settore (ETS) che persegue finalità di alto interesse umano, mira a realizzare, nell'ambito di una economia sociale di mercato, la solidarietà ed il progresso sociale, nonché il benessere e l'evoluzione di tutte le persone svantaggiate in ragione di condizioni psico-fisiche, economiche, sociali, etniche, del sesso o familiari. In particolare il nostro modello interventistico di riferimento, in un'ottica di tutela dei diritti, si basa sull'applicazione dei principi recepiti all'interno dei due principali modelli normativi su cui si fonda il nostro *modus operandi*, ovvero: la Convenzione ONU sui diritti del fanciullo e la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

VISION

La nostra vision è quella di consentire ad ogni persona, considerata vulnerabile, di poter esprimere il proprio potenziale come una preziosa risorsa per la società. In tal modo la medesima riesce a contribuire alla realizzazione di uno degli scopi principali dell'Unione Europea così come delinato dall'art. 3 del TRATTATO istitutivo dell' UE, in forza del quale l'UE vuole realizzare un'economia sociale di mercato fortemente competitiva, che mira alla piena occupazione e al progresso sociale; in tal modo l'economia sociale diviene, a beneficio della persona, oramai non più vulnerabile, un luogo di garanzia dei propri diritti nel rispetto della propria dignità.

In tale quadro la tutela della dignità acquisisce una propria rappresentazione quale misura giuridica dell'agire, anche economico, in forza del quale l'interesse di ognuno (*affectio iuris* inteso come legame sociale) si legittima nello scambio umano, sociale

ed economico, derivante dall'apporto di tutti, nessuno escluso, il cui fine risiede nel benessere collettivo all'interno del quale trova ampio spazio quello individuale.

MISSION

La nostra *mission*, sulla scorta degli insegnamenti di AMARTYA SEN e MARTHA NUSSBAUM, vuole, innanzitutto, garantire che il corretto esercizio dei diritti, intesi come capacità combinate, [...] possa concepire capacità di funzionamento. A tal proposito il paradigma del nostro modello interventistico è rappresentabile nella seguente locuzione: “assicurare diritti significa porre la persona in una posizione di capacità combinate per funzionare in una determinata area”, così da riuscire nell'ambizioso intento di **“convertire le risorse non impiegate in funzionamento”**.

In altri termini la persona, che soffre una condizione di vulnerabilità, attraverso interventi appropriati, deve riuscire a valorizzare il proprio potenziale fino a che lo stesso non solo non sarà più socialmente dimenticato ma diventi una preziosa risorsa per la società. In tale quadro il concetto di risorsa si coniuga con la missione afferente il cd **sviluppo inclusivo** avente lo scopo di allargare il campo dei benefici della crescita attraverso una serie di strumenti sintetizzabili in 5 punti:

1) “empowerment” inteso come approccio metodologico che consente di individuare i sostegni necessari per accrescere la consapevolezza della propria condizione e il miglioramento dei livelli di partecipazione; 2) educazione inclusiva, vista come insieme di strategie per garantire pari opportunità a partire dall'infanzia e far crescere il capitale umano di tutti i membri della comunità; 3) la riabilitazione su base comunitaria, o meglio lo sviluppo inclusivo su base comunitaria, cioè un approccio alla vulnerabilità e una strategia di sviluppo finalizzata a mettere in moto tutte le risorse della comunità, valorizzandone competenze e sinergie; 4) accessibilità, da intendersi come tema e approccio trasversale, finalizzato a rendere possibile la piena ed effettiva partecipazione alla vita sociale di ognuno; 5) l'advocacy, intesa come insieme di processi finalizzati a permettere e sostenere una effettiva e competente partecipazione alle decisioni che riguardano la persona vulnerabile.

PRINCIPI FONDAMENTALI DEL SERVIZIO

I principi cui si ispira la comunità ZIA CANDIDA sono di ispirazione cristiana, pertanto gli stessi sostengono l'accoglienza di persone di ogni credo e convinzione religiosa, nel rispetto e nella valorizzazione dell'identità di ciascuno.

L'osservanza di tali principi consente di strutturare l'approccio al bisogno secondo una logica di tipo flessibile, tanto da far sì che il bisogno stesso costituisca un'occasione da cogliere, in modo giuridicamente consapevole, per migliorare la qualità dei servizi, attraverso, appunto, una intensificazione delle interazioni tra tutti gli attori coinvolti nella cura presa in carico della persona vulnerabile. Tale intensificazione avverrà, innanzitutto, attraverso la continua ricerca di connettere i legami tra le risorse, primarie e secondarie, riscontrabili all'interno dell'area di vita sociale ed amministrativa, responsabile dell'esecuzione del progetto di vita della persona, all'interno della quale la medesima, è immersa. In tal senso l'appropriatezza dell'intervento deve incarnare i principi dell' *evidence based medicine* (EBM, medicina basata sulle evidenze) ovvero del consapevole, esplicito e prudente impiego delle migliori evidenze disponibili nel prendere decisioni circa l'intervento da prestare ad ogni specifico minore accolto.

A tal proposito la COMUNITÀ' deve diventare il luogo di riferimento per la crescita di ogni singola persona la quale, non solo deve essere pienamente consapevole di quali sono i propri diritti e doveri ma deve ricercarne, continuamente, il corretto esercizio nonché la relativa tutela.

La comunità, quale luogo di garanzia dei diritti e doveri, fonda la propria articolazione interventistica nel pieno rispetto del principio personalista, di cui all'art. 2 della Costituzione. Invero, l'art. 2 Cost. ha sancito il dovere della Repubblica di riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo a ricevere cura e assistenza necessarie per inserirsi gradualmente nella realtà socio-economica e, quindi, poter adempiere "anch'egli" ai doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

Ne consegue che il modello interventistico che si fonda sull'art. 2 Cost. si coniuga con il successivo art. 3 Cost., in forza del quale è *dovere della Repubblica rimuovere*

gli ostacoli di ordine economico e sociale che impediscono il pieno sviluppo della persona umana così da garantirne, contestualmente, il pieno sviluppo della propria personalità, nonché l'effettiva partecipazione all'organizzazione economica e sociale del contesto di riferimento. Accanto a siffatti principi se ne rintracciano altri che esplicitano determinati profili dei primi. Tra questi si possono annoverare il diritto-dovere al lavoro, alla formazione professionale, il diritto all'istruzione e allo studio, nonché il diritto alla salute di cui all'art. 32 Cost., che prevede il dovere della Repubblica di tutelare la salute come diritto fondamentale dell'individuo e come interesse della collettività. A tal proposito l'articolazione interventistica *de qua* mira a rafforzare l'azione trattamentale ed il progetto educativo a favore del ragazzo.

- I principi guida dell'azione interventistica, in forza del modello bio-psico-sociale sono così sintetizzabili:

1. Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza
2. La non discriminazione
3. La piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società
4. Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa
5. La parità nelle opportunità
6. L'accessibilità
7. La parità tra uomini e donne
8. Il rispetto per lo sviluppo delle capacità di ogni minore e della propria identità.

La Comunità Specialistica ZIA CANDIDA si impegna a migliorare continuamente la qualità del servizio erogato, per renderlo sempre più rispondente ai bisogni di utenti e famiglie.

COS'E'

La Comunità Specialistica ZIA CANDIDA è una struttura fisica organizzata negli spazi necessari alla vita dei ragazzi e nei tempi da scandire in base agli interventi programmati, in grado di rispondere alle esigenze di minori provvisoriamente allontanati dal nucleo familiare originario.

Si propone come ambiente di vita temporaneamente alternativo al nucleo familiare, ed è caratterizzata da un clima di relazioni finalizzate a soddisfare adeguatamente i bisogni dei soggetti accolti.

CHI LA GESTISCE

La gestione è affidata all'impresa sociale D-TRAIL srl (C.F. 03751480788) iscritta al RUNTS n. 17325.

LA FUNZIONE

La struttura interviene nell'ambito delle risorse sostitutive della famiglia, con il carattere della temporaneità e, in qualche caso, della emergenza, finalizzate a soddisfare adeguatamente i bisogni di identificazione, costruzione dell'individualità, relazione, appartenenza, espressione, autonomia, riservatezza del minore.

A queste finalità generali si aggiungono gli obiettivi correlati al progetto di vita ovvero:

- aiutare il minore nella definizione della propria identità personale;
- stimolare la dimensione affettiva, sociale, culturale e ricreativa;
- offrire al minore, spazi, attività educative e formative condotte da figure adulte di riferimento in grado di proporre e gestire attività singole e di gruppo;
- facilitare la scoperta di attività e modalità di espressione del Sé, spesso non praticate o inibite dal contesto sociale di provenienza;
- facilitare il contatto del minore con le esperienze formative ed aggregative di vario genere del territorio;
- aiutare il minore in difficoltà a compiere il percorso di apprendimento formale (scolastico, formativo)

A CHI SI RIVOLGE?

La capacità ricettiva della Comunità Specialistica ZIA CANDIDA è di un massimo di 7 minori di sesso maschile, in età compresa fra gli 12 e i 21 anni con problematiche quali: disagio sociale, affettivo, relazionale, disturbo della condotta, problematiche comportamentali a carattere deviante e/o antisociale, condotte a rischio.

Inoltre accogliamo minori provenienti dal circuito penale per un massimo di 4 posti, (di cui 2 riservati).

La Comunità Specialistica ZIA CANDIDA accetta esclusivamente i ragazzi inviati dai Servizi Pubblici e dal Centro Giustizia Minorile allo scopo di garantire una continuità educativo-terapeutica ed una reale contestualizzazione dell'intervento. La famiglia del ragazzo viene presa in carico dal Servizio di competenza che coordina l'intervento con quello della Comunità. Il modello di intervento richiede alti livelli di coordinamento, una verifica continua, e la gestione fortemente ancorata alla specificità di ogni situazione.

CRITERI DI AMMISSIONE

L'ammissione presso la Comunità specialistica è attivato da un iter valutativo così articolato:

- 1) gli operatori che hanno in carico il ragazzo (Servizi Sociali e/o Centro Giustizia Minorile) presentano la situazione al coordinatore e all'assistente sociale della struttura, attraverso un primo contatto telefonico e successivamente attraverso invio di relazione sulla situazione del minore.
- 2) La previa valutazione del Servizio richiedente viene integrata con il materiale informativo che verrà condiviso con la direzione, di tal che lo psicologo/psicoterapeuta e lo psichiatra/psicoterapeuta valuteranno la possibilità e la compatibilità della richiesta;
- 3) quando la situazione lo rende possibile si effettua un colloquio preliminare di conoscenza/valutazione tra il Servizio Inviante, il ragazzo e/o la sua famiglia.
- 4) se si ritengono compatibili le problematiche del ragazzo con i nostri interventi terapeutici-educativi, si avviano le procedure di inserimento definendo una data di ingresso e si avviano le procedure amministrativo- burocratiche indispensabili per ospitare il ragazzo in struttura.

L'Ente inviante, al momento dell'ingresso in struttura del minore, deve presentare la seguente documentazione:

Documenti personali

- Carta d'identità/passaporto/permesso di soggiorno;
- Codice fiscale;
- Tessera sanitaria;
- Decreto e/o Provvedimento del Tribunale competente

Documentazione sanitaria

- Copia libretto delle vaccinazioni;
- Documentazione medica relativa a particolari patologie;

- Prescrizione di eventuali terapie farmacologiche assunte,
- Indicazione di patologie e/o allergie in corso;
- Raccolta di principali esami significativi effettuati dal minore;

Documentazione scolastica

- Schede scolastiche dell'ultimo triennio o relazione dell'istituto scolastico;
- Attestato ultimo anno scolastico;

Documentazione amministrativa compilata e firmata inviata in fase di “Disponibilità all'ingresso”

- Consensi informativi;
- Autorizzazioni varie;
- Regolamento e accettazione regole;
- Privacy;
- Impegno spesa con eventuale suddivisione retta.

GESTIONE ORGANIZZATIVA E FIGURE DI RIFERIMENTO

L'equipe della Comunità Specialistica ZIA CANDIDA è coordinata dalla Prof.ssa Emilia Luigia Pulitanò, che avendo la funzione di raccordo fra i diversi componenti del gruppo di lavoro, supervisiona l'*equipe* e si occupa della mediazione tra la comunità ed i servizi esterni con cui la comunità collabora (Servizi Sociali, Tribunale dei Minori, Questura). Qualora si ritenesse necessario media anche nei confronti della famiglia di origine del minore affidato.

- **4 Educatori:** personale qualificato con mansioni di cura degli ospiti, organizzazione e conduzione quotidiana della comunità; mediazione coi referenti scolastici, extrascolastici e/o lavorativi; redazione del diario giornaliero; collaborazione alla elaborazione e stesura del progetto di vita e supervisione giornaliera del suo andamento; riunioni di *equipe*; formazione continua.
- **3 Oss:** personale qualificato che in sinergia con gli educatori accompagna i minori in attività laboratoriali.
- **1 neuropsichiatra infantile** con il ruolo di supervisore del PEI.
- **1 informatico:** ha il compito di garantire il funzionamento dei dispositivi utilizzati per il supporto didattico, quali *oculus*, telecamera 3d, altoparlante intelligente, ecc.
- **1 Assistente Sociale** che, insieme al coordinatore, manterrà i rapporti con la famiglia, la scuola, gli enti formativi e i servizi sociali territoriali.
- **1 psicologo/psicoterapeuta** ha il compito di aiutare il ragazzo a risolvere i problemi della vita quotidiana. Opera per migliorare le relative capacità e comprendere se stesso e gli altri.
- **1 psichiatra/psicoterapeuta** ha il compito di intervenire armonicamente, attraverso una stretta collaborazione con lo psicologo- psicoterapeuta, l'uno occupandosi di ristabilire l'equilibrio fisiologico, l'altro di ristabilire l'equilibrio psicologico, sui disagi soggettivi che comportano la somministrazione di un trattamento farmacologico, con lo scopo di ridurre la sofferenza del ragazzo agendo sui meccanismi psichici e comportamentali sottostanti al problema.
- **1 medico di medicina generale** ha il compito di vigilare sullo stato di salute complessivo dei ragazzi nell'arco della permanenza in Comunità, indirizzandoli ad

una corretta ed equilibrata alimentazione ed uno stile di vita sano.

- **1 legale** ha il compito di far conoscere ad ogni ragazzo i propri diritti e doveri nonché incentivarli allo studio ed alla conoscenza dei principi più rilevanti rintracciabili all'interno della Carta Costituzionale da collegare necessariamente con la Convenzione ONU sui diritti del fanciullo coordinata con la convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, quali normative di riferimento del modello bio-psico-sociale fondato sui diritti umani, essendo lo stesso il criterio guida e modello di riferimento per l'elaborazione ed esecuzione delle azioni di destrutturazione degli ostacoli che affliggono la vita del minore accolto.
- **Personale volontario:** tra cui 2 educatori, 1 oss.

La strutturazione dei turni è modulata in base alle esigenze organizzative fondate sulla adeguata esecuzione del progetto di vita di ogni ragazzo elaborato secondo ICF (classificazione internazionale del funzionamento) al cui interno rientra il PEI. A tal proposito è garantita la contemporanea presenza di almeno 2 operatori durante la fascia oraria compresa tra le 9 am e le 23. La contemporanea presenza dei due operatori, garantisce l'espletamento delle mansioni in relazione al luogo in cui il ragazzo dovrà eseguire le proprie attività, che si svolgeranno anche al di fuori della struttura, così che l'operatore potrà seguire il ragazzo durante l'esecuzione del proprio progetto di vita e, così, soddisfare il rapporto di 1:3 ed 1:4.

STRUMENTI OPERATIVI

L'Equipe utilizza strumenti operativi che permettono un monitoraggio costante delle attività evolutive del ragazzo nel proprio progetto di vita.

- **PROGETTO QUADRO:**

Il progetto quadro, definito in prima istanza in sede di valutazione congiunta tra Servizio sociale e Azienda unità sanitaria locale, frutto di una prima valutazione delle competenze genitoriali, della conoscenza della famiglia e del bambino, dei loro vissuti e delle loro modalità di relazione, è lo strumento operativo che delinea la prospettiva di progetto e comprende sia le scelte fondamentali di intervento per la famiglia d'origine che quelle per il ragazzo. Il progetto quadro viene completato a seguito di un periodo di osservazione, della durata di norma di tre mesi, che impegna sia i servizi territoriali che le strutture di accoglienza. L'osservazione condotta nell'ambito delle specifiche competenze è finalizzata ad una valutazione di fattori di resilienza della famiglia d'origine e del ragazzo e quindi ad una appropriata definizione delle azioni tese ad un suo eventuale rientro in famiglia o a soluzioni diverse. I contenuti del progetto quadro costituiscono la base per la costruzione del progetto educativo individualizzato, quale strumento principale del progetto di vita. Almeno una volta all'anno il progetto quadro viene verificato in collaborazione tra i professionisti di riferimento del minore e isoggetti accoglienti.

- **PEI: (Progetto Educativo Individualizzato)**

All'interno della Comunità educativa residenziale il ragazzo entra in contatto con le "regole" del vivere comunitario, il rispetto dell'Autorità e il senso di responsabilità di Sé e degli altri. In una prima fase si effettua un'attenta valutazione psicodiagnostica (osservazione psicologica, colloqui individuali, valutazione testistica, dinamiche di gruppo). Il percorso, in questa fase, è caratterizzato dal forte contenimento normativo e affettivo. L'obiettivo è "tenere dentro" al contesto il ragazzo e aiutarlo a confrontarsi con i propri vissuti senza la pressione e le influenze esterne. L'intervento peculiare segue il modello bio-psico-sociale reale fondato sui diritti umani. Esso è finalizzato a far sì che il ragazzo possa creare relazioni significative all'interno della Comunità e che possa così

iniziare il cammino verso l'acquisizione della propria identità. L'obiettivo del percorso è il reinserimento familiare, lavorativo/scolastico e sociale del ragazzo attraverso il processo di individuazione-separazione tipico dell'adolescenza. Il percorso educativo è finalizzato al miglioramento nel ragazzo della consapevolezza di Sé e della propria autostima, così come all'elaborazione dei propri vissuti e della propria storia. Importante, in una seconda fase, è la capacità del ragazzo a reggere le dinamiche interno/esterno così come l'acquisizione di una maggiore autonomia e gestione della frustrazione. Durante il percorso è possibile prevedere un progetto di reinserimento scolastico e/o formativo.

- **QUADERNO DELLE CONSEGNE**

L'operatore alla fine del proprio turno di lavoro relaziona gli avvenimenti accaduti, aggiornando dei fatti l'equipe ed informando di eventuali mansioni da svolgere. È uno strumento valido per il passaggio delle consegne al momento del turno e riservato agli educatori.

- **CARTELLA EDUCATIVA**

È uno strumento che raccoglie il percorso educativo del minore dal momento dell'inserimento fino alla conclusione del percorso.

METODOLOGIE EDUCATIVE

La metodologia educativa, in osservanza del modello bio-psico-sociale, si fonda sul presupposto che ogni minore, sin dal momento in cui fa ingresso in comunità diventa parte “contraente”, assieme ai propri familiari, (che eventualmente abbiano un ruolo nel proprio percorso di inclusione), di una particolare tipologia di accordo definibile come "patto per la salute mentale", avendo così diritto a beneficiare di 'assistenza psicoterapeutica ad elevata complessità' con particolare riguardo alla riabilitazione e alla gestione degli stati di crisi.

La funzione di tale patto è agevolare il raggiungimento di una profonda conoscenza delle attitudini ed inclinazioni del minore, così da facilitare la costruzione di una appropriata rete di servizi, quale “area” responsabile dell’attività destrutturazione degli ostacoli, bio-psico-sociali, che affliggono il minore accolto.

Tale destrutturazione avviene, dunque, all’interno di una rete dei **servizi integrati** che, organizzata secondo i criteri dell’appropriatezza organizzativa, è alla continua ricerca di possibili collaborazioni tra gli operatori coinvolti nella presa in carico ed i relativi interventi diversificati.

A tal proposito la “missione” della rete, e quindi di ogni figura professionale coinvolta nell’intervento, è quella di garantire sia un’appropriata elaborazione del progetto di vita sia un’appropriata esecuzione dello stesso.

Il progetto di vita

Il progetto di vita ha una durata minima di 12 mesi, salvo diverse indicazioni dei Tribunali per i Minorenni di appartenenza, ed è caratterizzato da obiettivi graduali che accompagnano il minore verso il raggiungimento della propria autonomia.

Inizialmente l’interazione del gruppo con il contesto esterno è contenuta, l’accento viene posto sulla vita all’interno della comunità quale luogo principale di lavoro e contenimento con regole ben definite. Successivamente e gradualmente il gruppo dei nostri ragazzi si sperimenta all’esterno della Comunità attraverso spazi ed esperienze di maggiore autonomia. Compito principale degli ospiti è quello di acquisire una progressiva interiorizzazione delle regole comunitarie e della concezione della Comunità quale

luogo di progetto: un luogo che stimolerà una ridefinizione del proprio percorso esistenziale nella prospettiva del futuro. È di fondamentale importanza l'approfondimento ed il consolidamento del rapporto di fiducia sia nei confronti delle figure educative, sia nell'ambito della relazione terapeutica individuale.

Struttura del progetto di vita

Il progetto di vita, difatti, è il nostro strumento giuridico di riferimento e di raccordo di tutti gli interventi personalizzati di destrutturazione.

L'attività di destrutturazione degli ostacoli bio-psico-sociali è suddivisibile in 2 fasi:

1- elaborazione: avviene attraverso una metodologia che mira a valorizzare la continua ricerca di prestazioni destrutturanti connotate dai caratteri dell'innovazione sociale e tecnologica.

Sul piano dell'innovazione sociale, questa si incentra sul coordinamento delle prestazioni e sulla valorizzazione dell'apposito dialogo intercorrente sia tra la comunità ZIA CANDIDA e la pubblica amministrazione sia tra le stesse pubbliche amministrazioni da sole responsabili del coordinamento delle prestazioni da erogare.

Sul piano dell'innovazione tecnologica, la costruzione delle prestazioni destrutturanti si concretizza nella messa a disposizione di apposita strumentazione (tecnologica) a favore del minore accolto, quale ad es. "oculus, altoparlante intelligente, computer, playstation 5, ecc.", funzionale alle attività didattiche e di apprendimento. Tale strumentazione verrà appositamente programmata con "software" creati *ad hoc* per ogni singolo bisogno di apprendimento del minore, di modo da facilitare l'esecuzione delle prestazioni, "destrutturanti", inserite nel proprio progetto di vita. Per ogni singolo bisogno, dunque, viene personalizzato lo strumento tecnologico, programmando lo stesso, come un abito su misura.

2- La seconda fase, logicamente, è quella relativa all'esecuzione del progetto di vita, in cui, in concreto, avviene la "destrutturazione" degli ostacoli che si frappongono nella vita del minore accolto. All'interno di tale fase, il minore necessita di affermare, ed eventualmente rivendicare, l'applicazione non solo delle "classiche" norme poste a tutela dei diritti cd sociali ex artt. 2, 3, 32, 34, 38 Cost., ma anche delle norme poste a tutela dei 'rapporti economici', di cui agli articoli 41-47 Cost, al

fine di garantire una adeguata esecuzione delle prestazioni oggetto della programmazione coordinata dei servizi.

Tale raccordo consente, inoltre, l'individuazione di precise scadenze di verifica, in particolare attraverso l'applicazione delle strategie terapeutiche giudicate di maggiore efficacia, alla luce dei criteri della medicina basata su prove di efficacia (Evidence based medicine).

In tale lavoro è necessario porsi non solo come attuatori di pratiche ma assumere un ruolo attivo che sia in grado di garantire, quindi, capacità di progettazione e riprogettazione *in itinere* e capacità di co-progettazione, anche per avviare nuove pratiche nell'ambito della cogestione di servizi, mutuo aiuto, partecipazione ad attività di autogestione.

La selezione delle prestazioni "destrutturanti", fondandosi sul modello bio-psico-sociale reale fondato sui diritti umani diventa così il criterio guida di ogni progettazione ed esecuzione.

Le attività all'interno del progetto di vita

Il progetto comprende:

- **Ergoterapia:** quotidianamente i ragazzi partecipano e si impegnano in attività occupazionali all'interno e all'esterno della Comunità. I ragazzi sono guidati e seguiti da educatori e operatori professionali i quali aiutano gli stessi ad acquisire e sviluppare competenze e metodologie di lavoro in specifici settori:
 - Serra: produzione di ortaggi e frutta per il fabbisogno della Comunità;
 - Manutenzione e gestione del verde: attività lavorativa sia interna che esterna svolta in zone limitrofe la Comunità;
 - Manutenzione degli ambienti: che comprende la pulizia, la cura e la gestione della casa attraverso turni programmati e attraverso una precisa assunzione delle responsabilità assegnate, sempre seguita dagli operatori.
 - Laboratorio di pittura: verranno creati dei manufatti artigianali a livello hobbystico

- **Socializzazione:** si realizzano momenti di socializzazione e attività ricreative di vario tipo costantemente seguite dagli operatori quali: attività sportiva, giochi da tavolo, visione di film e programmi televisivi, laboratori di musica e di teatro,

laboratorio cucina e in generale attività ludico-ricreative. Altre attività sono programmate in base alle esigenze che la Comunità ritiene prioritarie per gli ospiti in quel determinato periodo. In particolare si realizzano uscite mensili di gruppo (accompagnati da un educatore) al fine di far mantenere ai ragazzi un certo contatto con l'ambiente sociale locale.

- **Scuola e formazione professionale:** i minori verranno seguiti nel percorso scolastico al fine di raggiungere gli obiettivi didattici. Inoltre potranno partecipare a corsi di formazione professionali finalizzati ad agevolarne l'inserimento lavorativo a conclusione del proprio percorso in comunità.
- **Percorso alla Legalità:** verranno programmati degli eventi con dei testimoni che fanno della loro vita una testimonianza contro la criminalità oltre che con le forze dell'ordine. Il minore accolto è posto nelle condizioni di conoscere pienamente quali sono i suoi diritti e come un adeguato esercizio degli stessi possa agevolare il raggiungimento di efficaci risultati nel proprio percorso di inclusione in società.
- **Attività di volontariato:** tutti i ragazzi verranno stimolati alla partecipazione attiva con associazioni che promuovono il bene comune. Ogni minore ospite della comunità ZIA CANDIDA sarà continuamente stimolato e responsabilizzato in ogni azione del proprio percorso di inclusione. Tale responsabilizzazione avverrà, in particolare, sul piano dell'impegno civico che il medesimo, in un'ottica di mutuo aiuto nell'ambito della sussidiarietà orizzontale, dovrà approfondire, in modo pieno e consapevole. A tal proposito *l'equipe* di lavoro della comunità ZIA CANDIDA si farà promotrice di appropriate e stimolanti interazioni, con le associazioni del terzo settore responsabili che si occupano di rispondere ai bisogni vissuti dalla persona con disabilità psichica, così che il ragazzo ospite della comunità, attraverso il proprio impegno civico, per mezzo delle proprie azioni, e sempre aiutato dalla supervisione dell'educatore, possa contribuire ad agevolare la risposta alla soddisfazione del bisogno della persona con disabilità, che ha necessità di svolgere una qualsiasi attività destrutturante la propria condizione di bisogno. In altri termini (sempre sotto la supervisione dell'educatore) in un'ottica di mutuo aiuto, il ragazzo ospite della comunità potrà aiutare la persona con disabilità con azioni del tipo: fare i compiti, accompagnare al cinema, accompagnare a fare la spesa, ecc.
- **Attività sportive:** si svolgono all'esterno della struttura, a circa 10 minuti di auto dalla stessa in appositi spazi attrezzati forniti di: piscina, palestra attrezzata, campo da calcio, campo da tennis.

- **Riunione di gruppo con il Responsabile:** Si effettua una volta alla settimana con l'obiettivo di affrontare i problemi quotidiani e di rinforzare la coesione e lo spirito di appartenenza.
- **Supporto didattico:** all'interno della struttura vi è una piccola biblioteca provvista di strumentazione tecnologica per l'apprendimento: quale la realtà virtuale 3D, appositamente programmata al fine di favorire l'apprendimento scolastica a tutela del diritto al successo scolastico.

Nel quadro di tale prospettiva la nostra missione , dunque, si fonda sulla continua ricerca di sviluppare nuove attività e nuovi progetti che tendono a migliorare i servizi alla persona sul piano della qualità ed innovazione, con lo scopo di riuscire a coniugare capacità professionali e motivazione sociale coniugando creatività d'impresa, capacità d'adeguamento ai cambiamenti del contesto economico-sociale e strategie di sviluppo locale sostenibile.

PERCORSO PSICOTERAPEUTICO

Il lavoro psicoterapeutico con i nostri giovani ospiti inizia al momento in cui si instaura una relazione di fiducia, una prima alleanza terapeutica che permette al ragazzo di affidarsi allo Psicologo/psicoterapeuta in collaborazione con lo psichiatra/psicoterapeuta. Spesso sono necessari mesi per giungere ad un'alleanza di fiducia in quanto all'inizio il ragazzo si mostra oppositivo, non collaborativo, segnato ed "abituato" a relazioni inadeguate, deludenti, ambivalenti, spesso dolorose e faticose con gli adulti incontrati fino a questo momento. Lo spazio del colloquio, con la sicurezza e il contenimento del setting terapeutico, unito alla lontananza dal proprio ambiente, favorisce nel ragazzo processi di riflessione che aiutano e stimolano l'apertura del ragazzo nei confronti del terapeuta. All'interno del processo terapeutico, il ragazzo viene sostenuto nei momenti di crisi e di difficoltà, viene guidato verso i processi di consapevolezza di sé e di individuazione di sé. Ogni giovane ospite viene accompagnato verso la sperimentazione di modalità di vita diverse che possano offrire alternative per la costruzione di un'identità più positiva. Le tematiche familiari rappresentano uno dei nodi principali su cui il

ragazzo è portato a riflettere e a lavorare in quanto le dinamiche disfunzionali, i sintomi, gli agiti dell'adolescente sono estremamente connesse ad un malessere e ad un disagio riscontrabile in tutto il sistema familiare.

Gli strumenti psicoterapeutici utilizzati sono:

- **Colloquio psicoterapeutico individuale:** Colloquio settimanale in cui viene portato avanti il processo di chiarificazione ed il trattamento delle problematiche psicologiche profonde sottostanti al disagio psichico. Il colloquio è condotto dallo Psicoterapeuta di riferimento e può essere richiesto dal ragazzo stesso.
- **Dinamica di gruppo con i giovani ospiti condotta dagli psicoterapeuti:** Si svolge una volta alla settimana, nella quale vengono affrontate le dinamiche psicologiche sia dei singoli individui sia delle relazioni tra essi esistenti. Viene stimolato il confronto, il rispecchiamento reciproco, la capacità di ascolto e di empatia, rafforzando il gruppo nel suo insieme.
- **Incontri strutturati con la famiglia:** I genitori e/o altri membri del nucleo familiare d'origine, effettuano le visite direttamente in Comunità con cadenza fissata e definita durante la fase di progettazione dell'intervento. Durante questa visita essi effettuano un colloquio con lo Psicoterapeuta di riferimento, che aiuterà tutti i membri della famiglia nella comunicazione, nel confronto, nell'elaborazione del disagio familiare che spesso si manifesta solo apparentemente nel sintomo portato avanti dal giovane ospite della Comunità. Terminato il colloquio, lo psicoterapeuta lascia che i familiari trascorranò un po' di tempo insieme al ragazzo, inizialmente all'interno della comunità poi, con l'evoluzione del percorso del ragazzo, anche all'esterno. Non è prevista terapia familiare in quanto la famiglia rimane in carico al Servizio di appartenenza, ma se il Servizio di Riferimento o il Tribunale dovesse richiedere tale prestazione la nostra Comunità previo accordo scritto ed economico potrebbe metterlo a disposizione. Durante le uscite con i familiari e nei rientri a casa la famiglia ha la responsabilità di garantire, nei casi di trattamento farmacologico, l'assunzione della terapia farmacologica del minore.
- **Somministrazione di materiale testistico:** gli psicoterapeuti di riferimento possono usufruire di materiale testistico per l'approfondimento psicodiagnostico.
- **Equipe settimanali:** L'equipe è formata dal coordinatore, dall'assistente sociale, dallo psicologo/psicoterapeuta, dallo psichiatra/psicoterapeuta, dagli educatori, dagli oss, ed ognuno porta la propria esperienza e il proprio vissuto

emotivo- relazionale relativo ad ogni giovane ospite con l'obiettivo di integrare e indirizzare *ad hoc* ogni singolo intervento.

➤ **Supervisione interna:** l'equipe educativa-terapeutico con il Supervisore analizza e affronta i casi clinici complessi indirizzando gli interventi educativi e terapeutici. Inoltre supporta l'*equipe* verso la coesione del gruppo e la prevenzione del *burn-out*.

LE FASI DEL PERCORSO IN COMUNITÀ

➤ Al momento dell'inserimento il minore viene preso in carico dall'equipe terapeutico- educativa e gli viene assegnato un tutor individuato all'interno del gruppo dei pari e gli verranno fornite tutte quelle prime informazioni e regole necessarie per entrare in contatto con il nuovo contesto.

➤ Entro le prime 2 settimane, sotto la supervisione del NPI, viene elaborato il PEI, quale atto principale del progetto di vita elaborato secondo ICF

➤ Per i primi 3 mesi l'equipe terapeutico-educativa osserva le modalità comportamentali, affettive e relazionali del ragazzo ed effettua una prima valutazione in particolare per comprendere se la struttura individuale del minore può trarre beneficio dagli strumenti e dagli interventi applicati, diversamente il minore viene indirizzato ad una presa in carico diversa.

➤ A scadenza dei 3 mesi l'equipe educativa-terapeutico, supportata dallo psicoterapeuta di riferimento e dal medico di medicina generale, nonché dal servizio sociale di riferimento, tramite comunicazione scritta, darà una valutazione riguardante l'osservazione del periodo di cui sopra. Ad ogni modo qualora, in qualsiasi momento, venisse riscontrata una incompatibilità tra l'ospite ed il progetto educativo la Comunità, di concerto e sotto il controllo dei servizi sociali di riferimento, conformemente al pedissequo rispetto del principio del superiore interesse del minore, proporrà all'A.G. l'adozione del provvedimento più opportuno per la continuazione del proprio percorso di inclusione.

➤ Il percorso procede attraverso azioni a carattere cognitivo-comportamentale che hanno lo scopo di aumentare la tolleranza alla frustrazione, migliorare la stima di sé, contenere gli *acting-out*, agire modalità relazionali più funzionali, rispettare le

regole e l'Autorità, ridefinire il proprio ruolo e confine, maturare una maggiore consapevolezza di sé e delle proprie problematiche, aumentare l'assunzione di responsabilità, migliorare il rispetto di sé e degli altri, sviluppare capacità empatiche e di socializzazione.

➤ Intorno ai 10 mesi di permanenza, se il ragazzo fino a quel momento ha risposto positivamente alle sollecitazioni e agli interventi, acquisisce spazi maggiori di autonomia e di responsabilità; Importante è il percorso con le famiglie in quanto il *parenting* permette l'acquisizione di modalità adeguate nella gestione delle dinamiche genitori/figlio. Nel percorso il ragazzo, infatti, si sperimenta in rientri a casa allo scopo di sperimentarsi e riprendere contatto con il proprio contesto di appartenenza.

GIORNATA TIPO¹

07:00 alle 09:00 Sveglia/Colazione e riordino della propria stanza

09:00 alle 13.00 attività occupazionale scuola/lavoro

13:00 alle 15:00 pranzo\ riposo

15:00 alle 18:00 Attività occupazionale Lavoro/Studio

18:00 alle 19:20 Attività ricreativa e sportiva e preparazione per la cena

19:00 alle 20:00 Cena

20:00 alle 22:30 Programma serale (attività ricreative, culturali, ecc.)

22:30 alle 07:00 Riposo notturno

¹ Per la tipologia di attività si rimanda al paragrafo "servizi offerti pag. 28", nonché al doc allegato avente ad oggetto il modello di PEI)

CRITERI DI DIMISSIONE ORDINARIA

La dimissione dell'Ospite è concordata ed organizzata in accordo con il servizio sociale di riferimento cui viene riconsegnata la responsabilità del ragazzo.

Il ragazzo è autorizzato a lasciare la struttura solo se accompagnato da personale del servizio sociale o da adulto designato in qualità di tutore.

I motivi di dimissione ordinaria dell'utente sono:

- Conclusione del progetto educativo per raggiungimento dell'obiettivo del progetto di vita;
- Al termine del periodo di 3 mesi di valutazione/osservazione;
- Re-inserimento nel nucleo familiare originario stabilito dal Tribunale per i Minorenni;
- Trasferimento in altra struttura per perseguire gli obiettivi del progetto di vita in accordo con il servizio sociale inviante;
- Compimento della maggiore età in assenza di ulteriore necessità di tutela o progetti individuali concordati con il servizio sociale di riferimento;
- In caso di allontanamento volontario non autorizzato dalla struttura e successiva irreperibilità dell'utente, il responsabile della Comunità provvede tempestivamente alla denuncia alle locali Forze di Polizia e ad avvisare il servizio sociale di riferimento. A tal proposito il minore ha diritto al mantenimento del posto per un periodo non superiore alle 168 ore (1 settimana) e, nel periodo di assenza del minore, sarà computato il costo di metà retta della retta prevista ordinariamente.

CRITERI DI DIMISSIONE STRAORDINARIA

La Comunità si riserva di richiedere, sotto il controllo e la supervisione dei servizi sociali di riferimento, le dimissioni straordinarie del minore (periodo di tempo che va da 5 a 15 giorni dopo il quale il ragazzo potrà essere riaffidato al Servizio Inviante) nel caso in cui:

- il ragazzo, qualora, all'inizio, durante e/o nella fase conclusiva del percorso, manifesti gravi azioni e comportamenti aggressivi tali da rendersi pericoloso per sé stesso e per gli altri. In particolare, di fronte ad una ripetuta condotta di aggressività etero-diretta, che rendono il minore refrattario al contenimento in atto, e pericoloso per l'incolumità sua e degli altri ospiti;
- il ragazzo compie gravi gesti e/o azioni autolesive ed esprime un alto rischio suicidario;
- il minore, in fase di crisi acuta e/o di agitazione psicomotoria, si rifiuta in maniera reiterata di assumere la terapia farmacologica prescritta.

SITUAZIONE DI EMERGENZA

La Comunità in situazioni di emergenza adotta le seguenti procedure:

- Allontanamento: in caso di allontanamento non autorizzato del minore il Centro comunica tramite fax/email ai Servizi/Enti collaboranti al progetto (es: Comuni, Asl, Tribunali, Procura), Forze dell'Ordine, PolFer, Famiglia e denuncia ai Carabinieri di zona;
- Scompenso psichico non gestibile con l'intervento degli psicoterapeuti di riferimento (agitazione psicomotoria, acting out..) : in caso di scompenso il Centro contatta il 118;
- Ricovero in ospedale dovuto ad agiti o scompensi.

RAPPORTI CON I FAMILIARI

La Comunità ritiene importante e significativo, ove possibile, il coinvolgimento dei familiari nel processo di crescita del minore e ritiene fondamentale costruire un rapporto di dialogo e collaborazione con la famiglia d'origine ed altre figure significative per l'utente. Nell'ottica della tutela del minore i rapporti con i familiari, soprattutto nella fase iniziale, sono seguiti e monitorati dagli operatori. Nel caso si verificano episodi contrari all'adesione del progetto od alla tutela del minore i contatti possono essere sospesi fino a nuovo accordo con l'equipe ed il servizio sociale di riferimento. A tal fine si rimarca la necessità di un percorso "condiviso" con l'intero sistema familiare.

GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Tutti i documenti prodotti o risultanti dall'attuazione del progetto d'intervento sull'ospite, vengono custoditi in idonei ambienti e trattati secondo le prescrizioni del D.lgs.196 del 2003 in materia di riservatezza.

SERVIZI OFFERTI E LA RETTA SOCIALE

La retta pro-capite giornaliera prevista è di €149.00.

Per il mantenimento del posto, relativamente ai giorni di assenza del minore, si applica la quota di metà retta rispetto a quella piena prevista ordinariamente.

Prestazioni erogate comprese nella retta

- Elaborazione del progetto di vita inteso quale atto complesso a formazione progressiva comprensivo della elaborazione dei piani essenziali per il percorso di inclusione del minore, tra cui rientra il PEI (piano educativo individualizzato), che viene elaborato entro 2 settimane dall'ingresso del minore. Durante le fasi della elaborazione *de qua* è garantito il continuo dialogo con i servizi sociali di riferimento e la presenza dei seguenti professionisti²: neuropsichiatra infantile, psichiatra-psicoterapeuta, medico di medicina generale. Lo schema tipo di elaborazione del progetto (di cui un esempio per completezza espositiva è allegato alla presente) è il seguente:

Prima settimana: è dedicata alla individuazione del profilo di funzionamento del minore a cura e sotto la supervisione, sempre in stretta collaborazione con i servizi sociali di riferimento, del neuropsichiatra infantile e dello psichiatra-psicoterapeuta. In tale prima settimana si effettueranno, dunque, alla presenza del neuropsichiatra infantile e dello psichiatra- psicoterapeuta i seguenti colloqui:

- a)** colloquio di accoglienza; **b)** colloquio con l'operatore di invio, ed in particolare con l'USSM di riferimento; **c)** colloquio con la famiglia;
- d)** colloquio con gli operatori della comunità ZIA CANDIDA;
- e)** colloquio con il ragazzo.

Seconda settimana: è dedicata alla elaborazione del PEI; di tal che in base alla individuazione del profilo di funzionamento si procede alla destrutturazione delle barriere responsabili della vulnerabilità sofferta

²Ogni professionista garantisce l'espletamento di un monte orario annuo pari a circa 600 ore ciascuno.

dal minore e dunque, conformemente al modello bio-psico-sociale reale fondato sui diritti umani, alla individuazione delle varie attività che il minore dovrà svolgere a tutela del proprio percorso di inclusione. Le attività cui il minore potrà accedere sono garantite dalla rete esterna appositamente creata che ricomprende: fattoria didattica in cui è possibile interagire con asini, uccelli, ecc; attività di *animal care* dedicate al benessere degli animali domestici; attività di calcio, tennis, pallavolo, piscina; attività musicali; laboratorio di cucito; laboratorio di cucina; attività di cineforum; attività di mutuo aiuto ed assistenza alla persona con sindrome di *down*.

- Utilizzo di strumentazione tecnologica funzionale alle attività didattiche e di apprendimento: vedi “metodologie educative e percorso psicoterapeutico”; Vitto, alloggio e prodotti per l’igiene personale; Servizio lavanderia;
- Spese di trasporto ordinarie.

Tale retta comprende, dunque, oltre al vitto e all'alloggio, non solo le spese afferenti la prima settimana di ingresso in comunità e quelle necessarie allo svolgimento delle attività inserite nel progetto di vita ma anche le spese necessarie a garantire, a tutela del corretto svolgimento delle attività, secondo i criteri della EBM (EVIDENCE BASED MEDICINE), la costante presenza dei seguenti professionisti: neuropsichiatra infantile, psichiatra-psicoterapeuta, medico di medicina generale, professore di musica, informatico responsabile della progettazione del software funzionale alle attività didattiche\apprendimento.

Spese escluse dalla retta che sono a carico dei familiari³

Ticket per visite mediche specialistiche non coperte da esenzione; Ausili sanitari (occhiali, apparecchi dentali, etc.);

Tasse per iscrizione presso scuole statali o paritarie;

Tasse per rinnovo/rilascio Passaporto e/o altri documenti di identità; Tabacchi;

³ Qualora i familiari non fossero nelle condizioni di pagare tali spese la comunità dovrà farsi carico delle stesse.

Si allega:

allegato 1 Codice Deontologico

allegato 2 Regolamento interno per ospiti e familiari

Allegato 1

CODICE DEONTOLOGICO DEGLI OPERATORI

Le regole del presente codice deontologico sono vincolanti per tutti gli operatori operanti nella Comunità specialistica Educativa ZIA CANDIDA:

1. Nell'esercizio delle attività, l'operatore rispetta la dignità ed il diritto alla riservatezza, all'autonomia dei minori, rispettandone opinioni e credenze, non operando discriminazioni in base all'estrazione sociale, al sesso, alla religione di appartenenza.
2. L'operatore non utilizzerà mezzi e strumenti di coercizione fisica, né ricorrerà a forme di violenza psicologica e fisica.
3. L'operatore è tenuto a mantenere un adeguato livello di competenza professionale, comunicando eventualmente al responsabile ed all'équipe educativa, l'esistenza di problematiche personali che possano inficiare una positiva azione nei confronti dei minori.
4. L'operatore osserva il segreto professionale e pertanto non rivela notizie, fatti od informazioni apprese confidenzialmente dal minore.
5. L'operatore non fa uso di sostanze alcoliche o stupefacenti, tali da alterare il proprio stato di coscienza.
6. L'operatore non può accettare regali o somme di denaro dai minori ospiti.
7. L'operatore riconosce che i problemi personali ed i conflitti possono interferire con l'efficacia delle sue prestazioni professionali e si astiene dall'intraprendere e dal proseguire qualsiasi attività nel caso in cui sia consapevole di conflitti che possono rendere inadeguate le stesse prestazioni.
8. L'operatore non intrattiene relazioni interpersonali di valenza diversa dall'attività educativa nei confronti dei minori ospiti. Il suo comportamento deve essere uniforme e coerente con tutti i minori senza alcuna preferenza di sorta. Nell'eventualità di un investimento emozionale intenso nei confronti di minori ospiti, l'operatore deve confrontarsi immediatamente con il responsabile.
9. Il gruppo degli educatori riconosce come strumento primario dell'intervento educativo, il lavoro di équipe. Con il termine di "équipe" s'intende la sintesi del sapere, del saper fare e del saper essere di ciascuno dei singoli che vuole trasformarsi in collettivo.

Specificità e competenze diverse devono esistere ma devono compenetrarsi per creare la capacità collettiva e complessiva di operare. 10. Gli operatori intrattengono tra loro rapporti professionali con eventuali valenze amicali. Questi rapporti devono ispirarsi al principio del rispetto reciproco, della lealtà e della omogeneità nell'attuazione dei progetti educativi.

Il responsabile

L'équipe degli educatori

Allegato 2

Per una convivenza armonica in comunità REGOLAMENTO INTERNO PER GLI OSPITI, FAMILIARI

PARTE I: OSPITI

Gentile Ospite, questa è la Comunità Specialistica ZIA CANDIDA, ovvero un luogo di tutela dei tuoi diritti, che ci impegnamo sin da subito ad illustrarti in modo adeguato ed efficace, così che tu possa conoscere la tua posizione sociale e giuridica, ed esercitare in modo consapevole i tuoi diritti adempiendo contestualmente ai relativi obblighi, e trascorre il necessario arco di tempo della tua vita con noi in modo produttivo e costruttivo al fine di affrontare e imparare a gestire le difficoltà che ti hanno portato qui da noi.

SEI IL BENVENUTO!!!! Sei stato inviato qui dai tuoi servizi che ritengono tu abbia bisogno di stare in un ambiente protetto con persone che si prendano cura di te. Qui amiamo la cultura, l'apprendimento, il divertimento terapeutico, la tranquillità e la pace, ecco il motivo per cui ti chiediamo di mantenere un comportamento resiliente, rispettoso e calmo. Se sei in difficoltà e stai male, le persone che lavorano qui ti daranno sostegno e ascolto. Chiedi il loro aiuto senza timore. Abbiamo poche e chiare regole che dovrai rispettare nel momento in cui entrerai a far parte della Comunità, regole che sono state pensate per il tuo benessere e quello delle altre persone che ci vivono o lavorano. Di seguito troverai le principali. Sei invitato a rispettarle per non rendere difficile la tua permanenza qui:

1. Non è tollerata alcuna forma di violenza, né verbale, né fisica, né atteggiamenti irrispettosi verso il personale e gli altri ospiti della residenza.
2. È indispensabile rispettare ogni persona, di qualsiasi etnia, evitando ogni forma di contatto fisico e verbale offensivo, indesiderato o di ricatto.
3. È indispensabile rispettare gli impegni del mansionario quotidiano come, ad esempio, turni delle pulizie, riordino sala da pranzo, orario pasti e igiene personale, attività didattiche e lavorative.
4. È doveroso rispettare il regolamento interno e gli orari della comunità.
5. Occorre rispettare gli spazi personali evitando di danneggiare, rubare e usufruire

degli oggetti in esso presenti senza chiedere e aver ricevuto il consenso del proprietario.

6. Non si possono introdurre sostanze stupefacenti, bevande alcoliche, oggetti o sostanze pericolose e/o taglienti; a tal proposito gli operatori sono tenuti a verificare e controllare che tale norma sia rispettata da tutti quindi, ogni qual volta il minore abbia trascorso tempo in autonomia fuori dalla comunità, (scuola, corsi di formazione, uscite con familiari), gli operatori sono autorizzati a controllare che il minore non abbia con se nessuna degli oggetti sopra citati.

7. Bisogna tenere puliti gli spazi comuni ed evitare di danneggiare gli oggetti e arredi presenti, che appartengono a tutti. In caso di danneggiamenti ingenti, non accidentali, impossibili da evitare da parte degli operatori, può chiedere il risarcimento ai genitori o ai servizi invianti dell'ospite.

8. È indispensabile rispettare gli incontri terapeutici, individuali e di gruppo, i momenti di colloquio con i rispettivi referenti, le attività di laboratorio artistico-espressive e i tempi delle riunioni di programmazione. 9. È possibile prendere contatti telefonici, personali o uscire con familiari e amici se preventivamente concordato e strutturato nei tempi e modalità nel progetto individualizzato.

10. Non è permesso allontanarsi dalla struttura senza gli operatori. Per eventuali permessi speciali e uscite con familiari occorrerà che siano stati preventivamente accordati con l'equipe terapeutica la quale, sulla base del progetto di vita, può dare il consenso.

11. È permesso tenere il cellulare personale con scheda SIM e/o usarlo come lettore MP3 solo in determinate fasce orarie. All'ingresso va consegnato agli operatori i quali, nei momenti previsti, lo restituirà al proprietario; qualsiasi utilizzo inappropriato e inopportuno del cellulare da parte del minore comporterà la sospensione immediata di tale beneficio.

12. È indispensabile assumere i farmaci prescritti dal medico curante, neuropsichiatra infantile e/o psichiatra.

PARTE II: FAMILIARI

1. Visita Parenti. Le visite di familiari, parenti o amici sono previste nel giorno della domenica previo accordo con l'equipe cui verrà comunicato il numero di persone (e grado di parentela) che si presenteranno al momento della visita; si comunica inoltre che le visite sono protette dagli operatori della Comunità soprattutto in una fase iniziale di trattamento; le modifiche a tale norma avverranno nella prosecuzione del percorso di cura in base al PEI; durante le visite non è consentito lasciare somme di denaro direttamente ai minori così come accendini, sigarette, oggetti taglienti, telefoni cellulari, farmaci o cibi extra; ogni iniziativa del familiare va prontamente comunicata all'equipe la quale valuterà la possibilità di acconsentire o meno alla richiesta. Si invitano tutti i parenti ad avere un atteggiamento di collaborazione nei confronti dell'equipe della Comunità e si rammenta che, per la tutela degli ospiti, è possibile **SOSPENDERE LA VISITA IN QUALSIASI** momento.

2. Consumi personali (sigarette, uscite, gite e altro), farmaci, parafarmaci, ticket sanitari, visite specialistiche non erogate dal S.S.N., presidi sanitari non mutuabili sono a totalmente a carico dell'Ospite. In caso di indigenza dello stesso, sarà cura dell'ente inviante provvedere a tali bisogni. Le somme di denaro lasciate dai genitori per questi consumi debbono essere consegnate al momento dell'ingresso al responsabile presente. Solo dopo richiesta e valutazione dell'esigenza personale, il responsabile autorizzerà l'acquisto.

3. I familiari sono tenuti al rispetto degli accordi e degli impegni presi con l'equipe curante al fine di rendere più efficace il percorso di cura nei confronti del proprio caro.

4. I familiari sono tenuti a rispettare le convocazioni fatte dall'equipe curante ai colloqui e agli incontri terapeutici previsti.

5. La Comunità non risponde per il danneggiamento o lo smarrimento di effetti personali. Tutti gli indumenti verranno muniti di numero identificativo ma è consigliabile apporre un'etichetta con nome e cognome per evitare confusione tra gli utenti.

6. La Comunità non può adottare misure coercitive e limitanti la libertà personale

dell'ospite pertanto l'allontanamento spontaneo, le cadute accidentali, i comportamenti lesivi volontari od involontari nei propri confronti e nei confronti di altri ospiti, del personale o di visitatori occasionali, l'uso improprio di attrezzature ed impianti non comportano alcuna responsabilità della Struttura. L'ospite e/o il garante ne risponderanno personalmente.

7. La Comunità si esonera e non risponde di eventuali effetti personali lasciati in Comunità come: abiti, strumenti informatici, somme di denaro eccetera. Nel presente punto, la Comunità adotterà la formula della donazione ai più bisognosi. Pertanto non verranno restituiti all'utente che interrompe il programma senza consenso dell'Equipe. Gli Utenti che interrompono il programma, non verranno accompagnati dalla Comunità presso i mezzi pubblici. Gli Operatori della Comunità comunicheranno alle forze dell'ordine locali ed extraurbane il suo allontanamento. Per gli utenti con provvedimenti giudiziari, l'allontanamento verrà comunicato anche al tribunale di competenza.

8. Le attività stabilite dalla direzione sono da eseguirsi in stretta collaborazione con gli operatori. NB. I genitori (o familiari o tutori o servizi invianti) autorizzano e deliberano – come previsto dalle vigenti leggi – che il minore sotto la propria custodia è autorizzato a fumare n° sigarette al giorno. Tale numero non potrà subire variazioni nella direzione dell'aumento ma, al contrario, si lavorerà insieme per favorirne la riduzione. Montalto Uffugo li _____

Comunità _____

Firma _____

Il minore (nome e cognome) _____ Firma

_____ I genitori (o familiari/tutori/servizi invianti)

Firma _____

Firma _____

