

Struttura residenziale per le dipendenze di **Montefiore**

Descrizione modifiche apportate	Redazione	Verifica e approvazione
<ul style="list-style-type: none"> Organigramma Cooperativa, pag. 3; Funzionigramma della Cooperativa, pag. 4; 	Maurizi Michele 	Direzione Generale 
<ul style="list-style-type: none"> Valutazione dei dirigenti 	Maurizi Michele 	Direzione Generale 
<ul style="list-style-type: none"> Cambio ragione sociale Aggiornamento funzionigramma della struttura 	Maurizi Michele 	Direzione Generale 

INDICE

Dianova Cooperativa Sociale: descrizione ed obiettivo	3
Funzionigramma Dianova Cooperativa Sociale	4
Servizi erogati e target dell'intervento	6
Gestione delle risorse umane	6
Contenimento del turnover	7
Sistema di Qualità nelle comunità terapeutiche	9
Rilevazione della soddisfazione dell'utente	10
Rilevazione di soddisfazione del personale	12
Rilevazione di soddisfazione dei familiari	13
La cadenza delle rilevazione, la diffusione e pubblicizzazione dei risultati	15
Gli audit interni	15
Sicurezza alimentare: il sistema HACCP	15
Sicurezza e salute dei lavoratori	16
Sicurezza dei dati: diritto alla privacy	16
La comunità terapeutica residenziale di Montefiore dell'Aso (AP)	18
Piano di formazione	18
Gestione della lista d'attesa	19
Accoglienza degli utenti in struttura	19
Strumenti per soddisfazione del debito informativo	20
Sistema di contabilità analitica	21
Funzionigramma della comunità terapeutica residenziale di Montefiore dell'Aso	23

Allegati

- Carta dei Servizi
- Bilancio sociale e d'esercizio
- Linee guida qualità in Dianova

Dianova Cooperativa Sociale: descrizione ed obiettivo

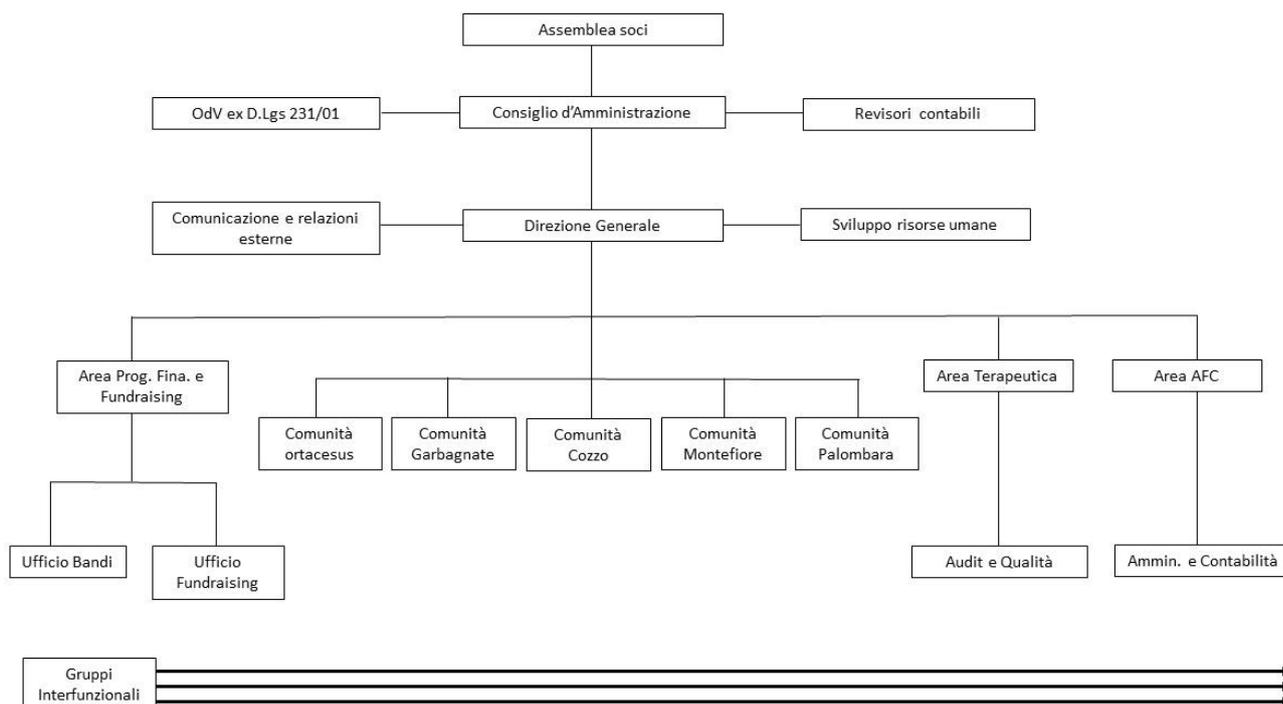
La Dianova è nata in Italia nel 1984 e opera per il recupero e la riabilitazione dei tossicodipendenti, degli alcolisti e interviene sulle problematiche ad esse correlate.

Nel mese di Aprile 2024 ha cambiato ragione sociale in DIANOVA COOPERATIVA SOCIALE, iscritta al registro delle imprese di Milano, Monza Brianza, Lodi, con il numero REA (repertorio economico amministrativo) MI-2609965, codice fiscale 97033640158, P.IVA 01824880023.

La COOPERATIVA aderisce a Dianova International, organizzazione non governativa senza scopo di lucro presente in 11 paesi dell'Europa e dell'America, che ha una lunga esperienza nel campo del recupero dei tossicodipendenti e del disagio sociale e ne condivide i suoi principi. Dianova International è "membro consulente speciale" per le Nazioni Unite in materia di educazione, giovani e tossicodipendenze e ha lo "Statuto Consultivo" dell'UNESCO.

L'obiettivo della Dianova, espresso nella Missione, è sviluppare azioni e programmi che contribuiscano attivamente all'autonomia personale e al progresso sociale. Tale obiettivo è perseguito anche attraverso i programmi riabilitativi svolti nelle strutture residenziali per le dipendenze, gestite dalla Cooperativa, per il trattamento di persone tossicodipendenti e alcol-dipendenti.

Organigramma Dianova Cooperativa Sociale



Funzionigramma Dianova Cooperativa Sociale

Incarico	Funzione	Nominativo
Direzione generale	<ul style="list-style-type: none"> Gestione e governo generale 	R. A. Pocaterra
Direttore area	<ul style="list-style-type: none"> Gestione e Governo dell'area terapeutica; 	P. Puppo
Direttrice area	<ul style="list-style-type: none"> Gestione e Governo dell'area amministrazione/finanze. 	F. Paggi
Direttore area	<ul style="list-style-type: none"> Gestione e Governo dell'area innovazione e sviluppo 	M. Luccardini
Direttrice Dipartimento Gestione del Personale	<ul style="list-style-type: none"> Selezione del nuovo personale in collaborazione con i direttori di aree/comunità; Sviluppo del personale con talento; Sostegno ai direttori di aree/comunità nello sviluppo delle risorse umane; Monitoraggio dei piani di sviluppo dei direttori aree/comunità; Collaborazione nelle valutazioni delle competenze del personale e piani di sviluppo individuale. 	E. Zagà D. Guiotto
Responsabile ufficio progetti	<ul style="list-style-type: none"> Contribuire allo sviluppo economico e sociale della Cooperativa; Ricerca e analisi; Individuazione e proposizione di progetti da realizzare nelle competenze della Cooperativa; Consulenza ai direttori di aree/comunità. 	Roberto Cice
Amministrazione e contabilità	<ul style="list-style-type: none"> Registrazione contabile e supervisione contabilità centri Pagamenti fornitori per importi superiori a 500,00 € Emissione fatture clienti raccolta dati dalle sedi periferiche, da trasmettere ai consulenti del lavoro per elaborazione cedolini mensili Pagamenti stipendi Tenuta archivi nazionali Organizzazione viaggi e prenotazione Hotel per convegni/seminari Supporto informatico Gestione rapporti con assicurazioni e compagnie telefoniche 	S. Fodero D. Paggi
Direttrice Dipartimento	<ul style="list-style-type: none"> Sviluppare la comunicazione 	O. Garavaglia

<p>comunicazione</p>	<p>interna ed esterna;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinare la realizzazione del Bilancio Sociale; • Proporre e realizzare strumenti di divulgazione. 	
<p>Direttore Dipartimento qualità</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Predisporre e aggiornare il manuale qualità Dianova; • Realizzare le checklist di controllo ed effettuare gli audit interni; • Redigere, divulgare e aggiornare le procedure in collaborazione con la direzione operativa e con i direttori di area/strutture residenziali/uffici/dipartimenti, verificare l'applicazione 	<p>G. Carrino</p>
<p>Responsabile ufficio fundraising</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppare rapporti con donatori e finanziatori; • Realizzare eventi per raccolta fondi; • Sviluppare le attività di raccolta fondi. 	<p>L. Rossignoli</p>
<p>Direttore comunità residenziale di Cozzo (PV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accoglienza di persone con problematiche di dipendenze da alcol e sostanze stupefacenti; • Favorire un cambiamento della condizione di dipendenza che verte verso il superamento della stessa; • Accompagnamento al reinserimento sociale e lavorativo. 	<p>A.E. Nazzari</p>
<p>Responsabile comunità residenziale di Garbagnate (MI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accoglienza di persone con problematiche di dipendenze da alcol e sostanze stupefacenti; • Favorire un cambiamento della condizione di dipendenza che verte verso il superamento della stessa; • Accompagnamento al reinserimento sociale e lavorativo. 	<p>M. B. Pozzoli (ad interim)</p>
<p>Direttore comunità residenziale di Ortacesus (CA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accoglienza di persone con problematiche di dipendenze da alcol e sostanze stupefacenti; • Favorire un cambiamento della condizione di dipendenza che verte verso il superamento della stessa; • Accompagnamento al reinserimento sociale e lavorativo. 	<p>P. Puppo</p>

<p>Responsabili comunità residenziale di Montefiore dell’Aso (AP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accoglienza di persone con problematiche di dipendenze da alcol e sostanze stupefacenti; • Favorire un cambiamento della condizione di dipendenza che verte verso il superamento della stessa; • Accompagnamento al reinserimento sociale e lavorativo. 	<p>M. Maurizi (sostituto) P. Landi</p>
<p>Direttore comunità residenziale di Palombara (RM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accoglienza di persone con problematiche di dipendenze da alcol e sostanze stupefacenti; • Favorire un cambiamento della condizione di dipendenza che verte verso il superamento della stessa; • Accompagnamento al reinserimento sociale e lavorativo. 	<p>M. Bagnaschi</p>

Servizi erogati e target dell’intervento

La Dianova gestisce Comunità Terapeutiche Residenziali e Centri di Ascolto. Iscritta all’Albo degli Enti Ausiliari, Dianova è accreditata per 167 posti residenziali con il servizio pubblico nelle Regioni Lazio, Lombardia, **Marche** e Sardegna. Si avvale inoltre di una convenzione con il Ministero di Grazia e Giustizia.

Le comunità terapeutiche residenziali accolgono tossicodipendenti, alcolisti e policonsumatori, sia donne che uomini, che abbiano compiuti 18 anni di età.

Gestione delle risorse umane

Il Dipartimento di Sviluppo del personale recepisce le esigenze di nuovo personale e avvia le selezioni utilizzando diversi canali.

Dopo una prima valutazione sulla base del curriculum e, per alcune posizioni, di una survey di approfondimento sottoposta ai candidati, il Dipartimento di Sviluppo del personale svolge un colloquio conoscitivo con i candidati ritenuti più idonei, durante il quale vengono approfonditi aspetti motivazionali, valoriali e di corrispondenza delle competenze del candidato rispetto all’esigenza dell’organizzazione.

Il profilo dei candidati che ottengono un feedback positivo da parte del Dipartimento di Sviluppo del personale viene proposto al direttore di comunità/servizio, che valuta l’opportunità di un incontro in sede ed eventuali ulteriori approfondimenti da remoto.

In casi particolari, come la conoscenza diretta della persona da parte del direttore di struttura, il processo può subire delle variazioni: in questi casi il primo colloquio viene svolto dal direttore stesso che poi segnala la persona al Dipartimento di Sviluppo del personale per un ulteriore colloquio di approfondimento.

L'esito dei colloqui, dopo gli adempimenti previsti dal Regolamento UE 2016/679 (Reg. UE privacy), viene comunicato a mezzo email al Dipartimento di Sviluppo del personale per l'avvenuta correttezza delle procedure di selezione e l'eventuale chiusura della selezione con la predisposizione della documentazione necessaria.

Contestualmente all'ingresso in Dianova, oltre alla documentazione prevista per legge vengono fornite al/la nuovo/a collaboratore/collaboratrice le informazioni relative al funzionamento della struttura e al modus operandi di Dianova.

Nelle prime settimane di lavoro viene effettuato un periodo di affiancamento di durata variabile a seconda delle competenze, dell'esperienza pregressa del/la nuovo/a collaboratore/collaboratrice e del ruolo da ricoprire.

Al termine del periodo di affiancamento, di norma dopo il primo mese di attività, viene effettuato un colloquio di feedback reciproco, al quale segue un verbale di sintesi conservato in struttura nella cartella del Personale.

Contenimento del turnover

La Dianova ha sviluppato alcune strategie per favorire il contenimento del turnover degli operatori. Innanzi tutto è importante sottolineare l'impegno di Dianova a *mantenere stabile, in tutte le comunità, il rapporto utente/operatore*; constatata la difficoltà dell'alcoolista e tossicodipendente ad instaurare nuovi rapporti. Alcuni strumenti operativi in particolare:

✚ *La garanzia di un monte ore rispondente alle esigenze dell'operatore.*

Un monte ore settimanale confacente il più possibile ai bisogni degli operatori impegnati riduce drasticamente il turnover degli operatori stessi. A tal fine le comunità garantiscono efficaci schemi organizzativi, una efficiente rispondenza alle necessità dei servizi (riunioni d'equipe, di programmazione, ecc.) ed un carico di lavoro oggettivo e sostenibile.

✚ *Formazione degli operatori: monte ore base 72 ore annuali.*

La Dianova pone molta attenzione alla formazione dei propri dipendenti e collaboratori impegnati a qualsiasi livello operativo: un'elevata preparazione professionale (teorico-pratica) costituisce il primo passo verso una più sicura gestione delle responsabilità e delle problematiche connesse con prestazioni "sociali e sanitarie", lavoro che, spesso, porta ad una diminuzione della motivazione.

✚ *Promozione della motivazione nel personale.*

La motivazione del personale è spesso connessa al grado di riconoscimento delle competenze, oltre che delle capacità professionali, di ogni singolo operatore e del gruppo nel quale è inserito. Per attuare queste modalità di riconoscimento degli operatori sia sotto il profilo professionale che personale, la Dianova rende disponibili degli strumenti organizzativi ed economici adeguati alle richieste (monte ore di servizio e di formazione, supervisione, rimborso spese).

 *Modalità di supervisione e coordinamento.*

La relazione di cura ed aiuto pone spesso l'operatore in situazioni di notevole coinvolgimento personale e di messa in gioco delle proprie emozioni, compromettendo a volte l'efficienza/efficacia del proprio operato. Viene perciò fornito uno spazio privilegiato e neutro nel quale gli operatori, con il supporto di uno psicologo, possono individuare le modalità relazionali più adeguate, le emozioni esperite e gli strumenti implicati nello svolgimento del proprio lavoro, imparando allo stesso tempo ad acquisire e rafforzare la propria identità professionale.

 *Valutazione.*

Durante la quotidiana attività vengono forniti costanti feedback informali in ottica di inserimento graduale in ruolo e miglioramento costante delle competenze. Nelle riunioni d'equipe l'intero gruppo di lavoro contribuisce al positivo inserimento in ruolo del/la nuovo/a collaboratore/collaboratrice.

Durante il primo anno di attività possono essere previsti ulteriori momenti di colloquio in caso di necessità, a cura della Direzione della comunità/servizio con l'eventuale coinvolgimento del Dipartimento di Sviluppo del personale. Anche in questi casi un verbale di sintesi viene conservato nella cartella del Personale.

Un ultimo incontro di valutazione dell'esito dell'inserimento del/la nuovo/a collaboratore/collaboratrice avviene al termine del primo anno di attività; anche in questo caso viene conservato un verbale di sintesi nella cartella del Personale.

 *Modalità di sostituzione del responsabile*

In caso di necessità di sostituzione del responsabile verrà individuata una persona che abbia le competenze richieste per coprire il ruolo di responsabile.

 *Modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori*

L'affiancamento al responsabile viene effettuata dal personale dei servizi/dipartimento della Cooperativa, quali: ufficio utenti, dipartimento qualità, ufficio amministrazione, dipartimento gestione del personale, dipartimento comunicazione, nonché dai direttori d'area finanza/amministrazione, area terapeutica e area progetti/fundraising.

Nel caso di figure dirigenziali o con elevato grado di responsabilità, in fase di selezione vengono indagate le seguenti dimensioni:

- validità del titolo di studio posseduto per l'accreditamento della struttura (dove previsto)
- preparazione teorica e accademica e pregressa esperienza nel settore delle dipendenze
- conoscenza delle normative nazionali e regionali di settore
- coerenza delle precedenti esperienze lavorative con il ruolo per il quale la persona concorre
- verifica del possesso di competenze di gestione delle persone, quali, a titolo di esempio, lo stile di leadership, la capacità di ascolto e comprensione dei bisogni dei propri collaboratori, l'attitudine al feedback e allo sviluppo dei propri collaboratori
- verifica del possesso di competenze organizzativo-gestionali, quali, a titolo di esempio, le abilità di programmazione delle attività, di gestione dei budget assegnati, di mantenimento delle relazioni con i soggetti esterni
- condivisione dei valori fondanti e dell'orientamento terapeutico dell'organizzazione

Queste dimensioni vengono indagate attraverso colloqui individuali e targeted interview online e in presenza a cura del Dip. di Sviluppo del Personale, del Direttore dell'Area Terapeutica e della Direzione Generale di Dianova.

Dove necessario può essere fatto ricorso a ulteriori strumenti di assessment per la valutazione delle competenze, quali, a titolo di esempio, questionari psico-attitudinali, in-basket, risoluzione di business case, analisi delle leve motivazionali, etc.

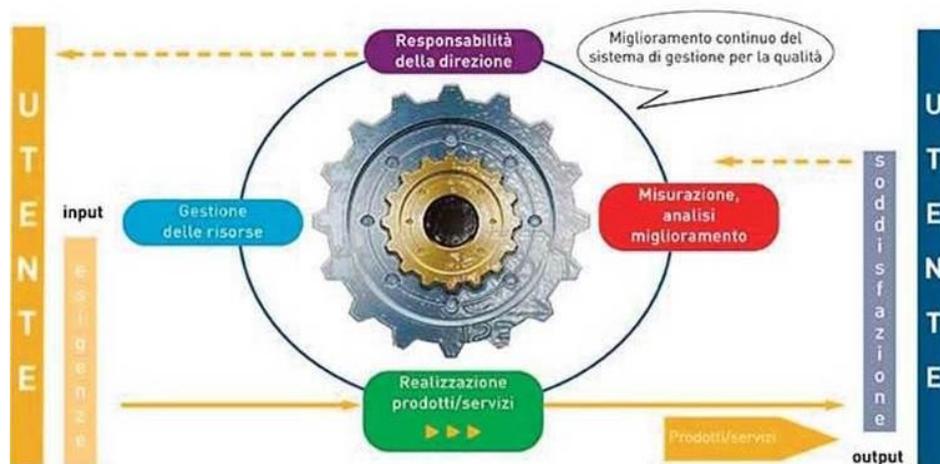
Sistema di Qualità nelle comunità terapeutiche

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.

SCHEMA FUNZIONAMENTO



All'interno del sito di Dianova la banca dati presente nell'area riservata, avviata nel 2009, contenente tutto il materiale e la documentazione prodotta dalla Dianova, è diventata uno strumento dinamico che favorisce la comunicazione e condivide i saperi in Dianova.

Rilevazione della soddisfazione dell'utente

La partecipazione degli utenti nel miglioramento della comunità è garantita anche mediante l'indagine di rilevazione della soddisfazione (customer satisfaction).

La rilevazione della soddisfazione in comunità prevede diverse fasi:

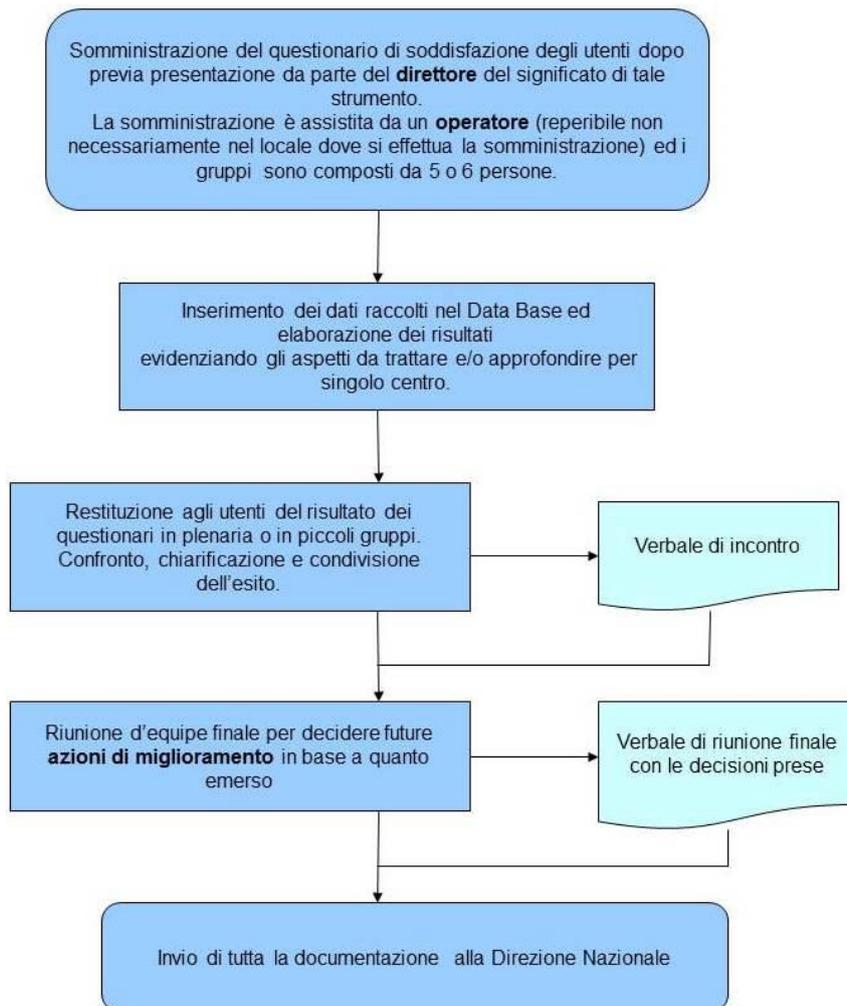
- la raccolta, l'elaborazione e l'interpretazione/restituzione dei dati;
- la presentazione dei dati;
- l'utilizzazione dei dati;
- pubblicazione dei dati;
- monitoraggio delle azioni migliorative.

La raccolta dei dati avviene attraverso un apposito questionario auto compilato e anonimo.

Per consentire una maggiore conoscenza del contesto comunitario da parte degli utenti, la compilazione del questionario viene proposta agli utenti con almeno un mese di presenza e viene effettuata a maggio e novembre di ogni anno. L'elaborazione, somma delle due rilevazioni, è affidata al direttore della comunità, mentre l'interpretazione/restituzione viene fatta dagli utenti e dagli operatori attraverso specifici momenti di gruppo. La conclusione di questa fase si concretizza con un verbale in cui sono raccolte le proposte delle azioni di miglioramento dei punti di minor soddisfazione. La fase di presentazione e utilizzazione dei dati prevede la verifica e l'approvazione, da parte della direzione della comunità, delle proposte delle azioni di miglioramento e l'esposizione in bacheca del verbale conclusivo di tutto il percorso d'indagine.

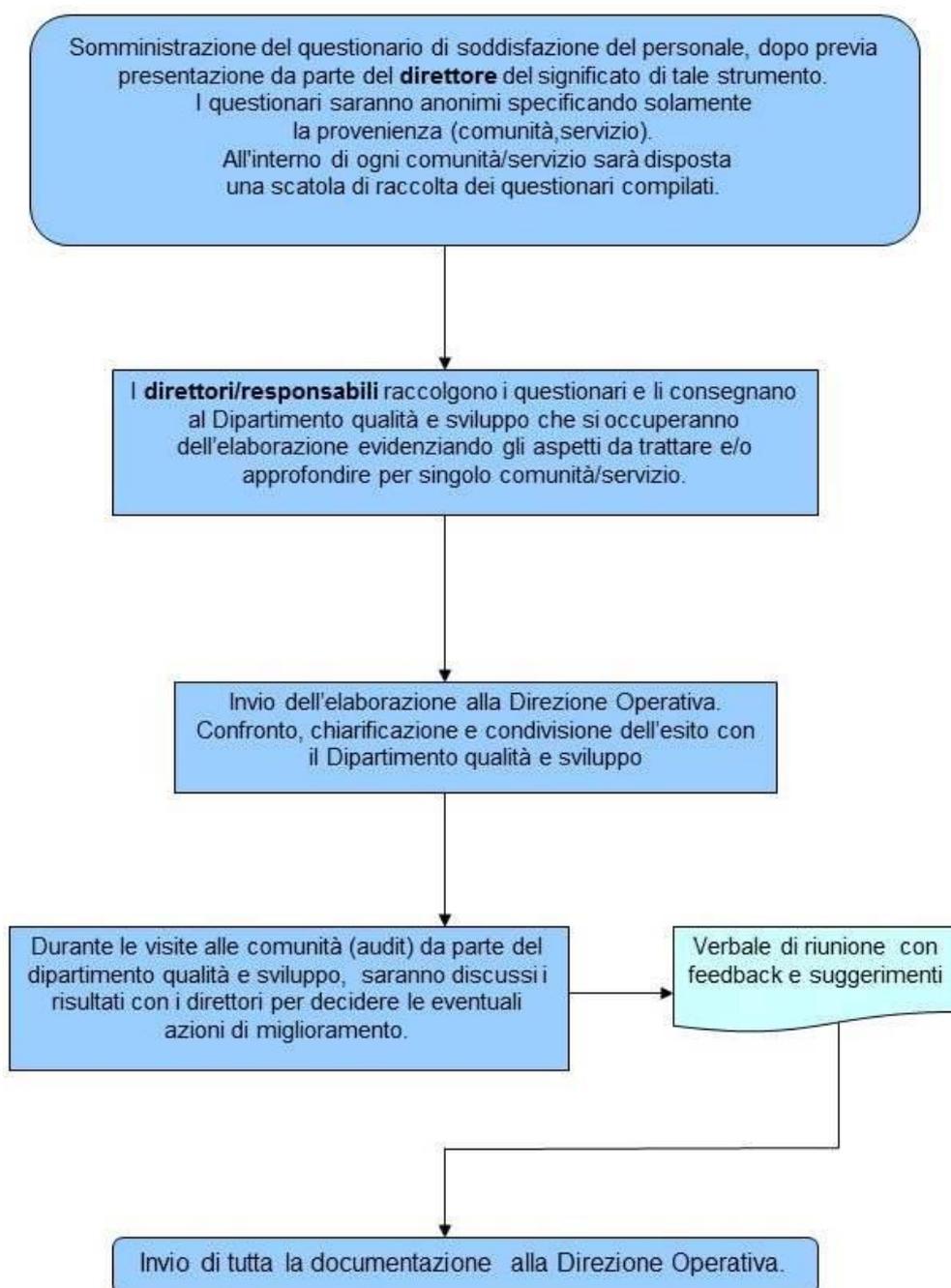
Infine durante l'anno vi sono due momenti di monitoraggio per l'attuazione delle azioni migliorative.

Scopo della presente procedura è quello di definire e descrivere le responsabilità e le modalità per misurare l'efficacia dei processi di gestione, il livello di soddisfazione dell'utente e per raggiungere gli obiettivi di miglioramento continuo.



Rilevazione di soddisfazione del personale

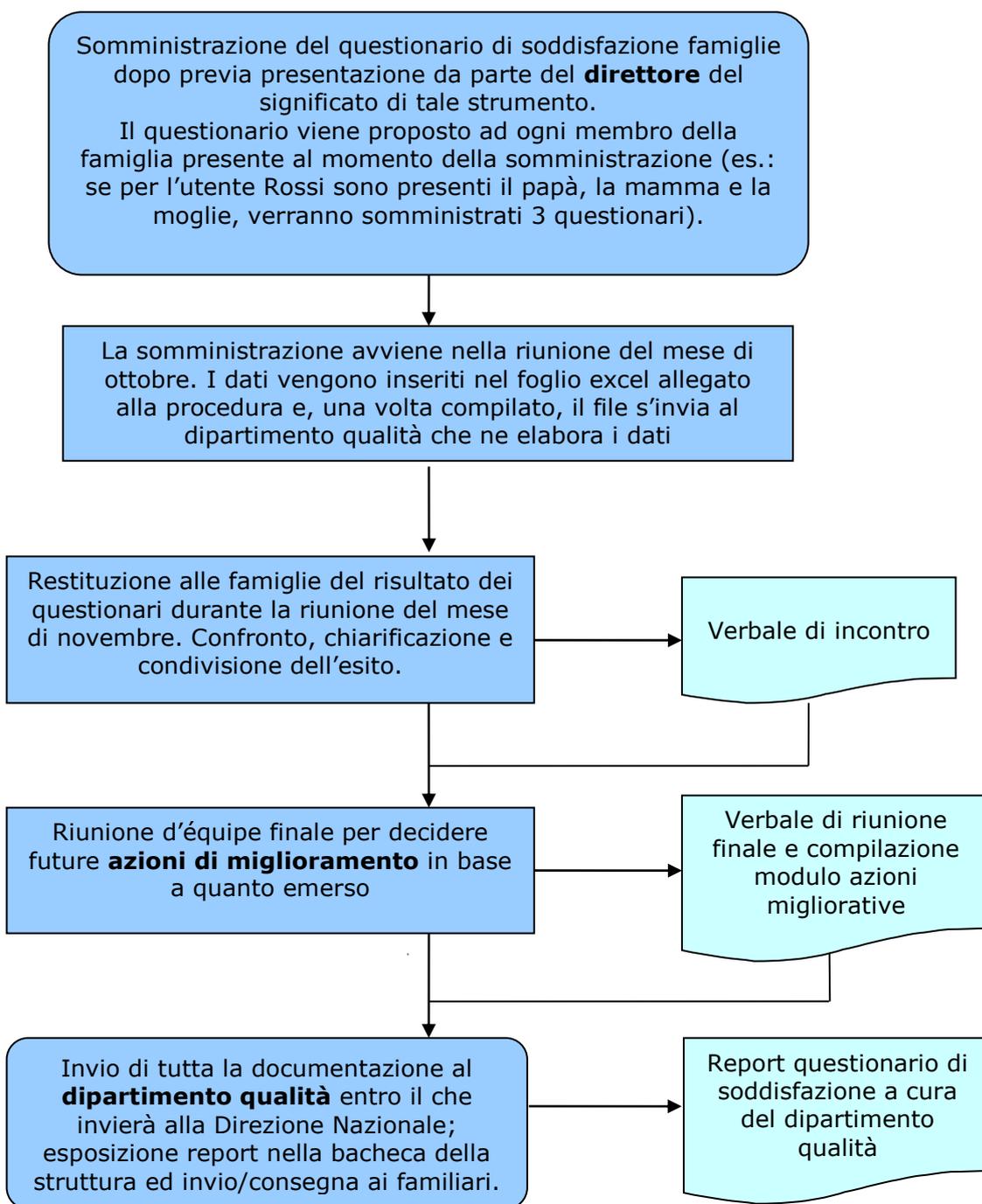
Il monitoraggio della soddisfazione del personale avviene tramite la somministrazione e restituzione del questionario. Questo strumento permette da una parte di cogliere il grado di soddisfazione o meno del personale rispetto al proprio lavoro e all'organizzazione dello stesso e d'altra parte grazie alle loro osservazioni, di modificare o correggere alcuni aspetti, al fine di migliorare costantemente il nostro servizio, sia nei confronti degli utenti che ne usufruiscono, sia dei nostri collaboratori. Di seguito viene raffigurata la procedura:



	Documento organizzativo gestionale	
MOD: Responsabilità della direzione	Data approvazione: 01/01/17 rev.: 04 data rev.: 15/05/2024	Pagina 13 di 25

Rilevazione di soddisfazione dei familiari

Il monitoraggio della soddisfazione dei familiari avviene tramite la somministrazione e restituzione del questionario. Questo strumento permette da una parte di cogliere il grado di soddisfazione o meno dei familiari, d'altra parte grazie alle loro osservazioni, di modificare o correggere alcuni aspetti, al fine di migliorare costantemente il nostro servizio. Di seguito viene raffigurata la procedura:



	Documento organizzativo gestionale	
MOD: Responsabilità della direzione	Data approvazione: 01/01/17 rev.: 04 data rev.: 15/05/2024	Pagina 15 di 25

La cadenza delle rilevazione, la diffusione e pubblicizzazione dei risultati

La rilevazione della soddisfazione del personale e famiglie avviene una volta l'anno, mentre per gli utenti due volte l'anno.

La diffusione dei risultati avviene inviando tutto il materiale ai servizi invianti e/o territoriali, ai fornitori in generale, esponendo in modo visibile e in ogni sede della Dianova la documentazione, sul sito istituzionale (www.dianova.it) e nel Bilancio Sociale annuale.

Gli audit interni

Il Sistema di Gestione Qualità della Dianova prevede audit interni programmati. Inoltre, in forma autonoma, vengono svolti audit dall'organismo di vigilanza come definito dalla L.231. Infine tutte le strutture residenziali ricevono verifiche ispettive esterne condotte da personale degli Enti Pubblici.

Annualmente il Dipartimento Qualità definisce un'apposita checklist contenente i punti da verificare durante l'audit. La programmazione è concordata con i direttori delle singole strutture residenziali/servizi. Gli Audit Interni sono condotti dal personale del Dipartimento Qualità adeguatamente formato. Al termine della verifica ispettiva l'auditore riporta l'esito sul "Rapporto di audit interno" che viene firmato da tutti i partecipanti. Tale rapporto viene esposto in bacheca e presentato all'équipe anche al fine di individuare ed attuare le eventuali azioni migliorative.

Sicurezza alimentare: il sistema HACCP

Nel rispetto della vigente normativa (D.lgs 193/2007 "controlli in materia di sicurezza alimentare") la Dianova adotta nelle sue comunità il "Manuale di autocontrollo" che rappresenta il risultato dell'applicazione del sistema HACCP all'attività di ristorazione e si propone di fornire tutte le indicazioni sulle procedure di gestione e mantenimento di un piano di autocontrollo che sia, al tempo stesso, completo e di facile impiego. Esso intende essere non una sterile e passiva applicazione di una norma, ma un documento di cui la Dianova stessa si rende autrice e che mira ad un'ottimizzazione del servizio e ad una garanzia maggiore per l'igiene e la qualità dei prodotti offerti all'utente. Il sistema di autocontrollo elaborato è un sistema attivo che seguirà l'evolversi della Dianova attraverso periodiche attività di verifica e revisione in modo da mantenere sempre il contatto con la realtà produttiva. Il manuale di autocontrollo è conservato in ogni comunità della Dianova.

	Documento organizzativo gestionale	
MOD: Responsabilità della direzione	Data approvazione: 01/01/17 rev.: 04 data rev.: 15/05/2024	Pagina 16 di 25

Sicurezza e salute dei lavoratori

Nel rispetto della vigente normativa (D.lgs n°81 del 09.04.2008 “testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”) la Dianova adotta per tutto il personale, e lo richiede anche a terzi come nel caso della Coop. Sociale Dianova, il “Documento della valutazione dei rischi”. Tale documento contiene, come previsto dall’art. 28 – comma 2 della legge 81:

- una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa, nella quale siano specificati i criteri adottati per la valutazione stessa;
- l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali adottati, a seguito della valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a);
- il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;
- l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, a cui devono essere assegnati unicamente soggetti in possesso di adeguate competenze e poteri;
- l'indicazione del nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o di quello territoriale e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio;
- l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Copia del “Documento della valutazione dei rischi” o informazioni dettagliate su questo possono essere richieste direttamente alla mail gianni.carrino@dianova.it .

Sicurezza dei dati: diritto alla privacy

Nel rispetto della vigente normativa (D.lgs n°196 del 30.06.2003 “codice in materia di protezione dei dati personali”) la Dianova adotta per tutto il personale, e lo richiede anche a terzi come nel caso della Coop. Sociale Dianova, il “Documento Programmatico Sulla Sicurezza” (definito anche DPSS) per definire le politiche di sicurezza in materia di trattamento di dati personali nonché i criteri tecnico-organizzativi per la loro attuazione. Il documento, inoltre, fornisce idonee informazioni relative alla tipologia di dati sensibili trattati e all’analisi dei rischi connessi all’utilizzo degli strumenti mediante i quali viene effettuato il trattamento. I dati

	Documento organizzativo gestionale	
MOD: Responsabilità della direzione	Data approvazione: 01/01/17 rev.: 04 data rev.: 15/05/2024	Pagina 17 di 25

riguardano: Dati personale, Dati identificativi, Dati sensibili, Dati giudiziari. La privacy è assicurata attraverso i "sistemi di autorizzazione e criteri di assegnazione delle password e degli incarichi. Il DPSS è conservato in ogni comunità della Dianova. Copia del DPSS o informazioni dettagliate su questo possono essere richieste direttamente alla mail privacy@dianova.it .

	Documento organizzativo gestionale	
MOD: Responsabilità della direzione	Data approvazione: 01/01/17 rev.: 04 data rev.: 15/05/2024	Pagina 18 di 25

La comunità terapeutica residenziale di Montefiore dell’Aso (AP)

La comunità terapeutica residenziale di Montefiore dell’Aso è accreditata definitivamente (DGR Marche n. 205 del 09/10/2003) per 23 posti letto di Servizio Terapeutico Riabilitativo.

La continuità assistenziale, viene garantita anche attraverso l’organizzazione/programmazione delle risorse umane con uno schema di turnazione che prevede 3 fasce orarie tipo: mattina (dalle 7.00 alle 15.00) sera (dalle 15.00 alle 23.00), giornaliero (dalle 9.00 alle 17.00). Sono utilizzate anche atree combinazioni, soprattutto quando il personale effettua l’orario ridotto (contratti a 38 ore): 7.00-13.00; 9.00-15.00;14.00-20.00. La strutturazione in più fasce orarie favorisce per quanto possibile la copresenza di più figure professionali a partire dalle ore 9.00 fino alle 23.00. Per le notti vi è la presenza dell’operatore notturno.

Tale schema di turnazione è affisso nell’ufficio della struttura.

Il giovedì, dalle ore 15.00 alle ore 17.00, vengono svolte, in maniera alternata, la riunione di equipe multidisciplinare e la supervisione esterna. La continuità assistenziale è assicurata anche dalla figura del *referente del caso* (case manager) che funge da punto di riferimento per l’utente ed il servizio inviante, dall’ingresso alle dimissioni, agevolando e monitorando il percorso terapeutico.

Piano di formazione

Ogni anno viene redatto, approvato e monitorato un piano di formazione annuale del personale che viene elaborato dalla consulente formatrice insieme alla direzione della comunità, tenendo conto delle reali necessità formative del personale e di eventuali aggiornamenti nel campo scientifico delle dipendenze patologiche. La formazione svolta nel corso dell’anno e viene certificata formalmente a fine anno dal formatore.

La reperibilità e la continuità assistenziale in caso di urgenze od eventi imprecisi, vengono pianificati e superati attraverso una serie di misure di seguito riportate:

all’interno della comunità, è presente un medico di base che visita regolarmente tutti i nuovi utenti, stessa cosa avviene anche con il medico psichiatra operante nella comunità, che cura principalmente il monitoraggio delle terapie farmacologiche sostitutive e/o di supporto psichico il quale è anche reperibile in caso di urgenze.

Nei casi più gravi, ovviamente la struttura opera nei modi classici rivolgendosi al 118, e, a seconda dell’emergenza, al comando dei Carabinieri più vicino alla struttura e con il quale intercorrono ottimi rapporti di lavoro, ai vigili del fuoco, alla protezione civile, ecc.

All'interno dell'ufficio principale della struttura, sono affissi in maniera evidente tutti i numeri di telefono da allertare in caso di situazione di pericolo.

Gli operatori operanti nelle comunità effettuano corsi di "primo soccorso" e di "prevenzione incendi".

Inoltre la comunità è dotata di 2 veicoli che sono a disposizione degli operatori e che vengono utilizzati quotidianamente per accompagnare gli utenti nei diversi ambulatori medici di prossimità o ospedali cittadini per effettuare controlli, visite, analisi di laboratorio e strumentali.

La comunità, ospitando anche utenza proveniente dal carcere e sottoposta a misure alternative (affidamenti, obbligo di dimora, detenzione domiciliare), fornisce a questo tipo di utenza l'accompagnamento nei vari Tribunali e/o servizi ad essi collegati come l' U.E.P.E., nonché dai propri avvocati d'ufficio e/o di fiducia.

Alcuni disservizi, per la particolarità della comunità, possono verificarsi soprattutto nei giorni festivi e feriali, in quanto l'impiego del personale nelle festività è ridotto rispetto a quello degli altri giorni. Per ovviare a queste situazioni, è prevista la reperibilità del Responsabile Organizzativo o del Responsabile di Programma della comunità che consentono qualora ve ne fosse bisogno di ovviare eventuali disservizi.

Gestione della lista d'attesa

La lista d'attesa per l'ingresso viene gestita attraverso apposito registro di segnalazione gestito dal Responsabile del Centro di Ascolto e dal Responsabile di Programma. Tale registro è in formato elettronico (foglio excel), vi sono riportati i dati relativi all'utente e alla sua domanda di aiuto. I criteri di scorrimento della lista sono: corrispondenza domanda/offerta, ordine progressivo, priorità socio-sanitarie/cliniche, non disponibilità dell'utente, non risposta alla chiamata. Al fine di garantire la massima trasparenza all'utente, al momento dell'inserimento in lista d'attesa vengono comunicate le seguenti avvertenze: se l'utente non risponde alla convocazione telefonica per due giorni di seguito, verrà chiamato l'utente successivo; se l'utente è impossibilitato all'ingresso per problemi intercorrenti, verrà fatto slittare in relazione alle priorità presenti nella lista; se l'utente rifiuta l'ingresso verrà cancellato dalla lista.

Accoglienza degli utenti in struttura

L'ingresso può avvenire in qualsiasi giorno della settimana esclusi il sabato, la domenica e i festivi.

	Documento organizzativo gestionale	
MOD: Responsabilità della direzione	Data approvazione: 01/01/17 rev.: 04 data rev.: 15/05/2024	Pagina 20 di 25

Informazioni richieste al servizio inviante sono: situazione sanitaria (comprese eventuali malattie infettive); situazione psichiatrica/diagnostica (compresa terapia farmacologica di supporto e relativa posologia); situazione legale; situazione sociale (se ha una dimora, se è in possesso di documenti anagrafici); il Servizio Inviante dovrà inoltrare le suddette informazioni tramite l'invio di idonea documentazione.

Assegnazione Case Manager, definizione intervento e revisioni

Al momento dell'ingresso in struttura all'utente viene assegnato un operatore di riferimento che si occuperà di accoglierlo per i primi 30 giorni del periodo residenziale, in questo periodo il Responsabile di Programma definisce il P.T.I. (Programma Terapeutico Individualizzato). Terminati i primi 30 giorni il P.T.I. viene presentato all'Utente e al Ser.T. che dovranno firmarlo per accettazione e viene assegnato il Case Manager che prenderà in carico l'utente durante tutto il P.T.I. , compito di quest'ultimo sarà anche di mantenere la relazione con i familiari dell'utente.

Aggiornamenti periodici del P.T.I. vengono fatti dal Case Manager, supervisionato dal Responsabile di Programma, ogni aggiornamento viene firmato per accettazione dall'Utente e dal Servizio Inviante. Durante le riunioni di Equipe e le Supervisioni Cliniche vengono eseguite verifiche periodiche sull'adesione dell'utente al P.T.I. e sulla rispondenza con i reali bisogni e condizioni della persona, queste verifiche risultano utili anche per determinare tempi e modi di prosecuzione del P.T.I. o di Dimissioni. Le modalità operative vengono garantite dalle seguenti procedure: Procedura di Valutazione delle proposte di Ammissione; Procedura di Ammissione; Procedura di Dimissione; Procedura di Formulazione dei Progetti Terapeutici Individualizzati e delle Schede obiettivi delle Fase di INDUZIONE e TRATTAMENTO; Procedura Lamentele e Suggestimenti; Procedura di Monitoraggio di soddisfazione dell'utente.

Tempi di accesso alla cartella sanitaria e socio-assistenziale

La Cartella sanitaria e socio-assistenziale viene consegnata, su richiesta dell'utente, al momento delle dimissioni, in alternativa il paziente può fare richiesta scritta di copia per il periodo di tempo corrispondente agli obblighi di conservazione dettati dalla normativa vigente.

Strumenti per soddisfazione del debito informativo

Gli strumenti adottati dalla comunità per soddisfare il debito informativo con ASUR e Regione Marche sono: 1 computer a postazione fissa assegnato alla contabilità e all'amministrazione, 1 portatile assegnato al Responsabile di Programma, 1 postazione fissa assegnato a Centro

	Documento organizzativo gestionale	
MOD: Responsabilità della direzione	Data approvazione: 01/01/17 rev.: 04 data rev.: 15/05/2024	Pagina 21 di 25

d'Ascolto/educatori/psicologi, 1 postazione fissa assegnata al Medico Interno/ Psichiatra/ Resp. Organizzativo 1 portatile assegnato al Direttore della Struttura

Sistema di contabilità analitica

Il sistema di contabilità analitica è governato dal Direttore che si avvale di un impiegato amministrativo che opera presso la sede della comunità e degli uffici sede legale e amministrativa della Dianova. Tale sistema è costituito da una scheda mensile (foglio excel) in cui vengono inseriti, per ogni riga, i seguenti campi: nome e cognome dell'utente, giorno d'ingresso e successivi giorni di permanenza, costo giornaliero e costo totale mensile, ASL di appartenenza e situazione giuridica.

Disservizi, eventi avversi, complicità sanitarie non gestibili in struttura

All'interno della struttura è presente settimanalmente un medico che visita regolarmente tutti i nuovi utenti, stesa cosa avviene con il medico psichiatra operante nella struttura e che cura principalmente il monitoraggio delle terapie farmacologiche sostitutive e/o di supporto. Entrambe sono reperibili telefonicamente 24 ore su 24 per esigenze e/o urgenze.

Nei casi più gravi la struttura opera nei modi classici rivolgendosi al 118 e a seconda dell'emergenza al Comando dei Carabinieri più vicino.

All'interno dell'ufficio principale è affissa una rubrica telefonica con tutti i numeri di telefono da allertare in caso di emergenze o pericolo.

Il personale della struttura effettua regolarmente corsi di "primo soccorso" e "antincendio".

La struttura è dotata di 2 veicoli che sono a disposizione del personale e che vengono utilizzati quotidianamente per accompagnare gli utenti nei diversi ambulatori medici di prossimità o negli ospedali cittadini per effettuare controlli, visite, analisi di laboratorio e strumentali.

Servizi aggiuntivi garantiti

LA struttura assicura ad ogni utente la possibilità di recarsi, dietro richiesta e accompagnato dal personale, presso il più vicino sportello ATM per prelevare il denaro di cui necessita, come anche la possibilità di acquisto di libri e/o quotidiani aggiuntivi a quelli già disponibili presso la sede.

È prevista la presenza di un barbiere presso la struttura ogni qualvolta se ne presenti l'esigenza.

La Comunità, nel rispetto dell'appartenenza religiosa di ogni persona, può organizzare specifici menù e richiedere all'autorità religiosa di riferimento una adeguata assistenza spirituale.

Per tutte le esigenze ed i bisogni sociali dell'utente non strettamente legate all'intervento specifico della struttura, l'equipe lavora in modo coordinato con i servizi Sociali Territoriali o di riferimento dell'utente.

In caso di visite programmate dei familiari la struttura offre, a titolo totalmente gratuito, la possibilità di usufruire della mensa e di pasti caldi.

Funzionigramma della comunità terapeutica residenziale di Montefiore dell’Aso

Incarico	Funzione	Nominativo
Responsabile di struttura, programma, formazione, rischio clinico	<ul style="list-style-type: none"> • garantisce che le procedure di funzionamento definite dalla direzione siano applicate dall’équipe multidisciplinare; • conduce e orienta le riunioni d’équipe multidisciplinare; • valuta le richieste d’ingressi e le dimissioni degli utenti, e propone scelte terapeutiche per gli utenti; • verifica l’applicazione, la coerenza e l’aggiornamento sia dei programmi terapeutici che dei progetti educativi individualizzati; • garantire la corretta gestione delle Cartelle Cliniche degli utenti; • aggiorna il data base nazionale per la parte clinica. • Aggiorna il data base GISS (osservatorio epidemiologico Regionale, gestito dal Privato Sociale Accreditato) • Redige ed inoltra ai Servizi Inviati le relazioni di aggiornamento e/o di conclusione dei Programmi Terapeutici Individualizzati di ogni singolo utente 	M. Maurizi
Responsabile organizzativo	<ul style="list-style-type: none"> • garantisce che le procedure di funzionamento definite dalla direzione siano applicate dall’équipe multidisciplinare; • garantisce il rispetto e l’applicazione della L.81, HACCP, privacy e dei requisiti di accreditamento • garantisce la manutenzione ordinaria e l’efficienza della struttura; • pianifica e coordina la giornata comunitaria; • programma le attività cliniche/educative dell’équipe multidisciplinare; • Garantisce il rispetto del regolamento interno, diritti e doveri degli utenti. 	P. Landi
Responsabile Qualità	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione procedure, modulistica, protocolli; • Attività di controllo (audit) annuali • Elaborazione e aggiornamento manuale di qualità 	G. Carrino
Impiegato amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> • garantisce che le procedure di funzionamento definite dalla direzione siano applicate; • Propone annualmente al Direttore un piano operativo di economia e finanza; 	R.M. Bisca Cardoso

- Supervisiona la gestione dei soldi della comunità;
- garantisce la contabilità analitica;
- ricerca costante di preventivi per acquisti prodotti;
- supervisiona la gestione dei soldi personali degli utenti;
- effettua acquisti, pagamenti e versamenti bancari;
- prepara consuntivi mensili;
- gestisce la contabilità analitica;
- gestisce i soldi della comunità;
- gestisce i soldi degli utenti;
- aggiorna il data base nazionale per la parte amministrativa;

Responsabile centro d'ascolto	<ul style="list-style-type: none"> • gestione delle richieste d'ingresso nella comunità terapeutica 	T. Del Giovine
Supervisora e formatrice	<ul style="list-style-type: none"> • gestione della supervisione clinica e d'équipe; • formazione interna per l'équipe multidisciplinare 	M.C Rivelli
Medico/psichiatra	<ul style="list-style-type: none"> • effettua colloqui clinici all'utenza segnalata dall'équipe multidisciplinare; • imposta e esegue il monitoraggio della terapia farmacologica; 	M. Ristic
Medico Interno	<ul style="list-style-type: none"> • Visite mediche ad utenza segnalata dall'équipe multidisciplinare 	R. Marsili
Psicologi/psicoterapeuti	<ul style="list-style-type: none"> • supporto psicologico all'utenza segnalata dall'équipe multidisciplinare; • case manager; • gestisce i gruppi terapeutici; • Applica le procedure di funzionamento e di qualità; • Assicura il rispetto del regolamento interno, diritti e doveri degli utenti; • valuta le richieste di nuovi ingressi. 	S. Mori M. Maurizi P. Mazzaferro
Educatori/trice	<ul style="list-style-type: none"> • Case manager ; • Garantisce l'applicazione dei PEI; • È responsabile di attività educative; • Gestisce gruppi educativi; • Applica le procedure di funzionamento e di qualità; • Assicura il rispetto del regolamento interno, diritti e doveri degli utenti; • Sbriga le pratiche per l'utenza con provvedimenti giuridici; • Opera applicando le procedure di funzionamento definite dalla direzione; • Collabora con il Responsabile Organizzativo per il rispetto e l'applicazione della L.81, HACCP, privacy e dei requisiti di accreditamento • Collabora con il Responsabile 	G. Cocco F. Marucci T. Del Giovine H. Rocchetti E. Federici Y. Bolla

Organizzativo per la manutenzione ordinaria e l'efficienza della struttura;

- Collabora con il Responsabile Organizzativo per la pianificazione ed il corretto svolgimento della giornata comunitaria;
-

Operatore notturno

- Custode notturno;
- Assicura il rispetto del regolamento interno, diritti e doveri degli utenti;

L. Sieli
M. Zamponi
Falasca