

# Bilancio Sociale 2011







Cari lettori,

si è chiuso per Dianova il triennio 2008-2010 e il gruppo di direzione dell'Associazione ha elaborato il nuovo Piano di sviluppo per il 2011-2013.

In linea con il Piano strategico di Dianova International, è stata aggiunta una nuova linea strategica: "la crescita", intesa come strategia di insieme orientata alla crescita professionale, organizzativa, strutturale ed economica volta a rispondere più efficacemente ai bisogni sociali.

Nel 2010 si era dato il via all'applicazione del "modello di sviluppo delle competenze", che ha permesso di valutare i primi livelli di direzione; nel 2011 il lavoro è proseguito permettendo la valutazione e l'elaborazione dei differenti piani di sviluppo individuali anche per i responsabili di settore operanti nelle nostre comunità. Dianova ha deciso di investire ulteriori risorse per garantire il passaggio generazionale attraverso la formazione, lo sviluppo delle competenze delle persone e la trasmissione della cultura organizzativa. È stato creato un nuovo Dipartimento per la gestione del personale e della qualità, che, anche attraverso l'applicazione del "Modello di gestione dei collaboratori", si occuperà di tutti gli aspetti sopra menzionati. Questo nuovo documento si fonda sulle linee guida elaborate da Dianova International che, in ogni paese dove

Dianova opera, saranno applicate in funzione delle possibilità e nel pieno rispetto delle leggi vigenti.

Nonostante il periodo non sia stato favorevole sotto il profilo socio-economico, grazie al lavoro e all'impegno di tutti i collaboratori di Dianova nel 2011 sono stati raggiunti importanti risultati che ci hanno consentito di centrare quasi tutti gli obiettivi che ci eravamo fissati. Oltre ai nostri collaboratori, non ci stancheremo mai di ringraziare i nostri amici di Sodalitas, che, con il loro importante contributo, ci stanno aiutando ormai da diversi anni a realizzare un processo continuo di cambiamento e sviluppo.

L'anno scorso avevamo fatto un accenno alla crisi economica che, partita dagli Stati Uniti nel 2008, rapidamente ha investito tutti i paesi del mondo occidentale. Le conseguenze di tale crisi si stanno facendo sempre più gravi: la Grecia è sul bordo del "default", ma per usare un'antica espressione: "se la Grecia piange, gli altri paesi europei non ridono!" Tutte le famiglie hanno imparato un nuovo vocabolario fatto di termini che probabilmente la maggior parte di noi non aveva mai conosciuto; spread, bund, derivati, bolla immobiliare, agenzie di rating, doppie e triple A, ecc...

L'impressione generale, è quella che, da alcuni anni, la politica sia governata dalla "grande finanza" e non viceversa. Crediamo che, oggi più che mai, tutte le persone che sono impegnate o decideranno di impegnarsi in politica, debbano assolutamente riappropriarsi del loro ruolo originario che dovrebbe prendere ispirazione dall'antica Grecia con la costituzione delle "polis". In due parole, la politica deve tornare ad essere al servizio del cittadino e non subordinata alla "finanza".

Questo è quello che mi sento di augurare a tutti, nella speranza che questo cambiamento di rotta avvenga nel più breve tempo possibile.

Nel frattempo noi come associazione continuiamo a cercare di applicare la nostra ricetta:

**"Il terzo settore e le ONG nascono spesso con il desiderio che il problema per le quali sono nate scompaia (droga, AIDS, povertà, esclusione sociale, etc...). Questo principio definisce un comportamento specifico delle organizzazioni, in relazione al proprio sviluppo e alla propria crescita, che fa nascere il bisogno di adattarsi costantemente alla propria ragion d'essere e al proprio "essere utile". Per questo, crediamo che la natura delle nostre organizzazioni è quella di progredire nel proprio sviluppo, inteso come l'insieme di processi di maturazione e apprendimento, attraverso i quali un'organizzazione compie i suoi cicli vitali, rinnova le sue potenzialità, per trasformarsi e adattarsi alle nuove necessità e non a una crescita senza senso dell'organizzazione stessa."**

"estratto dal Manifesto della rete Dianova"

Mauro Luccardini

# Lettera del Presidente

Leggi il Manifesto della Rete Dianova



<http://www.dianova.it/dianova-nel-mondo/it-manifesto-della-rete-dianova>

# Nota metodologica

L'Associazione Dianova onlus **fin dal 2000**, ad integrazione del bilancio di esercizio, **realizza un documento di rendicontazione sociale** con cui rende conto in modo ampio e articolato del suo operato, cercando di soddisfare le esigenze informative dei suoi principali interlocutori. Tale documento ha subito un significativo sviluppo nel corso degli anni, sulla base dell'evoluzione delle linee guida in materia, della prassi, dell'esperienza acquisita dall'organizzazione e dai ritorni avuti dai diversi stakeholder.

Questo bilancio sociale è relativo all'attività realizzata e ai risultati ottenuti dall'Associazione Dianova onlus nell'anno 2011. Ove ritenuto rilevante, i dati sono comparati con quelli di uno o più anni precedenti. Si precisa che l'Associazione Dianova Onlus non ha legami rilevanti con altri soggetti tali da richiedere un più ampio perimetro di rendicontazione. Rispetto all'esercizio precedente non ci sono stati cambiamenti significativi di perimetro.

I dati derivano in generale da rilevazioni dirette; eventuali stime sono opportunamente segnalate. Rispetto all'esercizio precedente non ci sono stati cambiamenti significativi di metodi di misurazione.

**Come principale standard di riferimento si sono adottate, come già nelle ultime due precedenti edizioni, le "Linee Guida per la redazione del bilancio sociale delle organizzazioni non profit" pubblicate dall'Agenzia per il Terzo Settore (2010).**

Come è possibile verificare nella tabella riportata in allegato, nel bilancio sono presenti l'89,2% completamente ed il 4,6% parzialmente delle cosiddette 'informazioni essenziali' ed il 42,9% completamente ed il 7,1% parzialmente delle cosiddette 'informazioni volontarie' previste dal modello dell'Agenzia per le Onlus.

Si ritiene di aver considerato nel documento tutte le attività svolte dall'organizzazione e tutte le questioni rilevanti ai fini della rendicontazione.

Il documento è stato realizzato da un gruppo di lavoro coordinato da Ombretta Garavaglia (Responsabile Comunicazione e Marketing) e composto da Fulvia Paggi (Direttore Amministrazione e Finanza), da Gianni Carrino (Direttore Comunità Terapeutica di Garbagnate Milanese), da Sara Cecchetti (Direttore Dipartimento Gestione del Personale e Qualità) e da Pierangelo Puppo (Direttore Dipartimento Qualità e Sviluppo) con il supporto consulenziale di un esperto di rendicontazione sociale (Giovanni Stiz di SENECA srl). Il bilancio sociale è stato approvato dal Consiglio Direttivo del 30 marzo 2012 e presentato all'Assemblea dei soci tenutasi il 20 aprile 2012.

Anche utilizzando le indicazioni emerse attraverso interviste appositamente realizzate con alcuni stakeholder (vedi pag. 62), nell'ambito di una complessiva azione di miglioramento del bilancio sociale gli sforzi sono stati focalizzati su:

- **rendere più "agile" il documento**, pur salvaguardando la completezza informativa: per questo, diversamente dalle edizioni precedenti, si è deciso di non inserire nel volume il bilancio di esercizio, che è scaricabile dal sito internet dell'Associazione;
- **fornire maggiori informazioni sui risultati dei programmi residenziali**, con un'analisi dei motivi d'uscita differenziata per tipologia di sostanza per la cui dipendenza la persona chiede di entrare in comunità.

**Il bilancio sociale viene stampato su carta riciclata in 2.500 copie** e reso disponibile integralmente sul sito web di Dianova ([www.dianova.it](http://www.dianova.it)).

Per chiedere informazioni o fornire osservazioni sul bilancio sociale:  
Ombretta Garavaglia - tel 0161.240950 - e-mail [ombretta.garavaglia@dianova.it](mailto:ombretta.garavaglia@dianova.it)



# Indice

## ALLEGATI DISPONIBILI SUL SITO INTERNET

### ALLEGATI "BILANCIO DI ESERCIZIO 2011 DIANOVA":

La relazione dei revisori dei conti, lo stato patrimoniale e il conto economico, la nota integrativa



[http://www.dianova.it/images/allegati/bilancio\\_sociale/bilancio.pdf](http://www.dianova.it/images/allegati/bilancio_sociale/bilancio.pdf)

### ALLEGATO AL BILANCIO SOCIALE 2011:

Tavola per la verifica della completezza e della conformità del bilancio sociale rispetto al modello dell'Agenzia per il terzo settore



[http://www.dianova.it/images/allegati/bilancio\\_sociale/tavola.pdf](http://www.dianova.it/images/allegati/bilancio_sociale/tavola.pdf)

## Lettera del Presidente

### Nota metodologica

#### CAPITOLO 1:

#### L'IDENTITÀ

1.1.1	Dianova in sintesi	- 4 -
1.1.2	la storia	- 5 -
1.1.3	la rete internazionale	- 6 -
1.1.4	la visione, la missione e i valori della rete Dianova	- 8 -
1.1.5	il piano di sviluppo	- 10 -
1.1.6	soci e governo	- 12 -
1.1.7	la struttura organizzativa	- 14 -
1.1.8	il sistema di gestione per la qualità	- 15 -
1.1.9	i portatori di interessi, diritti e aspettative legittime di Dianova	- 16 -
1.1.10	la rete dei rapporti e delle alleanze	- 17 -

#### CAPITOLO 2:

#### IL PERSEGUIMENTO DELLA MISSIONE

1.2.1	il processo di ascolto e inserimento	- 18 -
1.2.2	le possibilità offerte: i programmi residenziali e ambulatoriali	- 19 -
1.2.3	i programmi residenziali: le attività svolte nelle comunità	- 21 -
1.2.4	i programmi residenziali: il profilo degli utenti	- 32 -
1.2.5	i programmi residenziali: i risultati	- 35 -
1.2.6	i programmi ambulatoriali: l'attività dei centri di ascolto	- 38 -
1.2.7	l'attività informativa e preventiva	- 40 -

#### CAPITOLO 3:

#### LA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E IL FUNDRAISING

1.3.1	la comunicazione istituzionale	- 42 -
1.3.2	il fundraising	- 44 -

#### CAPITOLO 4:

#### LA DIMENSIONE AMBIENTALE

1.4.1	le iniziative per ridurre l'impatto ambientale	- 46 -
-------	--	--------

#### CAPITOLO 5:

#### LE PERSONE CHE OPERANO PER L'ORGANIZZAZIONE

1.5.1	il personale retribuito	- 48 -
1.5.2	i volontari e i tirocinanti	- 50 -
1.5.3	le politiche e gli strumenti di gestione del personale	- 51 -
1.5.4	la rilevazione della soddisfazione del personale	- 53 -
1.5.5	la formazione	- 56 -

#### CAPITOLO 6:

#### LE RISORSE ECONOMICHE

1.6.1	i proventi e gli oneri	- 58 -
-------	------------------------	--------

#### ALLEGATI

Le interviste ad alcuni stakeholder sul bilancio sociale	- 62 -
Sintesi della tavola per la verifica della completezza e della conformità del bilancio sociale rispetto al modello dell'agenzia per il terzo settore	- 64 -

## 1.1.1 Dianova in sintesi

Nata in Italia nel 1984, Dianova è un'Associazione Onlus che recupera dalle tossicodipendenze e interviene sulle problematiche ad esse correlate.

L'Associazione gestisce Comunità Terapeutiche Residenziali e Centri di Ascolto, la sede legale è a Garbagnate Milanese.

Iscritta all'Albo degli Enti Ausiliari, Dianova è accreditata con il servizio pubblico nelle Regioni Lazio, Lombardia, Marche e Sardegna.

Si avvale inoltre di una convenzione con il Ministero di Grazia e Giustizia.

L'Associazione aderisce a Dianova International, organizzazione non governativa con una lunga esperienza in Europa e in America Latina, presente in 11 paesi.



Alcuni dati di particolare rilievo	2011	2010
N. utenti ospitati nelle Comunità	362	351
N. collaboratori retribuiti	101	102
N. volontari	11	6
Ricavi e proventi complessivi	Euro 3.929.239	Euro 3.864.222

### I centri operativi di Dianova (al 31/12/2011)

#### Le Comunità Terapeutiche

Cozzo (PV)  
Garbagnate Milanese (MI)  
Ortacesus (CA)  
Montefiore dell'Aso (AP)  
Palombara Sabina (Roma)

Vi si svolgono i programmi terapeutici residenziali, laboratori e attività occupazionali, sportive, ricreative, esperienziali, ecc...

#### I Centri di Ascolto

Milano  
Roma  
Pozzuoli (NA)

Hanno la funzione di mediazione tra Dianova ed il pubblico, fornendo informazioni sul programma terapeutico e sul funzionamento delle Comunità.  
Vi si svolgono inoltre i programmi ambulatoriali, rivolti anche alle famiglie.

#### La sede operativa

Desana (VC)

Vi viene svolta l'attività di comunicazione e promozione di Dianova.

### Il nome

Il nome Dianova è composto di due unità semantiche distinte:

- [dia] che significa in greco antico «attraverso», ma che può anche rappresentare la forma attuale spagnola e portoghese della parola latina «dies», il giorno;
- [nova] d'origine latina, significa «nuovo, novità».

Si ha così un campo d'interpretazione del nome abbastanza vario, ma che si basa su concetti di passaggio, di chiarezza e di novità.

Nuovo giorno o attraverso la novità sono definizioni che si applicano particolarmente ai servizi offerti alle persone tossicodipendenti, che hanno la finalità di modificare il punto di vista da cui esse percepiscono la realtà quotidiana, orientandole verso nuove prospettive di autonomia.

## 1.1.2 La storia

### Anni '70

Le droghe diventano per i giovani un simbolo di protesta e di libertà e il loro consumo si espande a livello mondiale.

**Nel 1974 nasce in Francia Le Patriarche**, ispirata al modello pedagogico e al metodo della scuola Summerhill, che offre una terapia naturale e un sistema di vita comunitario basato sull'auto-aiuto tra i tossicodipendenti in trattamento.

### Anni '80

La tossicodipendenza è un problema di salute pubblica e dal 1985 l'epidemia dell'Aids e delle epatiti trasforma le politiche sanitarie e le mentalità in molti paesi.

Il 50% delle persone in trattamento presso Le Patriarche è sieropositivo. L'organizzazione progetta una risposta strutturata a questa emergenza e costituisce internamente una delle prime associazioni di malati che offre le cure necessarie, favorisce l'azione militante e rifiuta l'anonimato; molti utenti partecipano alle prime sperimentazioni terapeutiche in Europa.

L'Italia è uno dei paesi che si confronta con una crescita esponenziale del consumo di droghe a fronte di un'offerta insufficiente di risposte.

**Nel 1984 Le Patriarche apre in Italia la sua prima comunità**, diffondendosi poi sul territorio nazionale attraverso centri di ascolto e comunità terapeutiche.

Alla fine degli anni '80 Le Patriarche è presente con 210 strutture in 17 paesi in Europa e America e accoglie più di 5.000 persone a regime residenziale.

### Anni '90

Il consumo di droghe continua ad aumentare e si estende a tutte le classi sociali, diventando un problema trasversale alla società.

In Italia viene emanato il DPR 309/90, testo unico in materia di droga, all'interno del quale, tra le altre cose, viene regolamentato il rapporto tra il settore pubblico e quello privato. Anche Le Patriarche si adegua e si accredita per inserire persone inviate dal servizio pubblico.

A livello internazionale Le Patriarche si chiude in se stessa e attraversa un periodo critico legato alla gestione assolutista del suo fondatore; nasce così al suo interno un movimento costituito dalle associazioni nazionali che ottiene nel 1998 la destituzione del suo fondatore. Inizia da qui un profondo rinnovamento dell'Associazione: trasparenza, coerenza, ma anche democrazia e decentralizzazione sono le parole chiavi della riforma.

Ciò porta nel **1998 alla costituzione di Dianova**, che si affianca a Le Patriarche nella realizzazione di servizi nell'ambito della tossicodipendenza.

### Anni 2000-2004

Gli inizi del 2000 sono segnati dalla crescita del policonsumo a fini ludici/ricreativi, preoccupante nella popolazione giovanile, dalla stabilizzazione del consumo di sostanze oppiacee e dall'aumento della cocaina.

In questo contesto la prevenzione e la riduzione del danno sono necessarie per evitare l'aumento dei consumatori e per minimizzare i danni a livello individuale, familiare, lavorativo e sociale; ma è anche necessario individuare il trattamento e il successivo percorso di reinserimento.

In Italia Dianova e Le Patriarche continuano a collaborare e affrontano un profondo processo di ristrutturazione, con l'obiettivo di diventare una realtà flessibile capace di dare risposte efficaci e in linea con i cambiamenti dei bisogni.

### Dal 2005 ad oggi

**Nel 2005 Le Patriarche si unifica con l'Associazione Dianova Onlus** dando vita ad un'unica associazione che mantiene il nome di Dianova.

Nel 2007 Dianova International viene riconosciuta come membro consulente speciale del Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite (ECOSOC) in tre ambiti: educazione, gioventù e dipendenze.

Nel 2008 la rete Dianova nel mondo celebra i suoi primi 10 anni di vita.

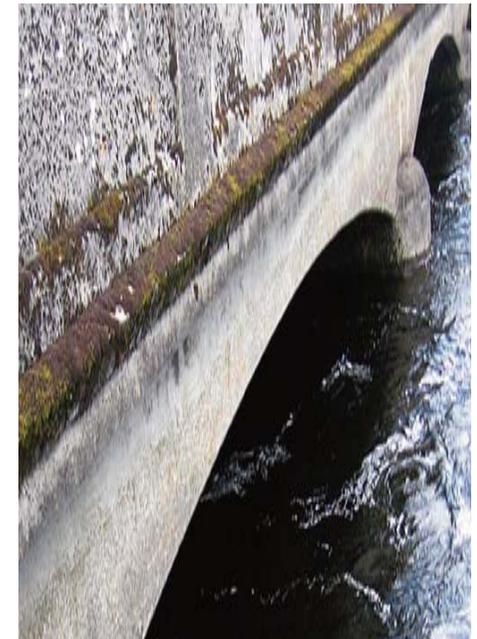
Nel 2010 ottiene riconoscimenti da parte dell'OEA e dell'UNESCO.

Nel 2012 ha ottenuto lo "Statuto Consultivo" dall'UNESCO.

Leggi la notizia del conferimento  
Statuto Consultivo Unesco

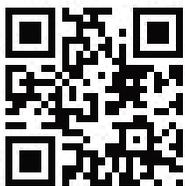


<http://www.dianova.it/news-da-dianova/dianova-ottiene-lo-statuto-consultivo-dall-unesco>



## 1.1.3 La rete internazionale

Visita il sito di Dianova International



<http://www.dianova.org/>

### La rete Dianova è presente in:

Italia  
Portogallo  
Slovenia  
Spagna  
Svezia  
Svizzera  
Canada  
Stati Uniti  
Cile  
Nicaragua  
Uruguay

### La rete di Dianova e Dianova International

Presente in 11 Paesi dell'Europa e dell'America, la rete Dianova è costituita da un insieme di organizzazioni indipendenti e autonome che sviluppano programmi sociali ed iniziative innovative, riconoscendosi in una missione, visione e valori comuni.

Le attività della rete si sviluppano attorno a tre aree principali: prevenzione e/o trattamento delle dipendenze, educazione e giovani.

Dianova International è l'organizzazione leader che coordina, orienta e dà supporto alle azioni della rete Dianova. Il suo ruolo principale consiste nel:

- definire le politiche generali della rete;
- fornire servizi di consulenza nelle aree della formazione, comunicazione, ricerca e sviluppo;
- sviluppare l'interscambio di buone pratiche tra i suoi membri;
- mettere i suoi servizi a disposizione delle amministrazioni pubbliche e di altre organizzazioni sociali.

La sede operativa è situata a Castelldefels (Barcellona - Spagna).

### Gli organi politici di Dianova International

Il massimo organo è l'Assemblea dei Delegati, attualmente composto da 10 membri ordinari e da 6 membri affiliati.

L'Assemblea nomina il Consiglio di Assemblea, in scadenza nel 2012, composto da 10 persone, che attua la politica di Dianova ed il Presidente che, da novembre 2008, è Luca Franceschi, già Presidente di Dianova Italia.

Gli organi di funzionamento sono composti da una commissione strategica, una commissione esecutiva e un'equipe che lavora nella sede operativa.

### Relazioni internazionali

Nel 2011 il Dipartimento Relazioni internazionali ha dovuto gestire la sua attività con un budget ridotto del 50%, a seguito della crisi economica, che ha colpito anche la rete Dianova. Si è cercato di limitare gli effetti di tale riduzione attraverso l'ottimizzazione delle risorse e la ricerca di collaborazioni. Durante l'anno oltre 20 collaboratori di Dianova International e Dianova Portogallo, Svezia, Uruguay e Canada hanno collaborato a 25 eventi in 10 paesi dell'Europa e dell'America del Nord e del Sud.

Da sottolineare che il Manifesto della rete Dianova (disponibile sul sito [www.dianova.it](http://www.dianova.it)), adottato all'unanimità da tutta la rete, ha avuto un impatto decisivo sulle attività svolte. In questo documento in maniera inequivocabile a Dianova viene attribuita una funzione di advocacy a difesa dei più deboli e viene individuata l'opportunità di collaborare con il mondo profit, le Università ed il terzo settore.

Di seguito le principali attività svolte:

- ECOSOC: a giugno 2011 è stato consegnato il Rapporto Quadriennale a ECOSOC per rinnovare l'adesione allo statuto consultivo in questo organismo; un importante lavoro di revisione intenso, interessante e molto minuzioso.
- NAZIONI UNITE:
  - 1.A Vienna: le attività con l'Onu in Vienna si canalizzano principalmente attraverso il Comitato delle ONG di Vienna del cui Consiglio Direttivo Dianova International fa parte. Nell'aprile 2011, durante la riunione annuale del CND (Commissione Narcotici e Droga), Dianova ha organizzato e gestito la reception di benvenuto e orientato le ONG venute da tutto il mondo, assistendo a tutte le attività svolte di quei giorni. Inoltre, durante tutto il 2011 si è partecipato alle varie riunioni del Global Sports Youth con l'obiettivo di studiare la possibilità di organizzare un Camp per giovani a Barcellona.
  - 2.A New York: Dianova ha partecipato alla 55° sessione della CSW (Commissione sullo status delle Donne) e del lancio mondiale di UN WOMEN (nuovo ente delle Nazioni Unite volto a rispondere prontamente alle necessità delle donne di tutto il mondo ed accelerare il cammino verso il progresso). Inoltre a novembre è stata organizzata una riunione con l'ufficio regionale di UNODC (Ufficio delle Nazioni Unite per le Droghe e il Crimine) nella quale ci si è accordati che il VNGOC (Commissione delle Organizzazioni Non Governative sulle Droghe e i Narcotici di Vienna), farà una riunione annuale durante l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite.
- UNESCO: nel 2011 Dianova ha partecipato ad una serie di riunioni, dibattiti e discussioni nei quali l'UNESCO ha comunicato il nuovo modello di "relazioni" con le ONG, che è stato approvato dalla 36° riunione della Conferenza Generale dell'UNESCO. Il modello prevede, tra le altre cose, la transizione verso tre categorie di "relazioni" (ONG con relazioni operative con l'UNESCO, con relazioni formali di consulenza e relazioni formali di associazione) e di due sole categorie di cooperazione: di "associazione" e di "consulenza". Con l'ado-

zione di queste nuove direttive, l'UNESCO ad inizio 2012 ha dato a Dianova International lo statuto di ONG internazionale con statuto consultivo con l'UNESCO.

- OEA (Organizzazione degli Stati Americani che promuovere la democrazia, per difendere i diritti umani, per promuovere lo sviluppo e la cooperazione tra gli stati membri): le relazioni intrattenute con OEA nel 2011 sono state di tipo "politico". Tutti gli eventi ai quali Dianova è stata invitata come osservatore (Assemblea Generale, elezione della Segreteria Esecutiva, riunioni CICAD, etc...) sono eventi che offrono una buona base per il posizionamento in America del Nord e del Sud.
- RIOD (Rete Iberoamericana delle Organizzazioni sulla Droga): Dianova Spagna è stata inserita nel RIOD che è una rete di ONG del Piano Nazionale di Droghe in Spagna con una forte presenza in America Latina.
- UE: nel marzo 2011 Dianova ha partecipato a Lisbona all'European Action on Drugs (EUAD) organizzato da Dianova Portogallo, che ha terminato in quella data il suo incarico come coordinatrice. A Dianova è stata offerta la coordinazione di un progetto dell'UE molto ampio; l'offerta non è stata accolta per senso della responsabilità, in considerazione della scarsa esperienza già acquisita in coordinazione di progetti internazionali.
- WFTC (Federazione Mondiale delle Comunità Terapeutiche): Dianova come membro del Consiglio Direttivo ha partecipato alle sessioni primaverili (New York) e autunnali (Medellin). In ottobre è stato preso possesso del nuovo ufficio, condiviso con altre ONG internazionali, nella città di New York.
- CoNGO (Commissione delle ONG): nel mese di febbraio abbiamo assistito all'Assemblea Generale del CoNGO a New York, nella quale abbiamo votato per l'elezione dei nuovi inserimenti; in dicembre abbiamo assistito a Ginevra alla riunione che hanno autorizzato l'ingresso di nuovi soci.

#### **La partecipazione di Dianova Italia alla rete Dianova**

Anche nel corso del 2011 Dianova Italia ha partecipato attivamente allo sviluppo della rete di Dianova.

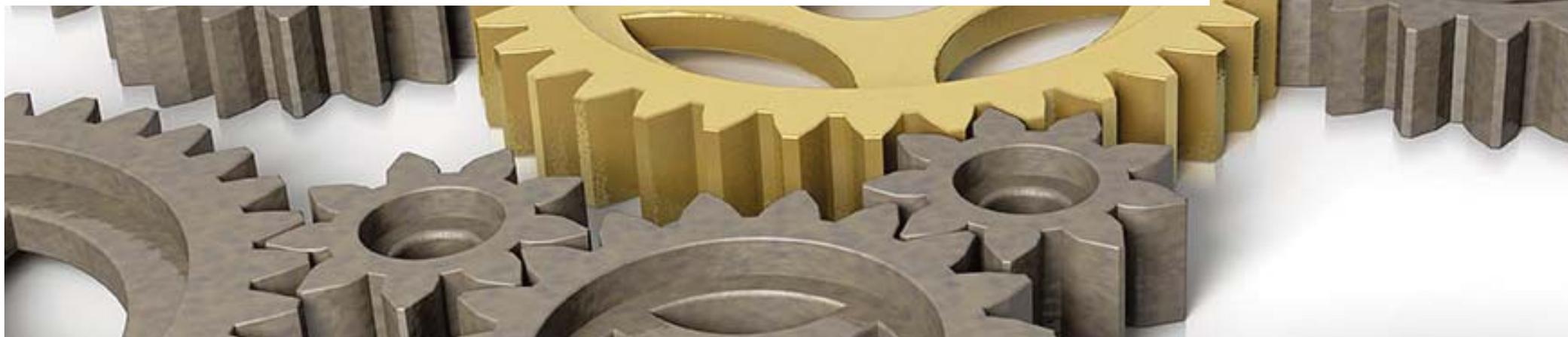
In relazione al funzionamento istituzionale:

- è stata presente con 2 rappresentanti nel Consiglio di Assemblea che hanno partecipato alle riunioni tenutesi a Castelldefels;
- è stata presente con 4 delegati all'Assemblea Generale di Dianova International tenutasi a Castelldefels nel mese di novembre.

Dianova Italia ha inoltre partecipato a:

- giornata formativa per la rete Dianova nell'ambito dell'Assemblea di Castelldefels sui temi "Gestione e sviluppo – Alleanze nel Terzo Settore", con la presenza di 11 collaboratori;
- giornate formative per la rete Dianova presso la sede di Catalogna in Miniatura – Progetto Il Bosco Animato interamente gestito da Dianova International, sul tema "Il metodo esperienziale", con la presenza di 2 collaboratori.

Nell'assemblea di novembre, in occasione della presentazione di best practices, Dianova Italia ha presentato il proprio manuale "Non oltrepassiamo la linea gialla". Tale manuale verrà adattato e utilizzato da Dianova Portogallo.



## 1.1.4 La visione, la missione e i valori della rete Dianova



### La Visione

La società si confronta con gravi problemi sociali come la povertà, le carenze educative, la violenza e le dipendenze. Dianova basa la sua azione sulla convinzione che, con l'aiuto adeguato, ogni persona può trovare in sé stessa le risorse necessarie per il proprio sviluppo personale e l'integrazione sociale.

### La Missione

La missione di Dianova consiste nello sviluppare azioni e programmi che contribuiscano attivamente all'autonomia personale e al progresso sociale.

### I Valori

#### Valore Universale

#### Applicazione Dianova

#### Impegno

L'impegno è quando il tossicodipendente decide di assumersi la responsabilità della propria vita. È pure il collaboratore che interviene con solidarietà e professionalità. È anche l'impegno nelle azioni d'interesse pubblico a carattere sociale.

#### Lavoro ben fatto

Per Dianova, il lavoro ben fatto è un atto permanente di qualità. L'accoglienza fatta al tossicodipendente è attenta e personalizzata. L'impegno attivo della persona gli conferisce dignità e responsabilità.

#### Solidarietà

La solidarietà è sensibilità e modo d'essere che motivano le persone a venire in aiuto di altre che sono emarginate o discriminate. Ciò si traduce in scambio di conoscenze, di competenze e di esperienze ma anche di partecipazione umanitaria.

#### Aiuto reciproco

Per Dianova, l'aiuto reciproco si definisce come l'ambito di appartenenza di persone che condividono la stessa situazione. E' anche l'impegno di un gruppo motivato collettivamente a risolvere un problema.

#### Tolleranza

La tolleranza è prima di tutto il rispetto della differenza. Ciò si traduce nella libertà di scelta e nel dialogo, visti come principi fondamentali. È anche l'applicazione di regole e di comportamenti democratici, rispettosi della legalità.

#### Autonomia

Per Dianova, l'autonomia è la fine di un processo che tramite l'orientamento e la formazione permette alla persona di riacquisire il senso di responsabilità e di riprendere le sue abitudini d'indipendenza tramite cui giungerà alla risocializzazione.

#### Internazionalità

L'internazionalità è l'aspetto multiculturale e pluralistico dell'impegno e della solidarietà. Ciò si traduce in comportamenti o azioni collettive che devono essere flessibili e dinamici. Si devono poter adattare a situazioni molto diverse e riunire così le condizioni di riuscita dei progetti scelti.

#### Integrazione

Per Dianova, l'integrazione è prima di tutto la riuscita di progetti scelti in collaborazione con altre associazioni o operatori. In altri termini, è la convinzione che la risoluzione di un problema dipende dalla considerazione dell'ambiente e dalla condivisione di valori comuni.

## La Carta delle Responsabilità e il Manifesto

Il 31 ottobre 2010 l'Assemblea dei Delegati della rete Dianova International ha approvato, dopo un processo di elaborazione ampiamente partecipato, due documenti fondativi per le politiche ed il comportamento dell'organizzazione. Si tratta della "Carta delle Responsabilità della Rete Dianova" e del "Manifesto della Rete Dianova".

Il primo documento **dichiara i principi e individua gli stakeholder e le primarie responsabilità che Dianova si assume nei loro confronti.** Esso si basa sul considerare "la trasparenza e la responsabilità come elementi essenziali per il buon governo, sia da parte di governi o imprese, che da parte delle organizzazioni senza scopo di lucro. Lì dove lavoriamo vogliamo garantire che gli alti standard che esigiamo dagli altri, siano rispettati anche all'interno della nostra organizzazione". Gli ambiti di responsabilità individuati sono relativi a:

- trasparenza;
- governo;
- raccolta fondi;
- gestione professionale;
- risorse umane.

Il Manifesto, invece, definisce la **posizione di Dianova rispetto ad una serie di temi e questioni fondamentali:**

- dipendenze;
- educazione;
- gioventù;
- povertà e esclusione sociale;
- sviluppo socio-comunitario;
- uguaglianza di genere;
- immigrazione;
- organizzazioni internazionali;
- società civile organizzata e terzo settore;
- mondo delle imprese;
- sistema di salute pubblica e di protezione sociale;
- mondo universitario;
- sostenibilità e ambiente.

Leggi la Carta delle Responsabilità Dianova



<http://www.dianova.it/dianova-nel-mondo/la-carta-della-responsabilita-della-rete-dianova>

Leggi il Manifesto della Rete Dianova



<http://www.dianova.it/dianova-nel-mondo/il-manifesto-della-rete-dianova>



## 1.1.5 Il piano di sviluppo

### La costruzione e la condivisione del Piano 2011/2013

Il Piano di sviluppo di Dianova Italia per il triennio 2011/2013 è stato elaborato attraverso un processo iniziato nel 2010 che ha coinvolto tutto il Consiglio Direttivo, 11 membri dello staff di Dianova, un consulente di organizzazioni e coach e un membro di Sodalitas. L'elaborazione del Piano, che è stato sviluppato coerentemente con l'impostazione del piano di Dianova International, è stata conclusa nei primi mesi del 2011. Allo stesso tempo sono stati realizzati dei gruppi di lavoro, suddivisi per area geografica (Nord, Sud e Sardegna) per sviluppare e fissare gli obiettivi specifici per il 2011. In occasione dell'assemblea ordinaria dei soci (aprile) è stato presentato ed approvato il piano triennale con gli obiettivi specifici per il 2011. Di seguito si presentano le previsioni per il 2013, gli obiettivi per il 2011 ed il loro stato di realizzazione.

#### Obiettivi e linee strategiche 2011/2013

#### Obiettivi per il 2011 e stato di realizzazione

#### SOSTENIBILITÀ

Garantire, nel rispetto dei valori di Dianova, una gestione sostenibile a livello sociale, ambientale ed economico che perduri nel tempo e che risponda efficacemente ai bisogni della collettività.

- **Mantenimento di una politica economico/gestionale rigorosa con l'obiettivo di incrementare tutte le voci di entrata.**
- **Diversificazione delle entrate attraverso il lavoro di fundraising, di progettazione e di nuovi servizi offerti dalle comunità.**
- **Perseguimento di uno standard di eccellenza in ambito terapeutico, strutturale ed organizzativo:**
  - \* aumento delle conclusioni dei programmi nei servizi offerti;
  - \* applicazione del piano di modernizzazione delle strutture con particolare attenzione all'impatto ambientale;
  - \* consolidamento delle competenze di tutto il personale.
- **Crescita delle entrate economiche (+7%)**  
La crescita è stata del 3% (→ Le risorse economiche)
- **Valersi di tutti i posti disponibili per offrire i servizi al maggior numero di persone (tasso di occupazione non inferiore al 90%)**  
Il tasso di occupazione del 2011 è stato del 94% (→ I programmi residenziali: il profilo degli utenti)
- **Garantire una gestione efficace ed efficiente in materia fiscale e contrattuale**  
Si è centralizzata la gestione contrattuale presso l'amministrazione nazionale; tale cambiamento ha permesso un riordino generale producendo risultati positivi (→ Le politiche e gli strumenti di gestione del personale)
- **Estendere ai responsabili amministrativi, terapeutici ed organizzativi il modello di gestione delle competenze**  
È stato somministrato il questionario sulle competenze ai responsabili terapeutici ed organizzativi delle Comunità ed è stata fatta la restituzione dei risultati (→ Le politiche e gli strumenti di gestione del personale)
- **Determinare il sistema di gestione per obiettivi da estendere a vari livelli**  
Rimandato al 2012, nel 2011 è iniziata l'organizzazione del nuovo dipartimento di gestione delle risorse umane (→ Le politiche e gli strumenti di gestione del personale)
- **Rendere operativo il servizio specialistico alcool polidipendenti a Montefiore**  
Il servizio è operativo, la Regione non prevede accreditamenti specialistici con rette differenziate (→ Le possibilità offerte: i programmi residenziali e ambulatoriali)
- **Ottenere l'accreditamento per il servizio alcool polidipendenti di Garbagnate**  
Realizzato (→ Le possibilità offerte: i programmi residenziali e ambulatoriali)
- **Organizzare una formazione che sviluppi una cultura attenta alla sostenibilità ambientale**  
Attuazione rinviata al 2012/2013



**INTERCONNESSIONE** Sviluppare alleanze e collaborazioni con il mondo delle imprese, con altre organizzazioni e realtà del pubblico, del privato sociale e della società civile.

- Potenziamento del servizio marketing e comunicazione con un referente per i rapporti istituzionali.
- Consolidamento dei rapporti di rete attraverso lo scambio di servizi e lo sviluppo del lavoro in partnership con realtà del terzo settore.
- Consolidamento e sviluppo dell'area delle dipendenze/educazione.
- Diventare un punto di riferimento all'interno della rete di Dianova International.
- **Identificare la persona per i rapporti istituzionali nazionali e internazionali**  
È stato individuato un candidato con il profilo adeguato che è al momento impegnato in altre azioni in Dianova
- **Mappare e analizzare possibili collaborazioni per lo scambio di servizi**  
Attuazione rinviata al 2012/2013
- **Sviluppare il settore comunicazione attraverso la web 2.0**  
Sono attivi canali di comunicazione con oltre 1.700 contatti, previsto un ulteriore sviluppo nel 2012/2013 (→La comunicazione istituzionale)

**INNOVAZIONE** Innovare per sviluppare azioni e programmi che contribuiscano attivamente all'autonomia personale e al progresso sociale.

- Ampliamento dell'offerta dei servizi, con realizzazione di progetti specifici rivolti ad utenze diverse e potenziamento dei servizi non residenziali.
- Partecipazione alla ricerca e realizzazione di nuove pubblicazioni.
- **Predisporre una nuova pubblicazione rivolta al grande pubblico**  
È stato individuato il tema (educazione) e il piano di lavoro, l'uscita del nuovo manuale è prevista per giugno 2012 (→La comunicazione istituzionale)
- **Ottimizzare ed usufruire della banca dati di Dianova per produrre studi/ricerche/follow-up**  
Aggiornamento e ampliamento del data base anche in relazione ai nuovi servizi/programmi per poter realizzare eventuali studi/ricerche/follow-up (→I programmi residenziali: il profilo degli utenti)
- **Attivare servizi utili in ambito educativo e sociale**  
Sono stati attivati progetti e individuate aree di azione in ambito sociale ed educativo (→I programmi residenziali: il profilo degli utenti e L'attività informativa e preventiva) da sviluppare nel 2012/2013

**CONTINUITÀ** Garantire il passaggio generazionale attraverso la formazione, lo sviluppo delle persone e la trasmissione della cultura organizzativa.

- Conclusione del processo di valutazione della qualità del servizio.
- Applicazione del modello delle competenze.
- Individuazione di 5 collaboratori per iniziare la formazione volta al passaggio generazionale.
- **Definire la politica contrattuale**  
È stata formalizzata la politica contrattuale attraverso una comunicazione inviata a tutti i direttori, prevista revisione nel 2012 e 2013 (→Le politiche e gli strumenti di gestione del personale)
- **Ampliare il dipartimento qualità e sviluppo con l'inserimento in organico di una nuova figura per il sistema di gestione per la qualità**  
L'inserimento è stato effettuato
- **Definire il processo di formazione per il passaggio generazionale**  
Il processo è stato definito da Dianova International; è stata verificata la possibile applicazione in Dianova Italia. È prevista l'applicazione nel 2012/2013

**CRESCITA** Garantire il passaggio generazionale attraverso la formazione, lo sviluppo delle persone e la trasmissione della cultura organizzativa.

- Destinazione del 50% dell'avanzo di esercizio di ogni anno in nuove strategie di intervento.
- Implementazione di tre nuovi progetti/programmi che garantiscano un'ulteriore diversificazione dell'offerta delle comunità residenziali.
- Definizione di una politica di gestione dei piani di carriera dei collaboratori.
- Applicazione di una politica contrattuale e salariale basata sul merito.
- **Finanziamento, attraverso il dipartimento ricerca e sviluppo, di 3 nuovi progetti**  
Sono stati finanziati 3 progetti (→Il fundraising)
- **Realizzazione di uno studio di fattibilità e valutazione delle risorse umane ed economiche da impegnare ed investire in progetti di sviluppo**  
Sono state individuate tre risorse umane da impegnare in progetti di sviluppo per i social camp e il dipartimento risorse umane; i risultati economici non permettono previsioni di investimento, i nuovi progetti verranno sviluppati in base all'ottenimento di finanziamenti

## 1.1.6 Soci e governo

### La compagine sociale

A fine 2011 i soci di Dianova sono 41 (1 in più rispetto al 2010).

#### Consistenza e dinamica della compagine sociale nel 2011

N. soci a fine anno	41
N. soci entrati	1
N. soci usciti	0

#### Composizione della base sociale per genere al 31/12/2011

	N. soci	%
Maschi	27	66%
Femmine	14	34%
Totale	41	100%

#### Composizione della base sociale per età al 31/12/2011

	N. soci	%
Da 30 a 40 anni	6	15%
Da 40 a 50 anni	17	41%
Oltre i 50 anni	18	44%
Totale	41	100%

### Gli organi statutari

L'organo sovrano dell'organizzazione è l'**Assemblea dei Soci**, costituita da tutti i soci.

Nel corso del 2011 è stata realizzata un'Assemblea ordinaria per:

- l'approvazione del bilancio d'esercizio 2010;
- l'approvazione del bilancio sociale 2010;
- la presentazione del piano strategico 2011/2013;
- la nomina del Consiglio Direttivo e del Collegio dei revisori.

Livello di partecipazione alle Assemblee del 2011	N. soci partecipanti	% su totale aventi diritto al voto
Assemblea ordinaria del 28/04/2011	37 (di cui 18 per delega)	92%

L'organo a cui spetta l'amministrazione dell'organizzazione è il **Consiglio Direttivo**, che viene eletto dall'Assemblea dei Soci e resta in carica 3 anni.

Durante l'assemblea ordinaria del 28 aprile 2011 sono stati nominati per il mandato triennale tutti i componenti del precedente Consiglio Direttivo, eccezion fatta per il consigliere Lander Luijambio che, per potersi dedicare alle sopravvenute priorità legate a Dianova Spagna, non ha riproposto la sua candidatura. Si ha quindi un nuovo consigliere nella persona di Piermaria Tongiorgi.

### Composizione del Consiglio Direttivo (in scadenza nell'aprile 2014)

Nome e carica	Anzianità di carica	Professione	Altri ruoli di governo o controllo svolti in altre organizzazioni
Mauro Luccardini (Presidente)	dal 04/2009	Amministratore in Dianova Italia	Membro del Consiglio Direttivo della Coop. Dianova
Pierangelo Puppo (Vice Presidente)	dal 09/2005	Direttore di Comunità in Dianova Italia	Segretario del Coordinamento delle Comunità Sarde
Luca Franceschi (Consigliere)	dal 09/2005	Impiegato in Dianova Italia	
Ombretta Garavaglia (Consigliere)	dal 04/2009	Impiegata in Dianova Italia	Presidente Fondazione Dianova
Fulvia Paggi (Consigliere)	dal 04/2004	Impiegata in Dianova Italia	
Massimo Bagnaschi (Consigliere)	dal 09/2005	Educatore in Dianova Italia	Vice-Presidente del Coordinamento Enti Ausiliari Regione Lazio
Mary Christine Lizarza (Consigliere)	dal 09/2005	Impiegata in Dianova Portogallo	
Montse Rafel Herrero (Consigliere)	dal 09/2005	Impiegata in Dianova International	
Piermaria Tongiorgi (Consigliere)	dal 04/2011	Pensionato - Volontario Sodalitas	

Il Consiglio Direttivo nel corso dell'anno si è riunito 4 volte.

Il **presidente** ha la rappresentanza legale dell'Associazione. Al presidente e a 5 consiglieri sono stati conferiti dal Consiglio, con firma abbinata di almeno due di essi, deleghe negli ambiti contabili, amministrativi e finanziari. Spetta al presidente in via esclusiva il potere di sottoscrivere tutte le dichiarazioni ed i documenti in materia fiscale, sia per le imposte dirette che per quelle indirette, ed in generale rappresentare l'Associazione per tutti gli adempimenti fiscali ed in tutti i rapporti con gli uffici e le autorità competenti in materia fiscale. Tutti i poteri di straordinaria amministrazione e tutte le delibere riguardanti la compravendita di beni immobili, contratti di leasing immobiliare, atti che riguardino diritti reali su beni immobili competono esclusivamente al Consiglio Direttivo, così come tutte le delibere riguardanti la compravendita di beni immobili, contratti di leasing immobiliare, atti che riguardino diritti reali su beni immobili.

Al presidente e ai membri del Consiglio Direttivo in quanto tali non viene corrisposto alcun compenso. Il totale dei rimborsi spese riconosciuti ai membri del Consiglio durante il 2011 corrisponde a Euro 2.356.

L'organo di controllo e di revisione è il **Collegio dei Revisori**, che viene eletto dall'Assemblea dei Soci, resta in carica 3 anni ed è composto da 3 membri.

Nell'assemblea del 28 aprile 2011 i revisori uscenti sono stati confermati anche per il prossimo mandato triennale.

#### Composizione del Collegio dei Revisori (in scadenza nel 2011)

Nome	Carica	Anzianità di carica	Professione, titolo di studio, eventuale abilitazione professionale
Sergio Quaia	Presidente	dal 04/2006	Ragioniere commercialista, iscritto all'albo dei Revisori Contabili di Milano
Carlo Bosello	Revisore	dal 09/1997	Ragioniere commercialista, iscritto all'albo dei Revisori Contabili di Milano
Luigino Ferrari	Revisore	dal 04/2006	Dottore commercialista, iscritto all'albo dei Revisori Contabili di Vigevano

Il Collegio dei Revisori nel 2011 si è riunito 4 volte.

I compensi lordi complessivamente corrisposti ai suoi componenti per l'attività svolta nel 2011 sono stati pari a Euro 18.772.



## 1.1.7 La struttura organizzativa

Guarda l'organigramma



[http://www.dianova.it/images/allegati/misc\\_docs/organigramma2011.pdf](http://www.dianova.it/images/allegati/misc_docs/organigramma2011.pdf)

La gestione ordinaria dell'Associazione e l'attuazione del piano di sviluppo viene effettuata da una direzione operativa, che viene nominata dal Consiglio Direttivo e che a questo risponde direttamente.

**La direzione è costituita da 3 direttori**, che si occupano rispettivamente della parte terapeutica, della comunicazione e della gestione/amministrazione.

A livello centrale esistono uffici di supporto alle Comunità Terapeutiche che si occupano di comunicazione, promozione, raccolta fondi e amministrazione.

In particolare:

- il Dipartimento ricerca e sviluppo ha il compito di proporre progetti innovativi nell'ambito delle attività e delle competenze dell'associazione;
- il Dipartimento qualità e sviluppo ha il compito di presidiare il perseguimento degli obiettivi strategici fissati nel Piano di sviluppo attraverso un'attività di coordinamento di tutte le figure coinvolte nell'ambito terapeutico (Direttori di struttura, Responsabili Terapeutici, Supervisor, ecc...) e di formazione;
- il servizio di Fundraising realizza tutte le attività di raccolta fondi.

**Nel 2011 la Direzione Nazionale ha creato il Dipartimento Gestione del Personale e Qualità** con l'obiettivo di applicare il "Modello di Gestione dei Collaboratori" che è stato messo a punto da Dianova International (si veda 1.5.3 "Le politiche e gli strumenti di gestione del personale").

I Centri di Ascolto offrono supporto alle Comunità Terapeutiche per l'inserimento delle persone in comunità e sviluppano progetti e programmi nel territorio di competenza.

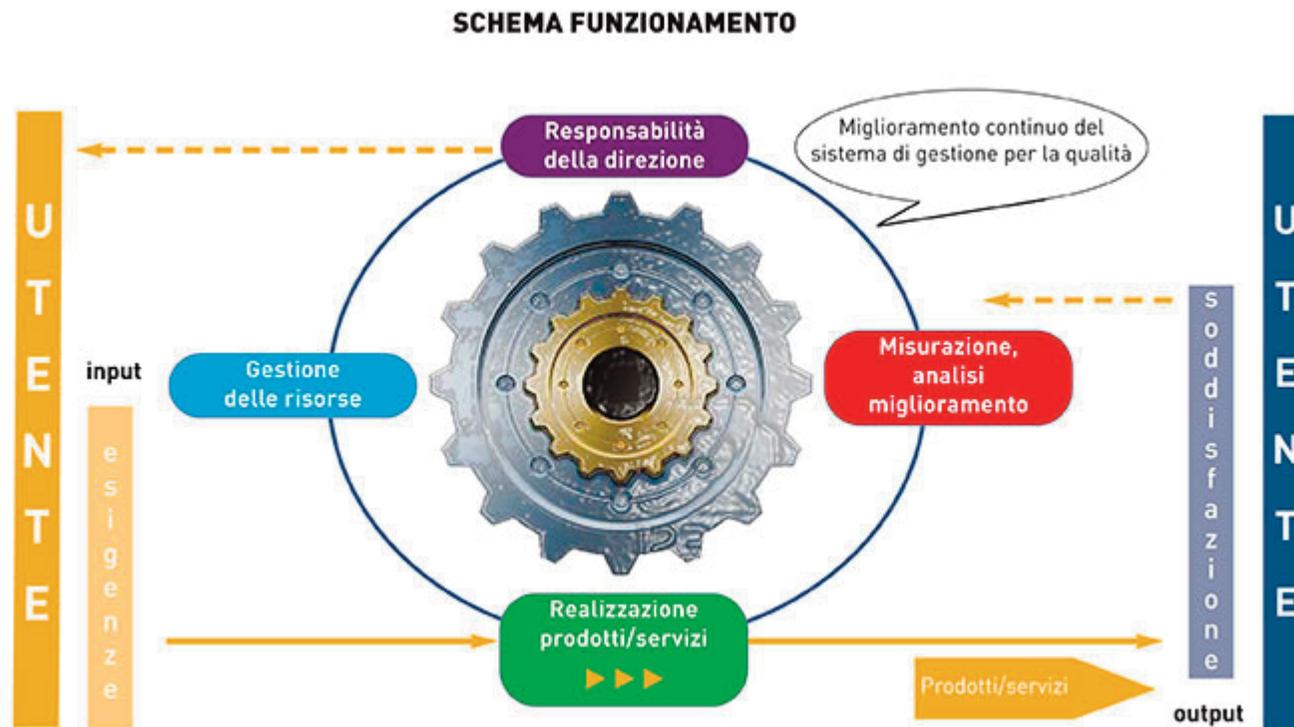
**Le Comunità Terapeutiche si gestiscono con forte autonomia** sia a livello amministrativo che gestionale: si occupano dei rapporti con le Asl di competenza, analizzano i bisogni del territorio, individuano attività e programmi da sviluppare, gestiscono la propria équipe multidisciplinare e ricercano il personale da inserire, gestiscono il budget annuale, i rapporti con le altre Comunità e i servizi nazionali, creano i rapporti di rete.



Nel 2009 Dianova ha introdotto il Sistema di Gestione per la Qualità dell'offerta dei servizi, volto a perseguire prioritariamente due obiettivi:

- strutturare il sistema organizzativo orientandolo alla qualità, intesa come un modo razionale, registrato, responsabilizzante, di agire ed operare;
- documentare ciò che si fa, come lo si fa, a partire da quali istanze etico-deontologiche, con quale sistema di verifica e valutazione.

I processi gestiti attraverso il Sistema di Gestione per la Qualità sono schematizzati in figura.



**In particolare nel 2011:**

- è stato svolto il monitoraggio annuale della soddisfazione dell'utenza (si veda 1.2.5 "I programmi residenziali: i risultati);
- è stata realizzata la somministrazione e analisi del questionario sulla soddisfazione del personale (si veda 1.5.4 "la rilevazione della soddisfazione del personale);
- è stato implementato un questionario di gradimento dei partecipanti per misurare il loro livello di soddisfazione in occasione della festa delle famiglie nella Comunità di Cozzo;
- si è consolidata la procedura per la gestione e valutazione dei fornitori. L'affidabilità dei fornitori e la loro capacità di soddisfare i requisiti contrattuali sono, per l'Associazione Dianova, elementi fondamentali allo scopo di poter garantire la qualità del servizio erogato.

All'interno del sito di Dianova la banca dati presente nell'area riservata, avviata nel 2009, contenente tutto il materiale e la documentazione prodotta dall'Associazione, è diventata uno strumento dinamico che favorisce la comunicazione e condivide i saperi in Dianova. Tale strumento si è rivelato di fondamentale importanza per la preparazione della documentazione per gli accreditamenti regionali.

## 1.1.8 Il sistema di gestione per la qualità



## 1.1.9 I portatori di interessi, diritti e aspettative legittime di Dianova

Nel 2011 sono stati attivati i seguenti processi di coinvolgimento:

- rilevazione della soddisfazione del personale di Dianova attraverso un questionario (si veda il paragrafo 1.5.4);
- rilevazione della soddisfazione degli utenti dei programmi residenziali attraverso un questionario (si veda il paragrafo 1.2.5);
- realizzazione di interviste ad alcuni stakeholder per verificare la capacità del bilancio sociale di Dianova disoddisfare le loro esigenze in formative e far emergere proposte di miglioramento (si veda pag. 62).

Con il termine stakeholder si intendono tutti i soggetti, interni ed esterni ad un'organizzazione, che sono portatori di aspettative, interessi e diritti, collegati all'attività dell'organizzazione e agli effetti da questa determinati.

Per Dianova si è ritenuto opportuno individuare due macro-categorie di stakeholder:

- **gli stakeholder di missione**, ovvero coloro nell'interesse dei quali le attività istituzionali dell'organizzazione sono poste in essere: sono rappresentati dagli adulti tossicodipendenti e dagli adulti alcolisti, oltre che dalle loro famiglie e dalle comunità locali;
- **gli altri stakeholder 'funzionali' alla realizzazione della missione**: sono costituiti da soci, personale, partner, enti pubblici come le Asl e il Ministero, donatori e finanziatori, collettività e rete Dianova International.

STAKEHOLDER DI MISSIONE	Obiettivi di Dianova	Aspettative degli stakeholder
Gli adulti tossicodipendenti e gli adulti alcolisti	Offrire programmi e servizi che contribuiscano attivamente alla riabilitazione dalle sostanze legali e illegali per il raggiungimento dell'autonomia personale ed il successivo reinserimento sociale.	Uscire da una condizione di dipendenza e disagio raggiungendo l'autonomia. Migliorare la propria vita.
Le famiglie	Offrire risposte al problema della dipendenza dei loro familiari e programmi specifici per loro stessi.	Incontrare una realtà che si adoperi per i propri famigliari al fine della riabilitazione degli stessi. Supporto e sostegno. Serietà, efficacia ed efficienza nell'intervento.
Le comunità Locali	Contribuire alla rete dei servizi. Offrire risposte al problema della dipendenze nel contesto locale.	Ricevere interventi specifici connessi ai problemi delle dipendenze Serietà, efficacia ed efficienza nell'intervento
ALTRI STAKEHOLDER		
I soci	Avere una struttura decisionale partecipativa, al fine di mantenere saldi i valori e gli ideali fondanti.	Vedere attuati programmi e progetti qualificatamente efficaci e coerenti con l'idea di un'organizzazione che vuole intervenire nelle dipendenze e portare le persone da una condizione di disagio all'autonomia.
Il personale e i collaboratori	Avere equipe e professionisti capaci di realizzare e sviluppare i programmi di intervento per rispondere ai bisogni con efficacia, efficienza e professionalità. Migliorare la condizione lavorativa.	Lavorare per una realtà efficace, efficiente e professionale. Stabilità e remunerazioni adeguate.
La rete Dianova International	Collaborare e partecipare alla rete dei servizi di Dianova International nell'ambito delle politiche e dei programmi sulle dipendenze e sul disagio sociale.	Rispondere ai bisogni del paese con programmi adeguati e con competenza nel rispetto della missione, visione e valori. Arricchire con qualità la rete dei servizi socio-sanitari del paese.
I partner	Creare rapporti duraturi di rete, basati sull'efficacia e sull'affidabilità al fine di intervenire e dare risposte in tutte le aree delle dipendenze nel rispetto delle differenze di ognuno.	Collaborare con una realtà seria che offra risposte nell'ambito del proprio intervento.
Gli enti pubblici	Essere una risorsa della rete nell'offrire programmi di intervento nelle dipendenze. Creare rapporti duraturi di rete, basati sull'efficacia e sull'affidabilità al fine di intervenire e dare risposte in tutte le aree delle dipendenze nel rispetto delle differenze di ognuno.	Collaborare con una realtà seria che offra risposte nell'ambito del proprio intervento.
I donatori e i finanziatori	Ricevere sostegno economico in beni e denaro per realizzare progetti e coprire i costi dell'intervento non finanziati dai servizi pubblici.	Contribuire al cambiamento di persone in situazione di disagio attraverso un'associazione seria e capace che utilizzi le sue donazioni con attenzione e trasparenza. Avere la certezza che il proprio impegno vada a buon fine.
La collettività	Contribuire al cambiamento della società che si confronta con gravi problemi sociali come la povertà, le carenze educative, la violenza e le dipendenze; nella convinzione che, con l'aiuto adeguato, ogni persona può trovare in se stessa le risorse necessarie per il proprio sviluppo personale e l'integrazione sociale.	Trovare un'associazione che si adoperi efficacemente su questi temi per vivere in una società migliore e più giusta.

Impegno strategico di Dianova è lo sviluppo di una rete di relazioni e **collaborazioni con organizzazioni, pubbliche e private, che si occupano dei temi di interesse istituzionale**. Ciò al fine di condividere le esperienze e permettere l'arricchimento reciproco, in un settore, quello delle tossicodipendenze, dove non si smette mai d'imparare e dove l'integrazione, l'interscambio, ma soprattutto la diversità delle risposte, costituiscono probabilmente l'unica via percorribile per offrire all'utenza risposte adeguate e mirate ai loro bisogni:

- **Comunitalia.** È un coordinamento nato nel 2009 con il supporto del Dipartimento Nazionale per le Politiche antidroga del Consiglio dei Ministri. Il coordinamento è composto dal 98% del mondo associativo che è impegnato nel recupero e ha tra gli obiettivi quello di costituire un coordinamento tecnico per costruire: un flusso informatico sistemico e permanente per la raccolta e la valutazione dei dati economici sull'attività delle comunità terapeutiche; una proposta per offerte standard e criteri di accreditamento uniformi; una proposta di tariffario unico ed omogeneo nazionale e un sistema di recupero dei crediti centralizzato e condiviso. Tra i fondatori e consiglieri di tale coordinamento è presente il direttore della Comunità Terapeutica di Palombara Sabina di Dianova.
- **INTERCEAR.** Nel 2011 alcuni Coordinamenti Regionali degli Enti Ausiliari hanno deciso di dare vita ad un Coordinamento Nazionale (INTERCEAR) al fine rappresentare meglio i bisogni e le istanze del mondo delle dipendenze in generale e più in particolare dei trattamenti residenziali e semiresidenziali. Tra i fondatori e consiglieri di questo coordinamento ci sono, come rappresentanti dei coordinamenti lombardo e laziale, i direttori delle Comunità Dianova di Garbagnate e di Palombara Sabina.
- **Coordinamento Enti Autorizzati e Accreditati Lombardi (CEAL).** Nel 2011 è stata data continuità alla presenza in questo coordinamento, tra i cui fondatori e consiglieri è presente il direttore della Comunità Terapeutica di Garbagnate Milanese.
- **Coordinamento Regionale Enti Ausiliari Marche (CREA).** È stata data continuità alla presenza in questo coordinamento attraverso il direttore della Comunità di Montefiore dell'Aso.
- **Coordinamento Enti Ausiliari Regione Lazio.** È stata data continuità alla presenza in questo coordinamento, tra i cui fondatori e consiglieri è presente il direttore della Comunità Terapeutica di Palombara Sabina.
- **Dipartimento Dipendenze Regione Sardegna.** È proseguita la presenza attiva in questo Coordinamento della Regione Sardegna attraverso il direttore della Comunità Terapeutica di Ortacesus.

Relativamente al **servizio agli utenti**, sono restati attivi durante il 2011 i rapporti instaurati negli anni precedenti con: Ser.T. o Ser.D., Servizi di algologia (NOA, CA, etc...), U.E.PE. (Uffici Esecuzione Penale Esterna), C.P.S. (Centro Psico Sociale), Reparti ospedalieri di infettivologia, Sportelli neutri per incontri ricongiungimenti famigliari con minori in affidamento, Carcere di Cagliari Buoncammino.

Per lo **sviluppo degli interventi nazionali, regionali e provinciali** si segnalano le collaborazioni con: Dianova International; Consulta del Volontariato per i problemi dell'Aids - Ministero della Salute; Coordinamento Milanese del Privato Sociale per le dipendenze; Coordinamento Enti Ausiliari Asl Milano/1; Tavolo giovani ed inclusione sociale del piano sociale di zona (Comune di Garbagnate Milanese); Comitato Enti Gestori Asl Milano/1; Comune di Milano; Tavolo Tecnico Politico dei Piani di Zona del distretto di Mortara (PV); Distretto socio-sanitario per i piani di zona RM/G2 Guidonia; Tavolo tossicodipendenze del Comune di Tivoli; Distretto socio-sanitario per piani di zona RM/G1 Tivoli; Dipartimento Dipendenze Patologiche Asur Marche Area Vasta 5; Associazione Amelia; Cooperativa Sociale Ama-Aquilone; Associazione Radici Migranti; Equipe multidisciplinare DDP Asur ZT 12 e 13 Regione Marche (Dipartimento Dipendenze Patologiche Asur Marche zona territoriale 12 e 13); Unità di Coordinamento Regionale Dipendenze Regione Sardegna; Coordinamento Comunità Sarde; Comune di Ortacesus (Ca); Banco Alimentare di Lombardia, Lazio, Marche e Sardegna; Banco Farmaceutico di Lombardia; Fondazione Banca del Monte di Lombardia; Fondazione Comunitaria Nord Milano.

## 1.1.10 La rete dei rapporti e delle alleanze



## 1.2.1 Il processo di ascolto e inserimento



Il primo contatto con Dianova da parte di un soggetto interessato può avvenire attraverso diverse modalità:

- il numero verde 800.012729, attivo tutti i giorni dalle 9 alle 17:

Nel 2011 ne hanno usufruito circa 40 persone (italiane):

- il 15% era il diretto interessato;
- il 70% un genitore o persona vicina;
- il 15% un Ente pubblico o privato (ser.t, avvocati, ecc...).

Distribuzione geografica: 35% Nord Italia, 25% Centro, 30% Sud, 10% Sicilia e Sardegna.

Motivo del contatto: il 47% si è rivolto per un counselling (problemi con cocaina/alcol - doppia diagnosi - minori), il 21% per inserimento in Comunità, il 17% per misure alternative, il 13% per informazioni sull'HIV e sulle malattie correlate all'uso/abuso di sostanze, il 2% per informazioni relative alle sostanze.

Il 40% è stato orientato al servizio pubblico territorialmente competente (Ser.T), il 20% circa ai nostri servizi, il 40% circa è stato inviato ai servizi sia pubblici che del privato sociale.

- il servizio di consulenza online sul sito [www.dianova.it](http://www.dianova.it); nei giorni di martedì, mercoledì e giovedì dalle 14 alle 17, alcuni psicologi rispondono, tramite Skype, a chiunque necessiti di informazioni ed indicazioni relative a problemi legati alla tossicodipendenza;
- i Centri di Ascolto e le Comunità di Dianova;
- le indicazioni date dal personale operante nel servizio pubblico Ser.T. e nelle carceri.

### IL PROCESSO DI AMMISSIONE

Oltre ai Centri d'Ascolto di Roma e Napoli, in ogni Comunità operatori, psicologi, psichiatri ed educatori effettuano i colloqui di valutazione per l'ammissione.

L'interessato, dopo aver preso un appuntamento con la sede a lui più vicina, effettua uno o più colloqui al fine d'indagare la motivazione al cambiamento, l'ambiente familiare, l'ambiente sociale, gli aspetti sanitari e gli aspetti giuridici. L'obiettivo del/dei colloquio/i preliminari all'ingresso sono di rilevare l'idoneità e la motivazione, raccogliere dati anamnestici, sanitari, sociali che vengono inseriti nella cartella di ammissione, previa firma all'autorizzazione al trattamento dei dati sensibili e personali; a discrezione degli operatori vengono somministrati test diagnostici. Durante l'incontro vengono presentate le Comunità e descritti i diversi moduli attivi (programma terapeutico, programma pedagogico, programma alcolisti e poliassuntori); inoltre viene rilasciato all'interessato il regolamento interno delle Comunità per una totale e completa conoscenza del funzionamento dei centri.

Tali procedure si differenziano solo per l'inserimento nei programmi di pronta accoglienza; in tal caso, infatti, l'inserimento nel programma è immediato e determinato solo dai posti disponibili.

Inoltre, successivamente al primo mese, vengono somministrati test necessari per fare una diagnosi psicologica finalizzata a una valutazione complessiva.

Dati complessivi contatti 2011	Ortacesus	Cozzo	Palombara	Garbagnate Milanese	Montefiore dell'Aso	Centro Ascolto Napoli	Centro Ascolto Roma	TOT.
N. contatti (telefonici, epistolari, diretti, indiretti )	146	68	0	231	73	37	91	<b>646</b>
N. persone inserite in Comunità di Dianova	77	33	0	39	22	17	32	<b>220</b>
N. persone orientate ad altri enti	12	3	0	19	2	0	1	<b>37</b>
N. persone valutate non idonee	25	21	0	66	33	7	12	<b>164</b>
N. di rinunce spontanee	13	8	0	86	10	7	14	<b>138</b>
N. persone in trattamento ambulatoriale	0	0	0	0	0	0	27	<b>27</b>
N. persone in attesa al 31/12/2011	19	3	0	21	6	6	5	<b>60</b>

Il lavoro di rete sviluppato in questi anni e la successiva rilevazione dei bisogni nei territori hanno portato Dianova a sviluppare programmi mirati, di tipo sia residenziale sia ambulatoriale, sulle diverse problematiche.

Il processo di differenziazione è in continuo sviluppo.

### I PROGRAMMI RESIDENZIALI

I programmi residenziali vengono **realizzati presso le Comunità di Dianova**.

Vengono accolti sia donne che uomini, maggiorenni, anche alcol dipendenti, con eventuali problemi di salute correlati o meno all'uso di sostanze (HIV, HCV, ecc...) e di giustizia (misure alternative al carcere).

Sono esclusi i minorenni, i soggetti con grave diagnosi psichiatrica antecedente e/o con condizioni di salute ritenute incompatibili con la vita comunitaria.

Segnaliamo che tutte le Comunità dell'Associazione, nel corso degli anni, hanno **sempre accolto persone con problemi di alcolismo**, e questo, anche in assenza di moduli specifici specialistici riconosciuti nelle tipologie recepite nell'Atto d'intesa della propria Regione. A questo proposito, nella struttura di Palombara Sabina (Lazio) e in quella di Montefiore dell'Aso (Marche), per rispondere a questa esigenza e alle numerose richieste segnalate da parte dei rispettivi territori, dal 2011 **sono stati attivati due piccoli moduli specifici per alcol dipendenti**, pur non essendo riconosciuti e contemplati a livello regionale.

Le caratteristiche generali dei programmi sono le seguenti:

- accoglienza di tossicodipendenti/alcolodipendenti che ne fanno richiesta (fatte salve le condizioni sopra specificate), previa valutazione medico/diagnostica;
- tempi di ingresso brevi;
- approccio terapeutico/educativo svolto attraverso un lavoro in équipe multidisciplinare (colloqui individuali, gruppi educativi/terapeutici, somministrazione di interviste e test psico-diagnostici) in un contesto di attività occupazionali, laboratori formativi e attività sportive, ricreative e culturali nel rispetto e nella condivisione dello stile di vita comunitario e delle sue regole;
- coinvolgimento delle famiglie nel programma terapeutico;
- lavoro in rete con le varie associazioni e istituzioni del territorio.

Nell'ambito della rete internazionale Dianova è rilevante una **convenzione** posta in essere **con la nostra consorella svedese e le istituzioni pubbliche competenti svedesi** per l'accoglienza nelle Comunità di Cozzo, Montefiore e Garbagnate di utenti svedesi per la realizzazione di un programma residenziale completo.

Dal 2011 la Svezia, in assenza di strutture residenziali in grado di accogliere tossicodipendenti in terapia farmacologica di mantenimento (metadone, buprenorfina), a livello di sperimentazione, ha chiesto alle strutture sopracitate di poter accogliere anche questo tipo di utenza al fine di valutarne gli esiti terapeutici.

Al termine del percorso è previsto il rientro dell'utente nel suo paese di origine, dove, supportato dal personale dell'Associazione Dianova Svezia e dai servizi sociali svedesi, inizierà la fase di reinserimento socio-lavorativo.

Le équipe delle strutture che accolgono questa utenza stanno svolgendo dei corsi di lingua Inglese; nel caso di nuove assunzioni di personale, vengono privilegiate figure professionali che conoscano tale lingua.

#### Il modello terapeutico di Dianova

Dianova interviene nelle dipendenze con un approccio multidimensionale di tipo bio-psico-sociale e anche spirituale (vedi nuova definizione della tossicodipendenza adottata anche dal dipartimento politiche antidroga <http://www.politicheantidroga.it/>) nella convinzione che la problematica delle dipendenze coinvolga la persona nella sua globalità.

Tale approccio necessita la presenza all'interno delle strutture di équipe multidisciplinari che effettuino una presa in carico della persona accolta accompagnandola in tutte le fasi del percorso riabilitativo concordato con il servizio pubblico inviante.

Le comunità terapeutiche residenziali di Dianova forniscono un servizio che comprende al loro interno tutti questi elementi.

Il tossicodipendente è per Dianova una persona con difficoltà correlate a carenze di tipo educativo, psicosociale e conoscitivo che, con l'aiuto adeguato, può trovare in sé stesso le risorse necessarie al raggiungimento dell'autonomia.

Dianova vuole coglierne i bisogni e valorizzarne le risorse, offrendo progetti terapeutici/educativi individualizzati.

## 1.2.2 Le possibilità offerte: i programmi residenziali e ambulatoriali





## Quadro generale dei programmi residenziali

Servizio/programma	A chi si rivolge	Sede
Specialistico per alcol e polidipendenti	Accoglienza di soggetti alcol e polidipendenti che, nella fase successiva a quella acuta, necessitano di osservazione e cura prima dell'invio al trattamento ambulatoriale o in altre strutture della rete di assistenza. I moduli specialistici sono programmi specifici inseriti all'interno delle comunità residenziali, la durata di questi programmi non può superare i 18 mesi.	Comunità di Cozzo (PV) Comunità di Garbagnate (MI)
Pronta Accoglienza	I servizi di Pronta accoglienza sono moduli specifici all'interno delle comunità residenziali, che forniscono accoglienza ai soggetti con problematiche di dipendenza, anche sottoposti a trattamenti farmacologici, senza selezione e per una durata non superiore a 90 giorni.	Comunità di Garbagnate (MI) Comunità di Cozzo (PV) Comunità di Ortacesus (CA)
Pedagogico Riabilitativo	I servizi pedagogici riabilitativi sono a carattere residenziale e attuano un programma pedagogico personalizzato di pazienti con caratteristiche predefinite e, in assenza di controindicazioni, accoglienza di pazienti sottoposti a trattamenti farmacologici sostitutivi o altri trattamenti farmacologici prescritti, per un periodo non superiore a 36 mesi nella regione Lombardia e di 18 mesi, prorogabili sino a 24, nella regione Sardegna.	Comunità di Garbagnate (MI) Comunità di Cozzo (PV) Comunità di Ortacesus (CA)
Terapeutico Riabilitativo	I servizi terapeutico riabilitativi sono a carattere residenziale e attuano un programma terapeutico personalizzato per persone con problematiche di dipendenza da sostanze illecite e lecite, per un periodo non superiore ai 18 mesi. Ove ritenuti idonei al programma e, comunque, in assenza di controindicazioni, si accolgono pazienti sottoposti a trattamenti farmacologici sostitutivi o altri trattamenti farmacologici prescritti.	Comunità di Palombara (RM) Comunità di Montefiore (AP) Comunità di Ortacesus (CA)

## I PROGRAMMI AMBULATORIALI

I programmi ambulatoriali vengono realizzati presso i Centri di Ascolto.

Servizio/programma	A chi si rivolge	Sede
Intervento psicologico personalizzato per famiglie	Il programma di intervento psicologico personalizzato per famiglie si rivolge a: • familiari o partner di maggiorenni, con problemi di tossicodipendenza inseriti in un programma di Dianova o inseriti in altri programmi o non ancora in trattamento; • persone maggiorenni interessate ad approfondire problematiche connesse all'uso delle sostanze. L'obiettivo è di offrire al nucleo familiare un intervento terapeutico integrato in grado di liberarlo dalla vergogna e dall'isolamento sociale e trasformarlo in collaboratore attivo nel cambiamento del proprio familiare.	Centro di Ascolto Roma Centro di Ascolto Napoli
Trattamento per cocainomani	Il programma di trattamento per cocainomani ambulatoriale circolo "Dublino 7 torri" è rivolto a persone con uso, abuso o dipendenza da cocaina. L'obiettivo è di offrire un trattamento integrato di psicoterapia e farmacoterapia di alta specializzazione per persone con uso, abuso (uso problematico) o dipendenza da cocaina.	Centro di Ascolto Roma
Reinserimento personalizzato	Il programma di reinserimento personalizzato è rivolto a persone che hanno terminato un trattamento residenziale o diurno drug free. Possono essere: con comorbidità psichiatrica, purché seguiti da uno psichiatra; in trattamento farmacologico; con problemi di giustizia; con problemi sanitari (HIV, altre patologie infettive, epatopatie). Obiettivo generale: offrire alla persona supporto e consulenza specifici, agendo da ponte tra le abilità acquisite nel programma realizzato e il definitivo reinserimento sociale.	Centro di Ascolto di Roma

### Servizi accessori

Nell'ambito della realizzazione dei programmi residenziali nelle Comunità di Dianova vengono offerti agli utenti servizi di tipo:

- **legale:** predisposizione della documentazione in merito a istanze e richieste, facilitazione nei rapporti con i legali della persona, ecc.;
- **sociale:** regolarizzazione anagrafica (carta d'identità, permessi di soggiorno, residenza, etc...), pratiche pensionistiche, documentazione necessaria per la richiesta dell'assistenza economica ai comuni di residenza, orientamento all'utilizzo delle agenzie di collocamento, borse lavoro, reinserimento abitativo e lavorativo, ricongiungimenti familiari, acquisizione e/o riacquisizione patenti di guida, bilancio delle competenze, curriculum vitae, ecc.;
- **medico sanitario:** accompagnamento presso ospedali, ambulatori, studi medici privati, per effettuare visite specialistiche, analisi di laboratorio ed eventuali ricoveri;
- **istruzione:** recupero scolastico finalizzato all'acquisizione della licenza media inferiore, completamento delle scuole medie superiori o lauree, corsi di informatica di primo e secondo livello, corsi di inglese, corsi di italiano, corsi di pittura, ecc.

Le specifiche di ogni servizio sono variabili a seconda della Comunità (si vedano le schede di seguito dedicate ad ogni Comunità).

### Attività e laboratori

Ogni persona inserita in un percorso riabilitativo è impegnata in attività e laboratori:

- **laboratori specifici:** sono molto vari e con obiettivi quali l'apprendimento tecnico, la crescita culturale, lo sviluppo delle capacità relazionali, comunicative ed espressive, lo sviluppo della creatività, socializzazione e autostima;
- **attività occupazionali:** la gestione delle attività domestiche (cucina, lavanderia, pulizia ambienti, etc...), così come altri tipi di attività (giardinaggio, serricoltura, orticoltura, manutenzione casa, etc...) sono realizzate direttamente dalle persone inserite nel percorso terapeutico e sono tutte monitorate dagli operatori della struttura; il loro scopo è di favorire il processo di crescita e responsabilizzazione, la cura di sé, il rispetto delle regole e della convivenza comune;
- **attività sportive e ricreative:** in ogni Comunità sono predisposti appositi spazi e tempi dedicati alla pratica dello sport e alla ricreazione, utili alla ripresa fisica e alla sperimentazione di modalità di divertimento nuove e talvolta sconosciute alla persona, alla socializzazione;
- **attività esperienziali:** varie sono le iniziative finalizzate a tenere la persona in contatto con il territorio; per questo vengono organizzate uscite culturali, escursioni, gite, esperienze di campeggio, incontri con altri gruppi (scout, altre associazioni). Tra gli obiettivi di queste attività vi è la scoperta/riscoperta di nuove modalità di impiego del tempo libero nel rispetto dell'ambiente.

### Il processo di reinserimento

Questa fase spesso è la più difficile e delicata del percorso e avviene attraverso un processo di graduale distacco.

Dianova offre nelle sue Comunità una fase del programma specifica che avviene soprattutto attraverso l'orientamento e l'accompagnamento alla ricerca del luogo abitativo e dell'attività lavorativa.

Per migliorarne l'efficacia sono attive collaborazioni con altre associazioni specializzate in questo ambito. Esistono anche collaborazioni con realtà specializzate nella mediazione socio-lavorativa del terzo settore che realizzano borse lavoro, tirocini formativi e bilancio delle competenze.

### Il progetto Reli

Il Dipartimento Nazionale Antidroga ha proposto la "Promozione e realizzazione di un nuovo modello di reinserimento socio-lavorativo integrato mediante l'attivazione di un network nazionale di organizzazioni produttive e gruppi di coordinamento territoriali". Il progetto è finalizzato al reinserimento lavorativo attraverso l'attivazione di una rete di cooperative sociali e comunità in grado di promuovere concrete opportunità lavorative anche sulla base di metodi e gestione dell'imprenditoria sociale finalizzata alla creazione di condizioni virtuose di autofinanziamento.

Il coordinamento operativo del progetto è stato affidato alla Regione Sardegna, avrà la durata di due anni con possibilità di finanziamento di un'altra annualità sulla base dei risultati raggiunti.

Le Comunità di Montefiore, Cozzo e Garbagnate di Dianova, in collaborazione con le reti territoriali esistenti, hanno presentato e/o collaborato all'elaborazione di progetti in coerenza con le finalità del progetto. **A fine 2011 i progetti presentati da Dianova con altri enti sono stati approvati, ma sono in attesa del finanziamento.**

## 1.2.3 I programmi residenziali: le attività svolte nelle comunità



<http://www.dianova.it/comunita-terapeutiche/comunita-terapeutica-di-cozzo>

## Comunità di Cozzo



- Tipologia:** comunità mista per tossicodipendenti, alcolisti e poli-dipendenti
- Programmi:** pedagogico riabilitativo residenziale, specialistico per alcol e poli-dipendenti, servizio pronta accoglienza residenziale
- Staff:** 1 coordinatore di struttura, 1 psicologa responsabile del progetto educativo, 1 responsabile amministrativo, 1 tecnico della riabilitazione psichiatrica (responsabile del modulo del servizio specialistico per alcol e poli-dipendenti), 1 infermiere, 3 educatori, 1 animatore e 4 operatori di supporto.  
**Part time:** 1 psicologo supervisore, 1 psichiatra, 2 psicologi e 1 medico
- Capienza:** 33 posti per programma pedagogico riabilitativo, 14 posti per alcol poli-dipendenti, 2 posti per servizio pronta accoglienza
- Accreditamenti:** Regione Lombardia, Ministero Grazia e Giustizia
- Asl Territorio:** Asl-Provincia di Pavia **Ser.T. Territorio:** Ser.T. di Vigevano
- Attività:** giardinaggio, orticoltura, lavanderia/stireria/cucito e cucina
- Laboratori:** animazione, assemblaggio, bricolage, decoupage, floricultura in serra, produzione di pane
- Attività di tempo libero:** animazione, giochi di società, palestra, campo da calcetto, campo da volley ball, videoteca
- Collaborazioni:**
- Ufficio dei Piani di Zona del Territorio di Mortara (PV) per la realizzazione di progetti territoriali;
  - Servizio Dipendenze di Pavia, partecipando ai tavoli tecnici di lavoro;
  - Comunità Terapeutiche provinciali, per possibile creazione di un coordinamento provinciale delle stesse;
  - Lions Club di Mortara.

Servizio	Caratteristiche specifiche del servizio	N. utenti/ N. prestazioni	Collaborazioni
<b>Legale</b>	Predisposizione della documentazione in merito ad istanze e richieste, facilitazioni con i legali della persona, ecc... Per i casi più complessi consulenza gratuita di avvocati residenti nel territorio.	10 utenti	Avvocati residenti nel territorio.
<b>Sociale</b>	Regolarizzazione anagrafica, pratiche pensionistiche, documentazione necessaria per la richiesta dell'assistenza economica ai Comuni di residenza, orientamento all'utilizzo delle agenzie di collocamento, borse lavoro, reinserimento abitativo e lavorativo, ricongiungimenti familiari, acquisizione e/o riacquisizione patenti di guida, etc...	10 utenti	Comuni limitrofi o di appartenenza.
<b>Medico-sanitario</b>	Accompagnamento per cure odontoiatriche di base.	25 prestazioni dentistiche	Reparto odontoiatrico dell'ASL di Pavia per le cure odontoiatriche di base e Dott. Carnevale dell'Ospedale di Mortara.
	Accompagnamento presso ospedali reparti infettivi.	7 prestazioni	Reparti Malattie infettive Ospedali di Pavia e Casale Monferrato
	Accompagnamento per visite e interventi specialistici. Accompagnamento per esami generali periodici.	167 prestazioni 90 prestazioni	Ospedali Lombardia. Laboratori di analisi della zona.
<b>Istruzione</b>	Corsi di formazione.	3 utenti 2 utenti	Enti di formazione esterni. Corso formazione interno per operatore di comunità.

### Eventi di rilievo avvenuti nel 2011:

- terminata la ristrutturazione del nuovo immobile adibito alla formazione e informazione;
- iniziati gli incontri mensili di auto-mutuo-aiuto per le famiglie del territorio con familiari alcolisti, che si svolgono nella sala Consiliare messa a disposizione dal Comune di Mortara;
- iniziato, dopo l'approvazione nell'ambito dei Piani di Zona del Territorio di Mortara, il progetto di prevenzione alle dipendenze da sviluppare nell'anno scolastico 2011/2012 nelle Scuole secondarie di 1° e 2° grado; previsto il coinvolgimento di circa 1.800 studenti;
- presentati 2 progetti a fondazioni (di cui 1 approvato) per ampliare il laboratorio di panificazione ed iniziare i corsi di formazione in collaborazione con i Piani di Zona territoriali;
- avviata collaborazione con i Lions Club locali;
- sottoscritta convenzione con il Comune di Casale Monferrato per stage di pratica lavorativa.

### Eventi di rilievo previsti nel 2012:

- conclusione progetto di prevenzione alle dipendenze;
- inizio corsi di formazione nel nuovo immobile (gestione del verde, panificazione, informatica);
- conclusione ristrutturazione del laboratorio di panificazione che servirà anche come sede per corsi di formazione;
- organizzazione di 2 feste dei genitori.

### Progetto "Bread and Roses"

Grazie all'acquisizione e la ristrutturazione di un nuovo stabile, la Comunità di Cozzo intende attivare dei corsi di formazione professionale all'interno della propria struttura svolti con l'ausilio di insegnanti qualificati.

I corsi saranno svolti con la collaborazione dell'Istituto professionale di Stato "Ciro Cipollini" di Mortara che gestirà la parte teorica e pratica dei corsi per panificatori con i suoi insegnanti; questi corsi potranno aiutare tutti coloro che escono dalla Comunità ad imparare un mestiere ed aumenterà le loro possibilità di trovare un impiego. Il pane prodotto in eccedenza verrà destinato alle famiglie indigenti in carico ai servizi sociali dei Comuni limitrofi.

Oltre ai corsi di panificazione, verranno realizzati corsi di informatica e inglese.

### I genitori si incontrano per conoscere la Comunità di Cozzo

Il 29 Maggio e il 2 Ottobre sono state organizzate due giornate dedicate ai familiari delle persone ospitate nella Comunità di Cozzo.

I familiari hanno avuto la possibilità di conoscere la struttura, le persone che compongono l'équipe terapeutica e lo svolgimento delle fasi del percorso di riabilitazione.

Ogni ospite aveva il compito di far conoscere la Comunità e ha accompagnato i propri familiari in ogni laboratorio, nei vari settori e nella sala gruppi della comunità, dove i rispettivi responsabili (ospiti e operatori) hanno spiegato le finalità educative anche attraverso le schede descrittive delle attività e le fasi del percorso. I famigliari hanno partecipato a diverse attività, tra cui: una simulazione di gruppo terapeutico per far comprendere quali sono le attività svolte durante i percorsi di riabilitazione dei propri cari; un laboratorio di animazione per persone in comunità, che hanno simulato i momenti critici durante il proprio percorso, e per i famigliari, che hanno simulato i momenti critici vissuti durante il percorso di dipendenza del loro famigliare. I "reinsertiti" hanno invece raccontato l'esperienza della loro nuova vita (difficoltà, problemi e gioie).

### Gruppi di auto-mutuo-aiuto per famiglie di alcolisti nella Lomellina

Dianova, in collaborazione con l'Ufficio Piano di Zona del distretto pavese di Mortara ha attivato da marzo 2011 un nuovo servizio di aiuto dedicato alle famiglie coinvolte nelle problematiche legate all'abuso di alcol.

Il servizio nasce dall'esperienza acquisita nella Comunità di Cozzo, dove dal 2006 è attivo un modulo specialistico, accreditato dalla Regione Lombardia, per accogliere persone con problemi di alcolismo. Il modulo prevede un programma di riabilitazione di 18 mesi, all'interno del quale vengono applicati vari strumenti terapeutici e realizzati diversi interventi, tra i quali gli incontri di auto-mutuo-aiuto.

Tra gli strumenti uno dei più importanti è proprio l'assistenza alle famiglie e per questo Dianova ha deciso, in comune accordo con l'Ufficio Piano di Zona, di offrire degli incontri a cadenza mensile, affinché le famiglie del distretto di Mortara, che vivono il problema dell'alcolismo, possano affrontare un percorso assistito ed affrontare quindi al meglio questa problematica.

L'iniziativa riguarda i comuni di: Albonese, Candia Lomellina, Castello d'Agogna, Castelnovetto, Cereseto Lomellina, Cernago, Cilavegna, Confienza, Cozzo, Langosco, Mortara, Nicorvo, Olevano Lomellina, Palestro, Parona, Robbio, Rosasco, Sant'Angelo Lomellina, Torre Beretti e Castellaro, Zeme. La sede adibita agli incontri mensili del Servizio di Aiuto è messa a disposizione dall'Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di Mortara. Gli incontri saranno gestiti dalla Dott.ssa Simona Piga, referente del modulo nella Comunità di Cozzo.





### Eventi di rilievo avvenuti nel 2011:

- accreditamento per 4 posti residenziali specialistici per alcol e poli-dipendenti;
- accoglienza di utenza svedese;
- arredo urbano spazi verdi e giardini;
- riqualificazione del bosco confinante con la Comunità;
- sostituzione caldaia zona laboratori con una a metano;
- festa della Comunità;
- campo scout nella Comunità;
- giornata culturale dedicata ai 150° dell'Unità d'Italia;
- partecipazione all'evento "seduta di quartiere" a Milano in occasione del "Fuori Salone".

### Interventi di rilievo previsti per il 2012:

- Social Camp: sperimentazione dei programmi educativi rivolto ad adolescenti, giovani e adulti;
- Sperimentazione d'intervento terapeutico con giocatori d'azzardo;
- Progetto Erasmus: tre mesi di stage formativo presso la Comunità di una studentessa slovena;
- Progetto "parco bici": creazione di una ciclofficina e sensibilizzazione all'utilizzo di mezzi non inquinanti;
- Festa della Comunità;
- Partecipazione a "Fuori Salone";
- Partecipazione alla "Street art or busker festival".

#### Progetto l'Appiglio: l'arrampicata sportiva come dispositivo educativo

Il progetto l'Appiglio, finanziato dalla Fondazione Comunitaria Nord Milano e promosso da Dianova in collaborazione con il Laboratorio Controprogetto, prevede la realizzazione di una parete di arrampicata all'interno del Villaggio Abetina (luogo dove ha sede anche la Comunità) attraverso la collaborazione dell'Associazione Controprogetto e il coinvolgimento degli utenti della Comunità. La struttura potrà essere utilizzata anche da scuole, oratori, centri di aggregazione giovanile ed associazioni del territorio per tutta la durata del progetto.

L'Arrampicata è un'attività educativa in quanto è un training emozionante che rinforza autonomia ed integrazione ed ha a che fare con più significati:

- è connessa con un'idea di superamento delle difficoltà;
- è un fare insieme: non è la prestazione di un singolo che conta, ma c'è interdipendenza tra l'azione individuale ed il buon esito dei movimenti dell'Altro e del Gruppo, pertanto nella dimensione dell'appartenenza è un accompagnarsi ed affidarsi all'Altro, con fiducia reciproca, e condivisione delle esperienze nel Gruppo;
- affronta il confronto come momento evolutivo, da vivere nell'ambito di un sistema motivazionale che è di tipo cooperativo, dunque opposto a quello agonistico così diffuso, per esempio, tra gli adolescenti e tra le persone che hanno un trascorso di dipendenza;
- circolano idee di solidarietà/rispetto/lealtà perfino di empatia tra i partecipanti;
- ricorre il tema della scoperta e sviluppo del Sé per una migliore padronanza in ciascuno.

#### Progetto Agorà: laboratorio di progettazione partecipata

Il progetto Agorà, finanziato dalla Fondazione Comunitaria Nord Milano e promosso da Dianova in collaborazione con il Laboratorio Controprogetto, si è concluso positivamente nel mese di Aprile 2011. Nell'ambito del progetto sono state realizzate alcune opere, tra cui:

- ampliamento della tettoia;
- arredo zona giardino con panche, sedie e tavoli nuovi per mangiare tutti insieme, fatti con scarti di legno (bancali);
- logo Dianova negli spazi verdi del Villaggio Abetina (luogo dove ha sede anche la Comunità), in scarti di legno (bancali);
- scultura simbolica sul tema del rinnovamento con scarti di ferro.

Il successo del progetto è stato su più fronti:

- ha offerto agli utenti della Comunità di partecipare ad un percorso di integrazione comunitaria in grado di sensibilizzare il gruppo sui temi ambientali;
- ha offerto al Villaggio un luogo più accogliente e funzionale;
- ha offerto alla comunità territoriale un luogo attraente ed ha rafforzato il riconoscimento della Comunità di Dianova sul territorio.





## Comunità di Montefiore



- Tipologia:** comunità mista per tossicodipendenti
- Programmi:** terapeutico riabilitativo residenziale
- Staff:** 1 direttore, 1 responsabile organizzativo, 1 responsabile terapeutico, 1 responsabile amministrativo, 2 operatori, 2 educatori/trice, 2 psicologo; 1 sociologo; 1 Tutor per il reinserimento lavorativo, 1 medico (4 ore settimanali), 1 supervisore, 1 psichiatra (4 ore settimanali)
- Capienza:** 23 posti per programma terapeutico riabilitativo
- Accreditamenti:** Regione Marche, Ministero Grazia e Giustizia
- Asl Territorio:** Asur Marche Area Vasta 5      **Ser.T. Territorio:** S.T.D.P. San Benedetto del Tronto
- Attività:** cucina, lavanderia, serra/orto, piccolo cantiere, giardinaggio, cooperativa agricola
- Laboratori:** piccola falegnameria
- Attività di tempo libero:** calcio, cineforum, escursioni, giochi di società e palestra comunale Montefiore dell'Aso (calcetto, pallavolo, basket)
- Collaborazioni:**
- Sert di diverse Regioni (Marche, Abruzzo, Puglia, Lazio, Umbria, Molise);
  - Consultorio familiare di San Benedetto del Tronto;
  - Uepe di Macerata;
  - Casa Circondariale di Camerino e di Ascoli Piceno;
  - Dipartimento Dipendenze Patologiche ASUR MARCHE Area Vasta 5;
  - Comune di Ripatransone;
  - Comune di Montefiore dell'Aso;
  - Coop. AMA-Aquilone;
  - Associazione Amelia;
  - Associazione Radici Migranti.

Servizio	Caratteristiche specifiche del servizio	N. utenti/ N. prestazioni	Collaborazioni
<b>Legale</b>	Predisposizione della documentazione in merito ad istanze e richieste, facilitazioni con i legali della persona, ecc...	22 utenti	Uepe Macerata per sorveglianza.
<b>Sociale</b>	Regolarizzazione anagrafica, pratiche pensionistiche, documentazione necessaria per la richiesta dell'assistenza economica ai Comuni di residenza, orientamento all'utilizzo delle agenzie di collocamento, borse lavoro, reinserimento abitativo e lavorativo, ricongiungimenti familiari, acquisizione e/o riacquisizione pazienti di guida, ecc...	20 utenti	Servizi Sociali Comuni: Campobasso, Ascoli Piceno, San Benedetto del Tronto, Macerata, Ancona, Roma, Montecosaro, Manfredonia, San Severino - Collaborazione Questura, Prefettura, Motorizzazione Ascoli Piceno - Collaborazione S.I.L (Servizio Inclusionazione Lavorativa DDP ASUR Marche 5).
<b>Medico-sanitario</b>	Accompagnamento presso le strutture competenti.	44 utenti	Ospedali S. Benedetto del Tronto, Ascoli P, Fermo, Ancona; Cliniche private S. Benedetto del Tronto, Fermo; Specialisti e dentisti privati Montefiore, Grottammare.

### Eventi di rilievo avvenuti nel 2011:

- rifacimento completo del tetto della sede degli uffici;
- ristrutturazione e ammodernamento sala da pranzo, bagni e camere da letto;
- rifacimento corridoi, camminamenti e piazzale antistante gli edifici;
- 1° festa interculturale;
- strutturazione di un'accoglienza specializzata per alcolisti-polidipendenti.

### Interventi di rilievo previsti per il 2012:

- ristrutturazione dispensa alimentare;
- sostituzione di 1 veicolo con mezzo alimentato a metano (in ottica di sostenibilità ambientale);
- ultimazione della sostituzione degli infissi e raggiungimento del 100 % di superficie termicamente isolata;
- 2° Festa interculturale;
- progetto Ritma-mondo (laboratori di integrazione interculturale anche con avvallo di un cineforum);
- laboratorio artistico con maestro d'arte Sergio Tapia Radic (scultore internazionale);
- creazione di una piccola stalla per cavalli per attività occupazionale e terapeutica in ambito ippoterapico.

#### Festa interculturale

Il 3 settembre 2011 presso la sede della Comunità abbiamo festeggiato il grande cambiamento (non ancora terminato) che la Comunità di Montefiore ha avuto in questi anni.

Questa iniziativa nasce dalla collaborazione nata tra Dianova, l'Associazione Radici Migranti e l'Associazione Amelia. Grazie a questa rete la maggior parte dei ragazzi che si reinseriscono, dopo aver terminato il programma terapeutico nella Comunità, riescono a trovare un supporto sociale, morale e lavorativo molto favorevole; oltre ad essere riusciti in questo modo a trovare casa e lavoro, stanno anche cominciando a ricostruire una rete relazionale densa di esperienze (soprattutto nel volontariato). Fondamentale l'aiuto della Pro-Loco di Montefiore dell'Aso e della comunità Filippina ed Angolana che hanno animato la serata in vari momenti. Circa 250 gli ospiti che hanno avuto la possibilità di visitare per la prima volta la Comunità e conoscere l'importante lavoro che questa svolge sul territorio.

#### Progetto Cocaina

Il progetto, avviato a marzo 2010 e di durata annuale, si è proposto di individuare, attraverso delle interviste mirate, i luoghi ed i contesti pubblici e privati dove generalmente dovrebbero arrivare richieste di trattamento da parte di utenti dipendenti da cocaina: pronto soccorso, reparto di cardiologia, cliniche private, psichiatri, psicologi, psicoterapeuti, medici di base, prefettura. Il progetto intendeva anche comprendere la percezione delle diverse figure professionali relativamente all'uso e all'abuso di cocaina.

Gli enti partecipanti, oltre a Dianova, sono stati la Cooperativa Ama-Aquilone e A.S.U.R. – Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche D.D.P. Zone Territoriali n.12 e 13 – San Benedetto del Tronto – Ascoli Piceno.

L'analisi non è riuscita a rilevare in maniera completa ed esaustiva dove tali soggetti si rivolgono per chiedere aiuto. È emersa un'attenzione e una consapevolezza del come affrontare il problema da parte dei servizi preposti in ambito sociale sia a livello pubblico che privato, in relazione invece al personale impiegato nel sistema sanitario pubblico e privato è emersa una conoscenza superficiale di tale problematica.

#### Progetto S.I.L.

##### (Servizio di Inclusione Lavorativa)

Il progetto, avviato nel mese di ottobre 2009 e con conclusione prevista (a seguito di proroga) per marzo 2012, si pone l'obiettivo di incrementare le potenzialità dei soggetti destinatari (utenti tossicodipendenti in trattamento presso le strutture residenziali, i Ser.T. o con un programma terapeutico terminato e che si avviano al reinserimento socio lavorativo o alla progettazione di questo) ampliando negli stessi l'insieme delle comprensioni necessarie per integrarsi nei contesti lavorativi e sociali, anche tramite percorsi formativi, tirocini e borse lavoro.

Gli enti partecipanti, oltre a Dianova, sono: A.S.U.R. Marche Area Vasta 5, STDP ZT 12 San Benedetto del Tronto; STDP ZT 13 Ascoli Piceno, Cooperativa Ama-Aquilone.

Dianova esprime all'interno del progetto un tutor impegnato per 9 ore settimanali. Dopo una prima fase dedicata alla formazione del personale, alla presentazione del progetto sul territorio e alla costruzione della rete tra Comuni, ambiti sociali, aziende, Centri per l'Impiego e agenzie interinali, nel corso del 2010 il progetto ha cominciato a prendere in carico i soggetti svantaggiati segnalati dagli Enti Partecipanti. Nel 2011 sono stati seguiti 56 soggetti svantaggiati; sono stati attivati 8 tirocini formativi e 7 soggetti sono stati avviati al lavoro.





<http://www.dianova.it/comunita-terapeutiche/comunita-terapeutica-di-palombara>

## Comunità di Palombara



**Tipologia:** comunità mista per tossicodipendenti, alcolisti e poli-dipendenti

**Programmi:** terapeutico riabilitativo residenziale

**Staff:** direttore (educatore professionale), responsabile terapeutico (psicoterapeuta), responsabile organizzativo (operatore sociale), 1 amministrativo, 1 sociologo, 1 psicologo, 1 educatore professionale, 4 operatori sociali, 1 maestro di lavoro

**Capienza:** 18 posti per programma terapeutico riabilitativo

**Accreditamenti:** Regione Lazio, Ministero Grazia e Giustizia

**Asl Territorio:** Asl Rm/G **Ser.T. Territorio:** Ser.T. di Tivoli

**Attività:** cucina, lavanderia, giardinaggio, orto, manutenzione casa, uliveto, serra, giornalino. Per il primo anno è stata sperimentata un'attività ludico-terapeutica di giocoleria

**Laboratori:** vetro artistico e cattedratico, restauro

**Attività di tempo libero:** passeggiate, calcetto, piscina, pallavolo e uscite di gruppo al cinema

**Collaborazioni:**

- tutti i Ser.t della Regione Lazio;
- U.E.P.E. Ufficio di Sorveglianza di Roma;
- Coop. Folias per progetto di reinserimento;
- Cearl Regione Lazio (Coordinamento Enti Ausiliari Regione Lazio);
- Associazione Centraisogno di Palombara per la realizzazione del progetto di informazione nelle scuole medie del Comune di Palombara Sabina.

Servizio	Caratteristiche specifiche del servizio	N. utenti/ N. prestazioni	Collaborazioni
<b>Legale</b>	Predisposizione della documentazione in merito ad istanze e richieste, facilitazioni con i legali della persona, ecc...	7 utenti	Uepe Ministero Grazia e Giustizia Roma.
<b>Sociale</b>	Supporto per regolarizzazione anagrafica, pratiche pensionistiche, documentazione necessaria per la richiesta dell'assistenza economica ai Comuni di residenza, orientamento all'utilizzo delle agenzie di collocamento, borse lavoro, reinserimento abitativo e lavorativo, ricongiungimenti famigliari, acquisizione e/o riacquisizione patenti di guida, ecc...	13 utenti	Servizi Sociali e Comune di Palombara Sabina.
<b>Medico-sanitario</b>	Accompagnamento presso le strutture competenti. La presenza di un medico nel personale della Comunità costituisce un punto di forza per la gestione di questi aspetti.	Tutti gli utenti della Comunità	Ospedale Gemelli e Ospedale Spallanzani di Roma, Ospedale e Consultorio di Palombara Sabina.

### Eventi di rilievo avvenuti nel 2011:

- visite dell'Asl competente per l'accreditamento definitivo della struttura;
- inserimento di un nuovo psicologo/psicoterapeuta;
- pratiche per apertura del Centro d'ascolto interno alla struttura;
- interventi di miglioramento della struttura;
- formazione di 2 operatori per l'apertura del modulo alcol.

### Interventi di rilievo previsti per il 2012:

- accreditamento definitivo della struttura;
- apertura del Centro d'ascolto di Palombara;
- apertura del modulo alcol;
- corso di lingua inglese per tutti gli operatori;
- apertura rapporto con la Svezia.



29

### Progetto Nautilus, centro di prima accoglienza diurno a bassa soglia a Bagni di Tivoli (Roma)

Il progetto, attivo da una decina d'anni, si pone gli obiettivi di:

- accogliere tossicodipendenti in ambiente confortevole, offrendo pasti caldi e servizi igienici per ridurre il rischio di mortalità per overdose ed eventuali comportamenti a rischio, mediante la distribuzione di materiale informativo sanitario e di primo soccorso;
- ridurre il rischio di insorgenza e trasmissione di patologie correlate alla tossicodipendenza mediante counseling medico e sanitario e distribuzione di materiale profilattico;
- aumentare la capacità di prendersi cura del proprio corpo, migliorare la qualità della vita incrementando le competenze sociali e professionali;
- stimolare l'interesse per attività ricreative e culturali, sviluppare la possibilità di ricostruire una rete di rapporti sociali e di ristabilire, ove possibile, relazioni significative con l'ambiente di provenienza mediante interventi di counseling socio-psicologico.

Gli enti partecipanti, oltre a Dianova, sono: Cooperativa Obiettivo uomo, Albatros 85, Acquario 85, Asl Rm g.

Le persone che hanno frequentato il Centro nel 2011 sono state 154, per un totale di 2.650 presenze durante l'anno. Sette persone sono state inviate al Centro d'ascolto di Dianova, quattro delle quali sono poi entrate in una Comunità di Dianova.



### Prevenire è una Festa – III edizione festa di piazza a Palombara Sabina

Per il terzo anno consecutivo la Comunità Dianova di Palombara Sabina ha organizzato, con le Coop. Soc. Il Girasole ed Edos e l'Associazione Centrailsogno, la festa "Prevenire è una festa" che si è svolta il 9 ottobre nel Piazzale Giovanni Paolo II di Palombara Sabina. Il programma della giornata è stato arricchito con numerose iniziative di intrattenimento e animazione e dalla presenza di stand informativi, artigianali e gastronomici. Evento principale è stato il Convegno pubblico dal titolo: "Nasce a Palombara Sabina la consulta delle associazioni attive nel sociale: obiettivi e speranze".

Purtroppo, il forte vento ha costretto a cambiamenti di programma e ha fatto sì che il pubblico non sia stato così numeroso come nelle scorse edizioni.





Servizio	Caratteristiche specifiche del servizio	N. utenti/ N. prestazioni	Collaborazioni
<b>Legale</b>	All'interno della Comunità si provvede alla redazione di istanze presso i tribunali e l'UEPE (Ufficio Esecuzione Penale Esterna). Si effettuano inoltre colloqui periodici (2 volte al mese) nel carcere di Buoncamino a Cagliari.	30 utenti	
<b>Sociale</b>	Supporto per regolarizzazione anagrafica, pratiche pensionistiche, documentazione necessaria per la richiesta dell'assistenza economica ai Comuni di residenza, orientamento all'utilizzo delle agenzie di collocamento, borse lavoro, reinserimento abitativo e lavorativo, ricongiungimenti familiari, acquisizione e/o riacquisizione patenti di guida, ecc...	10 utenti	Servizi Sociali e Comune di Ortacesus, Centro per l'Impiego e Patronato CGIL di Senorbì, INPS di Cagliari e diversi comuni del territorio.
<b>Medico-sanitario</b>	Accompagnamento presso le strutture competenti.	45 utenti	Poliambulatorio di Senorbì, dentisti privati, Policlinico Universitario di Monserrato, Ospedale Santissima Trinità di Cagliari, Ospedale San Giovanni di Dio di Cagliari, Ospedale Marini di Cagliari, Ospedale di Decimomannu Casa di Cura Lay di Cagliari.
<b>Istruzione</b>	Organizzazione di corsi di inglese e pittura.	31 utenti	Scuole Medie Inferiori di Senorbì, Comune di Ortacesus, volontari (in particolare un'operatrice laureata in lingue straniere).



#### Eventi di rilievo avvenuti nel 2011:

- ottenimento dell'accreditamento regionale istituzionale temporaneo con la nuova rimodulazione richiesta (9 posti centro di pronta accoglienza, 10 posti area pedagogico-riabilitativa, 20 posti area terapeutico-riabilitativa);
- avvio del laboratorio bomboniere in pasta di mais;
- organizzazione all'interno della Comunità della cerimonia della Prima comunione e della Cresima da parte di 7 ospiti;
- partecipazione all'evento "Marina caffè noir", svoltosi a Cagliari il 15-18 settembre, con una mostra di quadri realizzati dagli ospiti della Comunità durante lo svolgimento del corso di pittura;
- valutazione attraverso il modello delle competenze dei responsabili di settore della struttura (terapeutico e organizzativo).

#### Interventi di rilievo previsti per il 2012:

- ottenimento dell'accreditamento regionale istituzionale definitivo con la nuova rimodulazione richiesta (9 posti centro di pronta accoglienza, 10 posti area pedagogico-riabilitativa, 20 posti area terapeutico-riabilitativa);
- collaborazione attraverso il "laboratorio di scrittura creativa" alla realizzazione del nuovo manuale sull'educazione che Dianova promuoverà nel corso del 2012;
- realizzazione del progetto "L'arte della Pizza" in partenariato con il Comune di Ortacesus. Il progetto dovrebbe vedere coinvolti 7 ospiti della nostra struttura e 5 giovani disoccupati residenti nel Comune di Ortacesus.

Complessivamente nel 2011 le 5 Comunità Terapeutiche di Dianova hanno ospitato **362 utenti** (351 nel 2010), alcuni dei quali nel corso dell'anno hanno usufruito di più servizi/programmi. Ciò ha fatto sì che **le prestazioni** complessive (somma del numero di utenti a ogni servizio/programma) del 2011 **siano superiori e pari a 476** (460 nel 2010)<sup>1</sup>.

Nella tabella di seguito vengono forniti i relativi dati di dettaglio.

#### Prestazioni offerte

Servizio/programma	N. prestazioni rese nel 2011	%
Specialistico per alcol e polidipendenti	39	8,2%
Pronta Accoglienza	137	28,8%
Pedagogico Riabilitativo	195	41,0%
Terapeutico Riabilitativo	105	22,0%
<b>Totale</b>	<b>476</b>	<b>100,0%</b>

I flussi avvenuti nel corso dell'anno tra i diversi servizi/programmi residenziali sono rappresentati nella seguente tabella. Come detto la differenza tra il numero degli utenti e il numero delle prestazioni (114) è data dal fatto che, nel computo delle prestazioni offerte, rientrano tutti gli utenti che hanno fatto ingresso in un modulo specifico e che, in seguito, per motivi terapeutici sono passati ad un modulo differente. Nelle prestazioni vengono conteggiati anche tutti quegli utenti che hanno volontariamente abbandonato/interrotto il programma e che in un secondo tempo hanno richiesto e ottenuto un nuovo ingresso.

#### Flussi tra differenti servizi/programmi dal 1 gennaio al 31 dicembre 2011

	Specialistico per alcol e polidipendenti	Pronta Accoglienza	Pedagogico Riabilitativo	Terapeutico Riabilitativo	Totale
N. Utenti per tipologia di ingresso	23	122	124	93	362
Provenienti da Specialistico per alcol e polidipendenti	-	-	9	-	9
Provenienti da Pronta Accoglienza	6	9	53	6	74
Provenienti da Pedagogico Riabilitativo	10	6	8	3	27
Provenienti da Terapeutico Riabilitativo	-	-	1	3	4
<b>Totale</b>	<b>39</b>	<b>137</b>	<b>195</b>	<b>105</b>	<b>476</b>

<sup>1</sup> Si precisa che un programma realizzato iniziato in un anno e concluso nell'anno successivo viene conteggiato in entrambi gli anni.

## 1.2.4 I programmi residenziali: il profilo degli utenti



L'89,8% dei 362 utenti è di sesso maschile, mentre il restante 10,2% è di sesso femminile. L'età media è di 39 anni, con gli estremi rappresentati da 21 anni e 62 anni.

Età degli utenti	N.	%
Tra i 19 e i 29 anni	49	13,5%
Tra i 30 e i 39 anni	151	41,7%
Tra i 40 e i 49	128	35,4%
Oltre i 49 anni	34	9,4%
Totale	362	100,0%

Stato civile degli utenti	N.	%
Libero/a	222	61,4%
Separato/a	54	14,9%
Coniugato/a	37	10,2%
Convivente	20	5,5%
Divorziato/a	21	5,8%
Vedovo/a	4	1,1%
Non rilevato	4	1,1%
Totale	362	100,0%

Situazione abitativa degli utenti	N.	%
Con genitori	151	41,7%
Da solo/a	62	17,1%
Con il partner	39	10,8%
Senza dimora	37	10,2%
In istituto penitenziario	21	5,8%
Con altri familiari	16	4,4%
Con amici	8	2,2%
In strutture di pronta accoglienza	6	1,7%
Con i figli	1	0,3%
Non rilevato	21	5,8%
Totale	362	100,0%

Situazione medica primaria degli utenti	N.	%
Nessuna patologia	165	45,7%
Persone HCV+ (epatite C)	143	39,5%
Persone HIV+	3	0,8%
Persone HCV+ E HIV+	36	9,9%
Altra patologia	15	4,1%
Totale	362	100,0%

Livello di scolarizzazione degli utenti	N.	%
Licenza elementare	66	18,2%
Licenza media	205	56,6%
Licenza superiore	73	20,2%
Laurea	5	1,4%
Università frequenza	5	1,4%
Non rilevato	8	2,2%
Totale	362	100,0%

Situazione lavorativa degli utenti	N.	%
Disoccupato/a	275	76,0%
Occupato/a	37	10,2%
Pensionato/a	28	7,7%
Occupato in modo saltuario	21	5,8%
Non rilevato	1	0,3%
Totale	362	100,0%

Situazione giuridica degli utenti	N.	%
Libero/a	286	79,0%
Affidamento	34	9,4%
Attesa di giudizio	16	4,4%
Arresti domiciliari	14	3,9%
Obbligo di dimora	4	1,1%
Sospensione pena	3	0,8%
Detenzione domiciliare	3	0,8%
Sorveglianza speciale	1	0,3%
Obbligo di firma	1	0,3%
Totale	362	100,0%



Le persone accolte provengono da diverse regioni d'Italia. La provenienza regionale più elevata spetta alla Lombardia con il 30,9%. Il 2,8%, pari a 10 utenti, proviene dalla Svezia, paese con il quale l'Associazione Dianova ha stipulato una convenzione per l'accoglienza di soggetti tossicodipendenti che hanno bisogno di un trattamento residenziale.

Provenienza geografica degli utenti	N.	%
<b>Italia</b>		
Abruzzo	8	2,2%
Basilicata	8	2,2%
Calabria	1	0,3%
Campania	19	5,2%
Lazio	48	13,3%
Lombardia	112	30,9%
Marche	25	6,9%
Molise	11	3,0%
Piemonte	1	0,3%
Puglia	3	0,8%
Sardegna	107	29,6%
Sicilia	2	0,6%
Toscana	3	0,8%
Umbria	1	0,3%
<b>Altri paesi</b>		
Spagna	3	0,8%
Svezia	10	2,8%
Totale	362	100,0%



Nella tabella sono riportate le caratteristiche delle persone in base alla sostanza d'abuso/dipendenza dichiarata e per la quale richiedono di svolgere un programma di riabilitazione.

Si effettua ora una analisi delle caratteristiche dell'utenza per tipologia di sostanza che genera dipendenza.

Sostanza primaria degli utenti	N.	%
Eroina	155	42,8%
Cocaina	94	26,0%
Alcool	91	25,1%
Cannabis	9	2,5%
Sintetiche	7	1,9%
Psicofarmaci	2	0,6%
Altro	3	0,8%
Non rilevato	1	0,3%
Totale	362	100,0%

Le persone alcolodipendenti e quelle che dichiarano un abuso/dipendenza da cocaina rappresentano il 51,1% delle persone che hanno usufruito del trattamento nel corso del 2011, dato significativamente in aumento negli ultimi anni come effetto della diversificazione dei servizi offerti da Dianova.

Dal confronto illustrato nella tabella successiva emergono alcune differenze tra le caratteristiche dei diversi segmenti di utenza, quali in particolare quelle relative alla situazione medica primaria.

#### Caratteristiche utenza per sostanza primaria

	alcol	cocaina	eroina	altre sostanze
n° totale	91 (25,1% su totale)	94 (26% su totale)	155 (42,8% su totale)	22 (6,1% su totale)
età media	43 anni	38 anni	37 anni	33 anni
età massima	62 anni	53 anni	54 anni	54 anni
età minima	24 anni	21 anni	21 anni	22 anni
genere	F	14,3%	11,7%	7,7%
	M	85,7%	88,3%	92,3%
stato civile (maggior frequenza)	48,4% libero	58,5% libero	69,0% libero	72,7% libero
situazione lavorativa (maggior frequenza)	76,9% disoccupato	75,5% disoccupato	74,2% disoccupato	86,4% disoccupato
situazione abitativa (maggior frequenza)	37,4% con genitori	43,6% con genitori	42,6% con genitori	45,5% con i genitori
situazione giuridica (maggior frequenza)	91,2% libero	68,1% libero	73,5% libero	72,7% libero
situazione medica primaria (maggior frequenza)	51,6% assente	38,3% assente	47,1% HCV+	68,2% assente
livello di scolarizzazione (maggior frequenza)	41,8% licenza media	63,8% licenza media	61,9% licenza media	50,0% licenza media

La valutazione dei risultati dei programmi in termini di effetti sui comportamenti delle persone risulta di grande difficoltà. Di seguito si forniscono le informazioni attualmente rilevate da Dianova che, per quanto limitate, assumono rilevanza in tale ambito.

### I motivi di uscita dalle Comunità

I possibili motivi di uscita dalle Comunità di Dianova sono:

- **conclusioni del programma:** si intende il raggiungimento degli obiettivi del progetto educativo/terapeutico individualizzato;
- **invii ad altri enti:** tale intervento, che si effettua prima della conclusione del programma, viene effettuato per motivi di natura diversa, rispondendo a specifiche situazioni dei soggetti, non idonee all'intervento realizzato da Dianova; in questo numero trovano posto anche gli utenti che devono rientrare in carcere, quelli trasferiti in un'altra Comunità Dianova e quelli inviati ad altri paesi della rete di Dianova;
- **non conclusioni del programma:** in questo dato sono comprese: le dimissioni non concordate e repentine; le dimissioni concordate sia con la persona, che con la comunità che con il Ser.T. di riferimento; le dimissioni per non adesione al programma in quanto non si verificano avanzamenti terapeutici. E' opportuno segnalare come tra le prerogative specifiche di Dianova ci sia quella di non effettuare una selezione rigida per l'ammissione alla comunità terapeutica, nell'intento di offrire in modo tempestivo un'opportunità a tutti coloro che manifestino tale desiderio; la letteratura scientifica internazionale che misura i risultati dei programmi di riabilitazione residenziali ha dimostrato vantaggi psicosociali post trattamento (anche se non concluso); infatti, la permanenza del soggetto nel programma terapeutico per almeno tre mesi è già in grado di produrre risultati positivi di miglioramento;
- **dimissioni per gravi violazioni al regolamento interno:** viene determinata da gravi violazioni del regolamento delle Comunità Terapeutiche, tra i quali l'introduzione e l'uso di sostanze all'interno delle comunità ed atti di violenza.

Si forniscono in primo luogo i dati relativi ai motivi di uscita delle persone accolte nelle Comunità di Dianova **differenziati per singolo servizio/programma**. Le percentuali sono state calcolate senza prendere in considerazione l'utenza ancora in trattamento al 31/12/2011, pari al 35,1% del totale.

Motivi di uscita dalle Comunità di Dianova per servizio/programma

Motivo di uscita	Specialistico per alcol e polidipendenti	Accoglienza	Pedagogico Riabilitativo	Terapeutico Riabilitativo	Totale
Conclusione programmi	13 (4,2%)	68 (22,0%)	48 (15,5%)	18 (5,8%)	147 (47,6%)
Invii ad altri enti/programmi	1 (0,3%)	8 (2,6%) di cui 2 trasferiti in carcere	14 (4,5%) di cui 1 trasferito in carcere	4 (1,3%) di cui 2 trasferiti in carcere	27 (8,7%)
Dimissioni per gravi violazioni al regolamento	4 (1,3%)	1 (0,3%)	6 (1,9%)	-	11 (3,6%)
Non conclusioni del programma	4 (1,3%)	34 (11,0%) di cui 3 dimissioni concordate	58 (18,8%) di cui 7 dimissioni concordate	28 (9,1%) di cui 1 dimissione concordata	124 (40,1%)
<b>Totale</b>	<b>22 (7,1%)</b>	<b>111 (35,9%)</b>	<b>126 (40,8%)</b>	<b>50 (16,2%)</b>	<b>309 (100,0%)</b>
Programmi ancora in corso al 31/12/2011	17	26	69	55	167
<b>Totale partecipazioni ai programmi/servizi</b>	<b>39</b>	<b>137</b>	<b>195</b>	<b>105</b>	<b>476</b>

## 1.2.5 I programmi residenziali: i risultati



Si forniscono ora i motivi d'uscita differenziati per tipologia di sostanza per la cui dipendenza la persona chiede di entrare in comunità. In questo caso non si considera il numero delle partecipazioni (somma del numero di utenti a ogni servizio/programma), ma il numero delle persone che hanno di uno o più programmi servizi nel corso del 2011.

#### Motivi di uscita dalle Comunità di Dianova per tipologia di sostanza

Motivo di uscita	Alcol	Cocaina	Eroina	Altre sostanze	Totale
Conclusione programmi	18 (9,2%)	20 (10,2%)	24 (12,2%)	7 (3,6%)	69 (35,2%)
Invii ad altri enti/programmi	-	2 (1,0%)	4 (2,0%)	-	6 (3,0%)
Dimissioni per gravi violazioni al regolamento	3 (1,5%)	5 (2,6%)	1 (0,5%)	-	9 (4,6%)
Non conclusioni del programma	14 (7,1%)	38 (19,4%)	56 (29,2%)	3 (1,5%)	111 (57,2%)
<b>Totale utenti usciti</b>	<b>35 (17,9%)</b>	<b>65 (33,2%)</b>	<b>85 (43,9%)</b>	<b>10 (5,1%)</b>	<b>195 (100,0%)</b>
Programmi ancora in corso al 31/12/2011	56	29	70	12	167
<b>Totale utenti</b>	<b>91</b>	<b>94</b>	<b>155</b>	<b>22</b>	<b>362</b>

Si forniscono infine i dati relativi alla durata media dei programmi/servizi.

#### Durata media del programma/servizio

Motivo di uscita	Specialistico	Accoglienza	Pedagogico Riabilitativo	Terapeutico Riabilitativo
Programma concluso	16,5 mesi	2,8 mesi	16,6 mesi	19,1 mesi
Dimissioni spontanee e/o concordate	5,1 mesi	1,3 mesi	4,7 mesi	6,8 mesi
Ancora in trattamento (al 31.12.2011)	7,7 mesi	2,4 mesi	14,2 mesi	9,3 mesi

## La percezione dell'intervento da parte dell'utenza

Una volta all'anno viene rilevata la soddisfazione degli utenti dei servizi offerti attraverso un questionario. Le aree indagate (attraverso un totale di 28 domande) sono:

- accoglienza: soddisfazione rispetto al primo contatto nei Centri d'Ascolto, al sentirsi motivato dagli operatori ad intraprendere un percorso di trattamento e alle informazioni sulle procedure e regole;
- trattamento: soddisfazione rispetto al programma terapeutico, al rapporto con gli operatori, agli strumenti offerti, ai rapporti con i familiari;
- sede: soddisfazione in merito agli spazi fisici della Comunità, al cibo e al rapporto con il servizio inviante (Ser.D);
- informazioni aggiuntive: livello d'importanza su punti specifici come il coinvolgimento dei familiari, attività offerte e rapporto con gli operatori.

Di seguito sono riportati i risultati della rilevazione della soddisfazione effettuata in ottobre 2011, a cui hanno risposto 135 utenti.

### Risultati della rilevazione della soddisfazione (135 questionari)

Aree indagate	Molto	Abbastanza	Poco	Non risponde
Accoglienza	39,3%	41,8%	11,1%	7,8%
Trattamento	46,0%	35,6%	17,1%	1,3%
La sede	39,8%	37,4%	20,4%	2,4%

### Risultati relativi a livello di importanza attribuito ad aspetti specifici del servizio (135 questionari)

Aspetti	Molto	Abbastanza	Poco	Non risponde
La disponibilità all'ascolto degli operatori	74,8%	17,8%	3,7%	3,7%
Il coinvolgimento dei suoi familiari nel trattamento	63,0%	18,5%	14,8%	3,7%
La struttura dell'organizzazione (edificio, arredi, spazi)	65,9%	28,1%	4,5%	1,5%
La qualità e la quantità delle attività ricreative offerte	59,3%	30,4%	8,8%	1,5%
Essere informato delle decisioni prese relativamente al suo trattamento	88,1%	6,7%	3,7%	1,5%
La qualità e la quantità delle attività offerte	68,1%	25,2%	5,2%	1,5%

**Sulla base dei risultati dei questionari, sono state individuate dagli utenti e dall'èquipe delle singole comunità una serie di azioni migliorative, le principali delle quali sono di seguito sintetizzate:**

Domande	Principali azioni di miglioramento
Gli operatori hanno sempre capito il tipo d'aiuto che volevo	Definizione della programmazione di colloqui e gruppi a cadenza giornaliera, settimanale e mensile.
Io e gli operatori di riferimento abbiamo le stesse idee su quelli che dovrebbero essere gli obiettivi del mio trattamento	Programmazione degli incontri di gruppo solo per la seconda fase, gestiti ogni volta da operatori diversi, sul tema dell'auto-mutuo-aiuto, finalizzati a raggiungere una maggior condivisione dei Progetti Educativi Individualizzati con gli utenti.
Ricevo aiuto dagli altri ospiti della struttura	Utilizzo della riunione del mattino per spiegare agli utenti l'importanza dell'auto-aiuto.
Ritengo soddisfacente il coinvolgimento dei familiari nel programma	Definizione di un planning annuale che prevede l'organizzazione di tre visite delle famiglie degli utenti, della durata di una giornata ciascuna, con finalità educative/animative. Allungamento della durata delle telefonate infrasettimanali che gli utenti ricevono dai figli.
Ritengo soddisfacente la qualità, la quantità e gli orari di somministrazione del cibo offerto	Organizzazione di uno o due incontri con dei nutrizionisti spiegheranno per spiegare l'importanza della Piramide Alimentare e dare delle nozioni sulla corretta alimentazione.
Ritengo soddisfacente la qualità e la quantità delle attività ricreative offerte	Differenziazione degli spazi finalizzati alle attività educativo-terapeutiche. Implementazione dell'offerta di attività ricreative con corsi di yoga, organizzazione di tornei sportivi e serate a tema. Programmazione di uscite ludico ricreative per tutti gli utenti.
Ho ricevuto chiaramente tutte le informazioni sulle procedure per l'ingresso e sulle regole dell'organizzazione	Creazione di una procedura da adottare in tutti le Comunità.
Ritengo che le attività offerte in questa struttura siano di buona qualità	Realizzazione di un'autovalutazione settimanale dell'utente, oltre a quella mensile dell'operatore di riferimento. Ristrutturazione e allestimento sala polifunzionale per utenti (computer, biblioteca, Cineforum, etc...).
Ritiene soddisfacente il rapporto della struttura con il suo Ser.D	Pianificazione di una procedura per i rapporti con gli Enti Svedesi.
Sono stato ben informato circa le decisioni prese relativamente al mio trattamento	Miglioramento della condivisione delle decisioni con gli utenti dei loro Progetti Educativi Individualizzati.
Ritengo che la struttura dell'organizzazione (edificio, arredi, spazi) sia accogliente e funzionale	Pianificazione della progettazione di interventi di ristrutturazione edilizia annuale di ciascuna Comunità.



## 1.2.6 I programmi ambulatoriali: l'attività dei centri di ascolto



I programmi ambulatoriali vengono realizzati dai Centri di Ascolto, che offrono anche servizi di ascolto, consulenza e supporto all'inserimento in comunità.

### Attività svolte dai Centri di Ascolto di Dianova

	Centro di Ascolto di Napoli	Centro di Ascolto di Roma	Centro di Ascolto di Milano
<b>SERVIZI OFFERTI</b>			
Ascolto e informazione	X	X	X
Colloqui individuali di valutazione e orientamento verso strutture più adatte	X	X	X
Colloqui individuali di motivazione al trattamento	X	X	X
Facilitazione di tutte le fasi necessarie per iniziare un percorso riabilitativo	X	X	X
Psicoterapia individuale, di coppia e familiare	X	X	
Psicoterapia individuale per cocainomani		X	
Somministrazione e siglatura test	X	X	
Gruppi terapeutici per famiglie	X	X	
Somministrazione e siglatura reattivi di personalità	X	X	
<b>PROGRAMMI OFFERTI</b>			
Intervento psicologico personalizzato per famiglie	X	X	X
Ambulatoriale per cocainomani		X	X
Ambulatoriale di reinserimento personalizzato		X	X
<b>STAFF</b>			
	Psicologa/psicoterapeuta	Psicoterapeuta Operatrice di supporto	Educatore professionale

In particolare nel 2011:

- per problemi legati alla cocaina come sostanza principale le persone che hanno preso contatto con il Centro di Ascolto di Roma sono state 2 e sono state svolte 7 prestazioni di consulenza;
- 6 famiglie hanno preso contatto con il Centro d'Ascolto di Napoli e sono entrate in programma di psicoterapia familiare di gruppo. Sono stati svolti 14 incontri di gruppo;
- 4 famiglie hanno preso contatto con il Centro d'Ascolto di Napoli e di Roma per richiedere una psicoterapia familiare; sono state realizzate 19 sedute;
- per un trattamento psicoterapeutico individuale per diverse patologie hanno contattato il Centro di Ascolto di Napoli e di Roma 24 persone. In totale sono stati effettuati 64 colloqui;
- sono entrate in programma di reinserimento ambulatoriale 3 persone e sono state svolte 18 consulenze.

### Progetto "City Care – Sportello Sociale" a Roma

Il progetto, avviato nel giugno 2010 e terminato il 24/06/2011, è stato finanziato dall'Agenzia Comunale per le Tossicodipendenze di Roma Capitale. È stato realizzato nei Municipi XIII, XV e XVI (ASL RM/D).

Dianova ha partecipato al progetto insieme alla Cooperativa Sociale COSS Cooperativa Organizzazione Servizi Sociali (ente capofila) e AIASU (Associazione internazionale per l'applicazione delle scienze umane).

Il progetto era rivolto a ragazzi di età compresa tra 12 e 30 anni in contatto diretto o indiretto con le problematiche relative alla tossicodipendenza, alle malattie sessualmente trasmesse e a tutti i comportamenti devianti.

L'attività è stata realizzata attraverso un camper itinerante che stazionava nei punti di incontri giovanili come cinema, piazze, stazioni, locali notturni e, durante la stagione estiva, stabilimenti balneari. Sono state realizzate attività educative attraverso la distribuzione di materiale informativo sugli effetti/danni determinati dalle sostanze stupefacenti, prodotto dall'Agenzia Comunale per le Tossicodipendenze di Roma Capitale.

L'equipe di progetto, composta da uno psicologo, un educatore ed un opinion leader, ha realizzato inoltre attività di promozione dell'agio e di stili di vita sani fornendo buoni sconto da utilizzare presso impianti sportivi e palestre. Inoltre la somministrazione di questionari ed interviste anonimi sono stati finalizzati allo studio del comportamento dei giovani e dei loro stili di vita.

Al termine del progetto sono stati contattati e sensibilizzati più di 9.000 giovani.

### Progetto "Lo Stigma: Discriminazioni Socialmente Trasmissibili"

Il Progetto è finanziato dal Ministero della Salute e nasce come collaborazione tra il Dipartimento di Psicologia Applicata dell'Università degli Studi di Padova, NPS Italia Onlus, Lila Nazionale, Gruppo Abele, Archè Onlus, Cica-Coordinamento Italiano Case Alloggio per persone con Hiv/Aids, Forum Aids Italia, Circolo Mario Mieli, Fondazione Villa Maraini, Cnca-Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza, Dianova Onlus, Cnv-Centro Nazionale Volontariato.

La ricerca, svolta tra il 2010 e il 2011, ha previsto delle interviste a persone che hanno contratto il virus dell'HIV e a coloro che partecipano in modo significativo alla vita di tali persone con l'obiettivo di:

- definire il concetto di stigma per un corretto aggiornamento dei fenomeni di macro e micro discriminazione;
- valutare l'impatto della discriminazione conseguente lo stigma sociale di cui sono portatori i pazienti HIV;
- individuare azioni capaci di contrastare i fenomeni di discriminazione con specifica attenzione alle fasce più deboli della popolazione.

### Progetto Re.Te.AIDS "Ampliamento e consolidamento della Rete italiana dei Servizi di Counselling telefonico per la messa a punto di interventi di prevenzione dell'infezione da HIV"

Il Progetto, avviato nel 2008, è promosso e finanziato dal Ministero della Salute con responsabilità scientifica e coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità ed è condotto in collaborazione con i Referenti di AIDS Help Line italiane. È stata costituita, e progressivamente ampliata, una rete tra servizi telefonici italiani, governativi e non, allo scopo di condividere e confrontare contenuti scientifici e modalità comunicativo-relazionali attraverso le quali viene erogata l'informazione ai cittadini presenti sul territorio italiano.

Alla rete partecipa l'Associazione Dianova tramite la sede del Centro d'Ascolto di Roma.

### Progetto "Infezione da HIV e consumo di droghe: determinazione di indicatori ECDC (European Centre for Disease Control) per la prevenzione"

La nuova strategia di lotta all'AIDS suggerita dall'Unione Europea, per il quinquennio 2009/2013, contiene principi e misure generali per contrastare la diffusione dell'HIV/AIDS e suggerisce strategie di intervento ai paesi membri.

In particolare la Commissione Europea ritiene che l'HIV/AIDS debba essere considerata ancora oggi una priorità nelle politiche sanitarie. Viene ribadita la volontarietà del test anti HIV e la necessità che questo sia accompagnato dal counselling, così come vanno combattuti a livello culturale ed informativo la discriminazione e lo stigma nei confronti delle persone sieropositive. Da ultimo, l'invito ad individuare, all'interno delle popolazioni vulnerabili, i gruppi a maggior rischio e su questi intervenire con programmi mirati.

Gli obiettivi globali della strategia possono riassumersi in:

- ridurre il numero di nuovi casi di HIV in tutti i Paesi europei entro il 2013;
- migliorare l'accesso alla prevenzione, alle cure e all'assistenza;
- migliorare la qualità della vita delle persone colpite dall'HIV/AIDS e delle persone maggiormente vulnerabili all'infezione nell'UE e nei Paesi limitrofi.

L'obiettivo del progetto è finalizzato alla definizione di alcuni "indicatori" per il monitoraggio degli interventi di prevenzione che rispondano alle definizioni dell'European Centre for Disease Prevention and Control europeo (ECDC) in un campione di consumatori di sostanze afferenti a servizi territoriali (sportelli di ascolto, drop in, centri diurni, mense, dormitori), Ser.T. e strutture sanitarie.

Il Centro d'Ascolto di Roma ha partecipato alla stesura del progetto; nel 2012 avverrà la somministrazione di questionari e la realizzazione di due focus group.

Manuale:  
"Non oltrepassiamo la linea gialla"



<http://www.dianova.it/sostienici/manuale-sulle-droghe>

40

## 1.2.7 L'attività informativa e preventiva

L'attività informativa a fini preventivi sul tema della dipendenza da droghe e alcool allo stato attuale risulta poco sviluppata da Dianova in rapporto agli interventi in ambito terapeutico.

Di seguito si dà conto di alcune iniziative realizzate nel 2011, rinviando anche a quanto realizzato dalle diverse Comunità (paragrafi precedenti) e nell'ambito della comunicazione istituzionale.

### Manuale "Non oltrepassiamo la linea gialla"

Nel 2010 è stata stampata la pubblicazione "Non oltrepassiamo la linea gialla. Informazioni e racconti sul mondo delle droghe", un manuale scritto in modo semplice, che unisce informazioni su vecchie e nuove droghe alle esperienze personali e alle storie di chi ha vissuto in prima persona questo grave disagio.

Scritto dal consulente di Dianova Roberto Cice, il libro non è solo un'aggiornata guida sugli effetti dell'uso di sostanze, anche quelle di più recente diffusione, ma anche un supporto alle famiglie e a chi è coinvolto nella formazione dei giovani per affrontare nodi quali l'educazione, la comunicazione personale e i problemi legati alla dipendenza da una sostanza.

Il manuale, venduto ad un prezzo di 15 euro, è stato stampato in 5.000 copie nel 2010; in aprile 2011 è stata fatta una nuova ristampa di 5000 copie.

Sempre nel 2011 sono stati realizzati 21 video e postati sui nostri canali youtube e facebook relativi al capitolo 10: un abecedario su come educare dall'A alla Z.

Visto il successo ottenuto da questa pubblicazione, Dianova ha iniziato a realizzare un altro libro, che verrà pubblicato nel 2012 che avrà come tema l'educazione.

### Interventi pubblici e nelle scuole

Nel 2011 sono stati realizzati i seguenti interventi:

- 2 incontri nella scuola media di Palombara Sabina (3 classi per circa 120 alunni);
- 1 incontro di presentazione del manuale "Non oltrepassiamo la linea gialla" presso la scuola media "Leonardo Da Vinci" di Bollate;
- 7 incontri in varie parrocchie della provincia di Roma, Latina, Frosinone, Rieti e Milano di presentazione del manuale "Non oltrepassiamo la linea gialla".



## PROGETTI DI PREVENZIONE

### Interventi di prevenzione nelle scuole del territorio della Lomellina

L'Associazione Dianova Onlus, a partire dal mese di ottobre 2011, ha avviato nel territorio della Lomellina una serie di attività di prevenzione all'uso di droga e alcol rivolte a giovani e adulti che si concluderà a giugno 2012. Il progetto è nato grazie alla collaborazione tra i Comuni del Piano di Zona della Lomellina (in particolare del Comune di Mortara, nella figura dell'assessore ai Servizi Sociali e alla Famiglia) e la Comunità Dianova di Cozzo ed è stato autorizzato dall'Assemblea dei Sindaci con l'avvallo dei Presidi di tutti gli Istituti scolastici del territorio. Verranno coinvolti gli alunni delle superiori e delle terze classi della scuola media del distretto scolastico di Mortara, i loro genitori e gli insegnanti in un programma di informazione che mira all'acquisizione delle tecniche preventive degli stati di tossicodipendenza e delle patologie mediche e psichiatriche associate. In particolare si propone di affiancare all'attività didattica il miglioramento delle relazioni e del confronto tra docenti e alunni, proprio per stimolare l'adolescente a fare proprie le informazioni sull'uso di sostanze psicoattive e i cosiddetti comportamenti "a rischio".

L'intervento si articola in una prima fase di monitoraggio dell'attuale situazione in relazione all'uso di sostanze e alle abitudini dei giovani, a cui seguiranno incontri guidati dall'équipe della comunità Dianova, dedicati a insegnanti e genitori, in cui verranno presentati sia i risultati del monitoraggio sia le possibili aree di azione. L'iniziativa prevede inoltre tre momenti pubblici aperti a tutta la popolazione nei quali verrà divulgato anche il manuale informativo "Non oltrepassiamo la linea gialla".

Leggi i risultati dei questionari nel dettaglio



<http://www.dianova.it/news-dianova/presentazione-alla-stampa-dei-risultati-del-questionario-somministrato>

### I risultati del questionario nelle scuole

Le scuole coinvolte sono state 9, di cui 3 superiori e 6 medie. Sono stati consegnati 1.857 questionari, di cui 1.633 sono stati restituiti validamente compilati.

Il 56,8% degli intervistati è femmina, la percentuale di stranieri è del 12,2%. L'età maggiormente rappresentata è 17 anni (16,6%).

Il 47,9% frequenta una compagnia di amici stabilmente, nei fine settimana il bar/pub è il ritrovo prediletto per il 37,1% degli intervistati.

Il 73% non fuma, chi fuma ha iniziato a 14 anni nel 27% dei casi.

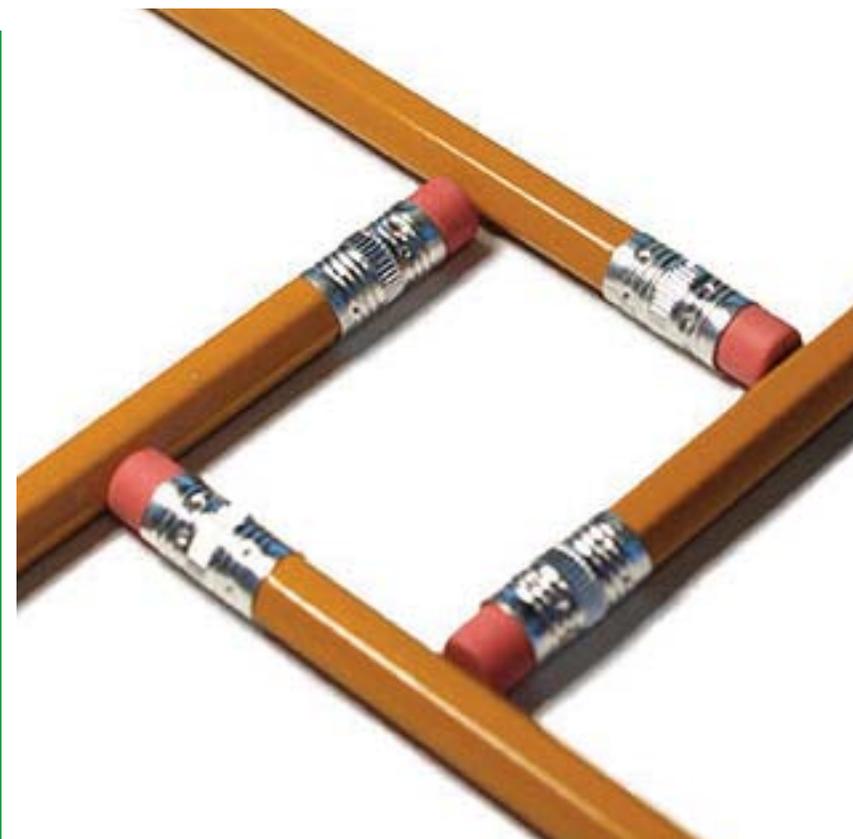
Alla domanda se tutte le droghe sono dannose il 75% ha risposto affermativamente.

Il 54% degli intervistati ha fatto uso di sostanze; tra questi la sostanza più usata risulta essere l'alcol (100%), successivamente il tabacco (57%) e la cannabis (32%); l'età di primo contatto è nel 27% dei casi 14 anni. Alla richiesta di indicare il perché è stata provata la sostanza il 38% risponde per curiosità, il 18% per divertimento e il 9% per rilassarsi o calmarsi. La sostanza viene usata in compagnia nel 41% dei casi.

Il 41% dichiara che i propri genitori non lo sanno, il 33% che i propri genitori ne sono a conoscenza; in famiglia si parla delle sostanze e dei problemi che ne possono derivare nel 43% dei casi e nel 42% non se ne parla mai. Tra amici viene affrontato questo argomento in modo superficiale nel 40% dei casi, il 32% non ne parla proprio e il 18% ne parla in maniera approfondita e seria.

Alla domanda se la cannabis crea dipendenza il 76% ha risposto negativamente e nell'86% dei casi comprende che l'uso crea conseguenze importanti nelle persone, le conseguenze maggiormente evidenziate (erano possibili 2 risposte) sono state umore altalenante (36%), perdita della concentrazione (32%) e malattie respiratorie (33%).

In relazione alla domanda se l'uso di alcol potrebbe portare conseguenze importanti sulla persona l'84% ha risposto positivamente e alla richiesta di indicare che effetti provochi l'alcol (max 2 risposte) nel 47% dei casi la risposta è stata (riscalda), mentre il 35% ritiene che non produca alcun effetto.



Visita il nostro sito



<http://www.dianova.it/>

### Le newsletter

- Dianovanews: è una newsletter semestrale rivolta ai donatori (effettivi e potenziali), che viene stampata in 25.000 copie e inviata a circa 4.000 contatti tramite abbonamento postale (cui si aggiungono ulteriori 2.500 contatti a cui viene spedita per via telematica). A questa newsletter vengono associati anche mailing di raccolta fondi. La newsletter viene stampata a quattro colori su carta riciclata.
- Newsletter telematica e-news: tiene costantemente aggiornati i contatti di Dianova sui progetti e le iniziative dell'Associazione; non ha una cadenza definita, viene realizzata in presenza di notizie rilevanti da comunicare. Viene inviata a 3.700 contatti. I temi trattati nel 2011 sono stati i seguenti: il manuale "Non oltrepassiamo la linea gialla"; il 5x1000; 26 giugno "Giornata Mondiale contro la droga"; la mostra di pittura di Ortacesus; il 1° dicembre "Giornata Mondiale di lotta all'Aids" e "Natale 2011".

### Sito Web

Nel corso del 2011 il sito ([www.dianova.it](http://www.dianova.it)) è stato aggiornato costantemente; le visite sono state circa 140.000, con un incremento di 11.000 visite rispetto all'anno precedente.

Nel 2011 è stato progettato il nuovo sito di Dianova, con l'obiettivo di renderlo più fruibile e maneggevole per tutta l'utenza. Il sito è stato messo online nel febbraio 2012.

Il nuovo sito si presenta rinnovato nella grafica, nella struttura, nei contenuti e nella navigazione. È strutturato in 8 grandi aree: News, Chi siamo, Hai bisogno di aiuto, Programmi, Approfondimenti, Sostienici, Links e Video.

Tra le principali novità vogliamo segnalare, in home page:

- Le Comunità Dianova: per dare visibilità ad ogni comunità e al lavoro che viene svolto, è stata realizzata una scheda e uno spazio dedicato;
- News: sono state diversificate in due aree: news da Dianova (notizie e informazioni sulle attività, i progetti, gli eventi, etc) e news dal mondo (che riporta notizie ritenute rilevanti in relazione a droghe, alcol, aids, disagio, etc.. provenienti da tutto il mondo);
- Primo piano: mostra in evidenza l'attività, l'evento, il progetto di rilievo del momento;
- Dona ora: per sostenere i progetti Dianova attraverso le donazioni online;
- Regala solidale: offre la possibilità, attraverso una donazione, di sostenere Dianova con prodotti e gadget realizzati nelle nostre comunità.

Sono stati attivati alcuni nuovi servizi a disposizione degli utenti, altri ne saranno attivati in seguito; tra i principali segnaliamo:

- Invia per email: permette a chiunque di segnalare una pagina del sito inviando al destinatario, in maniera automatica e trasparente per l'utente, una email contenente un invito alla visione di quella pagina;
- Stampa: permette di lanciare una stampa della pagina corrente; in futuro questo servizio permetterà di effettuare delle stampe in diversi formati e con diverse caratteristiche;
- Condivisione sui social: permette a chiunque di condividere una pagina del sito sul social prescelto;
- Seguici su: offre la possibilità di seguire gli aggiornamenti attraverso i 4 canali della web 2.0 usati maggiormente da Dianova: Facebook, Twitter, Youtube e Flickr.

### Social Network

Nel 2010 Dianova ha iniziato a operare nell'ambito dei social network, per fornire informazioni relative alla propria attività e area di intervento e promuovere la partecipazione di coloro che direttamente o indirettamente ne sono coinvolti.

Da settembre sono state quindi messe online sui principali social network (Facebook, Twitter, Flickr e YouTube) le pagine ufficiali dell'Associazione.

Dianova in Facebook ha 2 pagine: la pagina fan (338 contatti) e la pagina amici (1.731 contatti); nelle pagine Facebook vengono postate quotidianamente notizie, video, foto, eventi, etc. È uno strumento che viene utilizzato con molta frequenza e con molto dinamismo da parte dei nostri contatti.

Il canale di YouTube di Dianova conta attualmente 29 video. Di questi 23, tutti girati amatorialmente, sono stati realizzati nel 2011: 1 spot per il 5x1000 (girato in un mercato milanese), uno spot contro la droga realizzato dagli utenti della comunità di Garbagnate Milanese in occasione del 26 giugno e 21 video relativi al capitolo 10 del manuale "Non oltrepassiamo la linea gialla" abecedario sul come educare dall'A alla Z.

Il database Flickr è stato attivato da Dianova International che ha aperto un canale anche per Dianova Italia e viene aggiornato costantemente.

## 1.3.1 La comunicazione istituzionale

Visita la nostra pagina facebook



<http://www.facebook.com/pages/Dianova-Italia-Onlus/155821534446613>

### **Campagna di comunicazione**

È continuata nel 2011 la campagna di comunicazione di Dianova, avviata l'anno precedente e realizzata grazie alla collaborazione a titolo gratuito di Agenzia Aragorn e ER – Creativi in prima linea.

La campagna si fonda sui seguenti elementi:

- valorizzazione del "metodo Dianova", che alle competenze scientifiche unisce l'esperienza di chi conosce personalmente il problema;
- presentazione della tossicodipendenza non solo come problema individuale, ma anche come risultato del contesto sociale in cui le singole persone sono inserite;
- utilizzo di un tono caldo e coinvolgente, evitando approcci moralistici o giudicanti.

Sono stati realizzati un annuncio stampa, un poster, uno spot radiofonico e un depliant di raccolta fondi. Grazie ad azioni mirate nel corso del 2011 si sono ottenute 68 uscite su testate online e cartacee (quotidiani, settimanali, etc...) e la messa in onda dello spot radio in oltre 22 radio nazionali e locali, il tutto a titolo gratuito.

È stato realizzato inoltre un banner della campagna che è stato veicolato su alcuni siti (3 nel 2011).

La campagna, attraverso la rete di Dianova International, è stata veicolata anche in Portogallo, Spagna e Svezia.

### **Articoli, comunicati stampa e radio**

Nel 2011 sono stati pubblicati numerosi articoli, interviste e comunicati stampa su diverse testate locali e regionali sia stampate che online.

### **Partecipazione e organizzazione eventi**

Le Comunità hanno partecipato o organizzato iniziative ed eventi di comunicazione di varia natura, di cui si dà conto nel paragrafo dedicato alle attività svolte dalle Comunità.

In evidenza il Convegno realizzato dalla Comunità Dianova di Montefiore.

### **Convegno "Polvere di stelle"**

Il 13 dicembre, presso la Sala Consiglio dell'Amministrazione Provinciale si è tenuto il seminario "Polvere di stelle. Dal gusto del rischio al rischio della dipendenza". Organizzato dall'Associazione Dianova Onlus e dalla Cooperativa "Ama-Aquilone" in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze Patologiche (DDP) di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto, l'incontro ha illustrato, a partire da una ricerca condotta sul territorio, il fenomeno del cocainismo e i protocolli trattamentali utili a combatterlo.

Il convegno si iscrive nel progetto Cocaina (vedi scheda comunità di Montefiore).



Guarda il nostro video sul 5x1000



<http://youtu.be/i9z5jNB8YaE>

### 5 X mille

Anche nel 2011 Dianova ha effettuato quanto necessario per poter usufruire dell'opportunità data dal 5 per mille. Sono stati realizzati mailing, newsletter telematiche e distribuzione di materiale informativo online e cartaceo per far conoscere la possibilità di scegliere Dianova ai sostenitori dell'Associazione, ai CAF, alle famiglie, ecc...

I fondi raccolti attraverso il 5 per mille verranno utilizzati per le attività dei Centri di Ascolto di Dianova, che non sono coperte dai contributi pubblici.

I risultati dell'anno 2010 e 2011 non sono ancora stati resi noti.

Nel 2011 è pervenuto il contributo relativo al 5x1000 del 2009: **Dianova ha ricevuto 663 preferenze** per un totale di 19.202 euro, il 20% in più rispetto al 2008.

### Attività di raccolta fondi

La principale attività di raccolta fondi e informazione di Dianova viene svolta per mezzo di testimonianze e distribuzione di documentazione durante le messe. In accordo con il parroco, il collaboratore di Dianova interviene prima della conclusione di ogni funzione dando informazioni sulle finalità dell'associazione e sui progetti e le attività realizzate o da realizzare, chiedendo ai fedeli una donazione. La raccolta di fondi viene effettuata in conclusione della messa.

Dianova svolge attività di raccolta fondi facetofoce anche attraverso appuntamenti prefissati telefonicamente, durante i quali un collaboratore di Dianova illustra le attività istituzionali dell'organizzazione ed i progetti per i quali si richiede un contributo.

Nel 2011 sono stati inoltre distribuiti circa 1.500 biglietti di Natale e sono stati realizzati una settantina di cestini natalizi, contenenti tra l'altro bottiglie di olio di oliva prodotte da una Comunità di Dianova. Complessivamente sono stati raccolti circa 5.000 euro.

Si fa presente che dal 2009 l'attività di raccolta fondi svolta attraverso campagne di informazione e promozione con la collocazione di banchetti in zone di passaggio o in luoghi di grande afflusso è stata sospesa gradualmente; nel 2011 tale attività non è stata più svolta. **L'importo raccolto nell'anno 2011 grazie alle attività di raccolta fondi ammonta complessivamente a 238.002 euro.**

Rispetto all'anno precedente si è avuta una riduzione significativa (-39,3%), dovuta in parte alla crisi economica generale. Inoltre l'attività di raccolta fondi per mezzo di testimonianze e distribuzione di documentazione durante le messe ha avuto difficoltà di realizzazione in quanto è stato dedicato ampio spazio a raccolte fondi destinate a catastrofi naturali accadute durante il 2011 (quali il terremoto/tsunami in Giappone e quello in Turchia). Si rinvia al capitolo dedicato alle risorse economiche per i dati sugli oneri di raccolta fondi ed il calcolo del relativo indice di efficienza.

### Erogazioni da enti su progetti

Nel 2011, dopo il primo anno di sperimentazione, si è consolidata l'attività del dipartimento ricerca sviluppo a favore di interventi nuovi e/o ad integrazione delle attività svolte dalle comunità terapeutiche.

Nel corso del 2011 sono stati presentati 15 progetti, di cui: 8 sono stati finanziati per un importo complessivo di Euro 86.717,00 euro, 3 non sono stati approvati, 3 progetti sono in attesa di risposta.



### **Dianova premiata alla prima edizione del Sodalitas Social Innovation con il progetto "Prevenzione on the job"**

Dianova Italia è stata premiata il 25 ottobre alla prima edizione del Sodalitas Social Innovation, nel quale sono stati presentati 231 progetti da parte di diverse Associazioni Onlus.

Sodalitas Social Innovation è il progetto che la Fondazione Sodalitas ha ideato per aiutare il non profit a dotarsi delle competenze e degli strumenti necessari per presentare e ottenere finanziamenti dal settore pubblico e dal mondo delle imprese. Inoltre, l'iniziativa vuole favorire imprese ed enti erogatori nell'individuare organizzazioni mature e capaci di proporre progetti innovativi. La prima edizione di Sodalitas Social Innovation si è conclusa a Milano il 25 ottobre 2011.

Dianova Italia ha presentato un progetto per prevenire e limitare i rischi legati al consumo di alcol e droga sul posto di lavoro. L'assunzione di sostanze stupefacenti, infatti, comporta alterazioni dell'equilibrio psicofisico mettendo a rischio la sicurezza delle mansioni in particolare per i lavoratori del settore dei trasporti: il 10% dei dipendenti fa uso di sostanze (OMS), il 20% dei 940mila infortuni sul lavoro è legato all'uso dell'alcol (Inail), chi assume sostanze causa 3 volte più infortuni e si assenta 4 volte di più.

Il progetto prevede di formare il personale aziendale in sede, nei luoghi preposti all'attività di aggiornamento per i dipendenti, attraverso percorsi di formazione con una metodologia attiva in grado di coinvolgere in modo efficace i partecipanti. I responsabili interni saranno formati attraverso un periodo di training in modo da garantire efficacia nella gestione dei percorsi realizzati, evitando così di delegare all'esterno l'esecuzione e il monitoraggio dell'attività di prevenzione.

Visita la pagina "Dona ora"



<http://www.dianova.it/sostienici/dona-ora>





<http://www.dianova.it/news-da-dianova/dianova-partecipazione-alla-fiera-fa-la-cosa-giusta-fiera-del-consumo-critico-e-degli-stili-di-vita-sostenibili>



L'impatto ambientale determinato direttamente dalla gestione operativa dell'Associazione Dianova è legato prevalentemente al consumo di energia e alla produzione di rifiuti.

Il Piano di sviluppo di Dianova prevede l'applicazione progressiva di politiche di sostenibilità e rispetto dell'ambiente.

Per quanto riguarda il tema dei rifiuti, quasi tutte le strutture di Dianova nel 2011 hanno effettuato la raccolta differenziata, in alcuni casi accompagnata dal compostaggio dei rifiuti organici.

### Le iniziative in atto di raccolta differenziata e compostaggio nel 2011

#### La raccolta differenziata

Struttura	Plastica	Vetro	Lattine	Carta	Alluminio	Umido	Compostaggio dei rifiuti organici
<b>Comunità Terapeutiche</b>							
Cozzo	Si	Si	Si	No	No	In parte	Si
Garbagnate	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Montefiore	Si	Si	Si	Si	Si	In parte	Si
Ortacesus	Si	Si	Si	Si	No	Si	No
Palombara	No	No	No	No	No	In parte	Si
<b>Centri di Ascolto</b>							
Roma	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
Milano	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
Napoli	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
<b>Sede Operativa</b>							
Desana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si



Per ridurre il consumo di energia, tutte le strutture, ad eccezione della Sede operativa, hanno sostituito le lampadine a incandescenza con quelle a basso consumo.

Struttura	Lampadine a basso consumo	Elettrodomestici di classe A, A++	Isolamento termico degli spazi abitati
<b>Comunità Terapeutiche</b>			
Cozzo	Si	Si	Si
Garbagnate	Si	Si	No
Montefiore	Si	Si	75% della struttura
Ortacesus	Si	Si	No
Palombara	Si	Si	Si
<b>Centri di Ascolto</b>			
Roma	Si	No	No
Milano	Si	Si	No
Napoli	Si	Si	No
<b>Sede Operativa</b>			
Desana	No	No	No

Sempre in ambito energetico, nel 2011:

- la Comunità di Cozzo ha ristrutturato il nuovo edificio, gli infissi sono a taglio termico con doppi vetri;
- la Comunità di Montefiore ha dato continuità all'opera di sostituzione degli infissi raggiungendo l'isolamento termico per il 75% della struttura; è stato inoltre sostituito il vecchio impianto idraulico e termico ed è stata installata una centrale termica per l'ottimizzazione dei consumi di acqua sanitaria; è stato infine sostituito il tetto del locale ufficio con un tetto in legno con intercapedine isolante;
- la Comunità di Ortacesus ha sostituito alcuni infissi all'interno della struttura che si erano deteriorati;
- la Comunità di Palombara ha sostituito alcuni infissi, terminando il processo di sostituzione di tutti i vecchi infissi della struttura;
- le Comunità di Cozzo, Garbagnate Milanese e Ortacesus hanno realizzato frequenti incontri per educare gli utenti a comportamenti che consentano di limitare il consumo di energia e di acqua.

Per quanto riguarda i trasporti, nel 2011:

- la Comunità di Montefiore ha scelto un unico fornitore per gli approvvigionamenti alimentari (con consegna a domicilio), riducendo del 70% gli spostamenti dei veicoli;
- la Comunità di Palombara ha sostituito un veicolo Diesel con un altro a gas (Gpl).

Per ridurre l'impatto ambientale relativo ai consumi di carta, **tutto il materiale di promozione, informazione e comunicazione di Dianova viene stampato su carta riciclata.**





[http://www.dianova.it/images/allegati/misc\\_docs/codice%20etico.pdf](http://www.dianova.it/images/allegati/misc_docs/codice%20etico.pdf)

Le persone che lavorano per Dianova a fine 2011 sono 55, a cui si aggiungono 46 persone che hanno un rapporto contrattuale con la cooperativa sociale Dianova, che gestisce parte dei servizi svolti nelle comunità. Complessivamente sono quindi **101 persone** (1 in meno rispetto al 2010).

#### Consistenza personale (a fine anno)

	Ass. Dianova	Coop. Soc. Dianova	Totale 2011	Totale 2010	Totale 2009
Dipendenti a tempo indeterminato	18	35	53	49	47
Dipendenti a tempo determinato	2	5	7	7	4
Collaboratori a progetto	24	4	28	33	41
Partita Iva	11	2	13	13	8
<b>Totale</b>	<b>55</b>	<b>46</b>	<b>101</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

#### Dinamica nel 2011

	Ass. Dianova	Coop. Soc. Dianova	Totale
<b>Dipendenti a tempo indeterminato</b>			
Inizio rapporto	6	2	8
Fine rapporto	-	4	4
<b>Dipendenti a tempo determinato</b>			
Inizio rapporto	2	2	4
Fine rapporto	2	2	4
<b>Collaboratori a progetto</b>			
Inizio rapporto	20	8	28
Fine rapporto	20	13	33
<b>Partita Iva</b>			
Inizio rapporto	3	-	3
Fine rapporto	3	-	3

#### I rapporti tra Associazione Dianova e Coop. Dianova

I servizi appaltati a Dianova Coop. Soc. sono i seguenti:

- la gestione di alcune Comunità Terapeutiche;
- la gestione di laboratori/attività occupazionali;
- la gestione di attività di fundraising;
- attività di segreteria.

Il rapporto tra l'Ass. Dianova Onlus e la Coop. Soc. Dianova è regolato da un contratto di appalto, sottoscritto nel 2004, della durata di un anno, che viene rinnovato tacitamente alla scadenza.

Nel 2011 tale contratto è stato revisionato ed aggiornato per garantire ulteriormente la coesione tra i due enti e meglio regolamentare gli ambiti di intervento.

Il contratto di appalto di servizi prevede in particolare che il personale dipendente della Cooperativa addetto a servizi interni all'Associazione sia tenuto:

- a conoscere e rispettare le modalità di espletamento del servizio (metodologia terapeutica);
- ad osservare il codice etico dell'Associazione.

Tutte le variazioni del personale (comprese eventuali sostituzioni) devono essere comunicate all'Associazione prima della messa in opera.

Un'azione di supervisione e controllo complessiva viene effettuata dal dipartimento addetto alla gestione delle risorse umane e qualità dell'Associazione.

Nell'esercizio 2011 i costi sostenuti da Dianova per remunerare i servizi della Cooperativa sociale Dianova sono stati pari a 1.375.000 euro, corrispondenti al 35,07% degli oneri complessivi (al netto degli oneri straordinari e degli oneri finanziari e patrimoniali) di Dianova.

Non esiste alcun contenzioso tra Dianova e la Cooperativa sociale Dianova, che è l'unico soggetto esterno al quale Dianova ha attribuito funzioni e incarichi di particolare rilievo per il perseguimento della missione e la qualità del servizio.

## 1.5.1 Il personale retribuito

Il 69% del personale dell'Associazione e della Cooperativa lavora all'interno dell'èquipe multidisciplinari delle Comunità Terapeutiche.

Il personale al 31/12/2011 è così ripartito:

- 4 direzione
- 1 resp. Ricerca e sviluppo
- 1 resp. Procedure e qualità
- 3 amministrazione/gestione
- 1 tecnico informatico
- 11 comunicazione e raccolta fondi
- 13 educatori
- 12 psicologi
- 2 psicoterapeuti
- 4 psichiatri
- 1 infermiere
- 2 tecnici della riabilitazione psichiatrica
- 1 pedagoga clinica
- 2 medici
- 5 coordinatori di comunità
- 5 amministratori di comunità
- 23 operatori di comunità/animatori di comunità
- 1 coordinatore cooperativa
- 2 operai agricoli
- 4 stagionali agricoltura
- 1 operai edili
- 2 progetti specifici

Ripartizione per genere	N.	%
Uomini	61	60,4%
Donne	40	39,6%
Totale	101	100,0%

Ripartizione per età	N.	%
Da 20 a 30 anni	8	7,9%
Da 31 ai 40 anni	39	38,6%
Dai 41 ai 50 anni	29	28,7%
Oltre i 50 anni	25	24,8%
Totale	101	100,0%

Il contratto collettivo nazionale del lavoro applicato ai lavoratori dipendenti sia dell'Associazione Dianova Onlus che della Cooperativa Sociale Dianova è quello delle cooperative sociali.

Si segnala che nel 2011 l'Associazione Dianova Onlus ha attivato un contenzioso con un collaboratore per comportamento scorretto; per quanto riguarda la Cooperativa non si sono avuti casi di contenzioso con il proprio personale.

Relativamente al tema della salute e sicurezza, nel 2011:

- non si è avuta alcuna sanzione o contenzioso al riguardo (ciò vale anche per i volontari);
- non si sono verificati infortuni che abbiano interessato collaboratori dell'Associazione; si è invece verificato un caso di infortunio per un collaboratore della Cooperativa sociale Dianova.

#### L'inserimento del nuovo personale nell'èquipe delle Comunità di Dianova

Nel momento in cui all'interno di una Comunità si ravvisa il bisogno di coprire un posto vacante si avvia il processo di selezione di un nuovo collaboratore. Una volta definito il "profilo professionale" richiesto si inizia la pubblicizzazione attraverso il sito Dianova e i mass media. Il processo di selezione dei candidati è gestito dai singoli direttori coadiuvati dal Dipartimento Gestione del personale. Viene effettuato un colloquio di preselezione, cui fa seguito, per i candidati che hanno superato tale fase, un colloquio con il responsabile dell'area tecnica di riferimento. Superata la selezione, si avvia un periodo di 3 mesi di prova finalizzato alla formazione. Al termine dei 3 mesi di prova, avviene un colloquio dove viene confermato o meno il rapporto di collaborazione.



### **I volontari**

Nel 2011 hanno prestato attività volontaria nelle Comunità di Dianova 11 persone:

- a Cozzo 1 medico e 1 operatore di comunità;
- a Garbagnate 2 operatori di comunità, 1 infermiere e 2 scout;
- a Ortacesus 1 psicologa;
- a Montefiore 3 persone nell'organizzazione di eventi particolari.

Nessun volontario ha usufruito nel 2011 di rimborsi per le spese sostenute.

### **I tirocinanti**

Nel corso del 2011 hanno svolto il tirocinio nelle Comunità di Dianova 4 persone:

- a Garbagnate 1 psicologa tirocinante proveniente dall'Università Bicocca;
- a Montefiore 1 educatrice e 2 operatori agricoli.

Sempre nel 2011 Dianova ha stipulato una convenzione con l'Università IULM per l'inserimento di tirocinanti nelle aree Comunicazione, Marketing e Fundraising. Attraverso questa convenzione sono stati inseriti 2 tirocinanti che hanno prestato un stage di 6 mesi presso l'Ufficio Comunicazione e Marketing.



## **1.5.2 I volontari e i tirocinanti**

Fin dal 2006, grazie al supporto di consulenti volontari della Fondazione Sodalitas, Dianova ha avviato un percorso volto ad un costante miglioramento della gestione del personale, con la revisione degli organigrammi funzionali, la definizione di job description per ogni ruolo e l'introduzione di elementi e strumenti volti a facilitare lo sviluppo di nuove competenze e l'introduzione di sistemi premianti. Nel 2011 Dianova ha partecipato, insieme ad altre 125 Organizzazioni Non profit, all'indagine sulle prassi gestionali e retributive, promossa dall'Osservatorio sulle risorse umane nel non profit (Orunp) in collaborazione con Sodalitas e HayGroup. Il quadro emerso dall'Indagine 2011, trattandosi degli standard di settore in materia di organizzazione del lavoro e di gestione e sviluppo delle risorse umane, ci ha muniti di uno strumento di riferimento per il riesame della politica contrattuale/retributiva dell'associazione. I dati della nostra Associazione che maggiormente si discostano dai risultati dell'indagine sono:

- il marginale numero di volontari impegnato nelle strutture;
- il minor numero di donne impiegate nel nostro organico;
- un limitato utilizzo dei benefit per il riconoscimento del lavoro svolto;
- una **forchetta salariale non sufficientemente differenziata** e diversificata a seconda dei ruoli coperti e delle responsabilità affidate.

Anche per affrontare tali questioni nel corso del 2011 la Direzione Nazionale ha creato il **Dipartimento Gestione del Personale e Qualità** con l'obiettivo di applicare il "Modello di Gestione dei Collaboratori", che è stato messo a punto da Dianova International, e di attuare il processo di riesame della politica contrattuale/retributiva per l'implementazione di un sistema basato sulla meritocrazia.

Visita il sito di Sodalitas



<http://www.sodalitas.it/contenuti/home.aspx>

### Il modello di gestione dei collaboratori di Dianova International

Il Modello vuole uno strumento leggero, utile e flessibile, adattabile e perfezionabile, applicabile a tutte le organizzazioni della Rete Dianova. Esso si fonda sul rispetto per i collaboratori e la promozione della loro partecipazione.



Gli elementi trasversali al Modello, che trascendono la gestione dei collaboratori, sono:

- il decentramento operativo, che implica la delega di funzioni operative, e la centralizzazione strategica, che opera in senso contrario, in quanto riserva alle Direzioni Centrali il compito di fissare obiettivi e prendere le decisioni fondamentali per l'organizzazione;
- la comunicazione fluida e la disponibilità dell'informazione on-line, essenziali affinché il Modello sia efficiente e per l'attuazione delle azioni, del loro monitoraggio e del loro direzionamento.

Gli elementi centrali e operativi del Modello sono i seguenti:

- il processo di inserimento e integrazione dei nuovi collaboratori nei luoghi di lavoro, in riferimento sia al modo di operare di Dianova, sia alla sua missione, visione, valori e processi;
- lo sviluppo delle competenze;
- la gestione della qualità della vita sul luogo di lavoro;
- la gestione della prestazione;
- il rinnovamento e la riconversione, in relazione alla mobilità dei membri dell'organizzazione rispetto alle opportunità e alle esigenze.

## 1.5.3 Le politiche e gli strumenti di gestione del personale

Nel corso del 2011, in particolare:

- dopo il lavoro fatto nel 2009 sul modello delle competenze dei ruoli manageriali in Dianova, sono stati descritti comportamenti specifici per gli altri ruoli professionali presenti all'interno dell'Associazione, come il responsabile terapeutico e organizzativo. Sono state realizzate le valutazioni auto-etero a 360° (superiore, pari ruolo, collaboratore e auto-valutazione). I risultati delle valutazioni sono stati condivisi con i responsabili che hanno elaborato dei piani di sviluppo individuali per il rinforzo delle capacità e delle competenze dei propri ruoli; questi piani di sviluppo verranno monitorati semestralmente;
- il lavoro svolto sulle Job Description, realizzato in collaborazione con Sodalitas nel 2009, è stato ampliato nel 2011. Il Dipartimento Gestione del Personale e Qualità ha affiancato i direttori dei centri/aree nel lavoro di monitoraggio dei responsabili terapeutici e organizzativi;
- è stata effettuata la rilevazione della soddisfazione del personale, i cui risultati sono esposti nel successivo paragrafo.

Per garantire una gestione efficace ed efficiente in materia fiscale e contrattuale nel 2011 è stato inoltre sostituito lo studio dei consulenti del lavoro e **centralizzata la gestione contrattuale presso l'amministrazione nazionale**. Questa riorganizzazione ha permesso di uniformare la gestione del personale per tutte le sedi, producendo risultati positivi anche a livello fiscale.



Anche nel 2011, come nel 2010, è stata effettuata una rilevazione della soddisfazione del personale dell'Associazione Dianova e della Cooperativa Dianova attraverso la somministrazione e restituzione di un questionario anonimo con domande relative a otto aree: ambiente di lavoro; obiettivi e coerenza; riconoscimento e valorizzazione; ascolto; informazione; ambiente relazionale; operatività; stimoli; generale.

La somministrazione del questionario è avvenuta dopo una presentazione sul significato dello strumento da parte del direttore di ogni struttura. I questionari sono stati consegnati a tutto il personale dipendente ed a una parte delle persone con contratto a tempo determinato e a partita IVA; tutti hanno restituito il questionario compilato, per un totale di 79.

Dopo l'elaborazione delle risposte, vi è stata una restituzione e discussione dei risultati in ogni struttura/servizio nel corso di una riunione gestita dal direttore, a seguito della quale sono state individuate le azioni di miglioramento.

Successivamente in ogni struttura/servizio sono state realizzate interviste personali con ogni collaboratore, condotte dai collaboratori di Sodalitas e dalla responsabile del Dipartimento Gestione del personale e Qualità di Dianova, volte ad approfondire maggiormente le questioni emerse. Di seguito vengono forniti i risultati dettagliati dell'indagine.

### I risultati della rilevazione della soddisfazione del personale

I dati di seguito presentati sono stati elaborati aggregando le risposte poco soddisfatto/no e molto soddisfatto/sì.

Ambiente di lavoro	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/sì	Non risponde
L'organizzazione risponde in maniera efficace alle necessità dei propri collaboratori	2011	2,5%	35,5%	59,5%	2,5%
	2010	1,3%	41,3%	56,1%	1,3%
Dispongo delle condizioni e dei mezzi necessari per l'esecuzione dei miei compiti	2011	10,1%	20,2%	68,3%	1,4%
	2010	8,0%	34,7%	56,0%	1,3%
Media	2011	6,3%	27,9%	63,8%	2,0%
	2010	4,7%	38,0%	56,0%	1,3%

Obiettivi e coerenza	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/sì	Non risponde
L'immagine di Dianova all'esterno corrisponde a quello che è internamente	2011	11,4%	34,2%	53,1%	1,3%
	2010	18,7%	33,3%	46,7%	1,3%
I collaboratori coniugano i propri sforzi in modo che gli obiettivi definiti siano raggiunti	2011	10,1%	19,0%	68,4%	2,5%
	2010	10,7%	37,3%	49,3%	2,7%
Media	2011	10,8%	26,6%	60,8%	1,8%
	2010	14,7%	35,3%	48,0%	2,0%

Generale	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/sì	Non risponde
Sono orgogliosa/o di lavorare in Dianova	2011	2,5%	15,2%	78,5%	3,8%
	2010	4,0%	13,3%	80,0%	2,7%
Pensando a Dianova in generale, qual è il suo grado di soddisfazione	2011	-	27,8%	70,9%	1,3%
	2010	4,0%	22,6%	70,7%	2,7%
Media	2011	1,3%	21,5%	74,6%	2,6%
	2010	4,0%	18,0%	75,4%	2,6%

## 1.5.4 La rilevazione della soddisfazione del personale



Riconoscimento e valorizzazione	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/si	Non risponde
Mi sento riconosciuta/o dall'organizzazione nello svolgere il mio lavoro	2011	6,3%	26,7%	64,4%	2,6%
	2010	8,0%	26,7%	64,0%	1,3%
La mia funzione è importante per il buon funzionamento del servizio/ente	2011	-	16,4%	82,3%	1,3%
	2010	1,3%	22,7%	74,7%	1,3%
Ho le informazioni necessarie e adeguate sui limiti e le potenzialità del mio ruolo	2011	3,8%	15,2%	78,5%	2,5%
	2010	6,7%	24,0%	68,0%	1,3%
Media	2011	3,8%	19,4%	75,1%	1,7%
	2010	5,3%	24,5%	68,9%	1,3%

Ascolto	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/si	Non risponde
Nel mio lavoro mi sento libero di esprimere critiche e suggerimenti	2011	10,1%	19,0%	69,6%	1,3%
	2010	8,0%	26,7%	64,0%	1,3%
Nel corso dell'ultimo anno ho riscontrato un miglioramento del funzionamento dell'organizzazione	2011	3,8%	22,8%	70,9%	2,5%
	2010	1,3%	30,7%	64,0%	4,0%
Mi sento bene a lavorare in Dianova	2011	-	15,2%	83,5%	1,3%
	2010	1,3%	16,1%	81,3%	1,3%
Sento che la mia retribuzione è giusta per il lavoro che svolgo	2011	30,4%	29,1%	32,9%	7,6%
	2010	28,0%	34,7%	36,0%	1,3%
Media	2011	12,1%	21,5%	64,2%	3,2%
	2010	9,7%	27,0%	61,3%	2,0%

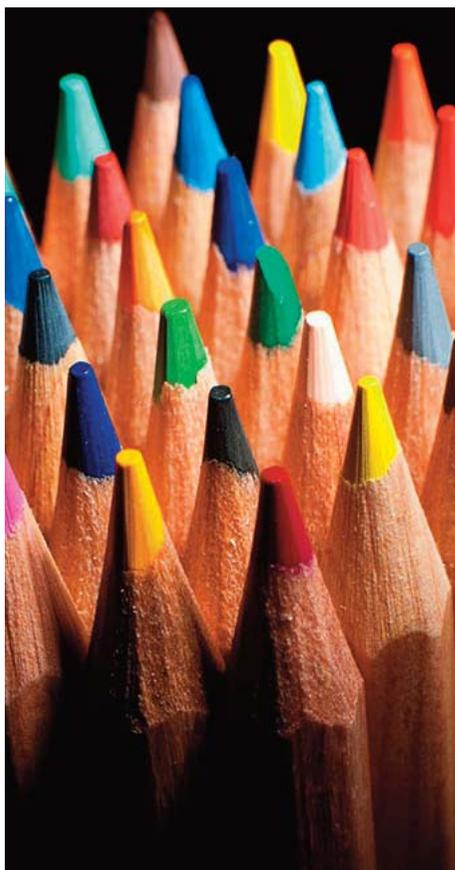
Informazione	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/si	Non risponde
Ho le informazioni sufficienti per poter svolgere le mie responsabilità in base agli obiettivi della Dianova	2011	-	25,3%	73,4%	1,3%
	2010	1,3%	25,3%	71,1%	1,3%
All'interno di Dianova esiste un interscambio d'informazioni, esperienza e conoscenza	2011	15,2%	29,1%	53,2%	2,5%
	2010	10,7%	38,7%	49,3%	1,3%
Le comunicazioni di Dianova sono chiare e obiettive e mi consentono di ottenere le informazioni necessarie per la realizzazione del mio lavoro	2011	6,3%	20,1%	68,3%	1,3%
	2010	8,0%	34,7%	56,0%	1,3%
Media	2011	7,2%	24,8%	65,4%	1,7%
	2010	6,7%	32,9%	58,8%	1,6%

Ambiente relazionale	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/si	Non risponde
Esiste uno spirito solidaristico tra i collaboratori di Dianova	2011	7,6%	25,3%	65,8%	1,3%
	2010	8,0%	36,0%	53,3%	2,7%
Ho i feedback sufficienti da parte dei colleghi e dei responsabili sul lavoro che svolgo	2011	10,1%	24,0%	64,6%	1,3%
	2010	13,3%	33,3%	52,1%	1,3%
L'ambiente di lavoro con i miei colleghi è buono	2011	5,1%	16,4%	73,4%	5,1%
	2010	4,0%	32,0%	61,3%	2,7%
Media	2011	7,6%	21,9%	67,9%	2,6%
	2010	8,4%	33,8%	55,6%	2,2%

Operatività	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/si	Non risponde
Il mio primo responsabile interviene efficacemente quando lo sollecito	2011	6,3%	17,7%	74,7%	1,3%
	2010	5,3%	13,3%	80,1%	1,3%
Dianova sviluppa il lavoro con impegno, responsabilità e professionalità	2011	-	13,9%	83,6%	2,5%
	2010	4,1%	17,3%	77,3%	1,3%
Le decisioni all'interno dell'associazione sono assunte in tempo utile	2011	8,8%	40,5%	49,4%	1,3%
	2010	4,0%	52,0%	42,7%	1,3%
La quantità e la qualità del mio lavoro sono equilibrate	2011	11,4%	41,8%	45,5%	1,3%
	2010	12,0%	48,0%	38,7%	1,3%
Media	2011	6,6%	28,5%	63,3%	1,6%
	2010	6,3%	32,7%	59,7%	1,3%

Stimoli	Anno	Poco soddisfatto/no	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto/si	Non risponde
Dianova offre lo spazio necessario per la presentazione di nuove idee	2011	2,5%	25,3%	69,6%	2,6%
	2010	2,7%	33,3%	62,7%	1,3%
Mi sento motivato per continuare a sviluppare il mio lavoro in Dianova	2011	2,5%	10,2%	84,8%	2,5%
	2010	6,7%	20,0%	72,0%	1,3%
Se dovessi avere un'altra proposta di lavoro con condizioni uguali, rimarrei in Dianova	2011	3,8%	8,9%	84,8%	2,5%
	2010	6,7%	13,3%	77,3%	2,7%
Media	2011	2,9%	14,8%	79,8%	2,5%
	2010	5,4%	22,2%	70,6%	1,8%





**56**  
**1.5.5**  
**La**  
**formazione**

Per migliorare continuamente la qualità del servizio offerto, Dianova attribuisce una grande importanza e dedica un impegno significativo alla formazione dei propri collaboratori, sia nell'ambito terapeutico che gestionale. A differenza del 2009/2010, dove era stato elaborato un piano di formazione biennale comune per tutte le strutture, a partire dal 2011 si è deciso di lasciare ad ogni Comunità il compito di elaborare il piano formativo per il proprio personale. I differenti piani di formazione sono stati elaborati sulla base delle necessità di ogni equipe e con la condivisione dei differenti formatori/supervisori. Ogni Centro<sup>1</sup>, ha articolato in modo differente tempi e modalità degli incontri formativi sulla base della propria organizzazione, ma in linea generale sono stati realizzati 1-2 incontri al mese della durata di circa 3 ore l'uno.

**Attività formativa 2011 Comunità di Cozzo**

Titolo del corso	Destinatari
Applicazione strumenti terapeutico/educativi/gestionali	Tutto il personale del Centro
Gemellaggio: confronto sugli strumenti applicati	Tutto il personale del Centro

**Attività formativa 2011 Comunità di Garbagnate**

Titolo del corso	Destinatari
Gestione del paziente con diagnosi psichiatrica	Tutto il personale del Centro
Progettazione e innovazione	Tutto il personale del Centro
Gestione dei gruppi educativi	Tutto il personale del Centro

**Attività formativa 2011 Comunità di Montefiore**

Titolo del corso	Destinatari
La Comunicazione	Tutto il personale del Centro
L'auto -mutuo aiuto	Tutto il personale del Centro
La gestione dei gruppi educativi	Tutto il personale del Centro
La gestione dei pazienti psichiatrici	Rimandato al piano formativo interno per il 2012

**Attività formativa 2011 Comunità di Ortacesus**

Titolo del corso	Destinatari
I principali modelli concettuali di intervento nel trattamento delle dipendenze patologiche (Terapia cognitivo-comportamentale, terapia sistemico-relazionale, teoria socio-cognitiva, ecc.)	Tutto il personale del Centro
Il processo di empowerment. Il ruolo dell'auto efficacia nel trattamento delle dipendenze patologiche.	Tutto il personale del Centro

**Attività formativa 2011 Comunità di Palombara<sup>2</sup>**

Titolo del corso	Destinatari
La Comunicazione	Tutto il personale del Centro
L'auto-mutuo aiuto	Tutto il personale del Centro
La progettazione nei servizi	Tutto il personale del Centro
La dipendenza da alcol	Tutto il personale del Centro

<sup>1</sup> Per la Comunità di Montefiore sono stati realizzati i corsi relativi al piano formativo 2009/2010 rimandati al 2011. Per la Comunità di Palombara sono stati realizzati i corsi sulla comunicazione e l'auto-muto-aiuto relativi al piano formativo 2009/2010 rimandati al 2011.

<sup>2</sup> Realizzato grazie al finanziamento di Foncoop.

## La partecipazione ad iniziative formative esterne nel 2011

Alcuni collaboratori di Dianova hanno inoltre partecipato ad iniziative formative organizzate da soggetti esterni, sulla base di una programmazione definita da ogni Centro.

Corso/convegno/seminario	Partecipanti	Durata (ore)	N. ore
--------------------------	--------------	--------------	--------

### Nazionale

Aggiornamento normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro L.81/03	2	32	64
Aggiornamento Privacy: il nuovo Codice sulla Privacy	16	8	128
Parlare in pubblico	12	8	96

### Garbagnate Milanese

Corso avanzato di excel	4	8	32
Gioco d'azzardo patologico	1	160	160
Gioco d'azzardo: il pensiero che dà i numeri	1	7	7
Curarsi con speranza	1	8	8
La selezione e gestione delle "persone" in un'organizzazione non profit	2	32	64
Progettazione e innovazione	4	8	32
Sistemi legislativi, gestionali e funzionali in materia di dipendenze a livello regionale	5	8	40
Il metodo esperienziale	1	32	32
Lavoro in team: strategie per stimolare la collaborazione e aumentare la motivazione delle risorse, nello scenario del lavoro di gruppo	1	28	28
Convegno: Alcolismo e comunità terapeutiche. La riabilitazione algologica nelle strutture residenziali lombarde tra vecchi schemi e nuove esigenze	1	8	8

### Cozzo

Corso formazione per addetto alle industrie alimentari HACCP - CE 852/04	1	4	4
Corso di aggiornamento sulla gestione dell'emergenza e lotta antincendio nei luoghi di lavoro - rischio medio	5	4	20
Corso di formazione per addetti al primo soccorso	4	4	16
Terapia dialettica e comportamentale	2	36	72
Agiti e Agire - la gestione dell'aggressività nei servizi alla persona 2° edizione	1	20	20
Convegno: Alcolismo e comunità terapeutiche. La riabilitazione algologica nelle strutture residenziali lombarde tra vecchi schemi e nuove esigenze	4	8	32

Corso/convegno/seminario	Partecipanti	Durata (ore)	N. ore
--------------------------	--------------	--------------	--------

### Montefiore dell'Aso

Corso sull'approccio ecologico al trattamento dell'alcolismo (Metodo Hudolin)	1	50	50
Emergenza nei servizi per le dipendenze patologiche	10	5	50
D.D.P. - Supervisione equipe multidisciplinare e crescita dipartimentale	2	48	96
Corso sulla progettazione	5	16	80

### Palombara Sabina

Programma di Formazione per l'Identificazione Precoce e l'attuazione dell'intervento breve finalizzato alla prevenzione e all'abuso alcolico e del bere problematico	1	16	16
Niente da riparare...dalla pratica alla teoria: riflessioni per un modello educativo trasferibile	2	208	416
Formazione e aggiornamento nell'approccio ecologico-sociale (Metodo Hudolin)	1	6	6
Corso di perfezionamento per educatori supervisori	1	1500	1500

### Centro di Ascolto di Roma

La psicologia e le sfide della modernità	1	8	8
"Ampliamento e consolidamento della Rete Italiana dei Servizi di Counselling Telefonico per la messa a punto di interventi di prevenzione dell'Infezione da HIV" Re.Te.AIDS (I.S.S.)	1	24	24
Alcol SOS: Est-Ovest, la prevenzione negli ambienti di lavoro: le sfide operative	2	13	26
Tavolo lavoro progetto "Lo Stigma: discriminazioni socialmente trasmissibili"	1	8	8
Conferenza "La collaborazione prevede la diversità" organizzato da Comesta, Dianova, HanteraLivet e Nämndemansgårdens - Malmo (Svezia)	1	8	8
Infezione da HIV e consumo di droghe: determinazione di indicatori ECDC (European Centre for Disease Control) per la prevenzione	1	8	8
Formazione degli operatori impegnati nel Progetto "City Care - Sportello Sociale" dell'Agenzia Comunale per le Tossicodipendenze di Roma Capitale	2	40	80



[http://www.dianova.it/images/allegati/bilancio\\_sociale/bilancio.pdf](http://www.dianova.it/images/allegati/bilancio_sociale/bilancio.pdf)

In questa sezione del Bilancio sociale si presentano i principali dati economici dell'esercizio 2011.

Per un approfondimento si rimanda al Bilancio di esercizio, che viene reso disponibile sul sito internet di Dianova. Tale bilancio è stato redatto facendo riferimento alle linee guida dell'Agenzia per il Terzo Settore (atto di indirizzo del 2009)<sup>1</sup>.

## GLI ONERI E I PROVENTI

### Quadro generale

Nell'esercizio 2011 l'Associazione ha sostenuto oneri per 3.946.589 euro (+2,4% rispetto al 2010) a fronte di proventi per 3.929.239 euro (+1,7% rispetto al 2010). Ne deriva un risultato negativo di 17.350 euro, mentre nel 2010 si era avuto un avanzo di 10.264 euro.

Tale risultato riduce il valore del patrimonio libero (costituito dai risultati gestionali realizzati) che a fine 2011 risulta pari a 2.481.471 euro.

### Il problema della copertura dei costi

I proventi da rette (euro 3.303.333) e gli oneri per attività tipiche (euro 3.303.567) risultano pressoché equivalenti. Dobbiamo comunque sottolineare che parte delle prestazioni rese in Lombardia e in Sardegna (per circa euro 55.000) non sono state riconosciute perché eccedenti al budget assegnatoci dalle Asl territoriali ad inizio anno.

Nel 2011 Dianova infatti ha ottenuto l'accreditamento per la trasformazione di 20 posti da servizio pedagogico a terapeutico riabilitativo nella sede di Ortacesus e di 4 posti da pedagogico a specialistico per alcol polidipendenti nella sede di Garbagnate. Tale rimodulazione, pur essendo stata concordata con le competenti autorità regionali per fronteggiare specifiche esigenze emerse nel territorio, non è stata calcolata nella formulazione del budget annuale 2011 e nemmeno integrati a fine anno in occasione della rivalutazione dello stesso.

Inoltre, a causa del forte ritardo nei pagamenti da parte delle ASL Laziali, Dianova è stata costretta ad aderire a specifiche operazioni di cessione del credito rinunciando al 2,45% degli incassi sulle fatture emesse, assumendosi inoltre l'onere delle relative spese notarili (perdita complessiva di circa euro 25.000).

E' inoltre da sottolineare che le rette laziali, cresciute dal 2002 ad oggi solo del tasso d'inflazione programmato, sono inferiori alla media nazionale e risultano fortemente inadeguate rispetto ai costi sostenuti.

Di seguito si presenta un quadro sintetico d'insieme degli oneri e proventi, articolato per "aree gestionali" come previsto dalle Linee Guida dell'Agenzia per il Terzo Settore.

### Oneri e proventi per aree gestionali

	Oneri		Proventi e ricavi	
	Importo nel 2011	Variazione rispetto al 2010	Importo nel 2011	Variazione rispetto al 2010
Attività tipiche	3.362.779	+57.191	3.585.688	+239.487
Attività promozionali e raccolta fondi	82.651	-52.656	257.204	-150.476
Attività accessorie	36.437	+5	47.926	+13.471
Attività finanziarie e patrimoniali	30.313	+612	6.471	-30.666
Attività di natura straordinaria	72.150	-38.146	31.950	-6.619
Attività di supporto generale	362.259	+107.480	-	-
<b>Totale</b>	<b>3.946.589</b>	<b>+92.631</b>	<b>3.929.239</b>	<b>+65.017</b>

<sup>1</sup> Al fine di consentire il confronto con i dati 2010, le indicazioni delle linee guida citate sono state adottate anche per la riclassificazione del bilancio di esercizio 2011.

## 1.6.1 I proventi e gli oneri

## Attività tipiche

I proventi e ricavi che derivano dallo svolgimento delle attività volte a perseguire le finalità istituzionali dell'Associazione (sostanzialmente le attività delle Comunità Terapeutiche e dei Centri di Ascolto) si possono così ripartire:

### Dettaglio proventi e ricavi da attività tipiche

	2011		2010	
	Importo	% su totale	Importo	% su totale
Contratti con enti pubblici	3.227.314	82,1%	3.144.582	81,4%
Contratto con Dianova Svezia	59.151	1,5%	59.184	1,5%
Contributi da famiglie degli utenti	16.868	0,4%	10.500	0,3%
<b>Totale proventi e ricavi da rette</b>	<b>3.303.333</b>	<b>84,0%</b>	<b>3.214.266</b>	<b>83,2%</b>
Contributi su progetti	85.298	2,2%	46.757	1,2%
Beni ricevuti in omaggio	163.575	4,2%	42.157	1,1%
Altri proventi	33.482	0,9%	43.021	1,1%
<b>Totale da attività tipiche</b>	<b>3.585.688</b>	<b>91,3%</b>	<b>3.346.201</b>	<b>86,6%</b>
<b>Totale complessivo proventi e ricavi</b>	<b>3.929.239</b>	<b>100,0%</b>	<b>3.864.222</b>	<b>100,0%</b>

I proventi da rette sono aumentati del 3% rispetto al 2010 e costituiscono l'84% del totale dei proventi e ricavi di Dianova. Le loro diverse componenti sono rappresentate da:

- contratti con enti pubblici: si tratta delle rette corrisposte dalle ASL per le persone accolte dall'Associazione nei suoi programmi terapeutici. L'aumento rispetto al 2010 è stato determinato da alcuni incrementi di retta e da fatture relative prestazioni rese nell'anno precedente ma emesse ad inizio 2011;
- contratto con Dianova Svezia: si tratta di proventi derivanti dall'accoglienza di utenti svedesi (come rendicontato nel capitolo 2);
- contributi da famiglie degli utenti: si tratta di contributi da parte delle famiglie degli utenti, a parziale copertura degli oneri sostenuti dall'Associazione per la prestazione dei relativi servizi.

Oltre ai proventi da rette si hanno:

- contributi su progetti: rappresentano i contributi (da fondazioni, enti locali, ecc...) ricevuti per una serie di progetti intrapresi dall'Associazione anche in collaborazione con altri enti;
- beni ricevuti in omaggio (il valore è determinato sulla base dei prezzi della Camera di Commercio di Milano e dai listini prezzi di primarie aziende del settore abbattuti del 30%, laddove i prodotti sono obsoleti o difficilmente utilizzabili);
- altri proventi: l'importo comprende le quote da associati, gli indennizzi assicurativi, rimborsi vari relative alle utenze e al rimborso delle spese legali sui crediti ASL (pari a 9.222 euro, a fronte di 13.929 euro dell'anno precedente).

### Soggetti che contribuiscono maggiormente ai proventi e ricavi

	2011		2010	
	Importo	% su totale proventi	Importo	% su totale proventi
ASL Pavia	827.778	21,0%	786.787	20,4%
ASL 8 Cagliari	557.429	14,2%	453.243	11,7%
ASL MI 1	457.201	11,6%	514.616	13,3%
ASUR Zona territoriale 12 San Benedetto del Tronto	309.299	7,9%	288.200	7,5%
Asrem Isernia	136.025	3,5%	161.555	4,2%
ASL Roma G	136.986	3,5%	117.036	3,0%
<b>Totale</b>	<b>2.424.718</b>	<b>61,7%</b>	<b>2.321.437</b>	<b>60,1%</b>





Per quanto riguarda gli oneri da attività tipiche, la tabella ne presenta la ripartizione:

#### Dettaglio oneri da attività tipiche

	2011		2010	
	Importo	% su totale	Importo	% su totale
Servizi	1.960.888	49,7%	2.114.608	54,9%
Personale	857.850	21,8%	650.429	17,1%
Materie prime	325.901	8,3%	247.886	7,3%
Godimento beni di terzi	143.512	3,6%	138.418	3,9%
Ammortamenti	34.375	0,9%	26.618	0,8%
Oneri diversi di gestione	40.253	1,1%	27.272	1,8%
<b>Totale oneri da attività tipiche</b>	<b>3.362.779</b>	<b>85,4%</b>	<b>3.305.588</b>	<b>85,8%</b>
<b>Totale complessivo oneri</b>	<b>3.946.589</b>	<b>100%</b>	<b>3.853.958</b>	<b>100,0%</b>

Nello specifico:

- servizi: rappresenta l'onere sostenuto dall'Associazione per il funzionamento delle strutture. La voce maggiore (pari a 1.375.000 euro) è rappresentata dalle spese sostenute per l'acquisizione dei servizi da Dianova Cooperativa Sociale che cura la gestione delle comunità dell'Associazione con personale proprio (si veda il capitolo 5);
- personale: rappresentano gli oneri sostenuti per il personale dipendente e i collaboratori a progetto di Dianova;
- materie prime: rappresentano l'importo della merce acquistata per il funzionamento delle strutture, nella stessa voce viene ricompreso il valore dei beni ricevuti in omaggio e utilizzati (pari a euro 121.983);
- godimento beni di terzi: rappresentano gli oneri sostenuti per gli affitti delle strutture e i noleggi relativi ai beni mobili (auto e strumentazione informatica).

#### Attività promozionali e raccolta fondi ed attività accessorie

I proventi da raccolta fondi e attività accessorie sono relativi per lo più alla realizzazione delle attività di cui si è detto nel paragrafo 1.3.2. Si ha inoltre il contributo 5 per mille per un importo di euro 19.202, che si riferisce all'anno fiscale 2009.

Relativamente alle attività accessorie, gran parte degli importi del 2011 si riferiscono alla pubblicazione e vendita del manuale "Non oltrepassiamo la linea gialla", di cui si è detto nel paragrafo 1.2.7.

Il cosiddetto **indice di efficienza delle attività di raccolta fondi ed accessorie, dato dal rapporto tra il totale degli oneri generati da queste attività e il totale dei proventi correlati per competenza a tali oneri, assume il valore di 0,39** (nel 2010 di 0,35). Si è avuto quindi un lieve peggioramento rispetto al 2010, in parte giustificato dalla crisi economica generale che rende sempre più difficile ricevere contributi da privati; per approfondimenti si rinvia al paragrafo 1.3.2.

#### Attività finanziarie e patrimoniali

I relativi oneri sono relativi agli interessi passivi su mutui fondiari relativi all'acquisto e la ristrutturazione di strutture (Montefiore), agli interessi passivi corrisposti su finanziamenti concessi da Dianova International (tasso dello 0,5% al netto delle ritenute di legge), per oneri derivanti dalla cessione dei crediti e in minima parte per interessi passivi sul conto corrente. Gli oneri derivanti dalla cessione dei crediti sono da attribuire al ritardo cronico dei pagamenti da parte di alcune ASL ed enti pubblici che ha comportato la necessità di ricor-

rere ad operazioni di cessioni di crediti con istituti bancari e a recupero crediti anni pregressi tramite decreti ingiuntivi<sup>2</sup>.

#### **Attività di natura straordinaria**

Gli oneri straordinari sono rappresentati per la maggior parte:

- per un importo di 18.302 euro, dalla svalutazione di crediti verso clienti ritenuti obiettivamente inesigibili. Tale importo nel 2010 era stato decisamente superiore (79.901 euro);
- per un importo di 20.658 euro relativi agli affitti della struttura di Ortacesus per gli anni 2008/2010;
- per un importo di 21.763 euro da crediti v/so altri obiettivamente inesigibili.

#### **Attività di supporto generale**

Negli oneri di supporto generale sono compresi i costi sostenuti per: il personale dipendente e a progetto dell'area amministrativa e della direzione, consulenze di varia natura (del lavoro, fiscali, ecc.), i revisori dei conti, missioni e trasferte del Consiglio di Amministrazione, le imposte dell'esercizio.



<sup>2</sup>Si specifica che nel 2011 non si sono avuti altri contenziosi con enti pubblici.

# Le interviste ad alcuni stakeholder sul bilancio sociale

Per meglio comprendere la capacità del bilancio sociale di Dianova di soddisfare le esigenze informative degli stakeholder, nei primi mesi del 2012 sono state intervistate sette persone, ciascuna delle quali appartenenti ad una diversa categoria di stakeholder:

- **Don Gianni – Parrocchia San Martino di Carpiano:** Agevolatore Fundraising (Agevola la raccolta fondi di Dianova permettendo la realizzazione di testimonianze durante le funzioni religiose)
- **Calvi Andrea – Azienda Ferriera Alto Milanese:** Donatore
- **D.ssa Crespi - Assistente Sociale - Sert di Gallarate (Va):** Ser.T.
- **Utente in comunità nel 2011/2012:** Utente
- **Paola Maraffi – Collaboratore Dianova Ufficio Amministrazione:** Collaboratore Dianova
- **Famigliare Utente in comunità nel 2011/2012:** Famigliare
- **Ex-utente delle comunità Dianova reinserito nel 2010:** Reinserito

Di seguito si riportano tutte le risposte alle quattro domande formulate. Come già segnalato nella Nota metodologica, già nell'edizione 2011 del bilancio sociale si è cercato di dare seguito ad alcune delle osservazioni e proposte formulate.

## 1) Quali sono per Lei le questioni più rilevanti relative all'attività di Dianova sulle quali vorrebbe trovare adeguate informazioni nel bilancio sociale?

<b>Agevolatore fundraising</b>	Mi interesserebbe ricevere il maggior numero di informazioni sulle attività di prevenzione alcol e droghe, soprattutto per i giovani/adolescenti.
<b>Donatore Sert</b>	Progetti – Risorse umane – Risorse economiche. Cosa va bene, cosa va male.
<b>Utente</b>	Le questioni più rilevanti relative all'attività di Dianova, importanti per il nostro punto di osservazione, sono quelle legate alle attività specifiche nelle singole sedi, modalità di accesso al servizio e alle proposte relative al progetto terapeutico.
<b>Collaboratore Dianova</b>	I trattamenti terapeutici e la durata dei programmi, le possibilità per un reinserimento lavorativo anche attraverso la stessa Comunità, le attività presenti in ogni struttura, i corsi, i laboratori, il numero dei posti letto all'interno delle stanze della struttura per capire come viene strutturata la convivenza, la possibilità di conseguire la patente di guida, brevetti e/o diplomi.
<b>Famigliare Reinserito</b>	Le questioni relative all'attività di Dianova che reputo di maggior rilevanza sono sicuramente quelle che riguardano i vari tipi di programmi residenziali ed ambulatoriali offerti nonché i risultati ottenuti grazie ad essi.
	Ritengo che compaiano tutte le informazioni in maniera adeguata, forse sono anche troppe.
	Rispetto all'attività di Dianova sarei interessato nel reperire maggiori informazioni in merito alle posizioni verso la gioventù, l'immigrazione e la povertà/esclusione sociale.

## 2) Nel bilancio sociale 2010 ha trovato tali informazioni? Se no, quali mancavano?

<b>Agevolatore fundraising</b>	Si alcune informazioni ci sono, ma lo strumento deve essere accompagnato dalla testimonianza diretta.
<b>Donatore Sert</b>	Approfondire il rapporto tra risorse umane e progetti a buon fine e non.
<b>Utente</b>	Tali informazioni sono ben descritte. Per il nostro operato è importante poter approfondire quanto possibile la descrizione del progetto terapeutico e il suo svolgimento.
<b>Collaboratore Dianova</b>	Si, ho trovato praticamente tutte le informazioni che desideravo avere, forse ho trovato solo poche informazioni riguardo alle strutture in se stesse.
<b>Famigliare Reinserito</b>	Per quanto riguarda i programmi offerti dall'Associazione, penso che il Bilancio Sociale 2010 ne abbia offerto un'analisi dettagliata e precisa. Invece, per quanto riguarda i risultati ottenuti grazie a tali programmi, i dati sono insufficienti, come già rilevato dai redattori del Bilancio. Senza questi dati, infatti, non è possibile farsi un'idea concreta della percentuale di successi ottenuti.
	Ho trovato tutto ciò che cercavo e anche di più.
	Non ci sono adeguate informazioni in merito a gioventù, immigrazione e povertà/esclusione sociale.



**3) Il bilancio Le è sembrato adeguatamente chiaro e fruibile? Quali miglioramenti pensa che potrebbero essere realizzati in questa direzione?**

Agevolatore fundraising	Molto chiaro, troppo grande come documento. Maggior sintesi.
Donatore	-
Sert	La stesura è chiara e di piacevole lettura sia nei contenuti che nella grafica.
Utente	Si, il bilancio è molto chiaro e fruibile, mi piacerebbe però potervi trovare all'interno una descrizione più approfondita delle strutture e della loro dislocazione geografica.
Collaboratore Dianova	Il Bilancio Sociale 2010 mi è sembrato abbastanza chiaro e fruibile benché un pò troppo dettagliato in alcune parti. Personalmente propendo per un'esposizione più stringata e schematica, di facile impatto visivo, con più foto. Le parti che ho apprezzato maggiormente sono infatti quelle relative alle varie sedi residenziali. Ciò nonostante anche il capitolo che parla delle iniziative adottate per ridurre l'impatto ambientale, è ben costruito, immediato e comprensibile per ogni tipo di fruitore. Poco chiara, invece, mi è sembrata la descrizione delle diverse tipologie di intervento: a parte la durata, non vedo ben sottolineate le distinzioni tra i vari moduli, o, per lo meno, non comprensibili per chi vorrebbe fare ingresso.
Famigliare	Maggior brevità, meno pagine.
Reinserito	Il bilancio mi è apparso adeguatamente chiaro e fruibile, aggiungerei immagini, per quanto ce ne siano già parecchie e approfondirei maggiormente parlando delle iniziative di ogni Centro.

**4) Dalla lettura del bilancio ha scoperto degli aspetti di Dianova e del suo operato che prima non conosceva? Se sì quali?**

Agevolatore fundraising	Conosco bene Dianova e quanto c'è riporta l'attività svolta dalle Comunità.
Donatore	-
Sert	Ho trovato particolarmente interessante la parte dedicata alla storia e all'identità in quanto avevo vaghe informazioni.
Utente	No, diciamo che conoscevo già quasi tutti gli aspetti di Dianova e del suo operato, ma trovo che siano bene inseriti all'interno del bilancio.
Collaboratore Dianova	Pur lavorando in Dianova non ero a conoscenza di alcuni dati statistici esposti nel Bilancio sociale; ad esempio quelli che riguardano il profilo dell'utenza residenziale o quelli relativi alla partecipazione ad iniziative formative esterne da parte del personale.
Famigliare	Ho conosciuto nuovi progetti svolti nelle altre Comunità a favore del recupero che non conoscevo nel dettaglio.
Reinserito	No



# Sintesi della tavola per la verifica della completezza e della conformità del bilancio sociale rispetto al modello dell'agenzia per il terzo settore

Conformita Linee Guida Terzo Settore.pdf



[http://www.dianova.it/images/allegati/bilancio\\_sociale/tavola.pdf](http://www.dianova.it/images/allegati/bilancio_sociale/tavola.pdf)

Come previsto dalle "Linee guida per la redazione del bilancio sociale delle Organizzazioni non Profit" elaborato dall'Agenzia per il Terzo Settore, in allegato si fornisce una tavola di sintesi che consente sia di verificare la presenza nel bilancio sociale delle informazioni essenziali (E) e volontarie (V) previste dalle Linee guida sia di individuarle facilmente all'interno del documento. Di seguito sono rappresentati i risultati.

## Prospetto di sintesi sulla conformità del Bilancio sociale alle previsioni delle Linee guida

	Informazioni essenziali N.	Informazioni volontarie N.
Richieste dalle Linee Guida	65	71
Non applicabili	-	1
Applicabili	65	70
Presenti	58	30
Presenti parzialmente	3	5
<b>Presenti/applicabili</b>	<b>89,2% completamente e 4,6% parzialmente</b>	<b>42,9% completamente e 7,1% parzialmente</b>



**Hanno collaborato alla realizzazione di questo volume**

**GRUPPO DI LAVORO INTERNO PER LA STESURA DEL BILANCIO SOCIALE:**

Giovanni Carrino  
Sara Cecchetti  
Ombretta Garavaglia  
Fulvia Paggi  
Pierangelo Puppo

**CONSULENZA**

Giovanni Stiz – Seneca srl

**GRAFICA E IMPAGINAZIONE**

Ombretta Garavaglia  
Vladimiro Torresani

**FOTO**

Dianova  
SXC

**STAMPA E FOTOLITO**

A.G. Bellavite srl

**MARCHIO GREEN PRINTING**

Il Bilancio Sociale di Dianova è stampato su carta riciclata al 100% prodotta senza sbiancanti e senza coloranti; per realizzarlo non è stato necessario abbattere nessun albero.

**PER INFORMAZIONI:**

Ufficio Comunicazione - Ombretta Garavaglia - 0161/240950 - info@dianova.it - www.dianova.it

**Associazione Dianova Onlus**

Viale Forlanini, 121 - 20024 Garbagnate Milanese (Mi)  
Tel. 02.99022033 - Fax 02.99022452 - N.Verde 800.012729  
info@dianova.it - www.dianova.it

