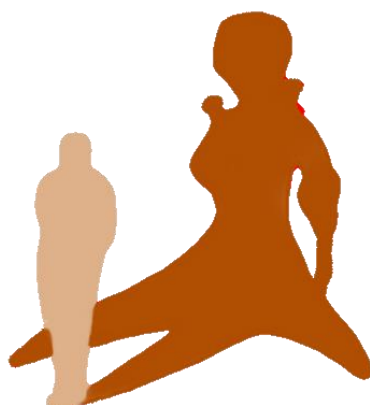




Servizi Multidisciplinari Integrati

Il Piccolo Principe – Albano Sant’Alessandro

Il Piccolo Principe - Almé

1

DOCUMENTO ORGANIZZATIVO

Data approvazione documento: 29/08/2025

Elenco revisioni

Descrizione	Data

Sommario

Mission dell'organizzazione e valori di riferimento	4
Politiche complessive: campi prioritari di azione e metodi adottati per raggiungere gli obiettivi.....	5
Metodologia.....	7
Obiettivi:	8
Prestazioni e servizi erogati:	8
Utenza potenziale	9
Diritto e modalità di accesso.....	10
Struttura organizzativa e gestionale.....	11
Organigramma.....	11
Modalità di erogazione del servizio.....	16
Procedura di presa in carico	16
Fase di accesso al servizio	16
Fase di ammissione.....	16
Fase di valutazione multidisciplinare integrata (VaMI)	17
<i>Che cosa è.....</i>	17
<i>Quando si effettua.....</i>	17
<i>Cosa contiene</i>	18
<i>Come si realizza</i>	18
<i>Durata.....</i>	19
<i>Esito.....</i>	19
Fase di programmazione multidisciplinare integrata (PMI)	19
Fase di trattamento	20
Fase di dimissione	20
I tempi della presa in carico	21
Orari di funzionamento del servizio	21
S.M.I. IL PICCOLO PRINCIPE – Albano Sant’Alessandro	21
S.M.I. IL PICCOLO PRINCIPE - ALME’	22

Continuità assistenziale e gestione delle urgenze	22
Urgenze organizzative.....	22
Urgenze cliniche.....	23
Urgenze tecnologiche	24
Gestione delle risorse.....	24
Modalità di gestione delle risorse economiche	24
Rintracciabilità del percorso degli atti aziendali	24
Trasparenza contabile e finanziaria	24
Controllo interno	25
Modalità di gestione delle risorse umane.....	25
Risorse necessarie per la gestione delle unità d'offerta	25
Modalità di gestione del personale.....	26
<i>Modalità di gestione del personale in caso di pandemia</i>	<i>26</i>
<i>Programmazione delle attività giornaliere del personale</i>	<i>28</i>
<i>Piano di sostituzione, rotazione ferie e permessi.....</i>	<i>28</i>
<i>Procedura per la selezione del personale dipendente</i>	<i>28</i>
<i>Procedura di inserimento del personale di nuova acquisizione</i>	<i>30</i>
<i>Formazione di operatori</i>	<i>31</i>
<i>Integrazione tra le diverse figure professionali e eventuali tirocinanti</i>	<i>31</i>
<i>Sistema di rilevazione delle presenze degli operatori</i>	<i>31</i>
SITUAZIONE EMERGENZIALE PANDEMICA.....	32
Sistema di controllo della qualità e programmazione annuale.....	32
Modalità di accesso alla documentazione sociosanitaria	33
Compiti e responsabilità specifiche	33

Mission dell'organizzazione e valori di riferimento

Il **PICCOLO PRINCIPE Società Cooperativa Sociale Onlus**, si è costituita nel 2010, per volere di Comunità Emmaus Cooperativa Sociale e Crisalide Cooperativa Sociale, che ne costituiscono i soci fondatori.

Lo scopo e l'oggetto sociali, riportati nello Statuto e che ne costituiscono la mission sono i seguenti:

*"La Cooperativa non ha scopo di lucro, suo fine è il **perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini.....***

*La Cooperativa intende realizzare i propri scopi statutari attraverso lo svolgimento di **attività sanitarie, socio-sanitarie, socio-assistenziali, educative, assistenziali e formative** orientate in via prioritaria, ma non esclusiva, ai bisogni di persone svantaggiate e in difficoltà e le loro famiglie".*

Nelle proprie attività la Cooperativa "si ispira ai **principi** che sono alla base del movimento cooperativistico mondiale e in rapporto ad essi agisce. Questi principi sono: la mutualità, la solidarietà, la democraticità, l'impegno, l'equilibrio delle responsabilità rispetto ai ruoli, lo spirito comunitario, il legame con il territorio, un equilibrato rapporto con lo Stato e le istituzioni pubbliche.

La Cooperativa, per poter curare nel miglior modo gli interessi dei soci e della collettività, opera attivamente, in tutti i modi possibili, con altri enti cooperativi, imprese sociali e organismi del Terzo Settore, su scala locale, nazionale e internazionale.

La Cooperativa intende realizzare i propri scopi sociali anche mediante il coinvolgimento delle risorse vive della comunità, dei volontari, dei fruitori dei servizi e enti con finalità di solidarietà sociale, attuando in questo modo – grazie all'apporto dei soci lavoratori – l'autogestione responsabile dell'impresa".

Politiche complessive: campi prioritari di azione e metodi adottati per raggiungere gli obiettivi

All'interno dello Statuto la cooperativa si propone le seguenti attività:

- **“Area Prevenzione e Lotta alle dipendenze”**: progettare e gestire servizi socio-sanitari ed educativi orientati alla prevenzione, cura, trattamento e riabilitazione delle persone con problematiche legate ai consumi e/o dipendenze da sostanze e da processi;
- **“Area della Formazione”**: progettare e gestire attività formative tese a perseguire l'interesse generale della comunità quali la promozione e l'integrazione sociale dei cittadini, la prevenzione del disagio giovanile e delle dipendenze e la qualificazione, aggiornamento e supervisione per operatori e servizi;
- Svolgere un'**attività finalizzata al recupero ed alla qualificazione umana, culturale, professionale** di persone che per qualsiasi motivo si trovino in condizione di **disagio e di emarginazione** sociale ed economica, con particolare attenzione ai **giovani** e alle loro famiglie;
- Gestire **iniziative e servizi di assistenza**, di **accompagnamento**, di **accoglienza** attraverso l'utilizzo e la stabile organizzazione delle risorse fisiche, materiali ed intellettuali dei soci e dei terzi che, a qualsiasi titolo professionale, di volontariato o quali utenti, partecipino alle attività di gestione della cooperativa;
- Creare e **gestire servizi e strutture** destinate:
 - Al sostegno familiare, educativo, socio-sanitario, lavorativo e ricreativo;
 - All'assistenza e cura di persone a domicilio, presso ospedali, case di cura, comunità terapeutiche, case di riposo o villeggiatura;
 - Allo studio, individuazione, soluzione di problemi comuni, affiancando il cittadino nello svolgimento delle pratiche amministrative, medico legali, previdenziali, assistenziali e quant'altro necessario per dare risposte adeguate ai bisogni espressi dalle persone in condizioni sociali ed economiche precarie;
- Curare la **formazione, l'aggiornamento professionale** e sociale dei soci lavoratori e volontari;
- promuovere **iniziative di sensibilizzazione, formazione e coinvolgimento ai problemi dei cittadini** appartenenti alle **fasce più deboli** e all'area delle **“nuove povertà”**;
- Gestire nelle forme più opportune **centri socio ricreativi, comunità di accoglienza** e convivenza, **laboratori e strutture** similari, strutture di servizio alla produzione e commercializzazione dei beni e servizi offerti dalla cooperativa;
- Intraprendere percorsi su **nuove modalità e tecniche di promozione della persona** con l'intento di stimolare lo sviluppo delle capacità relazionali attraverso percorsi formativi e di sostegno continuativi nel tempo singoli o di gruppo.

Concretamente dalla costituzione alla data attuale le azioni previste dallo statuto sono state tradotte nelle seguenti aree, rispetto a cui sono in atto collaborazioni con 12 dei 14 Ambiti Territoriali della provincia di Bergamo (1.Bergamo, 2.Dalmine, 3.Seriate, 4.Grumello del Monte, 5.Val Cavallina, 6. Monte Bronzone-Basso Sebino, 7.Alto Sebino, 8. Valle Seriana, 9.Valle Seriana Superiore e Val di Scalve, 10.Val Brembana, 11.Valle Imagna e Villa d'Almé, 13.Treviglio).

AREA	INTERVENTI IN ATTO
Sviluppo di Comunità e contrasto alla povertà educativa	▪ Attivazione di processi partecipativi e di sviluppo di comunità

AREA	INTERVENTI IN ATTO
Protagonismo giovanile e cittadinanza attiva:	- Definizione di patti educativi e di corresponsabilità - Sperimentazione di interventi volti a contrastare dispersione scolastica e dai contesti educativi - Formazione e supporto a soggetti moltiplicatori - Interventi e laboratori volti al potenziamento di fattori protettivi, connessioni/sinergie, empowerment di comunità - Ricerca
Intercettazione precoce e riduzione del rischio:	- Progettazione e realizzazione, in collaborazione con Ambiti Territoriali, di progetti volti al potenziamento del protagonismo giovanile e della cittadinanza attiva (animazione di comunità, operatori di rete, Informagiovani, interventi di orientamento, supporto alle associazioni giovanili) - Laboratori tematici volti a favorire coinvolgimento di giovani non già afferenti a realtà educative del territorio
Interventi di contrasto al malessere dei minori	- Attivazione di presidi in contesti del divertimento - Promozione del codice etico - Formazione a gestori di locali e organizzatori di feste ed eventi - Formazione ai soggetti moltiplicatori - Interventi di ascolto in contesti diffusi e di prossimità - Progettazione e realizzazione di interventi di prevenzione selettiva - Ricerca
Interventi a supporto delle famiglie	- Interventi di ascolto diffuso rivolto a preadolescenti, adolescenti e genitori - Attivazione di presidi educativi e di laboratori rivolti a minori in condizione di vulnerabilità/disagio - Raccordo con la rete dei servizi - Equipe integrate con servizi specialistici e territoriali
Cura e contrasto delle dipendenze	- Progettazione e gestione, in collaborazione con Ambiti Territoriali, di Centri per la famiglia - Interventi di informazione e orientamento alla famiglia in tutte le fasi della vita - Ascolto psico-pedagogico tempestivo e diffuso - Laboratori e percorsi formativi per genitori - Intercettazione precoce di situazioni di fragilità
Prevenzione delle dipendenze	- Attivazione di S.M.I. - Attivazione di Spoke territoriali - Attivazione di Sportelli di ascolto "di prossimità" - Interventi di formazione e sensibilizzazione delle comunità locali e dei soggetti "moltiplicatori" - Monitoraggio dei fenomeni e ricerca - Sensibilizzazione delle comunità locali
Prevenzione e contrasto del Gioco d'azzardo patologico	- Formazione operatori (LSTP e Unplugged) - Formazione docenti (LSTP Unplugged) - Sperimentazione della metodologia Life skills in interventi formativi rivolti a soggetti moltiplicatori - Formazione a docenti su peer education - Promozione dei programmi preventivi regionali validati
	- Interventi di prevenzione, tramite progetti regionali validati (Life Skills e Unplugged) e ambientali (promozione del divertimento sano, promozione del codice etico) - Monitoraggio del fenomeno (domanda e offerta) - Supporto alla funzione regolamentativa degli enti locali - Sensibilizzazione territoriale e formazione a amministratori, operatori territoriali e soggetti moltiplicatori

AREA	INTERVENTI IN ATTO
inclusione Sociale e lavorativa	▪ Sportelli di ascolto, in collaborazione con Associazioni di Mutuo Auto Aiuto ▪ Interventi di intercettazione precoce ▪ Consulenza legale e finanziaria ▪ Ricerca ▪ Ricerca azione ▪ Collaborazione a progetti volti a favorire l'inclusione lavorativa di persone con problematiche di dipendenza ▪ Lavoro di rete con associazioni e realtà associative, sportive ed educative del territorio
Interventi di riduzione del danno e rivolti alla grave marginalità	▪ Unità mobile ▪ Partecipazione a equipe multidisciplinari integrate degli Ambiti territoriali ▪ Presa in carico e accompagnamento di situazioni di grave marginalità ▪ Interventi di prossimità ▪ Lavoro di rete e di supporto ai servizi territoriali ▪ Formazione e coinvolgimento di sentinelle territoriali ▪ Attivazione di presidi diurni-serali ▪ Interventi di sensibilizzazione delle comunità locali ▪ Interventi di riduzione del danno
Progettazione e programmazione sociale e socio-sanitaria	▪ Partecipazione ai processi di co-programmazione dei Piani di Zona ▪ Partecipazione a processi di co-programmazione e coprogettazione di interventi in singole aree di Ambiti territoriali provinciali ▪ Partecipazione a tavoli tematici e contesti di raccordo
Formazione	▪ Accreditamento di "Piccolo Principe Formazione".

Metodologia

7

Il Piccolo Principe è il simbolo della persona in continua ricerca. La ricerca della verità, l'andare al di là delle apparenze e la ricerca del senso delle cose è quello che egli decide di fare per conoscere l'altro e gli altri. L'accoglienza dell'altro è quindi un cammino portato avanti con gli occhi del cuore perché "l'essenziale è invisibile agli occhi".

Questo è il principio che guida la cooperativa: la ricerca dell'altro, l'attenzione a quello che non è visibile e al senso vero delle cose.

Il lavoro sul territorio, la presa in carico non del problema, ma della persona e, quindi, del suo contesto, della sua famiglia e della sua rete guidano l'agire degli operatori.

La cooperativa "Il Piccolo Principe" eredita dai due enti fondatori, Cooperativa Sociale "Crisalide" e Cooperativa Sociale "Comunità Emmaus" i principi ideali e gli orientamenti metodologici di fondo che fanno riferimento alla centralità della persona, intesa nel senso più olistico del termine, e della famiglia, intesa come sistema con capacità e risorse da promuovere e sostenere. Non va infine sottaciuta la forte attitudine al radicamento nel territorio che si è configurata come condizione indispensabile all'azione degli enti fondatori stessi dalla loro nascita fino ad oggi.

I SERVIZI MULTIDISCIPLINARI INTEGRATI (S.M.I.)

La Cooperativa è ente gestore delle seguenti Unità d'offerta:

- **S.M.I. "IL PICCOLO PRINCIPE – Albano Sant'Alessandro"**, Servizio Multidisciplinare Integrato, situato ad Albano Sant'Alessandro (BG), attivo dal 13/12/2017 e accreditato dal 15/03/2018;
- **S.M.I. "IL PICCOLO PRINCIPE - Almè"**, Servizio Multidisciplinare Integrato, situato ad Almè (BG), attivo dal 10 settembre 2025.

I Servizi Multidisciplinari Integrati sono Unità d'offerta sociosanitaria che si occupano di prevenzione, trattamento e riabilitazione dei **Disturbi da Uso di Sostanze, legali e illegali e Dipendenze Comportamentali**.

Entrambe le Unità d'offerta agiscono usando in modo integrato professionalità e competenze che si avvalgono di strumenti, interventi e terapie di provata efficacia.

A garanzia della continuità del percorso personalizzato di cura e riabilitazione, operano in stretta relazione con soggetti del territorio che a vario titolo intervengono in questo ambito per assicurare un approccio integrato al fenomeno.

Obiettivi:

- Prevenire la diffusione dell'uso di sostanze legali ed illegali;
- Realizzare interventi a favore della salute psico-fisica delle persone con Disturbi da Uso di Sostanze, legali ed illegali e Dipendenze Comportamentali, attraverso l'erogazione di trattamenti per la cura e la riabilitazione e interventi di prevenzione e cura delle patologie correlate, in collaborazione con servizi specialistici.
- Attuare interventi volti al raggiungimento e mantenimento della sospensione dell'uso di sostanze, attraverso la progressiva riduzione del livello di compromissione psicofisica, compatibilmente con le risorse intrinseche della persona e del suo contesto.

8

Prestazioni e servizi erogati:

- **Accoglienza e ascolto** delle persone con disturbi da uso di sostanze legali o illegali e dipendenze comportamentali e dei loro familiari;
- **Diagnosi e valutazione multidisciplinare integrata** delle persone con disturbi da uso di sostanze legali o illegali e dipendenze comportamentali;
- Predisposizione di **programmi terapeutici-riabilitativi personalizzati**, con monitoraggio periodico delle variazioni dello stato di salute, in relazione ai risultati degli interventi attuati, in termine di uso di sostanze, qualità della vita, abilità e capacità psico-sociali, contrasto delle principali patologie correlate;
- Effettuazione di **terapie farmacologiche specifiche**, sostitutive e non, compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico;
- Attività di **psicodiagnosi, counselling, sostegno psicologico, psicoterapia**;

- **Attività di prevenzione, screening, counselling** e collaborazione alla cura delle patologie correlate all'uso di sostanze d'abuso, comprese le malattie infettive, anche in collaborazione con altri servizi specialistici;
- **Attività di orientamento e sostegno** in ambito sociale ed educativo;
- **Attività per la prevenzione delle principali cause di morte e di inabilità** (malattie infettive, overdose, ecc.);
- **Programmi specifici destinati alle donne**, anche in collaborazione con altri servizi, con particolare attenzione a gravidanza, prostituzione, episodi di violenza;
- **Programmi specifici**, in collaborazione con altri servizi, volti a tutelare i **minori conviventi** con soggetti con disturbi da uso di sostanze legali ed illegali;
- **Percorsi specifici**, in collaborazione con i servizi della Tutela Minori, il Tribunale dei Minorenni, il Centro Giustizia Minorile, a favore di **minori** con disturbi da uso di sostanze;
- Trattamento ai sensi dell'art. **75 del DPR 309/90**: su invio del Prefetto il servizio predispone e cura la realizzazione del programma terapeutico dei soggetti inviati e trasmette all'autorità giudiziaria le certificazioni di cui all'art. 91 comma 2 del DPR 309/90;
- Attività di **riabilitazione** e di **prevenzione delle ricadute**;
- **Rilevazione**, sulla base delle indicazioni stabilite a livello nazionale e regionale, di **dati statistici ed epidemiologici** relativi alle attività svolte e ai bisogni intercettati sul territorio di competenza;
- **Altre attività**: certificazione, visita patenti, ecc.

Lo S.M.I. "Il Piccolo Principe – Albano Sant'Alessandro" e lo S.M.I. "Il Piccolo Principe - Almé" collaborano inoltre con i Medici di Medicina Generale, con le strutture sociosanitarie e con i servizi rivolti alla grave marginalità del territorio.

Le prestazioni sono erogate presso il servizio ambulatoriale, a domicilio, in carcere, presso strutture accreditate, quando necessario.

Utenza potenziale

Costituiscono utenza potenziale dei due servizi, per quanto riguarda l'attività clinica, persone, italiane e non, con disturbi da uso di sostanze legali ed illegali e dipendenze comportamentali, i loro familiari e le persone significative.

In particolare, le problematiche trattate riguardano:

- Uso di Alcol
- Uso di farmaci
- Uso di sostanze illegali
- Gioco d'Azzardo patologico/problematico
- Tabagismo
- Altre dipendenze comportamentali (Internet, shopping, ecc. escluso le dipendenze alimentari che afferiscono alla Psichiatria).

Diritto e modalità di accesso

I Servizi Multidisciplinari integrati erogano prestazioni gratuite previste nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per l'utenza con problematiche legate ad uso di alcol, farmaci e sostanze illegali e gioco d'azzardo patologico.

Sono invece soggette al pagamento del ticket le prestazioni di diagnosi e cura del tabagismo e di altre dipendenze comportamentali.

L'accesso è diretto, non è richiesta l'impegnativa del medico di medicina generale.

Oltre alla tutela garantita dalla legislazione sulla privacy, le persone che accedono possono avvalersi dell'anonimato.

Oltre all'attività clinica i servizi attuano interventi di prevenzione, in raccordo con enti locali e realtà del privato sociale del territorio di appartenenza.

Durante le ore di apertura al pubblico l'accesso può essere diretto o tramite telefono. L'ammissione al trattamento avviene normalmente su presentazione di un documento di identità valido e della tessera sanitaria o del codice fiscale. È possibile chiedere l'anonimato.

In ogni caso, dopo l'Accoglienza, qualora sia richiesto un trattamento farmacologico sintomatico o sostitutivo, l'operatore di accoglienza provvederà a contattare il Ser.D. di riferimento al fine di evitare la duplicazione degli interventi.

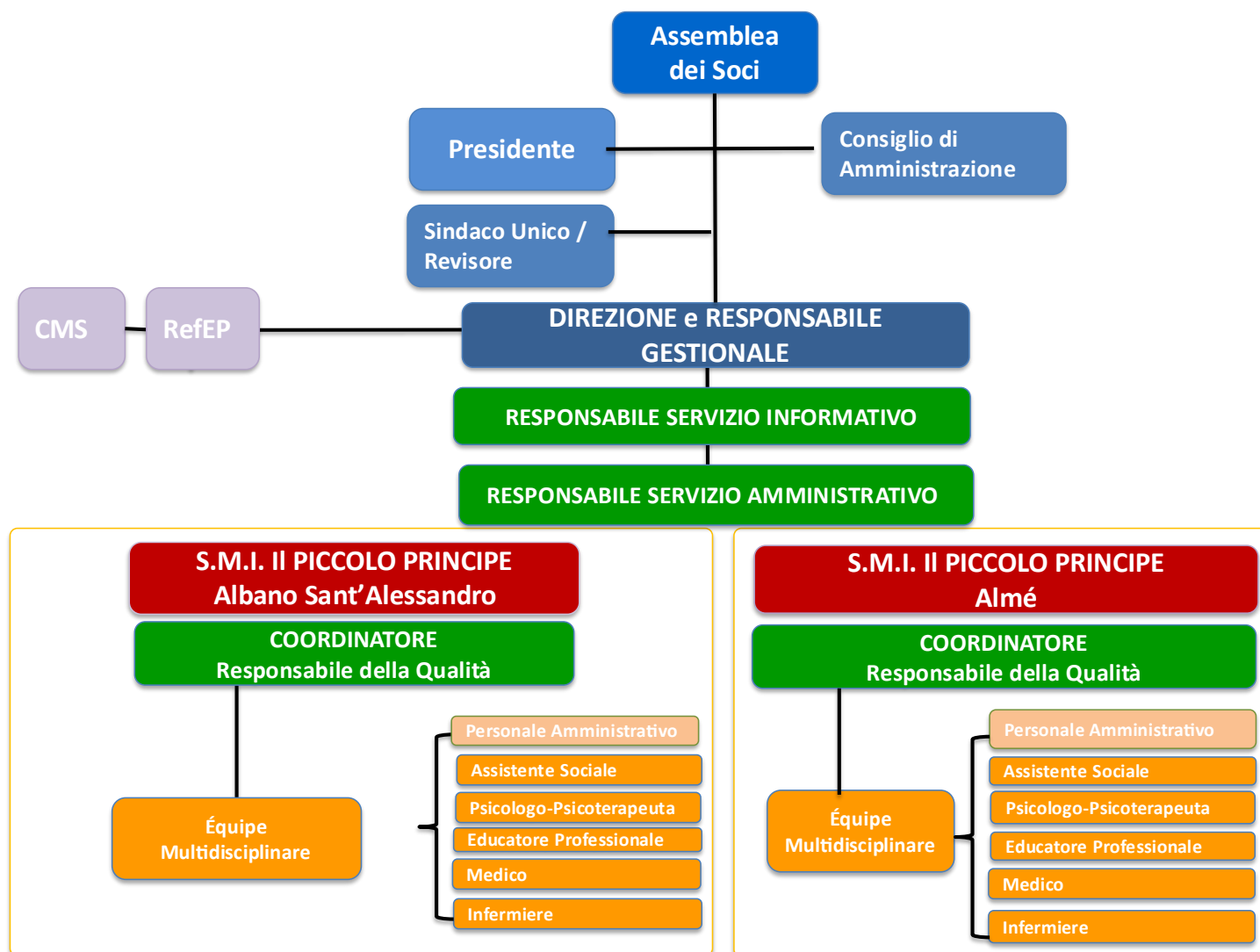
Per la certificazione di tossicodipendenza e la somministrazione del farmaco sostitutivo, in base alla vigente normativa, è sempre necessaria la presentazione di un documento di identità valido; sono inoltre necessari la tessera sanitaria/codice fiscale.

Per gli stranieri che soggiornano irregolarmente nel territorio dello Stato e per altre situazioni, si segue una apposita procedura.

In ogni caso, vincoli di tipo amministrativo e burocratico costituiscono ostacoli logistici e organizzativi, ma non possono essere un pregiudizio per il trattamento.

Struttura organizzativa e gestionale

Organigramma



Funzionigramma

Organo/figura professionale	S.M.I. IL PICCOLO PRINCIPE	S.M.I. "ALME" - IL PICCOLO PRINCIPE
Assemblea dei Soci	Delibera su tutti gli oggetti riservati alla sua competenza dalla legge e dallo Statuto. Delibera in materia di modifiche dello statuto. Approva i Bilanci, nomina i componenti del CDA e il Collegio Sindacale.	
Consiglio di Amministrazione	È investito dei più ampi poteri per la gestione della cooperativa, esclusi quelli riservati all'assemblea dalla legge o dallo Statuto. Delibera in materia di ammissione e recesso dei soci. Verifica e supervisiona l'andamento dei servizi. Definisce il Piano di lavoro Annuale e il Piano organizzativo. Definisce il Piano di Formazione annuale.	
Presidente	Ha la rappresentanza legale della Cooperativa. Presiede il Consiglio di Amministrazione e l'Assemblea dei Soci. Secondo lo Statuto gli è conferito ogni più ampio potere di amministrazione ordinaria della Cooperativa.	
Sindaco Unico Revisore dei conti	Svolge i compiti che gli vengono assegnati dalla Legge e dallo Statuto, in particolare effettua il controllo sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile della cooperativa.	
Responsabile Servizio Amministrativo	Svolge compiti inerenti la gestione amministrativa, finanziaria e contabile della Cooperativa, in attuazione delle direttive definite dal CDA.	
Responsabile Servizio Informativo	Monitora la raccolta dei dati. Elabora e trasmette i flussi informativi. Responsabile della sicurezza dei dati.	
Responsabile e Direttore Gestionale	Svolge compiti di programmazione e progettazione dell'attività ordinaria e straordinaria, secondo le disposizioni del CDA. Si raccorda periodicamente con il coordinatore e verifica il rispetto del programma di lavoro annuale concordato Definisce i turni di lavoro e l'organizzazione del servizio. Relaziona al CDA, con la collaborazione del Coordinatore, sull'andamento dei servizi. Rappresenta all'esterno il Servizio Multidisciplinare integrato. Si occupa di promuovere revisioni delle procedure e dei protocolli in atto, in raccordo con il Coordinatore. È Responsabile della valutazione e miglioramento della qualità. Coordina l'équipe. Collabora e relaziona al CDA sull'andamento dei servizi. Collabora con i Coordinatori nella promozione di revisione delle procedure e dei protocolli in atto. Si occupa dei rapporti con la rete dei servizi. Referente per i rapporti con gli uffici sul territorio che si occupano di protezione giuridica dei servizi sociali.	
Coordinatore	Coordina l'équipe. Collabora con il responsabile nel relazionare al CDA sull'andamento dei servizi. Collabora con il Responsabile/Direttore Generale nella promozione di revisione delle procedure e dei protocolli in atto.	Coordina l'équipe. Collabora con il responsabile nel relazionare al CDA sull'andamento dei servizi. Collabora con il Responsabile/Direttore Generale nella promozione di revisione delle procedure e dei protocolli in atto.

Organo/figura professionale	S.M.I. IL PICCOLO PRINCIPE	S.M.I. "ALME" - IL PICCOLO PRINCIPE
	Si occupa dei rapporti con la rete dei servizi. Gestisce i turni di copertura del servizio.	Si occupa dei rapporti con la rete dei servizi. Gestisce i turni di copertura del servizio.
Responsabile sanitario	È responsabile: - dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon funzionamento del servizio igienico-sanitario; - del controllo del funzionamento delle apparecchiature diagnostiche e terapeutiche, della manutenzione degli ambienti e delle attrezzature e dei controlli periodici su impianti e attrezzature; - del rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività; osservanza delle norme per la prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute degli operatori e assistiti; - del controllo dei servizi, in particolare di quelli di disinfezione e di sterilizzazione; - della registrazione, trascrizione ed archiviazione dei referti e del rilascio agli aventi diritto della documentazione sanitaria richiesta; - delle segnalazioni obbligatorie previste dalle vigenti disposizioni di legge; - della vigilanza sull'applicazione delle vigenti disposizioni in materia di presidi diagnostici, curativi e riabilitativi, conservazione, in conformità alla normativa vigente, di farmaci, stupefacenti e sostanze psicotrope; - dello smaltimento dei rifiuti in conformità alla normativa vigente.	È responsabile: - dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon funzionamento del servizio igienico-sanitario; - del controllo del funzionamento delle apparecchiature diagnostiche e terapeutiche, della manutenzione degli ambienti e delle attrezzature e dei controlli periodici su impianti e attrezzature; - del rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività; osservanza delle norme per la prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute degli operatori e assistiti; - del controllo dei servizi, in particolare di quelli di disinfezione e di sterilizzazione; - della registrazione, trascrizione ed archiviazione dei referti e del rilascio agli aventi diritto della documentazione sanitaria richiesta; - delle segnalazioni obbligatorie previste dalle vigenti disposizioni di legge; - della vigilanza sull'applicazione delle vigenti disposizioni in materia di presidi diagnostici, curativi e riabilitativi, conservazione, in conformità alla normativa vigente, di farmaci, stupefacenti e sostanze psicotrope; - dello smaltimento dei rifiuti in conformità alla normativa vigente.
Équipe multidisciplinare	È responsabile della Valutazione Multidisciplinare Integrata e del trattamento. Individua per ciascun soggetto preso in carico un case manager.	È responsabile della Valutazione Multidisciplinare Integrata e del trattamento. Individua per ciascun soggetto preso in carico un case manager.
Educatore professionale	Interventi di accoglienza Ascolto e analisi della domanda e del bisogno Colloqui di ascolto e sostegno Interventi motivazionali Gruppi educativi Laboratori tematici Valutazione e monitoraggio dei risultati	Interventi di accoglienza Ascolto e analisi della domanda e del bisogno Colloqui di ascolto e sostegno Interventi motivazionali Gruppi educativi Laboratori tematici Valutazione e monitoraggio dei risultati
Medico	Valutazione clinica Attività di diagnosi Certificazione di condizione di dipendenza	Valutazione clinica Attività di diagnosi Certificazione di condizione di dipendenza

Organo/figura professionale	S.M.I. IL PICCOLO PRINCIPE	S.M.I. "ALME" - IL PICCOLO PRINCIPE
	Valutazione clinica delle patologie correlate Prescrizione di accertamenti ai fini di approfondimento diagnostico Trattamenti farmacologici sostitutivi, antagonisti, sintomatici Monitoraggio/sorveglianza sanitaria Counselling e interventi di prevenzione sanitaria Esecuzione prelievi biologici	Valutazione clinica delle patologie correlate Prescrizione di accertamenti ai fini di approfondimento diagnostico Trattamenti farmacologici sostitutivi, antagonisti, sintomatici Monitoraggio/sorveglianza sanitaria Counselling e interventi di prevenzione sanitaria Esecuzione prelievi biologici
Infermiere	Somministrazione terapie farmacologiche Infusione di farmaci Esecuzione prelievi biologici Counseling nell'ambito dell'educazione alla salute ed alla prevenzione Interventi di accoglienza, ascolto, relazione di aiuto	Somministrazione terapie farmacologiche Infusione di farmaci Esecuzione prelievi biologici Counseling nell'ambito dell'educazione alla salute ed alla prevenzione Interventi di accoglienza, ascolto, relazione di aiuto
Psicologo e psicoterapeuta	Interventi di accoglienza Ascolto e valutazione della richiesta Valutazione e diagnosi psicologica Somministrazione tests psicodiagnostici Colloqui clinici Supporto psicologico individuale e di gruppo Psicoterapia Supporto e counselling al contesto sociale e familiare Valutazione e monitoraggio dei risultati	Interventi di accoglienza Ascolto e valutazione della richiesta Valutazione e diagnosi psicologica Somministrazione tests psicodiagnostici Colloqui clinici Supporto psicologico individuale e di gruppo Psicoterapia Supporto e counselling al contesto sociale e familiare Valutazione e monitoraggio dei risultati
Assistente Sociale	Interventi di accoglienza Analisi della domanda e del bisogno Valutazione sociale, familiare, giudiziaria, anamnesi tossicologica Counseling, colloqui di sostegno Interventi volti a favorire l'inclusione sociale e lavorativa Raccordo con la rete dei servizi Valutazione e monitoraggio dei risultati	Interventi di accoglienza Analisi della domanda e del bisogno Valutazione sociale, familiare, giudiziaria, anamnesi tossicologica Counseling, colloqui di sostegno Interventi volti a favorire l'inclusione sociale e lavorativa Raccordo con la rete dei servizi Valutazione e monitoraggio dei risultati
Personale amministrativo	Supporto all'équipe Produzione dei flussi Gestione amministrativa, finanziaria e contabile, in attuazione delle direttive definite dal CDA.	Supporto all'équipe Produzione dei flussi Gestione amministrativa, finanziaria e contabile, in attuazione delle direttive definite dal CDA.
RefEP	Definizione dei criteri di progressiva presa in carico dei nuovi utenti, secondo specifiche priorità riferibili in particolare a livelli di urgenza dell'inserimento, correlati anche alla disponibilità di risorse umane Gestione e procedure per la gestione di eventuali casi sospetti e/o positivi tra gli utenti e in raccordo con Medico di Medicina Generale e dei servizi di ATS e ASST Predisposizione di specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione dalla specifica infezione da agente pandemico (es. SARS-CoV-2) rivolti a tutte le tipologie di operatori	

Organo/figura professionale	S.M.I. IL PICCOLO PRINCIPE	S.M.I. "ALME" - IL PICCOLO PRINCIPE
	Aggiornamento del Piano Pandemico secondo disposizioni nazionali e regionali Gestione informazioni con le autorità e gli Enti esterni Riorganizzazione degli ambienti e delle attività di lavoro Definizione di procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti e automezzi Verifica dell'applicazione delle procedure relative alla corretta ventilazione della struttura Aggiornamento delle procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti, delle divise degli operatori Aggiornamento delle procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi in uso presso la UDO. Aggiornamento delle procedure inerenti la gestione degli utenti sia per quanto riguarda gli aspetti educativi/animativi.	
CMS	Supporto al RefEP nell'ambito delle infezioni correlate all'assistenza e, più in generale, del risk management.	

Modalità di erogazione del servizio

Gli interventi attuati in entrambi gli S.M.I. si caratterizzano per:

- **Approccio multidisciplinare integrato**, che si avvale di una **pluralità di figure professionali**, che agiscono con una varietà di approcci che si integrano e coordinano in funzione del **quadro complessivo di bisogni e delle risorse** della persona; il confronto tra figure professionali si svolge in riunioni di verifica dell'equipe e attraverso l'attività di supervisione sui casi.
- **Interventi per progetti personalizzati**, che tengano conto delle effettive necessità e potenzialità delle persone nelle diverse aree (sanitario, sociale, relazionale, psicologico, ecc.), con attenzione alla globalità e centralità della persona;
- Attenzione alla **chiarezza e condivisione continua** con gli utenti che trova applicazione nel contratto terapeutico (PI e PAI), che descrive il programma con i vari interventi terapeutici e nella costante condivisione e chiarificazione dei passaggi del percorso.
- **Attenzione alle persone significative**, al contesto di appartenenza e alle reti formali e informali del territorio, con la finalità di favorire la massima inclusione sociale possibile e la continuità assistenziale.

Procedura di presa in carico

16

Viene di seguito descritta la procedura di presa in carico.

Fase di accesso al servizio

È finalizzata alla valutazione della pertinenza della domanda rispetto agli scopi ed alle attività offerte dal servizio ambulatoriale. Chi si rivolge al servizio di norma porta domande e necessità socio-sanitarie o consulenziali direttamente o indirettamente su invio di altri enti e servizi o preceduto da familiari. In questa fase l'operatore accoglie e ascolta la persona in merito alle domande e alle richieste che porta, al fine di effettuare una prima rapida decodifica. La fase di accesso può esitare in:

- Fase di ammissione;
- Non presa in carico o eventuale invio ad altri servizi.

Fase di ammissione

È finalizzata ad acquisire informazioni più articolate sulla domanda portata dalla persona, a raccogliere i dati anagrafici ed anamnestici utili alla compilazione della cartella clinica, a promuovere un orientamento alla partecipazione dell'utente alla successiva fase di valutazione multidisciplinare integrata e ad illustrare le modalità di funzionamento e organizzazione del servizio.

Essa si avvia con il primo colloquio che può essere di tipo medico-sanitario o psico-socio-educativo.

Se la richiesta ha carattere di urgenza sanitaria o sociale segue un eventuale immediato intervento trattamentale.

La fase di ammissione può esitare in:

- avvio della fase di Valutazione Multidisciplinare Integrata;
- inserimento in lista di attesa;
- non presa in carico o eventuale invio/orientamento ad altri servizi.

CRITERI E MODALITA' DI GESTIONE LISTA DI ATTESA

In caso di necessità di inserire nuovi utenti in lista di attesa per impossibilità di attivare e completare la VA.MI nei tempi previsti, viene effettuato un primo colloquio volto ad accogliere la domanda e a verificare la presenza dei criteri di urgenza e priorità, che sono costituiti da:

- Stato di gravidanza a cui viene garantita visita medica immediata;
- Minore età;
- Presenza di figli minori;
- Compromissione della situazione psicofisica, che richiede interventi urgenti;
- Elevata vulnerabilità sociale;
- Presenza di comportamenti a rischio relativamente all'assunzione di alcol o sostanze stupefacenti (craving elevato, uso quotidiano o frequente, poliassunzione, uso iniettivo, ecc.);
- Situazioni di detenzione o altre prescrizioni penali o dell'Autorità Giudiziaria.

17

L'utente viene informato dell'inserimento in lista di attesa e dei tempi conseguenti.

Fase di valutazione multidisciplinare integrata (VaMI)

Che cosa è

Si tratta di un processo complesso, finalizzato a conoscere e analizzare dal punto di vista medico-sanitario e psico-socio-educativo la richiesta di cura che la persona con problemi di abuso e dipendenza porta al servizio in un dato momento, nonché a valutare e diagnosticare le eventuali patologie connesse e correlate.

Ogni nuova presa in carico (incluse quelle successive a precedenti dimissioni) rendono opportuna una nuova VaMI. I percorsi trattamentali sono il punto di arrivo concordato e documentato dalla VaMI.

In corso di valutazione è prevista, laddove necessario, la decisione circa l'attivazione di interventi farmacologici e/o psicosociali anche prima della conclusione della valutazione stessa. Questo tipo di decisione non può tuttavia essere attribuita ad una prassi operativa definita a priori e valida per tutti.

Quando si effettua

La Valutazione multidisciplinare integrata è necessaria nelle seguenti situazioni:

- Definizione di programma terapeutico per nuovo utente;
- Definizione di programma terapeutico di utente già noto al servizio e precedentemente dimesso;
- Ridefinizione di programma terapeutico di utente in carico, a fronte di una sua nuova domanda o rilevazione di nuovi bisogni.

Durante il percorso terapeutico viene mantenuto un monitoraggio permanente della coerenza tra obiettivi concordati al termine della valutazione e i risultati emergenti dal percorso in atto.

La situazione viene in ogni caso rivalutata almeno ogni 6 mesi.

Cosa contiene

- Storia personale di uso, abuso di sostanze lecite ed illecite o dipendenze comportamentali, effetti ricercati e conseguiti dal punto di vista medico-sanitario e psico-socio-educativo;
- Esame medico generale, raccolta anamnestica, valutazione della documentazione clinica pregressa, accertamenti strumentali e di laboratorio, anche per eventuali patologie correlate e concomitanti;
- Screening di laboratorio per verificare l'utilizzo di sostanze d'abuso e il loro andamento nel tempo, nonché l'effettiva assunzione di farmaci prescritti;
- Analisi psicologica e della storia personale e delle dinamiche relazionali storiche e attuali, delle soluzioni già tentate per affrontare il problema;
- Valutazione psicodiagnostica;
- Analisi della situazione socio-educativa della persona nel suo contesto familiare, lavorativo, di rete relazionale, sociale, nonché della situazione giuridica;
- Definizione delle aree di problematicità riconosciute e non dall'utente, delle risorse attivabili e degli obiettivi realisticamente perseguibili dal punto di vista medico-sanitario e psico-socio-educativo.

Gli accertamenti e le aree di valutazione sopra descritti sono indirizzati non solo all'area specifica delle dipendenze, ma più in generale alla tutela della salute del soggetto. A tal fine può essere opportuno un collegamento con il medico di medicina generale.

Come si realizza

Attraverso:

- Colloqui conoscitivi/valutativi e visite individuali, anche allargati ai contesti di riferimento significativi, previo consenso dell'utente, ed effettuati dalle diverse professionalità presenti;
- Accertamenti strumentali e di laboratorio;
- Osservazione comportamentale in fase di valutazione;
- Contatti finalizzati all'acquisizione di documentazione e informazioni presso enti o servizi esterni, nel rispetto delle normative vigenti.

Durata

La durata di una valutazione dipende da diversi fattori:

- Tipologia di richieste e dei bisogni espressi dalla persona;
- Presenza o meno di vincoli temporali istituzionali esterni o posti in essere dalla persona stessa;
- Grado e datazione di eventuale pregressa conoscenza della persona;
- Grado di adesione al percorso valutativo da parte del soggetto.

Entro 30 giorni dalla data di ammissione, anche in caso di percorso valutativo ancora in atto, si procederà alla definizione di un progetto individuale provvisorio che descriva e formalizzi il percorso valutativo in essere. Al termine del percorso valutativo si provvederà alla definizione del progetto individuale definitivo.

Esito

La fase di valutazione può esitare in:

- Fase di Programmazione Multidisciplinare Integrata
- Non presa in carico o eventuale invio ad altri servizi per le seguenti motivazioni:
 - ✓ La valutazione coincideva con la richiesta iniziale e dunque l'obiettivo risulta raggiunto;
 - ✓ La persona decide di non proseguire alcun programma terapeutico;
 - ✓ Gli operatori valutano l'assenza di condizioni minime per impostare un intervento;
 - ✓ Gli operatori valutano l'opportunità di invio ad altro servizio.

19

Fase di programmazione multidisciplinare integrata (PMI)

L'avvio di questa fase è generalmente successivo alla restituzione alla persona degli esiti della Valutazione Multidisciplinare Integrata, ed è finalizzata alla co-costruzione del "contratto" trattamentale, che contiene il piano di lavoro terapeutico o di monitoraggio negoziato tra utente ed équipe.

Questa fase porta alla definizione di:

- Progetto individuale (PI), che sulla base della valutazione dei bisogni emersi, definisce le aree di intervento ed esplicita, in ogni area individuata, gli obiettivi perseguibili, gli indicatori volti a monitorare il raggiungimento degli obiettivi, i tempi di verifica;
- Piano Assistenziale Individuale (PAI), che a partire dalla descrizione degli obiettivi individuati per le diverse aree di intervento, definisce interventi e modalità di attuazione, individua l'équipe e gli operatori coinvolti, declina le attività di monitoraggio degli obiettivi e dei tempi previsti; definisce modalità di verifica del raggiungimento degli obiettivi individuati.

Nel caso la fase di programmazione non porti alla definizione e realizzazione di un programma trattamentale in tempi congrui, è opportuno riaprire una fase di Valutazione Multidisciplinare Integrata per gli opportuni approfondimenti.

Il paziente viene informato della conclusione del processo diagnostico, dei limiti, dei rischi e dei vantaggi del trattamento proposto, nonché delle possibili alternative. In caso di trattamento farmacologico sostitutivo viene acquisito relativo consenso informato da parte dell'utente.

Fase di trattamento

Nella fase di trattamento si realizzano gli interventi previsti dal PAI, che possono prevedere l'utilizzo di trattamenti farmacologici, psicologici, educativi, socio riabilitativi, o programmi di monitoraggio.

La fase di trattamento viene accompagnata da un processo di valutazione continuo sugli effetti e sugli esiti raggiunti.

Questa fase può esitare in:

- Fase di dimissione
- Rivalutazione multidisciplinare in caso di cambiamenti significativi.

Responsabile della valutazione e del trattamento è l'équipe multidisciplinare nel suo complesso, che individua al suo interno: l'équipe dedicata che si occupa del caso e un "case-manager" (operatore di riferimento) per ogni singola situazione. Le riunioni di équipe garantiscono la conduzione integrata del percorso di cura.

20

Fase di dimissione

Può avvenire per:

- Completamento del programma e raggiungimento degli obiettivi concordati;
- Interruzione dichiarata del programma, per volontà esplicita dell'utente o per decisione degli operatori di assenza di requisiti minimi per proseguire la presa in carico;
- Interruzione non dichiarata del programma, qualora l'utente interrompa la frequenza senza dare alcuna comunicazione;
- Trasferimento ad altro servizio;
- Altre motivazioni: carcerazione, decesso, ricovero ospedaliero prolungato, ecc.

La dimissione può esitare in:

- Fase di follow up, se possibile e concordata con gli utenti nei tempi e nelle modalità;
- Uscita dal servizio.

I tempi della presa in carico

In caso di primo contatto in sede viene effettuata una **valutazione immediata** e nel caso attivati i necessari interventi.

È garantita **visita medica immediata alle donne in stato di gravidanza**.

È garantito, dopo il primo contatto, un appuntamento finalizzato all'ammissione, entro **massimo 7 giorni**.

È garantita entro massimo **10 giorni** dalla data di primo contatto una prima valutazione generale della situazione, che deve essere anche di tipo sociale nel caso il **soggetto conviva con minori o sia un minore**.

Alle **donne in stato di gravidanza** e quando la particolare **gravità della situazione sanitaria** lo richieda è garantita una valutazione multidisciplinare in **massimo 8 giorni**.

Orari di funzionamento del servizio

S.M.I. IL PICCOLO PRINCIPE – Albano Sant’Alessandro

Il servizio è aperto tutto l’anno, da lunedì a venerdì, escluso di giorni di festività nazionali, negli orari di seguito riportati.

Il sabato mattina l’accesso è riservato all’erogazione delle terapie farmacologiche o comunque ad appuntamenti programmati.

Per l’erogazione delle terapie sostitutive nella giornata di domenica si valuterà situazione per situazione l’opportunità dell’affido con reperibilità telefonica o in alternativa la possibilità di appoggiare l’utente ad un altro servizio.

<u>Giorno</u>	a) Apertura al pubblico, con accesso libero e diretto		b) Apertura al pubblico con libero accesso, con compresenza di tutte le figure professionali
Lunedì	11.30 – 12.30	13.30 – 20.30	13.30 - 20.30
Martedì	11.00 – 12.30	13.30 – 20.00	13.30 – 20.00
Mercoledì	11.00 – 12.30	13.30 – 20.00	13.30 – 20.00
Giovedì	11.00 – 12.30	13.30 – 20.00	13.30 – 20.00
Venerdì	10.30 – 12.30	13.30 – 19.30	13.30 – 19.30
Sabato	9.00 12.00 su appuntamento		9.00 -12.00 su appuntamento

Durante le ore di apertura al pubblico b) è garantita la compresenza e la possibilità di intervento di tutte le figure professionali. Per due ore giornaliere eccedenti è garantita la pronta disponibilità del personale sanitario (un medico e un infermiere). Fino alle ore 21 da lunedì a venerdì è inoltre garantita la possibilità di consulenza telefonica.

S.M.I. IL PICCOLO PRINCIPE - ALME'

Il servizio è aperto tutto l'anno, da lunedì a venerdì, escluso di giorni di festività nazionali, negli orari provvisori di seguito riportati.

Per l'erogazione delle terapie sostitutive nella giornata di domenica si valuterà situazione per situazione l'opportunità dell'affido con reperibilità telefonica o in alternativa la possibilità di appoggiare l'utente ad un altro servizio.

Giorno	a) Apertura al pubblico, con accesso libero e diretto	b) Apertura al pubblico con libero accesso, con compresenza di tutte le figure professionali
Lunedì	12.00 – 20.00	14.00 – 20.00
Martedì	07.30 – 15.30	07.30 – 13.30
Mercoledì	07.30 – 15.30	07.30 – 13.30
Giovedì	07.30 – 15.30	07.30 – 13.30
Venerdì	07.30 – 15.30	07.30 – 13.30
Sabato	9.00 - 12.00 solo su appuntamento	9.00 - 12.00 solo su appuntamento

22

Durante le ore di apertura al pubblico è garantita la compresenza e la possibilità di intervento di tutte le figure professionali. Per due ore giornaliere eccedenti è garantita la pronta disponibilità del personale sanitario (un medico e un infermiere).

Continuità assistenziale e gestione delle urgenze

Urgenze organizzative

In entrambe le Unità d'offerta, durante le ore di apertura al pubblico è garantita la compresenza di tutte le figure professionali. Per due ore giornaliere eccedenti è garantita la pronta disponibilità del personale sanitario e fino alle ore 21 la possibilità di consulenza telefonica.

Come descritto successivamente, nel capitolo relativo alla gestione del personale, è garantita la presenza di tutte le figure professionali per tutte le settimane dell'anno.

In caso di trasferimento, entrambe le Unità d'offerta mettono a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso effettuato dall'utente e rilasciano apposita relazione, con indicati i trattamenti attuati, informazioni sulla situazione psicofisica, necessità di ulteriori trattamenti. Quando la situazione lo richiede e l'utente fornisce il proprio consenso, prendono contatto con il nuovo servizio di riferimento.

In caso di inserimento in strutture accreditate nell'area delle dipendenze rilasciano apposita certificazione di dipendenza e relazione sulla situazione.

Al fine di garantire la continuità assistenziale e risposte adeguate a bisogni complessi, si prevede la massima collaborazione, nei limiti previsti dalla normativa vigente, con i medici di medicina generale, i servizi ambulatoriali e ospedalieri specialistici, i Servizi di Salute Mentale e i servizi territoriali.

Nel caso si verifichino ulteriori urgenze organizzative, vanno segnalate tempestivamente al Responsabile.

Urgenze cliniche

Nel caso di situazioni sanitarie con caratteristica di urgenza, di donne in stato di gravidanza o di minori, viene garantita la visita medica immediata e i relativi trattamenti.

Nelle emergenze sanitarie di seguito elencate si fa riferimento alle apposite procedure, allegate al presente documento:

23

1. **Procedure in caso di emergenza sanitaria**, che descrivono le modalità intervento nelle seguenti situazioni:

Sindrome da sovradosaggio di oppiacei (overdose);

- Sindrome da sovradosaggio da psicostimolanti;
- Astinenza alcolica;
- Delirio tremens;
- Trattamento da intossicazione alcolica;
- TSO - trattamento sanitario obbligatorio
- ASO – Accertamento sanitario obbligatorio;

2. **Protocollo eventi sentinella**

Qualora si verifichino emergenze sanitarie non previsti e in caso di gravità valutata dagli operatori sanitari presenti si utilizza il Servizio Sanitario di Urgenza (112).

In caso di attivazione del 112 per situazioni di urgenza si provvede a consegnare agli operatori sanitari scheda sanitarie estratta dal programma GEDI, con indicazione delle patologie conosciute ed eventuale terapia farmacologica in atto.

Urgenze tecnologiche

Entrambe le Unità d'offerta aderiscono per la gestione del FASAS al protocollo provinciale e utilizzano il server dell'ASST Papa Giovanni. Non si rende pertanto necessario il back up giornaliero.

Il contratto con la software house Ciditech prevede assistenza sia telefonica che da remoto. Il referente interno per la gestione di eventuali problematiche ulteriori è il dott. Gianmario Longhi.

Gestione delle risorse

Modalità di gestione delle risorse economiche

La Cooperativa promuove e sviluppa le proprie attività secondo criteri di efficacia, efficienza ed economicità, adottando un sistema di governo conforme alla migliore pratica gestionale ed orientato alla massimizzazione del patrimonio aziendale, alla qualità del servizio offerto agli utenti, al controllo dei rischi d'impresa, alla trasparenza nella gestione economica e finanziaria, al temperamento degli interessi di tutte le componenti coinvolte nelle attività dei diversi servizi.

24

Rintracciabilità del percorso degli atti aziendali

Al fine di assicurare la massima trasparenza di ogni procedimento aziendale, garantisce l'accesso ai documenti amministrativi a chiunque ne abbia diritto secondo le modalità previste ai sensi della vigente normativa in materia.

Provvede pertanto all'adozione di un adeguato e rigoroso sistema di archiviazione dei documenti che rispetti i requisiti di veridicità, accessibilità e completezza.

Trasparenza contabile e finanziaria

Il sistema di contabilità aziendale, ordinaria e analitica, deve rispettare i principi, i criteri e le modalità di redazione e tenuta della contabilità dettate dalle norme generali e speciali in materia di contabilità e idoneo all'adempimento dei debiti informativi richiesti dalle pubbliche amministrazioni.

Tutte le operazioni devono essere autorizzate, legittime, congrue, nonché correttamente registrate ed archiviate in modo tale da garantire, in ogni momento, la verificabilità del rispetto delle procedure previste da parte degli organismi preposti al controllo.

In particolare, per ogni operazione deve essere conservata un'adeguata documentazione di supporto dell'attività svolta in modo da consentire l'agevole registrazione contabile.

Ciascuna registrazione deve riflettere esattamente ciò che risulta dalla documentazione di supporto; le informazioni relative alla contabilità generale ed analitica che confluiscono nella reportistica periodica devono essere chiare, trasparenti, corrette, complete ed accurate.

È compito di ogni dipendente far sì che la documentazione sia facilmente rintracciabile e ordinata secondo criteri logici.

Controllo interno

Il Piccolo Principe Società Cooperativa Sociale adotta un sistema di controllo interno attraverso i controlli del Sindaco Unico Revisore dei Conti, volto ad accertare l'adeguatezza dei diversi processi in termini di efficacia, efficienza ed economicità, garantire l'affidabilità e la correttezza delle scritture contabili e la salvaguardia del patrimonio aziendale, nonché assicurare la conformità degli adempimenti operativi alle normative interne, esterne, alle direttive ed indirizzi aziendali finalizzati a garantire una sana ed efficiente gestione.

Modalità di gestione delle risorse umane

Risorse necessarie per la gestione delle unità d'offerta

La normativa vigente prevede il possesso degli **standard di personale**¹ descritti nella tabella seguente. La stessa dettaglia le qualifiche professionali.

Unità d'offerta	Standard previsti Dalla normativa	Profili professionali necessari	Personale previsto
Servizio Multidisciplinare Integrato	Tra 21 e 49 minuti a settimana per utente, escludendo il comparto dirigenziale	Medico Psicologo Assistente Sociale Educatore Professionale Infermiere professionale Personale Amministrativo	Viene garantita la presenza di tutte le figure professionali previste dalla normativa. La dotazione di personale in fase iniziale sarà tale da garantire il minutaggio previsto dalla normativa, in rapporto al numero di utenti e la presenza del personale durante gli orari di apertura del servizio.

¹ Da garantirsi al termine del primo anno di attività

Modalità di gestione del personale

Al fine di garantire:

1. la presenza di tutte le figure professionali per tutte le settimane annue,
2. l'incremento del monte ore del personale in rapporto all'aumento progressivo dell'utenza,
3. nelle eventuali assenze non programmate di personale (es. per malattie, ecc.),

Gli S.M.I. Il Piccolo Principe" si avvarranno di:

- personale dipendente proprio, anche con rotazione degli operatori sui due servizi e con coinvolgimento di operatori attivi su altri servizi, interventi gestiti;
- personale con contratto di collaborazione professionale;
- ulteriore personale, fornito attraverso:
 - ✓ convenzione con NURSE di Russi Massimiliano e Donadini Nadia s.n.c., per il personale infermieristico;
 - ✓ convenzione con Comunità Emmaus Cooperativa Sociale Onlus, per il personale educativo, sociale e psicologico.

Si fa presente che **Comunità Emmaus Cooperativa Sociale**, oltre che essere tra gli enti fondatori di Il Piccolo Principe Cooperativa Sociale, è realtà con provata esperienza nel campo della prevenzione, del trattamento e della riabilitazione dei Disturbi da Uso di sostanze lecite ed illecite e da altre dipendenze comportamentali.

26

La modalità individuata garantisce la presenza di tutte le figure professionali per tutto l'anno solare e la tempestiva sostituzione in caso di assenze non previste.

Modalità di gestione del personale in caso di pandemia

FASE	AREA "GESTIONE DEL PERSONALE"
Fase inter-pandemica	Reclutamento personale Vengono garantiti i turni, la multidisciplinarietà e il minutaggio previsto dagli standard di accreditamento. In caso di assenze impreviste del personale vengono riorganizzati i turni e i piani di lavoro in modo da garantire la continuità dell'assistenza. Il reclutamento di personale tramite: 1. Avvio di procedura di selezione e sottoscrizione di nuovi contratti; 2. Attivazione di collaborazione con altre Udo afferenti all'ente Al fine di garantire continuità nell'assistenza, sono inoltre attive le seguenti convenzioni: ➢ NURSE di Russo Massimiliano e Donadini Nadia snc il personale infermieristico; ➢ Crisalide Cooperativa Sociale per il personale educativo; ➢ Comunità Emmaus per personale educativo, sociale e psicologico, Al fine di monitorare le assenze, il sistema di monitoraggio prevede: ➢ segnalazione tempestiva al Responsabile ➢ in sua assenza segnalazione al sostituto ➢

FASE	AREA "GESTIONE DEL PERSONALE"
Fase di allerta	Reclutamento personale Si riorganizzano i turni e i piani di lavoro (programmazione settimanale e giornaliera) in modo da garantire la continuità dell'assistenza e, in base all'evoluzione dell'emergenza, e alle priorità definite. Vengono definite come servizi improcrastinabili in corso di epidemia e di conseguente grave carenza di personale: • Le prestazioni infermieristiche, con particolare attenzione a garantire continuità nelle somministrazioni farmacologiche; • Il mantenimento di contatti telefonici o in videochiamata con l'utenza. Si monitora l'assenza di personale e si attivano azioni volte alla sua sostituzione Si valuta la possibilità e opportunità di reclutare volontari per offrire interventi supplementari
	Misure di prevenzione e protezione del personale Si attiva lo smart working per le figure professionali che possono lavorare a distanza (personale amministrativo)
	Reclutamento personale Si monitora l'assenza di personale Si prosegue il reclutamento straordinario delle figure carenti Si riorganizzano i turni e i piani di lavoro (programmazione settimanale e giornaliera) in modo da garantire la continuità dell'assistenza e, in base all'evoluzione dell'emergenza e agli scenari di gravità, al fine di garantire i servizi individuati come improcrastinabili in corso di epidemia e di conseguente grave carenza di personale: • Le prestazioni infermieristiche, con particolare attenzione a garantire continuità nelle somministrazioni farmacologiche; • Il mantenimento di contatti telefonici o in videochiamata con l'utenza. Si attivano e incrementano gli interventi terapeutici con modalità a distanza e le attività a domicilio, sulla base dei bisogni e degli obiettivi definiti dal PI/PAI
	In caso di pandemia si prevede: 1-il reclutamento di personale (in particolare si identificato quali figure professionali indispensabili: l'infermiere e l'educatore professionale) tramite le procedure già descritte per la fase inter pandemica, valutando l'opportunità di attivare anche accordi di volontariato. 2- il monitoraggio continuo degli operatori con sintomi di malattia e della % di assenza rispetto all'organico 3-l'identificazione delle funzioni essenziali in caso di carenza di personale (vedasi paragrafo precedente) 4- attivazione di percorso interno di formazione e addestramento di tutto il personale così che ogni operatore abbia concretezza del ruolo che andrà a ricoprire durante la pandemia. 5- Rimodulazione dei piani di lavoro, alla luce dell'andamento epidemiologico e delle priorità definite
	Misure di prevenzione e protezione del personale Si attiva lo smart working per le figure amministrative
Fase di transizione pandemica	Ritorno progressivo alla fase inter pandemica Monitorare l'assenza del personale In caso di recrudescenza fare riferimento alle indicazioni per la fase pandemica

Programmazione delle attività giornaliere del personale

In entrambe le Unità d'offerta, il Coordinatore assegna con cadenza mensile i turni a ciascun operatore, ivi compresa la reperibilità telefonico fino alle ore 21.00.

Piano di sostituzione, rotazione ferie e permessi

Le ferie vengono concordate con il Responsabile, compatibilmente con le esigenze del servizio al fine di garantire la continuità assistenziale (evitando l'assenza prolungata degli operatori "stabili").

Vengono garantite ai dipendenti due/tre settimane consecutive nel periodo estivo, mentre i restanti giorni di ferie vengono distribuiti nel corso dell'anno. Sarà compito del responsabile attivarsi con gli enti convenzionati per garantire la copertura di tutte le figure professionali previste per tutte le settimane dell'anno.

Gli operatori sono chiamati a concordare eventuali esigenze in tal senso con il Responsabile con un congruo anticipo.

In caso di imprevisti (malattie, ecc.) e della conseguente necessità di sostituzione, nonché di urgenze, va contattato tempestivamente il Responsabile, che è reperibile e che si attiva per l'idonea sostituzione. In caso di indisponibilità del Responsabile (per ferie, malattie, ecc.) sono nominati i seguenti sostituti:

Unità d'offerta	Responsabile	Sostituto in caso di non disponibilità del responsabile	Sostituto del sostituto
S.M.I. Il Piccolo Principe – Albano S.A.	Giudici Gilberto	Giorgio Tiraboschi	Giorgia Alessio
S.M.I. Il Piccolo Principe - Almé	Giudici Gilberto	Giorgia Pedroncelli	Giorgio Tiraboschi

Considerato l'esiguo numero degli operatori in organico, non si ritiene necessaria, in fase di avvio, al fine dell'identificazione degli operatori, l'adozione del cartellino di riconoscimento. Apposita cartellonistica, dotata di fotografia e con l'indicazione dei nominativi e del profilo professionale degli operatori verrà affissa nella sala d'attesa.

Procedura per la selezione del personale dipendente

CRITERI GENERALI

Il personale selezionato deve avere i seguenti requisiti:

- titolo di studio adeguato alla tipologia di funzione e coerente con i titoli previsti dalla normativa in materia di accreditamento delle Unità Operative Socio Sanitaria nell'area delle dipendenze;

- iscrizione all'albo per le figure professionali previste (Assistente Sociale, Psicologo, Psicoterapeuta, Medico);
- esperienza minima nel settore delle dipendenze, eventualmente acquisita anche attraverso esperienze di tirocinio o volontariato;
- conoscenza della lingua italiana.

Per candidarsi è sufficiente trasmettere alla Cooperativa il proprio curriculum vitae, aggiornato sia nel percorso formativo, sia - eventualmente - in quello professionale.

PROCEDURA

La procedura per la selezione del personale dipendente avviene attraverso il seguente iter:

- valutazione dei CV, effettuata prima di dare corso ai colloqui. La valutazione del CV e dell'esperienza lavorativa è effettuata con ragionevolezza tenendo conto dei differenti profili a cui si riferiscono le singole selezioni;
- definizione, sulla base della valutazione dei titoli e delle esperienze acquisite, dell'elenco dei candidati ammessi al colloquio;
- convocazione dei colloqui;
- colloquio con il Responsabile dello SMI;
- possibile valutazione con il CDA della Cooperativa;
- conclusione della selezione e comunicazione del risultato della selezione ai singoli candidati.

29

Le valutazioni effettuate durante i colloqui riguarderanno:

- percorso formativo;
- percorso professionale;
- competenze tecnico-specialistiche;
- attitudini;
- motivazioni e affidabilità del candidato;
- disponibilità al lavoro a turni e alle reperibilità;
- disponibilità al lavoro in équipe;
- valore professionale aggiunto, desumibile dall'insieme di queste caratteristiche, in funzione degli obiettivi della cooperativa.

La procedura di selezione è basata sulla valutazione della professionalità più idonea a svolgere le mansioni previste per l'assunzione in questione, nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa vigente.

Ai fini della valutazione viene utilizzata la seguente griglia

Griglia di valutazione per la selezione del personale

Item di valutazione	Indicatore	Esito
Presenza di titolo di studio previsto negli standard di accreditamento	Si	Ammesso alla selezione
	No	Escluso dalla selezione, salvo urgenza e necessità di deroga
Conoscenza della lingua italiana	Si	Ammesso alla selezione
	No	Escluso dalla selezione, salvo urgenza e necessità di deroga
Nel caso di selezione per figura professionale Educatore	Se Laurea classe L2	Priorità a parità di altri requisiti
Presenza di iscrizione all'Ordine/Albo professionale, se previsto dal profilo professionale	Si	Ammesso alla selezione
	No	Escluso dalla selezione
Percorso professionale	Nessuna esperienza nel ruolo professionale	0 punti
	Presenza pregressa nel ruolo professionale	2 punti
	Presenza pregressa nel ruolo professionale nel settore specifico	4 punti
Disponibilità alla copertura degli orari di servizio (e al lavoro su turni)	si	Ammesso alla selezione
	No	Escluso dalla selezione, salvo urgenza e necessità di deroga
Competenze tecnico-specialistiche: capacità di relazione con l'utenza	si	Ammesso alla selezione
	no	Escluso dalla selezione
Propensione al lavoro in gruppo/equipe	si	Ammesso alla selezione
	no	Escluso dalla selezione
Esperienza di conduzione di gruppi per educatore/assistente sociale/psicologo/psicoterapeuta	si	2 punti
	no	0 punti
Presenza di elementi che fanno ritenere l'operatore non sufficientemente affidabile	Specificare:	Escluso dalla selezione
Capacità di esplicitare motivazione adeguata all'eventuale incarico	si	Ammesso alla selezione
	no	Escluso dalla selezione
Valutazione complessiva		

Procedura di inserimento del personale di nuova acquisizione

Al nuovo personale viene garantito un periodo iniziale di 15 giorni volto a comprendere adeguatamente il contesto e l'organizzazione, attraverso l'affiancamento degli altri operatori. In questa stessa fase viene richiesto agli operatori di prendere visione delle procedure e dei protocolli in uso.

Al termine di questo periodo viene effettuato un incontro di verifica di eventuali criticità emerse con il Responsabile dell'Unità di Offerta.

Formazione di operatori

Con cadenza annuale viene definito un Piano di formazione che definisce i bisogni e le priorità formative, nonché la realizzazione di percorsi formativi interni.

Ciascun operatore è tenuto alla conoscenza del Piano formativo e a partecipare alle iniziative di formazione proposte.

È facoltà di ciascun operatore segnalare al Responsabile la presenza di altre iniziative formative proposte da altri enti, coerenti con i bisogni individuati e proporre la partecipazione.

La richiesta di partecipazione, su apposito modulo, deve essere sottoscritta dal diretto interessato e dal responsabile dell'unità di offerta.

È compito del responsabile invitare gli operatori alla partecipazione agli eventi di formazione interna e a eventuali proposte formative esterne sui temi individuati come prioritari, garantendo nel triennio la partecipazione di tutti gli operatori a eventi formativi. È altresì suo compito definire la modalità organizzativa di copertura del servizio nel caso di partecipazione di uno o più operatori a eventi formativi.

Integrazione tra le diverse figure professionali e eventuali tirocinanti

Internamente a ciascun servizio l'integrazione tra le differenti figure professionali è garantita dalla partecipazione alle riunioni di équipe, svolte con cadenza quindicinale e verbalizzate. Eventuali tirocinanti fanno riferimento a un tutor che valuta l'opportunità di partecipazione alle équipe. Compito del tutor è inoltre il supporto al tirocinante a integrarsi all'interno del servizio e dell'équipe di lavoro.

31

Sistema di rilevazione delle presenze degli operatori

Presso gli SMI è presente un registro delle presenze in cui ciascun operatore è tenuto a registrare quotidianamente orari o di ingresso e di uscita. È compito del Responsabile effettuare un monitoraggio della corretta compilazione del registro.

SITUAZIONE EMERGENZIALE PANDEMICA

Al fine di affrontare la situazione emergenziale pandemica, di recrudescenza dell'epidemia o di eventuali altri eventi simili:

- tutto il personale è stato dotato di dispositivi appropriati ad erogare **interventi a distanza in modalità smart working**, in eventuali periodi di quarantena o in caso di provvedimenti normativi che limitino l'accesso ai servizi da parte degli operatori;
- la continuità del personale infermieristico è garantita dalla Convenzione con la Società NURSE DI RUSSI MASSIMILIANO E DONADINI NADIA S.N.C;
- la continuità delle altre figure professionali è garantita da:
 - Convenzione con Società Cooperativa Sociale Emmaus, nei limiti del personale disponibile;
 - Possibilità di ampliamento dell'orario di lavoro di personale part-time.

Vengono definite come **servizi improcrastinabili** in corso di epidemia e di conseguente grave carenza di personale:

- Le prestazioni infermieristiche, con particolare attenzione a garantire continuità nelle somministrazioni farmacologiche;
- Il mantenimento di contatti telefonici o in videochiamata con l'utenza.

Viene richiesto a tutto il personale dipendente di nuova acquisizione l'effettuazione di percorso formativo sulla gestione degli eventi pandemici (si rimanda al Piano di Formazione per approfondimenti).

32

Sistema di controllo della qualità e programmazione annuale

È attivo un **sistema di valutazione e di controllo della qualità**, dettagliato nel documento di cui allegato 1, che prevede:

1. somministrazione di un questionario di customer satisfaction agli utenti e familiari/caregiver, con analisi e relazione annuale dei risultati;
2. somministrazione di questionario di customer satisfaction agli operatori, con cadenza annuale;
3. raccolta e analisi di eventuali segnalazioni di disservizi, suggerimenti o ipotesi di miglioramento.

Entro il 15 marzo di ogni anno verrà prodotto un documento di analisi dei dati rilevati e delle criticità emerse. Lo stesso verrà discusso all'interno dell'équipe e pubblicizzato attraverso l'affissione in sala d'attesa.

Con **documento annuale**, approvato dal Consiglio di Amministrazione, entro il 31 marzo di ogni anno, vengono definiti:

- obiettivi,
- azioni di miglioramento,

- tipologie e volumi di attività

tenendo conto delle risorse disponibili, del contributo degli operatori, del grado di soddisfazione degli utenti e di eventuali reclami o suggerimenti pervenuti, di eventuali osservazioni degli organi di vigilanza.

Al termine di ciascun anno, entro il 15 marzo dell'anno successivo, verrà effettuata una **valutazione su raggiungimento dei risultati** all'interno del Consiglio di Amministrazione.

Gli stessi devono essere descritti anche all'interno della **relazione annuale** che verrà pubblicizzata anche attraverso l'affissione in bacheca.

Modalità di accesso alla documentazione sociosanitaria

Il PI e il PAI che sostituiscono il contratto terapeutico, vengono definiti con la partecipazione attiva degli utenti e da loro sottoscritti. Viene rilasciata copia al diretto interessato.

È diritto degli utenti accedere e avere copia della documentazione Sociosanitaria (FASAS) che lo riguarda.

L'utente deve presentare domanda formale scritta, con allegata copia di documento di identità e con l'indicazione dei documenti richiesti. È possibile delegare al ritiro, con richiesta scritta, allegando copia della carta di identità dell'assistito e del delegato, una persona terza.

Lo SMI provvederà entro 30 giorni lavorativi a rilasciare, al costo di euro 0,60 per foglio, una copia. Per eventuali approfondimenti relativi all'accesso alla documentazione amministrativa si fa riferimento a quanto definito nel Regolamento di accesso alla documentazione amministrativa.

33

Compiti e responsabilità specifiche

Al fine di permettere un'adeguata organizzazione e una verifica dei protocolli e delle procedure adottate, fatta salva la responsabilità dei diversi operatori coinvolti, definite nelle procedure e nei protocolli adottati, vengono nominati con il presente documento i seguenti referenti. È compito di ciascun referente segnalare tempestivamente, per l'area di propria competenza, eventuali criticità e ipotesi di miglioramento al Responsabile del Servizio. Fatta eccezione per la nomina del Responsabile del servizio, tutte le altre nomine sono a cura del Responsabile stesso. I nominativi sono indicati nell'Allegato 2.