REGOLAMENTO INTERNO DELLA STRUTTURA

Art. 1 – Finalità del Regolamento

La struttura considera la regola non come strumento punitivo, restrittivo della libertà personale ma come elemento di protezione, prevedibilità, crescita e cura. Ogni minore viene accompagnato a comprendere il significato delle regole, le conseguenze dei propri comportamenti e le possibilità di riparazione.

Il presente Regolamento disciplina l'organizzazione interna della struttura, le modalità di convivenza, la gestione della giornata, i rapporti tra minori e operatori, le uscite, i rientri, le attività educative, scolastiche, terapeutiche e ricreative, nonché le procedure da adottare in caso di comportamenti disfunzionali, crisi comportamentali, agiti aggressivi, danneggiamenti, violazioni delle regole e allontanamenti non autorizzati o fughe.

Il Regolamento ha finalità educativa, protettiva e organizzativa. Non ha natura punitiva. Le regole sono finalizzate a garantire sicurezza, prevedibilità, rispetto reciproco, cura degli spazi comuni e continuità del progetto individualizzato di ciascun minore sia educativo sia riabilitativo a secondo della vocazione della struttura.

Ogni intervento educativo deve rispettare la dignità del minore, la sua storia personale, il livello di sviluppo, le eventuali fragilità psicologiche, psichiatriche, familiari o sociali e quanto previsto dal Progetto Educativo Individualizzato, dal PTRI o da altro progetto individuale approvato dai servizi competenti.

Art. 2 – Principi generali

La vita comunitaria si fonda sui seguenti principi:

a) tutela dell'integrità fisica e psicologica di ogni minore;
b) rispetto della persona, della privacy, della storia personale e familiare;
c) promozione dell'autonomia progressiva;
d) responsabilizzazione graduale;
e) prevedibilità delle routine quotidiane;
f) proporzionalità degli interventi educativi;
g) divieto di modalità umilianti, intimidatorie, svalutanti o punitive;
h) distinzione tra persona e comportamento: il minore non viene giudicato come "sbagliato", ma aiutato a comprendere e modificare i comportamenti non adeguati;
i) tracciabilità degli eventi significativi attraverso diario educativo, verbali, schede evento e comunicazioni ai servizi.

Art. 3 – Destinatari del Regolamento

Il Regolamento si applica a:

a) tutti i minori accolti nella struttura;
b) operatori, educatori, OSS, infermieri, psicologi, psicoterapeuti, medici, coordinatori e consulenti;
c) familiari, tutori, amministratori di sostegno, affidatari, visitatori autorizzati;
d) tirocinanti, volontari e personale esterno autorizzato.

Il Regolamento viene presentato al minore in forma comprensibile al momento dell'ingresso e ripreso periodicamente dagli operatori. Quando opportuno, può essere spiegato anche alla famiglia, al tutore e ai servizi invianti.

Art. 4 – Organizzazione della giornata

La giornata della struttura è organizzata secondo una routine stabile, flessibile e coerente con l'età, le condizioni cliniche, gli impegni scolastici, educativi, riabilitativi e terapeutici dei minori.

La routine quotidiana ha valore educativo e terapeutico: aiuta i minori a orientarsi, regolare i tempi, anticipare gli eventi, contenere l'ansia, ridurre l'impulsività e sviluppare competenze di autonomia.

Giornata tipo feriale

Indicativamente, salvo esigenze specifiche o diversa programmazione individuale:

07:00 – 07:30: sveglia, igiene personale, riordino della camera.
07:30 – 08:00: colazione.
08:00 – 08:30: preparazione per scuola, attività esterne o attività interne.
08:30 – 13:00: scuola, attività formative, laboratori, studio assistito o attività terapeutico-riabilitative.
13:00 – 14:00: pranzo.
14:00 – 15:00: tempo di decompressione, riposo breve, attività individuale tranquilla.
15:00 – 17:00: studio, colloqui, laboratori, attività educative, attività sportive o riabilitative.
17:00 – 18:30: merenda, attività libera regolata, uscite autorizzate, attività di gruppo.
18:30 – 19:30: cura personale, riordino spazi, eventuali telefonate autorizzate.
19:30 – 20:30: cena.
20:30 – 21:30: attività serale, televisione, gioco, gruppo educativo, tempo relazionale.
21:30 – 22:30: preparazione al riposo, igiene personale, consegna dispositivi se previsto dal progetto individuale.
22:30: silenzio e riposo notturno, salvo diversa indicazione per età, condizioni cliniche o attività autorizzate.

Gli orari possono essere modificati dal coordinatore o dall'équipe in base alle esigenze della struttura, alle attività programmate, al calendario scolastico, alle visite familiari, agli appuntamenti sanitari o alle condizioni individuali dei minori.

Art. 5 – Organizzazione della domenica e dei giorni festivi

La domenica e i giorni festivi possono prevedere una routine meno rigida, compatibile con il bisogno di riposo, recupero e clima familiare.

In tali giornate è possibile prevedere una levata più tardiva, indicativamente tra le 09:30 e le 10:30, salvo esigenze sanitarie, terapeutiche, familiari, religiose, scolastiche o organizzative.

La levata più tardiva non deve compromettere:

a) l'assunzione di eventuali terapie farmacologiche;
b) la cura dell'igiene personale;
c) la partecipazione a uscite, visite o attività programmate;
d) il rispetto degli altri minori che intendano alzarsi prima;
e) la pulizia e il riordino della camera.

La domenica deve mantenere comunque alcuni elementi strutturanti: colazione, igiene personale, riordino minimo degli spazi, pranzo condiviso, eventuali visite familiari, attività ricreative, uscite autorizzate, momento di preparazione alla settimana successiva.

Art. 6 – Cura personale, camere e spazi comuni

Ogni minore è accompagnato, secondo età e capacità, nella cura della propria persona, del vestiario, della camera e degli spazi comuni.

Le camere sono spazi personali ma non esclusivamente privati, in quanto inserite in un contesto comunitario. Gli operatori possono accedervi per ragioni educative, sanitarie, organizzative o di sicurezza, nel rispetto della dignità del minore.

Ogni minore è tenuto a:

a) rifare il letto o collaborare al riordino;
b) mantenere armadio e comodino in condizioni decorose;
c) non accumulare cibo, oggetti pericolosi o materiale non autorizzato;
d) rispettare gli oggetti degli altri;
e) non entrare nelle camere altrui senza autorizzazione;
f) segnalare agli operatori eventuali oggetti rotti, smarriti o potenzialmente pericolosi.

Gli spazi comuni devono essere utilizzati con rispetto. Dopo ogni attività, i minori sono invitati a collaborare al riordino secondo turni e capacità personali.

Art. 7 – Pasti e alimentazione

I pasti rappresentano un momento educativo, relazionale e di cura. I minori sono tenuti a partecipare ai pasti comuni, salvo diversa prescrizione o diversa indicazione dell'équipe.

Durante i pasti si richiede:

a) rispetto dei tempi comuni;
b) linguaggio adeguato;
c) divieto di provocazioni, litigi o discussioni aggressive;

d) rispetto delle indicazioni alimentari stabilite;
e) collaborazione nel riordino, secondo turnazione.

Eventuali difficoltà alimentari, rifiuto del cibo, abbuffate, condotte compensatorie, selettività marcata o comportamenti problematici durante i pasti devono essere documentati e condivisi con l'équipe clinico-educativa.

Art. 8 – Scuola, studio e attività formative

La frequenza scolastica, la formazione e lo studio costituiscono parte essenziale del progetto educativo.

Ogni minore è sostenuto nel rispetto degli impegni scolastici, nella preparazione del materiale, nella frequenza, nello svolgimento dei compiti e nel mantenimento dei rapporti con la scuola.

Le assenze scolastiche devono essere motivate e autorizzate. Rifiuti persistenti della scuola, fughe dall'edificio scolastico, comportamenti oppositivi o episodi di grave disregolazione vengono registrati e discussi in équipe, con eventuale coinvolgimento della scuola, dei servizi invianti e della famiglia/tutore.

Art. 9 – Uso del telefono, dispositivi digitali e social network

L'uso di telefono, tablet, computer e social network è regolato dall'équipe in base all'età, al progetto individuale, al livello di autonomia, ai rischi specifici e alle indicazioni dei servizi.

La struttura può prevedere fasce orarie di utilizzo, limitazioni temporanee o consegna notturna dei dispositivi, qualora ciò sia necessario per tutelare il sonno, la sicurezza, la privacy, la frequenza scolastica o la stabilità emotiva del minore.

Sono vietati:

a) riprese audio/video non autorizzate;
b) diffusione di immagini di altri minori, operatori o ambienti della struttura;
c) minacce, insulti o provocazioni tramite social;
d) contatti con persone espressamente vietate dal progetto o dall'autorità competente;
e) uso del telefono per organizzare allontanamenti, incontri non autorizzati o condotte a rischio.

Le eventuali limitazioni non devono essere punitive, ma motivate, proporzionate, temporanee e documentate.

Art. 10 – Uscite, permessi e rientri

Le uscite dei minori sono autorizzate secondo il progetto individuale, l'età, il livello di autonomia, il rischio clinico-comportamentale, le disposizioni del servizio inviante, del tutore o dell'autorità giudiziaria.

Le uscite possono essere:

a) accompagnate da operatori;
b) con familiari o persone autorizzate;
c) autonome, se previste dal progetto individuale;
d) scolastiche, sportive, sanitarie o ricreative.

Per ogni uscita devono essere definiti:

a) orario di uscita;
b) orario di rientro;
c) luogo o attività prevista;
d) eventuali accompagnatori;
e) recapiti telefonici;
f) eventuali limitazioni o prescrizioni.

Il mancato rispetto dell'orario di rientro viene valutato in base alla gravità, alla durata del ritardo, alla reperibilità del minore, alla presenza di precedenti, al rischio individuale e al contesto dell'evento.

Art. 11 – Comportamenti attesi

Ogni minore è accompagnato a rispettare le seguenti regole di convivenza:

a) rivolgersi agli altri con linguaggio rispettoso;
b) non usare violenza fisica, verbale o psicologica;
c) non danneggiare oggetti, arredi o ambienti;
d) non sottrarre oggetti altrui;
e) rispettare gli orari della struttura;
f) partecipare alle attività previste;
g) collaborare, nei limiti delle proprie capacità, alla cura degli spazi;
h) rivolgersi agli operatori in caso di difficoltà;
i) non introdurre sostanze, alcol, farmaci non prescritti, oggetti pericolosi o materiale non autorizzato;
j) non allontanarsi dalla struttura senza autorizzazione.

Art. 12 – Comportamenti disfunzionali

Per comportamenti disfunzionali si intendono condotte che interferiscono con la sicurezza, la convivenza, il progetto educativo-terapeutico o il benessere del minore e del gruppo.

Rientrano, a titolo esemplificativo:

a) oppositività grave e persistente;
b) aggressività verbale o fisica;
c) minacce verso sé o altri;
d) autolesionismo;
e) danneggiamento di beni;
f) furti o sottrazione di oggetti;
g) uso o introduzione di sostanze;

h) rifiuto persistente delle attività essenziali;
i) fuga o tentativo di fuga;
j) provocazioni reiterate;
k) condotte sessualizzate inappropriate;
l) uso improprio dei dispositivi digitali;
m) grave violazione della privacy altrui.

Ogni comportamento deve essere compreso nel suo significato, contestualizzato e documentato. L'équipe distingue tra episodio isolato, comportamento ricorrente, crisi acuta, segnale clinico, agito relazionale, condotta manipolativa, disregolazione emotiva o rischio evolutivo.

Art. 13 – Gestione educativa dei comportamenti disfunzionali

La gestione dei comportamenti disfunzionali segue un criterio progressivo:

1. contenimento verbale e relazionale;
2. riduzione degli stimoli ambientali;
3. allontanamento educativo dal contesto conflittuale, se possibile e non coercitivo;
4. colloquio individuale con operatore di riferimento;
5. rielaborazione dell'evento;
6. definizione di una riparazione educativa;
7. eventuale limitazione temporanea e proporzionata di attività non essenziali;
8. comunicazione all'équipe;
9. coinvolgimento di coordinatore, psicologo, medico o servizio inviante nei casi più gravi.

Gli interventi devono evitare escalation, umiliazioni, minacce improprie o punizioni generalizzate. È vietato utilizzare il cibo, le cure, i farmaci, il sonno, i colloqui clinici o i contatti fondamentali con le figure autorizzate come strumenti punitivi.

Art. 14 – Misure educative e riparative

A seguito di una violazione del Regolamento, l'équipe può adottare misure educative e riparative proporzionate, tra cui:

a) colloquio di chiarificazione;
b) richiesta di scuse, se clinicamente adeguata e non forzata;
c) riparazione del danno materiale o simbolico;
d) collaborazione aggiuntiva al riordino degli spazi danneggiati;
e) sospensione temporanea di un'attività ricreativa non essenziale;
f) revisione temporanea delle uscite autonome;
g) revisione dell'uso del telefono;
h) aggiornamento del progetto individuale;
i) incontro con servizio inviante, famiglia o tutore.

La misura deve essere spiegata al minore, registrata nel diario educativo e proporzionata alla gravità del fatto.

Art. 15 – Crisi comportamentali acute

In caso di crisi acuta con agitazione, aggressività, minacce, autolesionismo, rischio di fuga o grave disregolazione, l'operatore presente deve:

a) mantenere un atteggiamento calmo e non provocatorio;
b) ridurre il numero di persone coinvolte;
c) proteggere gli altri minori;
d) rimuovere, se possibile, oggetti pericolosi;
e) avvisare il collega in turno e il coordinatore/reperibile;
f) valutare la necessità di intervento sanitario urgente;
g) contattare 112/118 in caso di rischio grave e imminente;
h) documentare l'evento.

L'intervento fisico è ammesso solo nei limiti della necessità immediata di evitare un danno grave e imminente alla persona, nel rispetto della normativa vigente, delle procedure interne, della formazione ricevuta e del principio di minima invasività. Ogni episodio deve essere verbalizzato e sottoposto a revisione dell'équipe.

Art. 16 – Allontanamento e fuga dalla struttura del minore

Per allontanamento non autorizzato si intende l'uscita dalla struttura, dalla scuola, da un'attività esterna o da altro luogo autorizzato senza permesso, oppure il mancato rientro entro un tempo ragionevole rispetto all'orario stabilito.

L'allontanamento non autorizzato non deve essere trattato come semplice trasgressione disciplinare, ma come evento potenzialmente critico da valutare in termini di rischio, protezione, storia personale, precedenti, stato emotivo, eventuale rischio autolesivo, relazioni esterne, uso di sostanze, rischio di sfruttamento, contatti non autorizzati e vulnerabilità specifiche ma anche all'interno della fase evolutiva adolescenziale del minore e in relazione alla sua personalità.

In caso di allontanamento inteso come fuga, appena accertato con sicurezza dalla struttura, la stessa deve attivare una procedura tempestiva. Le fonti operative in materia indicano normalmente la necessità di informare il 112 le Forze dell'Ordine, i servizi sociali titolari del caso e, ove competente, l'autorità giudiziaria minorile o il tutore

Art. 17 – Procedura operativa in caso di allontanamento come fuga

In caso di allontanamento come fuga, l'operatore in turno deve procedere come segue.

Fase 1 – Verifica immediata

L'operatore verifica:

a) se il minore si trovi ancora all'interno della struttura;
b) se sia presente negli spazi esterni, in giardino, nei pressi dell'edificio o in luoghi abituali;
c) se altri minori o operatori abbiano informazioni utili;
d) se il minore abbia con sé telefono, denaro, farmaci, documenti o oggetti personali;
e) l'orario esatto dell'ultima osservazione;
f) lo stato emotivo osservato prima dell'allontanamento.

Fase 2 – Avviso interno

L'operatore informa immediatamente:

a) il collega in turno;
b) il coordinatore della struttura;
d) eventuale referente clinico, se il caso presenta rischio psicopatologico o autolesivo.

Fase 3 – Primo contatto con il minore

Se il minore ha un telefono, un operatore individuato tenta il contatto con tono calmo e non minaccioso.

La comunicazione deve avere finalità protettiva:

"Vogliamo sapere dove sei e se stai bene. Non sei nei guai. Dobbiamo aiutarti a rientrare in sicurezza."

Devono essere evitati toni accusatori, minacce o frasi che possano aumentare la fuga.

Fase 4 – Valutazione del rischio

La struttura valuta il livello di rischio:

Basso: minore reperibile, nessun precedente significativo, luogo noto, assenza di indicatori di rischio..
Alto: la chiamata al 112 deve essere effettuata immediatamente, appena l'esito di ulteriori verifiche interne ed esterne alla struttura, quando l'allontanamento, la fuga o l'irreperibilità del minore si associa a indicatori di pericolo attuale o potenziale per la sua incolumità fisica, psichica o sociale. In particolare, l'attivazione del 112 è obbligatoria in presenza di rischio suicidario o autolesivo, minacce, stato di agitazione, uso o sospetto uso di sostanze, telefono spento o assente, luogo ignoto, fuga notturna, condizioni ambientali pericolose, contatti con soggetti a rischio, possibile sfruttamento o abuso, precedenti gravi, vulnerabilità clinica o allontanamento da contesto sanitario, sociosanitario, educativo protetto o giudiziario.

In base al livello di rischio, vengono informati:

a) Forze dell'Ordine, con denuncia/segnalazione di allontanamento;
b) servizio sociale titolare del caso;
c) tutore, affidatario o esercente la responsabilità genitoriale, se previsto;
d) NPIA/CSM/servizio sanitario, se coinvolto;

e) autorità giudiziaria minorile, nei casi previsti o secondo indicazione del servizio inviante;
f) scuola o altra struttura esterna, se l'allontanamento avviene durante attività fuori sede.

La comunicazione deve riportare dati essenziali: nome, età, descrizione fisica, abbigliamento, ora e luogo dell'allontanamento, condizioni psicologiche osservate, eventuali rischi, recapiti, luoghi abituali, persone frequentate, provvedimenti in essere.

Fase 6 – Registrazione

L'evento deve essere registrato su:

a) diario educativo;
b) scheda evento critico;
c) registro comunicazioni;
d) eventuale relazione al servizio inviante.

Art. 18 – Rientro del minore dopo allontanamento non autorizzato

Al rientro del minore, la priorità è la sicurezza, non la sanzione.

L'operatore deve:

a) accogliere il minore con tono calmo;
b) verificare condizioni fisiche generali;
c) verificare se abbia assunto sostanze, alcol o farmaci non prescritti;
d) verificare eventuali lesioni, abusi, minacce, incontri a rischio o eventi traumatici;
e) contattare il 118 o accompagnare al Pronto Soccorso se necessario;
f) informare coordinatore, servizi e soggetti rilevanti;
g) documentare l'orario e le condizioni del rientro.

Il colloquio di rielaborazione non deve avvenire necessariamente nell'immediatezza se il minore è stanco, agitato, oppositivo o emotivamente non disponibile. Può essere programmato entro le 24/48 ore successive, salvo urgenze cliniche.

Dopo l'allontanamento, l'équipe valuta:

a) motivi dichiarati e motivi ipotizzabili;
b) fattori scatenanti;
c) segnali premonitori;
d) eventuali carenze organizzative;
e) livello di rischio futuro;
f) necessità di modificare il progetto individuale;
g) opportunità di limitare temporaneamente uscite autonome o uso del telefono;
h) eventuale coinvolgimento di famiglia, tutore, scuola, servizi e autorità giudiziaria.

Art. 19 – Dopo l'evento: revisione educativa e/o clinica

Ogni evento comportamentale grave, compreso l'allontanamento o fuga, deve essere oggetto di revisione in équipe.

La revisione deve rispondere almeno a queste domande:

a) che cosa è accaduto;
b) quali segnali erano presenti prima dell'evento;
c) quali interventi sono stati efficaci;
d) quali interventi non hanno funzionato;
e) che cosa ha comunicato il comportamento del minore;
f) quali modifiche organizzative sono necessarie;
g) quali protezioni vanno attivate;
h) quali risorse del minore o della famiglia possono essere utilizzate;
i) quali comunicazioni devono essere effettuate alla rete.

L'obiettivo è prevenire la ripetizione dell'evento, non colpevolizzare il minore o l'operatore.

Art. 20 – Rapporti con famiglia, tutore e servizi

I rapporti con famiglia, tutore, affidatari e servizi sono regolati dal progetto individuale e dalle disposizioni dell'autorità competente.

Le telefonate, visite, videochiamate, uscite familiari e rientri temporanei devono essere autorizzati e programmati.

In caso di criticità durante o dopo i contatti familiari, l'équipe valuta l'impatto sul minore e informa il servizio titolare del caso.

I familiari e i visitatori sono tenuti a rispettare:

a) orari concordati;
b) indicazioni degli operatori;
c) divieto di introdurre oggetti, farmaci, cibo o dispositivi non autorizzati;
d) divieto di effettuare foto o video all'interno della struttura;
e) divieto di coinvolgere altri minori;
f) divieto di assumere comportamenti aggressivi o destabilizzanti.

Art. 21 – Divieti specifici

All'interno della struttura è vietato:

a) introdurre alcol, sostanze stupefacenti, farmaci non autorizzati;
b) introdurre coltelli, lamette, accendini, oggetti contundenti o pericolosi;
c) fumare fuori dagli spazi eventualmente autorizzati e comunque nel rispetto della legge;
d) danneggiare arredi o strumenti;
e) aggredire verbalmente o fisicamente altri minori o operatori;
f) sottrarre oggetti altrui;
g) entrare nelle stanze altrui senza permesso;
h) effettuare foto, video o registrazioni non autorizzate;

i) diffondere informazioni, immagini o dati relativi ad altri minori;
j) uscire dalla struttura senza autorizzazione.

Art. 22 – Farmaci e aspetti sanitari

La gestione dei farmaci avviene esclusivamente secondo prescrizione medica e procedure interne.

I minori non possono detenere autonomamente farmaci, salvo diversa indicazione formalizzata e autorizzata.

Ogni somministrazione deve essere registrata. Rifiuti della terapia, assunzioni parziali, vomito dopo assunzione, sospetti effetti collaterali o uso improprio devono essere comunicati al referente sanitario secondo procedura.

Art. 23 – Riunioni interne e strumenti documentali

La struttura utilizza strumenti di documentazione e coordinamento, tra cui:

a) diario educativo giornaliero;
b) consegne tra turni;
c) tracciabilità eventi critici;
d) verbali di équipe;
e) schede di osservazione;
f) progetto individuale PTRI/PEI;
g) tracciabilità comunicazioni con servizi e familiari;

La documentazione deve essere chiara, tempestiva, rispettosa, non giudicante e orientata ai fatti osservabili.

Art. 24 – Personale e turni

Il personale opera secondo funzioni, responsabilità e turnazioni definite dalla Direzione e dal Coordinamento.

Ogni turno deve garantire:

a) passaggio consegne;
b) conoscenza dei minori presenti;
c) verifica delle attività programmate;
d) controllo delle uscite e dei rientri;
e) monitoraggio delle situazioni a rischio;
f) registrazione degli eventi significativi.

Gli operatori devono evitare iniziative individuali non condivise su aspetti sensibili quali uscite, contatti familiari, uso del telefono, gestione di crisi, comunicazioni ai servizi o modifiche del progetto individuale.

Art. 25 – Assemblea o spazio di parola dei minori

La struttura può prevedere uno spazio periodico di confronto con i minori, finalizzato a:

a) raccogliere bisogni e proposte;
b) discutere aspetti della vita quotidiana;
c) migliorare la convivenza;
d) favorire responsabilità e partecipazione;
e) prevenire conflitti.

Lo spazio di parola non sostituisce l'équipe e non può decidere su questioni cliniche, disciplinari, sanitarie o giudiziarie.

Art. 26 – Privacy e riservatezza

Tutti sono tenuti a rispettare la riservatezza delle informazioni personali, familiari, sanitarie, scolastiche e giudiziarie dei minori.

Gli operatori non devono discutere informazioni sensibili in presenza di altri minori o persone non autorizzate.

I minori sono educati al rispetto della privacy propria e altrui, anche nell'uso dei social network.

Art. 27 – Revisione del Regolamento

Il presente Regolamento viene revisionato periodicamente dalla Direzione e dall'équipe, anche sulla base di:

a) cambiamenti normativi;
b) indicazioni regionali;
c) prescrizioni dei servizi competenti;
d) eventi critici;
e) esiti delle supervisioni;
f) bisogni emersi nella vita comunitaria.

Ogni revisione viene comunicata agli operatori e, nelle parti rilevanti, ai minori e ai soggetti competenti.

DIREZIONE OFH

Dicembre 25