



Carta dei Servizi

COMUNITÀ TERAPEUTICA DI MONTEFIORE

01 **Dianova**

Chi siamo	3
Visione, Missione e Valori	3

02 **La Comunità Terapeutica di Montefiore**

Localizzazione geografica	5
Risorse del territorio	5
Presenza nella rete dei servizi	6
Descrizione della struttura	6
I principi di riferimento	6
Il modello di intervento e la metodologia	7
Criteri di inclusione ed esclusione	7
Procedura di inserimento in Comunità	8
Centro di Ascolto per richieste di inserimento	9
Gestione della lista di attesa	9
Accesso alla documentazione personale	9
Cartella personale dell'utente informatizzata	9
Alimentazione	9
Personale	10
Funzionigramma della struttura	11
Gestione del personale	13

03 **Servizi Offerti**

Servizio terapeutico riabilitativo	15
Regolamento interno	16
Giornata tipo	19

04 **Strumenti Terapeutici**

Area terapeutica/educativa	21
Area sanitaria	24
Area sociale	24

05 **Qualità del servizio**

Il sistema di gestione della qualità	26
La partecipazione dell'utente nel miglioramento della qualità del servizio	27
Reclami, osservazioni e/o suggerimenti	31
Disservizi	32
La rilevazione della soddisfazione del personale	34
Indicatori di qualità	35

06 **Norme adottate**

Sicurezza alimentare: il sistema HACCP	37
Sicurezza e salute dei lavoratori	37
Polizze assicurative	37
Sicurezza dei dati: diritto alla privacy	38
Modello organizzativo 231/2001	38
Certificazione parità di genere	38
Whistleblowing	39
Risk Management	39
Sicurezza informatica (Direttiva NIS2)	39

Indice

01

Dianova



Chi siamo

Nata in Italia nel 1984, Dianova sviluppa programmi e progetti negli ambiti del trattamento delle dipendenze patologiche.

Dianova gestisce **5 Comunità Terapeutiche Residenziali, 5 Centri di Ascolto nelle Regioni Lombardia, Marche, Lazio, Campania e Sardegna e 1 Servizio Ambulatoriale in Lombardia.**

Tutte le Comunità Terapeutiche sono accreditate e convenzionate con gli enti di riferimento.

Dianova aderisce a **Dianova International**, un network presente in 4 continenti (America, Asia, Africa ed Europa), ha lo "Statuto Consultivo" del Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite (**ECOSOC**) in materia di educazione, giovani e tossicodipendenze ed è membro ufficiale dell'**UNESCO**.

Visione, Missione e Valori

Valori:

- > Impegno
- > Solidarietà
- > Tolleranza
- > Internazionalità

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 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.

Missione:

sviluppare azioni e programmi che contribuiscano attivamente all'autonomia personale e al progresso sociale.

02

La Comunità Terapeutica di Montefiore



Localizzazione Geografica

La Comunità di “Montefiore” di Dianova si trova nel comune di Montefiore dell’Aso, è situata in un’area geografica chiamata “Val Menocchia”, i paesi capofila di questa area sono Montefiore dell’Aso e Ripatransone. Siamo raggiungibili da Ancona con autostrada A14 direz. Pescara, uscita Pedaso, seguire la statale adriatica direzione Pescara, prima di entrare a Cupra Marittima prendere per la Val Menocchia direzione Montefiore per 12 km; da Pescara con autostrada A14 direzione Ancona, uscita Grottammare, seguire la statale adriatica direzione Ancona, dopo il paese di Cupra Marittima prendere per la Val Menocchia direzione Montefiore per 12 km.

Risorse del territorio

I comuni limitrofi offrono risorse di varia natura a cui è possibile attingere:

Risorse sociali

- Servizi Sociali Comunali
- SIL Servizio Inclusione Lavorativa Asur AV5 gestito da Cooperativa Sociale Ama Aquilone
- Comune di Ripatransone e di Montefiore dell’Aso
- UEPE Macerata

Risorse sanitarie

- Dipartimento Dipendenze Patologiche Asur Marche 5
- Consultorio familiare di San Benedetto del Tronto (AP)
- Ospedale di Ascoli Piceno (AP) e Ospedale di San Benedetto del Tronto (AP)
- Presidio Sanitario di Montefiore dell’Aso (AP) e di Ripatransone (AP)

Risorse sportive

- Piscine e palestre private

Mezzi di trasporto

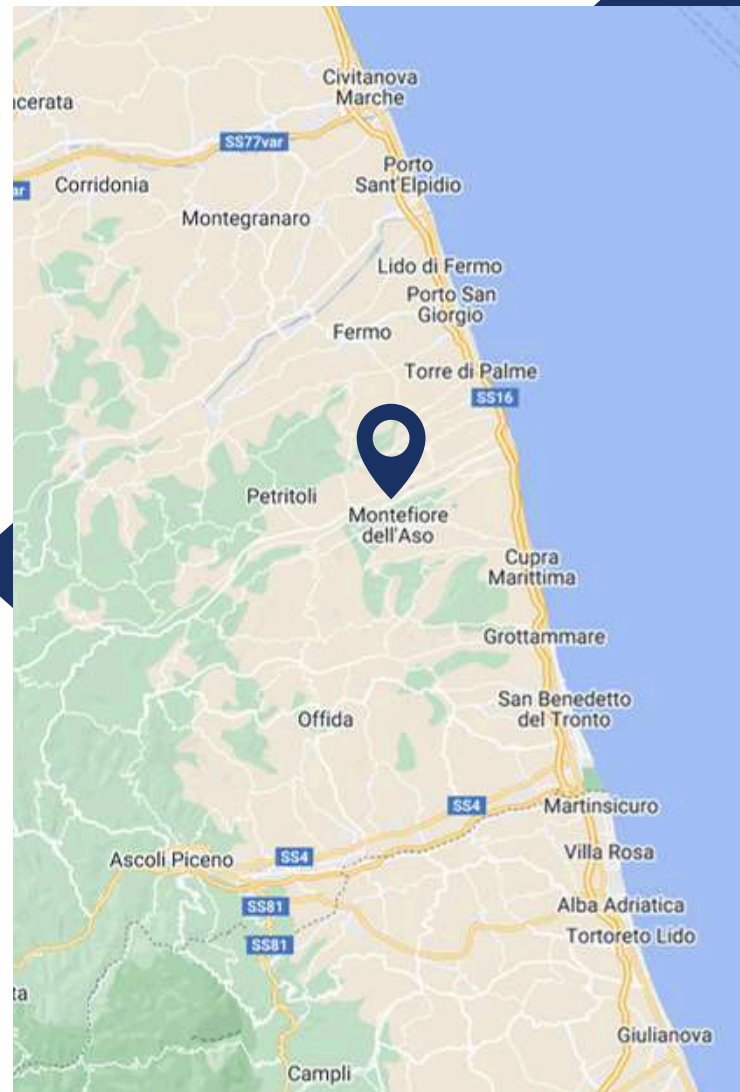
La struttura dispone di due autovetture per ottemperare a tutti gli spostamenti necessari

Linee di autobus interurbane (da Cupra)

Cupra Marittima - San Benedetto del Tronto
Cupra Marittima - Roma Termini
Cupra Marittima - Napoli Centrale
Cupra Marittima - Ancona

Linee ferroviarie (da Cupra)

Cupra Marittima - San Benedetto del Tronto
Cupra Marittima – Ancona



<https://www.dianova.it/montefiore-dell-aso/>

Presenza nella rete dei Servizi

- Membro consulente speciale del Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite(ECOSOC)
- Membro con "Statuto Consultivo" dell'UNESCO
- Ministero della Sanità - Consulta delle Associazioni per la lotta contro l'Aids
- Dipartimento Dipendenze Patologiche Area Vasta 5 Asur Marche
- Membro CREA (Coordinamento Regionale Enti Accreditati)

Descrizione della struttura

*Accreditamento definitivo presso la Regione Marche
DGR n. 205 del 09/10/2003 rinnovo Decreto Dirigenziale
P.F. Accreditamenti Regione Marche n° 330 del 22
Novembre 2018.*

La Comunità di "Montefiore", occupa un'area di 6 ettari circa, che comprende le seguenti installazioni:

- padiglioni residenziali e spazi comuni
- giardini
- laboratorio
- serra ed orti
- piccola aia
- zona sportive (prato adibito a piccolo campo di calcio)

Il totale edificato è di 550 m2 circa. La zona residenziale, che rispetta le normative relative all'accesso per persone con disabilità, è così suddivisa:

- 4 stanze da 2 letti
- 2 stanze da 3 letti
- 2 stanze da 4 letti
- 7 bagni completi (WC/docce)
- Sala da pranzo
- Cucina Dispensa Alimentare
- Lavanderia/stireria

Per gli spazi socio-educativi, oltre alle zone esterne già nominate, la distribuzione è la seguente:

- Sala riunione/TV/video
- Laboratorio artigianale (legno; piccola manutenzione)
- Giardinaggio, orto e serra
- Laboratorio animazione

Installazioni di uso professionale:

- Ufficio di Direzione
- Sala Polivalente (gruppi – équipe multidisciplinari - riunioni)
- Ufficio Amministrativo
- Ufficio educatori
- Ambulatorio Medico Sanitario

La distribuzione delle installazioni permette agli utenti di usufruire di uno spazio indipendente per trascorrere la loro vita quotidiana, di partecipare a tutte le attività e di utilizzare gli spazi comuni del centro, che agevolano gli interventi educativi in ogni situazione e momento concreto della giornata. Inoltre sarà possibile visitare la struttura contattando la D.ssa Tea Del Giovine (responsabile del Centro d'Ascolto) al numero telefonico 0734.938450 - 335.7737688 - email: montefiore.centroascolto@dianova.it

I principi di riferimento

Dianova, nel rispetto della sua laicità, accoglie tutte le persone che necessitano di un percorso riabilitativo di tipo residenziale per un problema di dipendenza. Le persone generalmente sono inviate dal servizio pubblico Ser.D e/o dai tribunali in misura alternativa al carcere. Inoltre, possono rivolgersi direttamente alla struttura in forma privata. Dianova riconosce la centralità della persona e promuove un modello di cura non giudicante, fondato sul rispetto della dignità, dell'ascolto, della riservatezza e della partecipazione attiva dell'utente al proprio percorso terapeutico-riabilitativo. La Comunità e le persone che vi operano promuovono la costruzione dell'alleanza terapeutica, favorendo il benessere psicologico, sociale e relazionale della persona e il coinvolgimento, ove possibile, della famiglia e della rete sociale. La Comunità si impegna inoltre a garantire ambienti di vita accoglienti e sicuri, nel rispetto dei diritti della persona, e promuove momenti di verifica della soddisfazione degli utenti e attività di miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti. L'Ente accetta e rispetta la Costituzione Italiana, l'Ordinamento Giuridico dello Stato e i fondamentali Diritti dell'Uomo. È pertanto esclusa, nelle diverse fasi dell'intervento, ogni forma di coercizione fisica, psichica o morale ed è garantita la volontarietà dell'accesso e della permanenza nella struttura.

Il modello di intervento e la metodologia

Partendo da una visione olistica e da un approccio di tipo bio-psico-sociale che consente di trattare la complessità insita nel fenomeno della dipendenza e la persona nella sua globalità.

Per ogni persona viene definito un **Progetto Educativo/Terapeutico Individuale (PEI/PTI)**, centrato sulle caratteristiche e i bisogni della persona. L'intervento proposto è flessibile: per ognuno vengono definiti obiettivi specifici, suddivisi per aree (sanitaria, educativa, sociale e psicologica), perseguiti attraverso l'utilizzo di molteplici strumenti terapeutici (educativi e psicologici) ed è garantito dal lavoro sinergico di un'équipe multidisciplinare. I PEI/PTI vengono costruiti con l'utente e condivisi con il servizio inviante. Strutturare l'intervento sulla base di programmi differenziati e personalizzati comporta che le tempistiche di attuazione del percorso siano legate al raggiungimento degli obiettivi stabiliti e possano variare da un utente all'altro.

Il percorso in generale è volto a far sì che ognuno possa acquisire il **massimo grado di "autonomia possibile"**.

Il termine autonomia indica la capacità e la facoltà di governarsi e reggersi da sé. Raggiungere tale capacità in termini pieni e assoluti non sempre è possibile, in particolare da parte di coloro che hanno una lunga storia di dipendenza e di fallimenti. L'approccio di Dianova è quindi di declinare il concetto sulla base di un'analisi delle risorse personali e la definizione di obiettivi individuali, cercando di fare il meglio anche verso quelle persone che un grado di autonomia assoluta non riusciranno mai a raggiungerla.

I programmi residenziali vengono realizzati presso le Comunità di Dianova di Cozzo (PV), Garbagnate Milanese (MI), Montefiore dell'Aso (AP), Palombara Sabina (RM) e Ortacesus (CA) accreditate in base alle normative regionali vigenti.

Criteri di inclusione ed esclusione

Criteri di inclusione

Nei programmi possono essere accolte persone ambosessi, maggiorenni, anche alcoldipendenti, con eventuali problemi di salute, correlati o meno all'uso di sostanze (HIV, HCV, ecc.) e di giustizia (misure alternative al carcere).

Criteri di esclusione

Sono esclusi i minorenni, i soggetti con grave diagnosi psichiatrica antecedente e/o con condizioni di salute ritenute incompatibili con la vita comunitaria. *Nel caso di dubbio iniziale o in itinere, è utile un approfondimento diagnostico prima dell'avvio o della prosecuzione del programma, effettuato congiuntamente tra personale del programma e del servizio inviante.*

Le caratteristiche generali dei programmi (**ad esclusione del Servizio di Pronto Accoglienza**) sono le seguenti:

- accoglienza di tossicodipendenti e/o alcoldipendenti che ne fanno richiesta (fatte salve le condizioni sopra specificate), previa valutazione medico/diagnostica;
- approccio terapeutico/educativo svolto attraverso un lavoro in équipe multidisciplinare (colloqui individuali, gruppi educativi e/o 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, ove possibile, nel programma terapeutico;
- lavoro in rete con il servizio pubblico preposto, le associazioni e le istituzioni del territorio.



Procedura di inserimento in comunità

Primo contatto e valutazione diagnostica multidisciplinare che formuli un Programma Terapeutico Individualizzato (P.T.I.)

L'ingresso al trattamento nella sede operativa, nel rispetto delle regole proprie di Dianova, avviene normalmente sulla base della richiesta effettuata dall'Unità Sanitaria Locale di residenza del soggetto, in attuazione del programma terapeutico elaborato dal competente S.T.D.P. (Servizio territoriale Dipendenze patologiche).

Nel caso in cui il soggetto tossicodipendente si rivolge direttamente alla nostra sede operativa, il Responsabile del Centro d'Ascolto effettua i primi contatti e provvede immediatamente a mettersi in contatto con il S.T.D.P. del luogo di residenza del soggetto, fornendo i dati in suo possesso ed i primi indirizzi valutativi; contestualmente viene fissato un primo appuntamento al paziente presso il proprio S.T.D.P. per avviare la valutazione diagnostica integrata nelle componenti medico-psico-sociali; si procede quindi congiuntamente nella sua conoscenza e nell'approfondimento dei suoi bisogni, al fine di concordare un progetto riabilitativo. Alla luce dei primi dati raccolti e di altri dati eventualmente già in possesso del S.T.D.P., viene elaborata la modalità di accompagnamento del tossicodipendente durante il periodo ritenuto necessario al completamento dell'iter diagnostico. Viene inoltre consegnata la lista dei documenti necessari per un eventuale inserimento e compilata la modulistica prevista per la fase di ingresso. Per garantire una esaustiva informazione viene consegnata una copia del progetto terapeutico, della metodologia e del regolamento interno. Sempre durante questi incontri preliminari, vengono fornite all'utente tutte le informazioni e le metodologie utili alla riduzione dei rischi fisici/psichici per la salute impliciti nel comportamento di abuso e dipendenza, adoperandosi per tutelare e migliorare la qualità di vita del soggetto, anche indipendentemente dal raggiungimento di uno stato di completa astensione dall'uso delle sostanze.

L'inserimento avviene solo nel momento in cui è stata conclusa la fase di prima valutazione che è completata ed effettuata nel più breve tempo possibile (in tempistica inferiore ai 30gg.). Nel momento decisionale viene valutata la capacità di rispondere alle esigenze del soggetto, tenendo conto delle sue caratteristiche e di quelle della comunità. Ciò perché l'obiettivo prioritario non è quello di adeguare le persone al trattamento ma di personalizzare quest'ultimo alle individualità del singolo utente.

Prima dell'ingresso in comunità si stabiliscono inoltre gli accordi amministrativi con l'interessato, gli enti pubblici e/o la famiglia; detti accordi devono essere sottoscritti da ambo le parti.

Antecedentemente alla data dell'ingresso, gli utenti, vengono informati sugli obiettivi generali del proprio progetto, sui metodi adottati e sulle regole di cui si chiede il rispetto.

Si specifica che tutte le informazioni raccolte durante i colloqui preliminari ed in seguito, sono tutelate nel rispetto del Regolamento Ue 2016/679 in materia di protezione dei dati e D. Lgs del 10.08.2018 n° 101.



Centro di Ascolto per richieste di inserimento

La struttura ha attivo un centro di ascolto per fornire informazioni sui **programmi terapeutici** e sul funzionamento delle Comunità di Dianova, offrendo i seguenti servizi:

- ascolto e informazione;
- colloqui individuali di valutazione e orientamento verso strutture più adatte;
- colloqui individuali di motivazione al trattamento;
- facilitazione di tutte le fasi necessarie per iniziare un percorso riabilitativo.

Il centro di ascolto della Comunità di Montefiore, inoltre realizza:

- colloqui negli istituti penitenziari in base alle richieste nelle Regioni Marche e Abruzzo per valutazione inserimento in Comunità;
- colloqui a domicilio in caso di impossibilità di spostamento (provvedimenti giuridici);
- colloqui in Comunità e nei SERT per ingressi utenti in struttura.

È possibile fissare un colloquio con il responsabile del Centro di Ascolto della Struttura Dott.ssa Tea Del Giovine 335.7737688, 0734.938450 mail: montefiore.centroascolto@dianova.it

La carta dei servizi viene distribuita annualmente a tutti gli enti con i quali collaboriamo dal responsabile del Centro di Ascolto ed è visionabile online al seguente indirizzo: <https://www.dianova.it/le-comunita/montefiore/>

Gestione della lista di 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.

La lista di attesa è disponibile online al seguente link: <https://www.dianova.it/lista-di-attesa-montefiore/>

Accesso alla documentazione personale

La cartella potrà essere richiesta alla direzione della comunità, nella persona del responsabile di Programma, che fornirà le informazioni del caso, in ogni momento del percorso.

Per ogni copia verrà richiesto un costo corrispondente di € 0,10 per ogni foglio.

Al momento della richiesta verranno fornite le informazioni necessarie.

Cartella personale dell'utente informatizzata

A partire da giugno la cartella personale dell'utente sarà interamente in formato digitale.

La cartella in formato digitale rappresenta uno strumento centrale nel processo di informatizzazione della comunità, poiché consente la raccolta, l'archiviazione e la condivisione sicura delle informazioni cliniche.

Attraverso l'informatizzazione della cartella si riducono gli errori dovuti alla gestione cartacea della documentazione. L'accesso alle informazioni è regolato tramite autenticazione sicura, credenziali personali e livelli di autorizzazione a doppio fattore (2FA).

Alimentazione

L'organizzazione e la preparazione dei pasti è razionalizzata, rispetto ai quantitativi pro-capite, alla tipologia e alla varietà degli alimenti a seconda delle necessità di ogni singolo utente, soprattutto nei casi in cui sono presenti in struttura utenti con specifiche patologie sanitarie o allergie ed intolleranze. Il menù viene predisposto, ogni quattro settimane, cercando di favorire la rotazione delle tipologie di alimenti e l'utilizzo di alimenti stagionali, laddove possibile.

Per l'utenza che lo richieda, per questioni legate all'appartenenza religiosa o etnica, si predispongono menù giornalieri alternativi.

Nel caso vi siano particolari richieste da parte degli utenti, giustificate da fattori personali non riconducibili a questioni sanitarie o all'appartenenza religiosa o etnica, vengono invece valutati piuttosto gli aspetti educativi e solo in seguito, nel caso le circostanze lo necessitino, si valutano eventuali variazioni individuali dei menù.

Personale Staff

Il personale è riconoscibile tramite l'apposito tesserino indicante nome, cognome e ruolo. La relazione tra operatore ed utenti è regolata, tra l'altro, dal codice etico di Dianova sottoscritto all'atto dell'assunzione, il codice etico è visionabile e scaricabile al seguente indirizzo:

<https://www.dianova.it/wp-content/uploads/2023/05/Codice-etico-revisione-2023.pdf>

Le figure professionali impegnate sono:

- personale altamente motivato; in possesso di esperienze professionali pregresse, con competenze specifiche nella gestione e conduzione dei moduli specifici.

Le figure professionali impegnate sono:

- 1 psicologo;
- 2 psicoterapeuti;
- 3 educatori professionali
- 2 operatori di comunità/maestri d'arte/animatori sociali;
- 2 operatori di sorveglianza notturna;

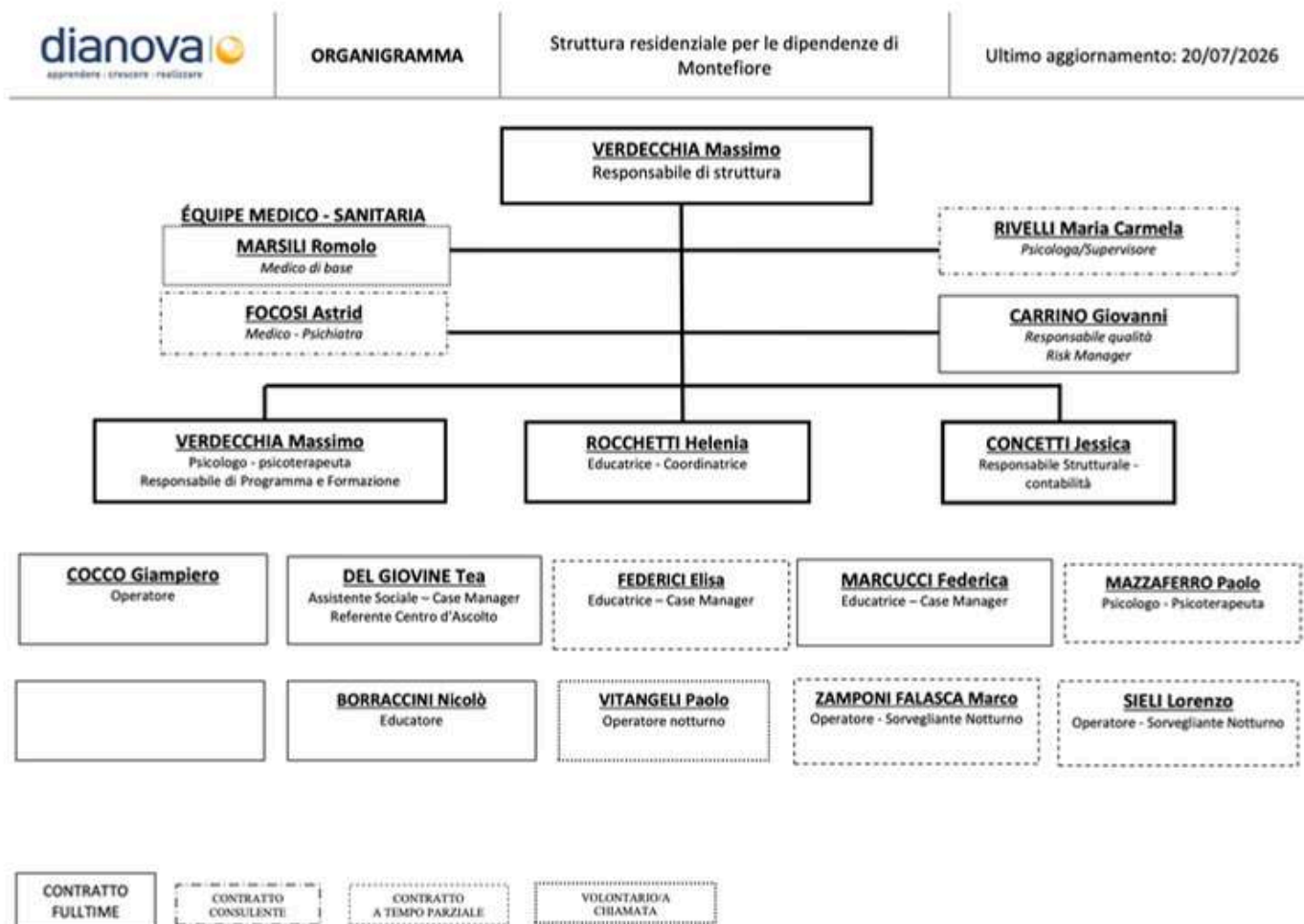
- 1 Assistente Sociale
- 1 Addetta a sviluppo progetti
- Collaborazione con il medico di base
- 1 medico psichiatra (a partita iva, contratto part-time).

Altre professionalità quali atelieristi, maestri d'arte, etc... hanno un rapporto di consulenza con il servizio e sono impiegati sulla base delle necessità del gruppo degli utenti.

Inoltre, su richiesta degli interessati, in base alla disponibilità dei servizi del territorio vengono attivate convenzioni per tirocini/stage formativi.

I turni di lavoro sono di 8 o 6 ore lavorative, organizzati nelle seguenti fasce orarie, secondo necessità: 7-13; 7-15; 11-17; 11-19; 14-20; 15-21; 15-23; 23-7 (turno notturno).

La copresenza degli operatori è garantita nella fascia oraria 9-17 e frequente (tre volte a settimana) anche fino alle 20, ed è massima nella fascia orario 9-15.



Funzionigramma della struttura

Incarico	Funzione	Nominativo
Responsabile di struttura, programma, formazione, rischio clinico	• 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; • garantisce 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. Verdecchia
Responsabile organizzativo	• 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.	H. Rocchetti
Responsabile Qualità	• Elaborazione procedure, modulistica, protocolli; • Attività di controllo (audit) annuali • Elaborazione e aggiornamento manuale di qualità	G. Carrino
Responsabile Amministrativo	• Garantisce che le procedure di funzionamento definite dalla direzione siano applicate; • Propone annualmente al Direttore un piano operativo di economia e finanza; • 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.	J. Concetti

Responsabile Centro di Ascolto	Gestione delle richieste d'ingresso nella comunità terapeutica.	T. Del Giovine
Supervisora e formatrice	- Gestione della supervisione clinica e d'équipe; - formazione interna per l'équipe multidisciplinare	M.C. Rivelli
Medico/psichiatra	- Effettua colloqui clinici all'utenza segnalata dall'équipe multidisciplinare; - Imposta e esegue il monitoraggio della terapia farmacologica.	A. Focosi
Medico interno	Visite mediche ad utenza segnalata dall'équipe multidisciplinare.	R. Marsili
Psicologi/ psicoterapeuti	- 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.	P. Mazzaferro M.Verdecchia
Educatori/ Educatrici	- 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 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;	G. Cocco F. Marcucci T. Del Giovine H. Rocchetti E. Federici N. Borraccini
Operatore notturno	- Custode notturno; - Assicura il rispetto del regolamento interno, diritti e doveri degli utenti	L. Sieli M. Zamponi Falasca P. Vitangeli

Gestione del personale

Rispetto al personale assunto e alla ricerca del personale, Dianova Montefiore dell'Aso agisce affinché obiettivi, metodi, standard applicati, criteri di scelta del personale, formazione del personale, monitoraggio, supervisione e valutazione dell'intervento siano orientati al miglioramento continuo dello staff in termini di professionalità, competenza, qualifiche, alla crescita professionale di ciascuno membro, all'efficienza e all'efficacia dell'intervento riabilitativo. Esistono dei piani formativi per i nuovi assunti, che vengono affiancati dal personale della struttura finché ve ne è la necessità. È posta particolare attenzione agli obblighi relativi alla formazione continua del personale, che viene inserita nel piano formativo annuale, così come tutte le altre tipologie di formazione. La supervisione della direzione, effettuata attraverso specifici colloqui e incontri dello staff, e la supervisione clinica, garantiscono il monitoraggio e la valutazione dell'operato del personale. Dal 2022 la selezione del personale viene operata, in collaborazione con la direzione del centro, da un'agenzia esterna specializzata.



03

Servizi offerti



Servizio Terapeutico Riabilitativo (22 posti)

(contributo a carico del S.S.N. pari a € 97,33 – DGR Marche n.759 del 11/07/2009 e Deliberazione Accordo Quadro 2024)

Definizione (DGR 1221 del 2015 Regione Marche)

Definizione generale:

comunità residenziale terapeutica per l'osservazione, la diagnosi, la definizione di un progetto personalizzato ed il conseguente trattamento, cura e riabilitazione, compresa la prevenzione della recidiva.

Requisiti indicatori

Offerta di prestazioni: vengono individuate le seguenti aree di prestazioni da assicurare agli ospiti:

- valutazione diagnostica multidisciplinare, che permette di formulare un programma terapeutico personalizzato che affronti il recupero della salute fisica, psichica e sociale;
- supporto psichiatrico, psicologico individuale/di gruppo sia per il soggetto che per i suoi familiari;
- attività di psicoterapia;
- supporto medico/terapia farmacologica;
- attività educative/riabilitative.

Volume delle prestazioni annuali (anno 2025)

- Gruppo educativo: 43
- Gruppo psicoterapeutico: 46
- Gruppo alcol base e avanzato: 26
- Riunione plenaria condivisione report questionario soddisfazione utenti: 1
- Colloquio educativo: 642
- Colloquio psicologico: 322
- Consulenza psichiatrica: 239
- Colloquio terapeutico: 197
- Protocollo MBSR: 2





Regolamento interno

Ad ogni utente che fa ingresso nella comunità viene consegnato il regolamento interno, di seguito riportato.

Diritti degli utenti

Art. 1 Convivere in un ambiente libero da sostanze psicotrope.

Art. 2 Ricevere cure senza pregiudizio di razza, nazionalità, fede, appartenenza politica, preferenze sessuali e precedenti giudiziari.

Art. 3 Essere rispettato nella propria personalità, dignità umana, salute e sicurezza.

Art. 4 Conoscere il proprio Progetto Educativo/Terapeutico Generale e quello Individuale.

Art. 5 Essere correttamente informato sul regolamento interno vigente, sulle sanzioni e su qualsiasi loro modifica.

Art. 6 Essere a conoscenza delle modalità per inoltrare reclami, lagnanze e suggerimenti all'équipe multidisciplinare.

Art. 7 Godere della discrezione sulle informazioni come previsto dal Regolamento UE 2016/679.

Art. 8 Interrompere la partecipazione al Percorso nel momento che ritenga opportuno, sotto propria responsabilità e firmando il documento di dimissione volontaria. Nel caso di vincoli giuridici l'allontanamento dalla struttura potrà avvenire solo previa richiesta e autorizzazione degli Organi preposti.

Art. 9 Poter comunicare con familiari, o propri congiunti, all'ammissione e durante il soggiorno in comunità terapeutica, così come stabilito nel P.E./T.I., eccetto nei periodi in cui ciò non è permesso/concesso dal regolamento interno della comunità.

Art. 10 Avere consiglieri legali o, se necessario, rappresentanza legale, con spese a proprio carico.

Art. 11 Avere a disposizione un alloggio conforme alle norme vigenti in materia di prevenzione e sicurezza.

Art. 12 Ricevere cure mediche avendo il diritto di rifiutare l'eventuale terapia prescritta.

L'équipe si riserva il diritto, soprattutto in caso di rifiuto di adesione al trattamento farmacologico, di rinviare l'utente al Servizio Territoriale inviante o in una struttura specialistica idonea.

Art. 13 Presentare reclami di qualsiasi natura sia al Responsabile di riferimento (anche tramite la compilazione dell'apposito modulo disponibile presso ogni singola struttura residenziale) sia tramite l'invio di una comunicazione all'Organismo di Vigilanza all'indirizzo di posta elettronica odv@dianova.it o attraverso l'apposita piattaforma telematica adottata dalla cooperativa per tutte le segnalazioni inerenti a qualsiasi condotta che sia inquadrabile in ogni forma di violenza tenuta nei confronti del personale della Cooperativa nonché dei/delle utenti della Cooperativa, incluse le molestie sessuali in ogni forma.

Le segnalazioni, una volta effettuate, verranno prese in carico e gestite dall'Organismo di Vigilanza della società nominato ai sensi del d.lgs. 231/2001.

In tutti i casi sarà garantita la massima tutela e riservatezza sia del segnalante, sia del segnalato, che del contenuto della segnalazione che sarà gestita in conformità alle previsioni adottate dalla Cooperativa in tema di whistleblowing.

Per maggiori informazioni al riguardo, anche con riferimento agli ulteriori contenuti delle segnalazioni e al relativo trattamento dei dati personali, potete consultare la sezione informativa del sito dedicata alla Nuova Normativa Whistleblowing presente sul nostro sito istituzionale, nella sez. trasparenza, al link <https://www.dianova.it/whistleblowing/>

Doveri degli utenti

Art. 1 Non introdurre, consumare e/o indurre altri al consumo di qualsiasi tipo di sostanza stupefacente, alcol o farmaci non prescritti dal medico, sia all'interno sia all'esterno della comunità.

Art. 2 Collaborare alla realizzazione dell'ispezione personale e dei propri effetti, al momento dell'ingresso in Struttura o quando l'équipe lo consideri necessario, per evitare l'introduzione di sostanze.

Art. 3 Sottoporsi a controlli con drug test e/o di laboratorio per la ricerca di sostanze psicotrope o alcoliche quando l'équipe terapeutica lo ritenga opportuno.

Art. 4 Trattare con rispetto il personale della Struttura, gli altri utenti ed i familiari, essendo proibita qualsiasi manifestazione di violenza fisica o intimidazione.

Art. 5 Rispettare le regole, gli orari e le attività, partecipare alle riunioni e a tutto ciò che è previsto dal progetto e/o dall'organizzazione giornaliera (planing giornaliero).

Art. 6 Comunicare all'équipe terapeutica la decisione di dimissione volontaria firmando il documento preposto. L'utente è tenuto a lasciare la struttura in possesso di tutti i suoi documenti ed effetti personali. In caso contrario la Struttura non si riterrà responsabile né se ne prenderà carico.

Art. 7 Rispettare e aver cura delle attrezzature del centro e collaborare al mantenimento dell'abitabilità della Struttura.

Art. 8 Avere la responsabilità personale ed economica delle spese extra.

Art. 9 Rispettare il limite d'accesso a tutti i locali di uso esclusivo dell'équipe terapeutica.

Art. 10 Non eseguire tatuaggi e/o piercing, si fa altresì proibizione di effettuare disegni, schizzi o iscrizioni che citino principi razzisti, osceni o volgari.

Art. 11 Collaborare attivamente alla buona applicazione e realizzazione del proprio P.T.I

Art. 12 Mantenere un'igiene personale e collettiva rigorosa. Gli utenti parteciperanno alle pulizie della Struttura.

Art. 13 Accettare il trasferimento ad altra struttura comunitaria per ragioni terapeutiche.

Specifiche

1) VISITE: Le visite sono definite dal Progetto Educativo/Terapeutico Individualizzato e saranno regolamentate dall'équipe.

2) USCITE: Le uscite sono autorizzate dall'Equipe Terapeutica del centro e definite dal Progetto Educativo/Terapeutico Individualizzato.

3) CHIAMATE TELEFONICHE: Le famiglie, se lo desiderano, potranno restare in contatto telefonico diretto con l'Equipe Terapeutica fin dal momento dell'ingresso in struttura dell'utente se l'utente ha espresso il consenso. Dopo il 1° mese l'utente potrà ricevere 1 telefonata dai familiari con cadenza settimanale. Eventuali modifiche dovranno essere concordate preventivate con l'équipe della Struttura. L'utente potrà possedere ed utilizzare cellulari personali solo se previsto dal P.E.I./P.T.I.

4) PACCHI E CORRISPONDENZA: L'utente potrà ricevere, durante il periodo di permanenza in Struttura, pacchi postali inviati dai familiari. I pacchi non dovranno contenere alimenti: in caso contrario, questi ultimi verranno messi a disposizione della collettività. All'arrivo del pacco verrà effettuato un controllo del contenuto da parte di un operatore in presenza dell'utente destinatario.

L'utente potrà ricevere ed inviare corrispondenza, a proprie spese e senza limiti di frequenza, sin dall'ingresso in Struttura. La corrispondenza in arrivo sarà sottoposta al controllo degli operatori in presenza dell'utente, ciò al fine di evitare l'introduzione di sostanze stupefacenti, denaro non registrato ecc. L'équipe, nel caso lo ritenga necessario per motivi strettamente terapeutici, si riserva il diritto di leggere la corrispondenza in arrivo ed in partenza in presenza dell'utente interessato.

5) DENARO PERSONALE: Il denaro dell'utente sarà depositato nella cassaforte della Struttura con scheda di registro entrate/uscite e sotto il controllo diretto della direzione. Tale denaro potrà essere utilizzato per l'acquisto di effetti personali, spese di corrispondenza, tabacco, ecc. Gli acquisti saranno effettuati in giornate prestabilite e/o concordate e potranno essere effettuati da un incaricato definito dall'équipe della struttura. A scopo educativo, è discrezione dell'équipe della struttura prevedere un tetto massimo di spesa mensile all'interno del PEI/PTI di ogni singolo utente. Eventuali vaglia postali saranno ritirati dagli operatori della Struttura e registrati sulla scheda personale dell'utente

6) TABACCO: È vietato fumare nelle camere ed in tutti gli ambienti comuni, secondo le norme vigenti. L'acquisto del tabacco è a carico dell'utente. L'utente viene invitato a depositare in una cassa comune il 20% del tabacco acquistato o ricevuto nei pacchi, che verrà ridistribuito a chi ne necessita.

7) TERAPIE FARMACOLOGICHE: Le terapie farmacologiche prescritte agli utenti dal medico della struttura e/o dal Servizio inviante, sono a carico del S.S.N. Qualora vi siano farmaci che non rientrano nella fascia di esenzione, saranno a carico dell'utente e/o della famiglia. Tutti i farmaci in possesso dell'utente al momento dell'ingresso, saranno verificati dal medico e depositati nell'infermeria o eventualmente gettati.

8) PRODOTTI DI IGIENE: I prodotti di igiene personale sono a carico dell'utente e/o della famiglia. Nel caso di utenti indigenti, la struttura provvederà all'acquisto di tali prodotti.

9) CONVIVENZA: È proibita qualsiasi manifestazione di violenza fisica o intimidazione verbale. È proibito impossessarsi impropriamente di beni altrui. È proibito vendere, ad altri utenti, i propri effetti personali, nel principio di solidarietà è consigliabile farne dono. È proibito avere relazioni sessuali in Struttura.

10) ATTIVITÀ QUOTIDIANE: Gli utenti collaborano, in ottica educativa e di sviluppo delle competenze, alla gestione delle attività quotidiane di base (cucina, pulizia, lavanderia, gestione orti e giardini) compatibilmente con il proprio stato di salute psicofisico.



Motivi di allontanamento

La mancata osservanza del regolamento, dà luogo ad ammonimenti verbali. L'accumulo di questi, e a seconda della loro gravità, possono determinare, in base alla valutazione dell'équipe, l'orientamento presso altra struttura del territorio regionale e/o nazionale, e/o all'allontanamento.

L'allontanamento dalla struttura sarà preceduta da una comunicazione dell'équipe. Verrà data comunicazione, inoltre, alla famiglia nel caso l'utente abbia dato il consenso, ai tutori e agli enti pubblici invianti.

L'allontanamento potrà essere determinato dai seguenti motivi:

- L'introduzione, la distribuzione o l'induzione di altri utenti al consumo di qualunque tipo di sostanza stupefacente, psicotropa o alcolica all'interno del centro o al di fuori dallo stesso.
- Il rifiuto ad effettuare controlli di laboratorio per la ricerca di sostanze stupefacenti o alcoliche quando l'équipe terapeutica lo ritenga opportuno.
- La mancanza di rispetto nei confronti del personale della Struttura e/o di altri utenti; la manifestazione di violenza fisica o intimidatoria; eventuali furti ad altri utenti.
- Il possesso di qualunque tipo di arma che possa recare danno al prossimo.
- L'accumulo e la reiterazione di ammonimenti nel compimento di tutti gli articoli del presente regolamento interno.

Giornata tipo

Ore 7.00 Sveglia - Igiene personale - Riassetto camere

Ore 7.30 Colazione

Ore 8.00 Autosomministrazione terapie

Ore 8.15 Turni pulizie giornaliere

Ore 9.00 Inizio attività/settori

Ore 11.00 Pausa

Ore 11.15 Ripresa attività

Ore 12.00 Stop attività - tempo libero - TG

Ore 13.00 Pranzo

Ore 13.45 Inizio piccole attività

Ore 14.00 Autosomministrazione terapie

Ore 14.30 Tempo libero

Ore 15.15 Ripresa attività

Ore 17.00 Fine attività - Pausa

Ore 17.15 Tempo libero e igiene personale

Ore 19.30 Cena e riordino

Ore 20.30 Autosomministrazione terapie

Ore 21.00 Attività di gruppo (serata TV, serata socializzazione con giochi, serata culturale) o tempo libero

Ore 23.00 Tutti in stanza



04

Strumenti terapeutici



> Gruppi

- **Gruppo “Come stai”:** condotto dagli psicoterapeuti; è un breve gruppo di avviamento alla giornata in cui ciascun utente e operatore è invitato a condividere il proprio stato d'animo e ad individuare i propri obiettivi giornalieri.
- **Gruppi terapeutici:** condotti dallo Psicoterapeuta e dagli Psicologi, che hanno come obiettivo quello di approfondire i vissuti emotivi dell'utenza rispetto a tematiche personali (storia di vita, motivazione, etc.) e di incrementarne la consapevolezza rispetto alle proprie dinamiche di dipendenza. La cadenza è di tre gruppi a settimana.
- **Gruppi educativi:** condotti da educatori, affrontano tematiche educative e lavorano sulla motivazione al cambiamento e relativamente agli obiettivi dei percorsi individualizzati. La cadenza è settimanale.
- **Gruppo accoglienza:** condotto da educatori e all'occorrenza da psicologo/psicoterapeuti, è un gruppo riservato ai nuovi ingressi ed orientato all'accoglienza, all'approfondimento delle regole di convivenza e al lavoro motivazionale. La cadenza è settimanale.
- **Gruppo pre-uscita:** condotto da educatori e all'occorrenza da psicologo/psicoterapeuti, è un gruppo riservato agli utenti che hanno già cominciato o sono in procinto di cominciare la sperimentazione esterna alla struttura in autonomia, e tratta tematiche relative al reinserimento sociale e lavorativo. La cadenza è settimanale.
- **Programma Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR):** protocollo clinico strutturato che segue un modello integrato, con applicazione di tecniche relative al modello psico-educazionale (training di potenziamento delle risorse, di cambiamento di schemi di valutazione disfunzionali, di acquisizione di competenze) e al modello dell'educazione socio-affettiva, abbinati all'insegnamento di tecniche di meditazione. Il protocollo ha gli obiettivi di favorire nei soggetti coinvolti l'implementazione della capacità di insight rispetto alla propria esperienza; aumento della capacità di problem-solving; miglioramento delle strategie di coping; diminuzione della tendenza a mettere in atto comportamenti impulsivi e reattivi; desensibilizzazione rispetto alla tendenza a identificarsi con le proprie esperienze negative e a mettere in atto comportamenti che favoriscono il sistema delle “profezie auto-avverantisi”; miglioramento della capacità di regolazione emotiva; diminuzione del craving per le sostanze; prevenzione delle recidive (etc.). Il protocollo ha durata bimestrale, viene svolto in tre cicli annui ed è condotto dal Responsabile di Programma, in possesso della qualifica di Istruttore MBSR di 1° Livello, con il supporto di educatori.



Gruppi relativi al Modulo sperimentale Alcol

- **Gruppo Alcol Base:** è il gruppo introduttivo al modulo alcol, ed ha come obiettivo quello di fornire una corretta informazione rispetto alla realtà delle problematiche alcol correlate e degli aspetti culturali associati al mondo dell'alcol. Ha inoltre l'obiettivo di creare delle prime corrispondenze e costruzioni di senso attraverso la raccolta delle storie individuali inerenti le tematiche affrontate nei materiali proposti. Ha cadenza settimanale ed è condotto da psicologi ed educatori.
- **Gruppo Alcol Intermedio/Avanzato:** vi si accede al termine del percorso relativo al Gruppo Alcol Base. Ha l'obiettivo di approfondire le tematiche individuali (vissuti emotivi, storia di vita, motivazione, etc.) con specifico focus rispetto all'utilizzo di alcol e di incrementarne la consapevolezza rispetto alle proprie dinamiche di dipendenza. Vengono inoltre trattate in questo gruppo tutte quelle tematiche legate alle problematiche alcol correlate e all'utilizzo di alcol che emergono in una fase avanzata del programma e legate alla relazionalità con il mondo esterno e alla fase del reinserimento sociale. Ha cadenza settimanale ed è condotto da psicologi e/o psicoterapeuta.



Colloqui strutturati

- **Clinici:** condotti da Psicologo (Responsabile di Programma) o Psicoterapeutici (condotti dagli Psicologi Psicoterapeuti della struttura). La cadenza è di tre colloqui mensili.
- **Educativi:** condotti da educatori. La cadenza è di tre colloqui mensili.
- **Psichiatrici:** condotti dallo psichiatra in presenza di operatore/educatore, nell'ambito della gestione della terapia farmacologica o, su valutazione dell'équipe. La cadenza è settimanale.
- **Sanitari:** condotti dal medico a richiesta dell'utente e/o su valutazione dell'équipe con presenza di operatore e/o educatore. La cadenza è settimanale.



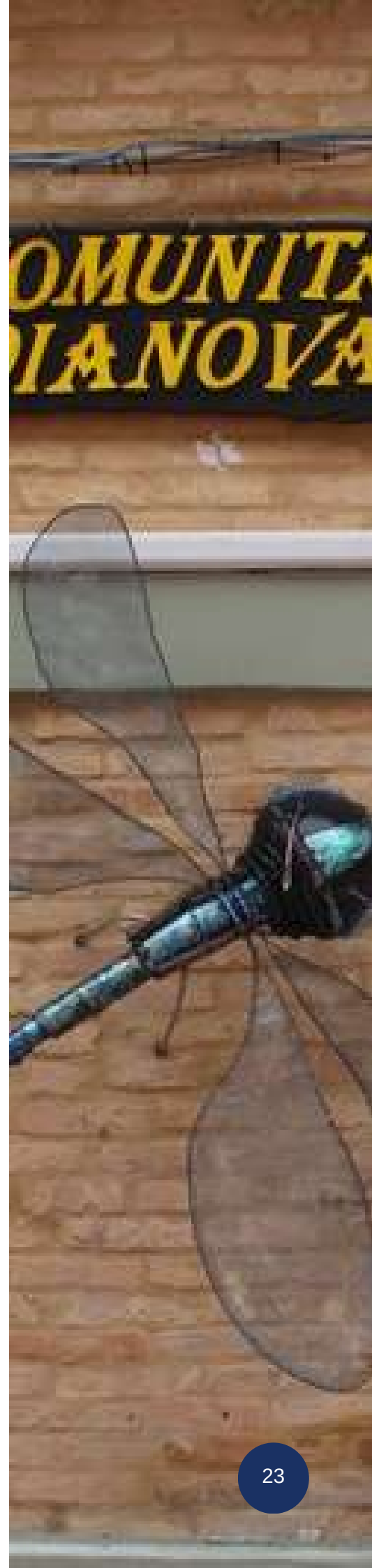
> Altri progetti educativi e terapeutici

Outdoor education: trattasi di attività legate all'educazione ambientale e alla sostenibilità, escursioni, partecipazione a specifici eventi organizzati dai comuni (etc.) che vengono strutturate anche in collaborazione con soggetti esterni alla struttura (guide ambientali, CEA, Associazioni, etc.). In particolar modo vengono implementate le attività legate all'escursionismo in montagna (escursioni giornaliere, trekking ed escursioni notturne, svolte soprattutto nelle zone del territorio), a cui sono da sempre associati l'utilizzo di specifici dispositivi educativi (diario, scheda obiettivi) e attività educative e terapeutiche (gruppi, riunioni, preparazione fisica, etc.) volte, oltre che ad integrare l'intervento dal punto di vista terapeutico ed educativo, ad implementare la conoscenza delle persone rispetto a tematiche relative all'educazione ambientale.

> Strumenti

Somministrati a tutti gli utenti:

- ICF
- MAC/E-A-P
- CORE-OM: Da gennaio 2025, tutte le persone che accedono alle comunità residenziali di Dianova sono invitate a compilare il questionario CORE-OM (Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure), uno strumento validato a livello internazionale composto da 34 item, finalizzato a misurare il benessere psico-fisico durante il percorso terapeutico. Il questionario viene somministrato in diverse fasi del trattamento: all'ingresso nella struttura, al terzo mese, al sesto mese, tra il 9° e il 12° mese e infine alla conclusione del percorso. L'analisi e l'elaborazione della valutazione dei dati raccolti saranno curate dal Prof. Gianluca Castelnuovo e dalla sua équipe della Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.



> Laboratori

- **Laboratori per la gestione della Comunità:** sono funzionali alla gestione degli aspetti organizzativi ed educativi della CT, vengono utilizzati soprattutto come strumento di confronto con la realtà e al fine di sperimentarsi nelle relazioni con gli altri ospiti. Tra le attività si trovano la cucina, lavanderia, pulizia ambienti, manutenzione, orto, giardini, etc... Frequenza giornaliera.
- **Laboratori "cineforum":** condotto dagli educatori, vi partecipano gli utenti in relazione al loro interesse per il tema trattato, attraverso l'individuazione di un tema specifico, viene identificato e proiettato un film. Al termine della proiezione viene alimentato un dibattito e favorita una riflessione sulle emozioni sperimentate/rilevate. Frequenza mensile in autunno/inverno, sospeso in primavera/estate.
- **Laboratori ludici/ricreativi/sportivi:** condotti dagli educatori, vengono realizzate diverse attività, tra queste: running, bicicletta, calcetto e uscite di gruppo.
- **Laboratorio di panificazione/pizza.**

Nella Comunità vengono anche realizzati laboratori artistici/ludici/ ricreativi con l'ausilio di professionisti esperti per periodi temporali specifici.

Area Sanitaria

- Autosomministrazione farmaci con l'assistenza e presenza dell'educatore, i farmaci e le terapie prescritte sono conservati presso un locale appositamente adibito all'area medico-sanitaria.
- Valutazione sanitaria e predisposizione cartella sanitaria a carico del medico interno alla Comunità.
- Accompagnamento/assistenza visite mediche – ove necessario e per soggetti HIV e/o HCV presso i presidi ospedalieri territoriali.

Area Sociale

Ambito familiare:

- Colloquio di accoglienza all'ingresso con figure professionali di riferimento.
- Sportello di sostegno telefonico settimanale per i familiari con i referenti psicologi ed educatori, sin dall'accoglienza e per tutta la durata del trattamento.
- Favorito contatto telefonico utente/famiglia settimanalmente.
- Visite e colloqui famigliari nel periodo di trattamento, con frequenza mensile.
- Rispetto al percorso sulla genitorialità, l'Equipe Multidisciplinare opera in un'ottica sistemica e di implementazione delle reti sociali.

In assenza di provvedimenti specifici e in base agli obiettivi previsti dal PTI è garantito spazio incontro di continuità con figli minorenni in Comunità.

Reinserimento:

- Collaborazione con il SIL (bilancio di competenze, orientamento e formazione).
- Accompagnamento alla ricerca lavoro nella fase del reinserimento
- Possibilità di effettuare, all'interno del percorso riabilitativo, tirocini lavorativi finanziati dai servizi territoriali per le dipendenze di riferimento o da altri servizi del territorio
- Possibilità di continuare il percorso riabilitativo, durante la fase del reinserimento, anche in presenza di contratti di lavoro, compatibilmente con l'organizzazione della struttura

05

Qualità del servizio

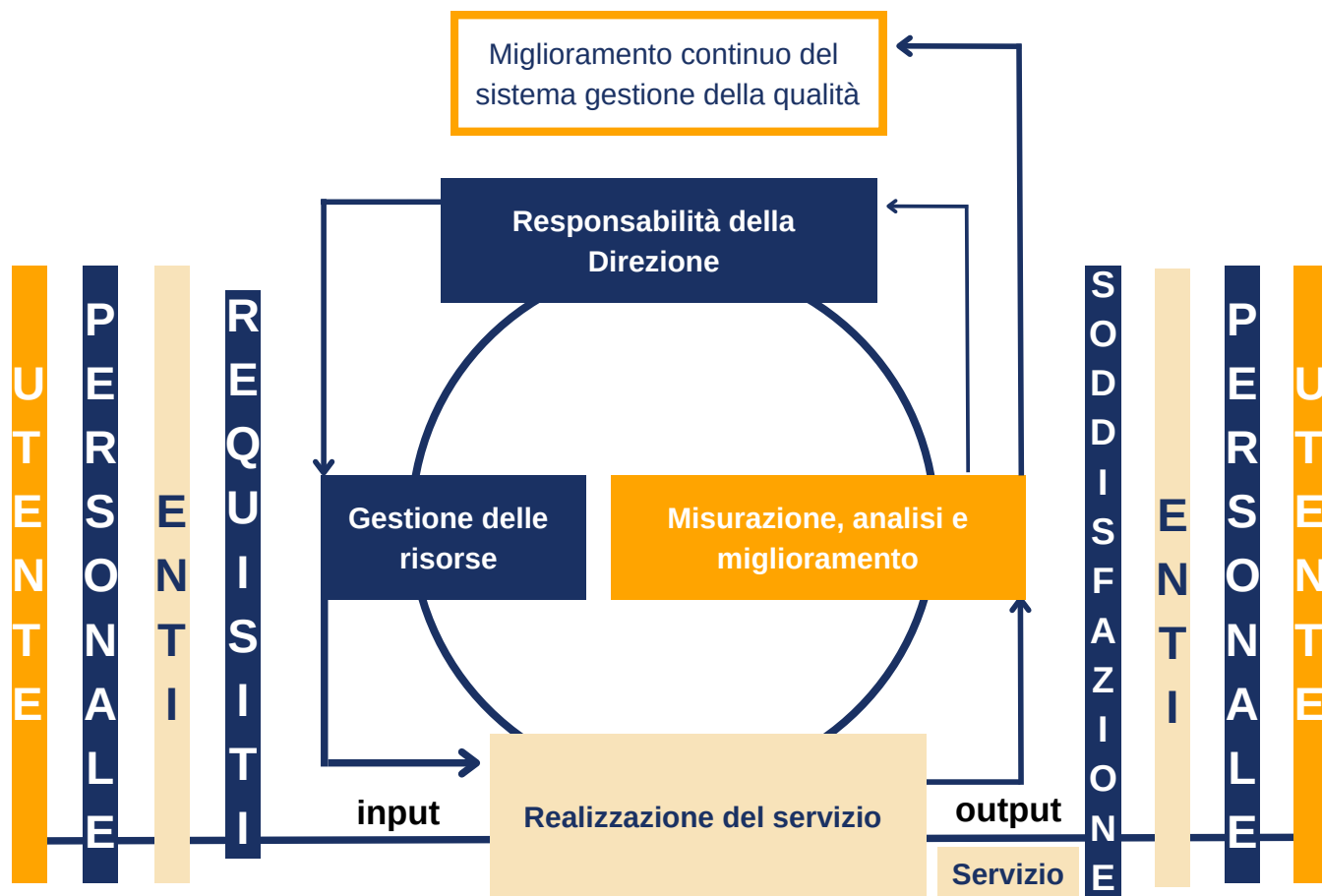


Il sistema di gestione della qualità

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.



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



La partecipazione dell'utente nella qualità del servizio

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 tre fasi:

- la raccolta, l'elaborazione e l'interpretazione/restituzione dei dati;
- la presentazione dei dati;
- l'utilizzazione dei dati.

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

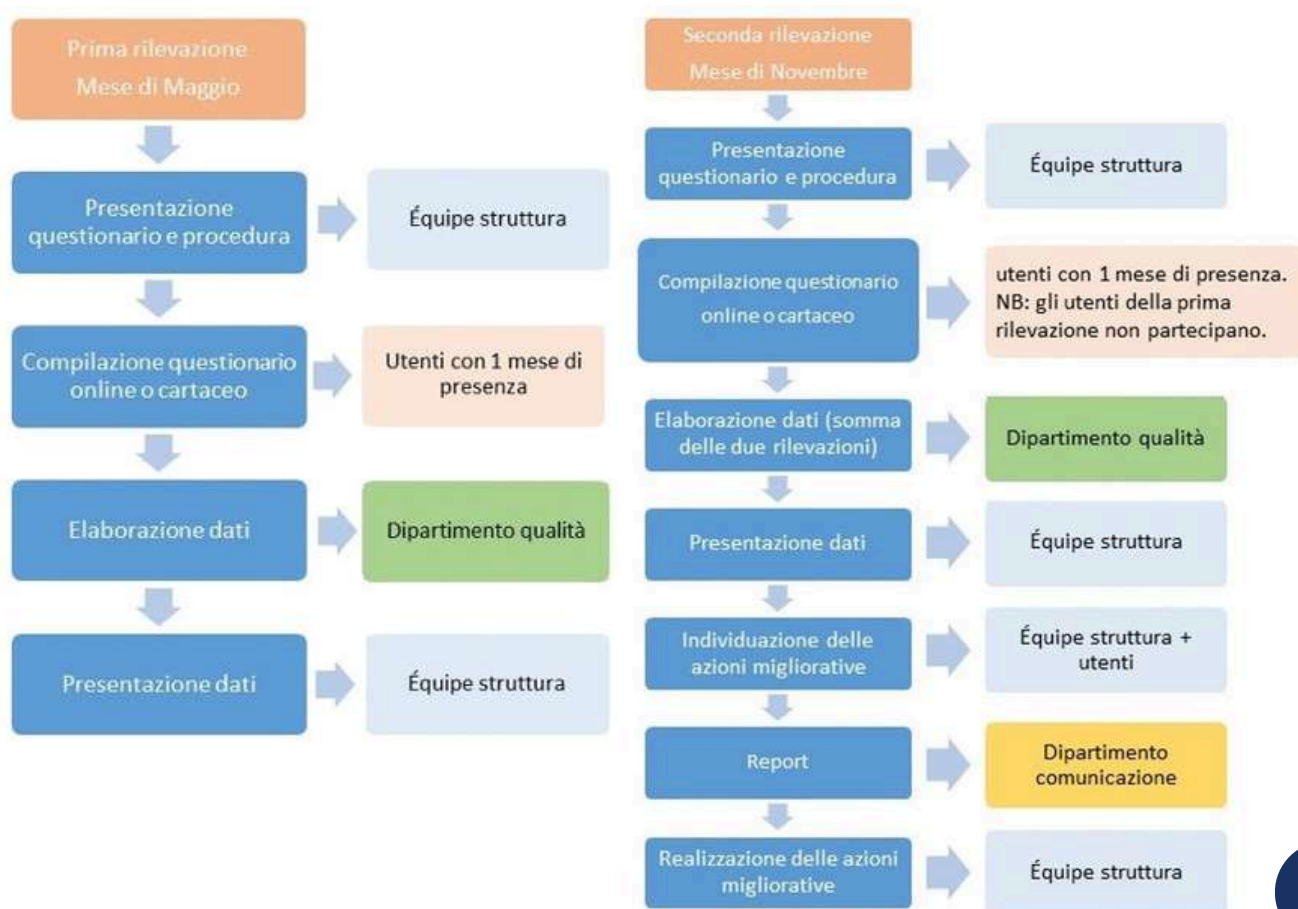
Per consentire una maggiore conoscenza del contesto comunitario da parte degli utenti, la compilazione del questionario viene proposta agli utenti con almeno un mese di presenza e viene effettuata due volte in un anno. L'elaborazione è affidata al direttore della comunità, mentre l'interpretazione/restituzione viene fatta dagli utenti e dagli operatori attraverso specifici momenti di gruppo.

La conclusione di questa fase si concretizza, nel mese di novembre (seconda ed ultima rilevazione), 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.

Procedura

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.



Questionario della rilevazione della soddisfazione dell'utente

MOD: Misurazione, analisi e miglioramento

Data approvazione: 31/07/2017
rev.: 01 data rev.: 03/11/2022

Prima della compilazione, ti chiediamo di leggere queste brevi istruzioni e ti ricordiamo che per qualsiasi dubbio, difficoltà e/o chiarimento puoi rivolgerti all'operatore di riferimento. Siamo molto interessati a conoscere il tuo punto di vista in relazione al percorso che stai realizzando nella nostra struttura. Accanto ad ogni frase metti una crocetta per esprimere il tuo grado di soddisfazione.

La tua opinione, del tutto confidenziale, verrà utilizzata esclusivamente da Dianova al fine di realizzare eventuali azioni di miglioramento del servizio offerto.

Il questionario deve essere consegnato all'interno di una busta anonima e chiusa. Grazie per il tuo aiuto!

SEZIONE 1: L'ACCOGLIENZA

1) Prima dell'ingresso in struttura gli operatori del centro d'ascolto mi hanno motivato ad intraprendere un percorso riabilitativo?

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ per niente soddisfatto | ☐ poco soddisfatto | ☐ abbastanza soddisfatto |
| ☐ molto soddisfatto | ☐ del tutto soddisfatto | |

2) Prima dell'ingresso in struttura ho ricevuto chiaramente dagli operatori del centro d'ascolto tutte le informazioni sulle procedure per l'ingresso e sulle regole dell'organizzazione?

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ per niente soddisfatto | ☐ poco soddisfatto | ☐ abbastanza soddisfatto |
| ☐ molto soddisfatto | ☐ del tutto soddisfatto | |

In merito all'accoglienza prima dell'ingresso, hai suggerimenti/proposte?

SEZIONE 2: IL PERCORSO

3) Ritieni soddisfacente la tua partecipazione al percorso terapeutico/educativo?

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ per niente soddisfatto | ☐ poco soddisfatto | ☐ abbastanza soddisfatto |
| ☐ molto soddisfatto | ☐ del tutto soddisfatto | |

4) Ritieni soddisfacente il contributo dell'équipe al tuo percorso terapeutico/educativo?

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ per niente soddisfatto | ☐ poco soddisfatto | ☐ abbastanza soddisfatto |
| ☐ molto soddisfatto | ☐ del tutto soddisfatto | |

5) L'équipe ti sostiene nella motivazione al cambiamento?

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ per niente soddisfatto | ☐ poco soddisfatto | ☐ abbastanza soddisfatto |
| ☐ molto soddisfatto | ☐ del tutto soddisfatto | |

6) Ti sembra sufficientemente individualizzato il percorso condiviso con l'équipe?

☐ per niente soddisfatto	☐ poco soddisfatto	☐ abbastanza soddisfatto
☐ molto soddisfatto	☐ del tutto soddisfatto	

7) Sono adeguati i vari momenti (colloqui individuali, gruppi terapeutici/educativi, ecc.) proposti per esternare e condividere i tuoi malesseri/benessere?

☐ per niente soddisfatto	☐ poco soddisfatto	☐ abbastanza soddisfatto
☐ molto soddisfatto	☐ del tutto soddisfatto	

8) Le regole della comunità sono chiare (leggibili/semplici).

☐ per niente soddisfatto	☐ poco soddisfatto	☐ abbastanza soddisfatto
☐ molto soddisfatto	☐ del tutto soddisfatto	

9) Ritieni che le attività educative e terapeutiche alle quali partecipi siano utili al raggiungimento dei tuoi obiettivi individuali?

☐ per niente soddisfatto	☐ poco soddisfatto	☐ abbastanza soddisfatto
☐ molto soddisfatto	☐ del tutto soddisfatto	

10) Sei soddisfatto/a del coinvolgimento dei tuoi familiari nel percorso che stai svolgendo?

☐ per niente soddisfatto	☐ poco soddisfatto	☐ abbastanza soddisfatto
☐ molto soddisfatto	☐ del tutto soddisfatto	

In merito al percorso che stai svolgendo, hai suggerimenti/proposte?

SEZIONE 3: LA SEDE

11) Ritieni che la struttura (edificio, arredi, spazi) sia accogliente e funzionale?

☐ per niente soddisfatto	☐ poco soddisfatto	☐ abbastanza soddisfatto
☐ molto soddisfatto	☐ del tutto soddisfatto	

12) Ritieni che la struttura risponda ad un'alimentazione sana ed equilibrata secondo criteri condivisi?

☐ per niente soddisfatto	☐ poco soddisfatto	☐ abbastanza soddisfatto
☐ molto soddisfatto	☐ del tutto soddisfatto	

13) Ritieni soddisfacenti le attività di tempo libero?

☐ per niente soddisfatto	☐ poco soddisfatto	☐ abbastanza soddisfatto
☐ molto soddisfatto	☐ del tutto soddisfatto	

14) Pensando al Servizio in generale, qual è il tuo grado di soddisfazione

☐ <i>per niente soddisfatto</i>	☐ <i>poco soddisfatto</i>	☐ <i>abbastanza soddisfatto</i>
☐ <i>molto soddisfatto</i>	☐ <i>del tutto soddisfatto</i>	

In merito alla struttura, hai suggerimenti/proposte?

SEZIONE 4: INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Ti chiediamo di indicare il livello di importanza di ogni singolo aspetto sotto riportato

15) Il sostegno dell'équipe per la motivazione al tuo cambiamento.

☐ <i>per niente importante</i>	☐ <i>poco importante</i>	☐ <i>abbastanza importante</i>
☐ <i>molto importante</i>	☐ <i>del tutto importante</i>	

16) Il coinvolgimento dei tuoi familiari nel percorso.

☐ <i>per niente importante</i>	☐ <i>poco importante</i>	☐ <i>abbastanza importante</i>
☐ <i>molto importante</i>	☐ <i>del tutto importante</i>	

17) La struttura (edificio, arredi, spazi).

☐ <i>per niente importante</i>	☐ <i>poco importante</i>	☐ <i>abbastanza importante</i>
☐ <i>molto importante</i>	☐ <i>del tutto importante</i>	

18) Le attività educative e terapeutiche.

☐ <i>per niente importante</i>	☐ <i>poco importante</i>	☐ <i>abbastanza importante</i>
☐ <i>molto importante</i>	☐ <i>del tutto importante</i>	

SEZIONE 5: QUESTO SERVIZIO

Ci sono aspetti (attività, laboratori, attenzioni particolari, ecc.) che vorresti ci siano nel tuo percorso e che ora non trovi?

SEZIONE 6: DATI STATICI

Comunità di:

Da quanto tempo sei in comunità?

☐ <i>da 1 a 3 mesi</i>	☐ <i>da 4 a 6 mesi</i>	☐ <i>da più di 6 mesi</i>
---	---	--

Grazie per l'attenzione!

Reclami, osservazioni e/o suggerimenti

La partecipazione degli utenti al miglioramento della comunità è assicurata anche attraverso la segnalazione di reclami o apprezzamenti. Le segnalazioni vengono scritte ed inserite in apposita cassetta installata nella parete esterna all'ufficio di direzione; queste vengono lette dal direttore della comunità che a sua volta espone durante la riunione d'équipe al fine di valutarne i contenuti. In caso di reclami questi verranno analizzati per trovarne riscontri in azioni migliorative che verranno comunicate dal direttore all'utente segnalante il reclamo o in caso di segnalazione anonima, nella riunione casa, nell'arco di tempo che va da una settimana ad un massimo di un mese.

Questo sistema è fruibile anche dagli operatori.

MODULO RECLAMI UTENTE/OPERATORI		Data approvazione: 18/05/23
MOD: Realizzazione del servizio		rev.: 00 data rev.: 00/00/00

Data:

Ora:

Riferimenti reclamante: ☐ operatore ☐ utente

Cognome:

Nome:

RECLAMO

.....

.....

.....

.....

.....

N° di reclami ricevuti nel 2025: 3

N° osservazioni/suggerimenti ricevuti nel 2025: 0

Data e luogo rapporto: Struttura residenziale per le dipendenze di Montefiore

Anno di riferimento:

Anno disservizi:

IMPEGNI

Disservizio	Azione Migliorativa	Risultato

Data rapporto

Nominativo e firma del Responsabile della Struttura:

N° di disservizi nel 2025: 4



Disservizio	Data	Azione Migliorativa individuata	Responsabile	Tempistica	Monitoraggio
					• In corso • Svolto • Sospeso
					• In corso • Svolto • Sospeso
					• In corso • Svolto • Sospeso
					• In corso • Svolto • Sospeso
					• In corso • Svolto • Sospeso
					• In corso • Svolto • Sospeso
					• In corso • Svolto • Sospeso
					• In corso • Svolto • Sospeso
					• In corso • Svolto • Sospeso

La rilevazione della soddisfazione del personale

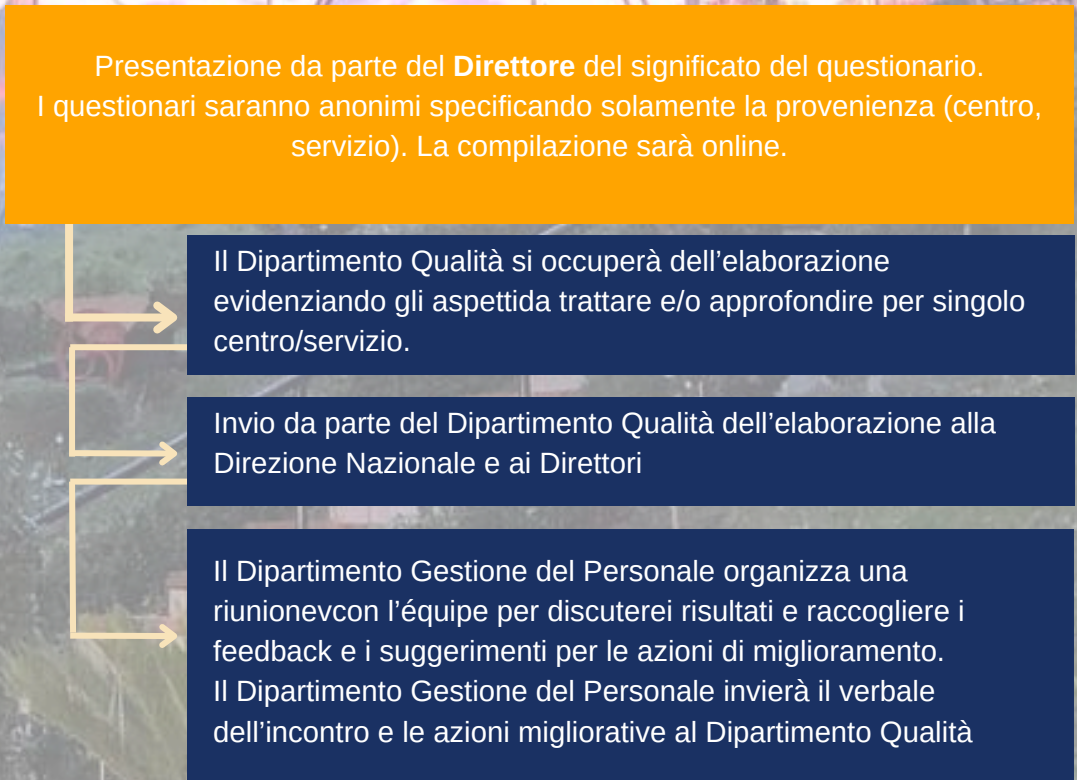
La rilevazione della soddisfazione del personale prevede tre fasi:

- la raccolta, l'elaborazione e l'interpretazione/restituzione dei dati;
- la presentazione dei dati;
- l'utilizzazione dei dati.

La raccolta dei dati avviene attraverso un apposito questionario auto compilato e anonimo. La compilazione del questionario viene proposta al personale una volta l'anno. L'elaborazione è affidata al dipartimento gestione del personale che ne cura anche l'interpretazione/restituzione viene fatta con il personale di ciascuna sede/comunità 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.

Procedura

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 del personale e per raggiungere gli obiettivi di miglioramento continuo.



Presentazione da parte del **Direttore** del significato del questionario.
I questionari saranno anonimi specificando solamente la provenienza (centro, servizio). La compilazione sarà online.

Il Dipartimento Qualità si occuperà dell'elaborazione evidenziando gli aspetti da trattare e/o approfondire per singolo centro/servizio.

Invio da parte del Dipartimento Qualità dell'elaborazione alla Direzione Nazionale e ai Direttori

Il Dipartimento Gestione del Personale organizza una riunione con l'équipe per discutere i risultati e raccogliere i feedback e i suggerimenti per le azioni di miglioramento. Il Dipartimento Gestione del Personale invierà il verbale dell'incontro e le azioni migliorative al Dipartimento Qualità

Indicatori di qualità

Gli indicatori di qualità individuati dalla struttura terapeutica residenziale di Montefiore comprendono tre ambiti: il servizio offerto, le risorse umane e il monitoraggio.

Annualmente verrà redatto il report di misurazione.

Fattore di qualità	Indicatori di qualità
Servizio offerto	N° reclami/n° totale utenti accolti
	% di soddisfattø inerente la sede nella rilevazione della soddisfazione
	% di soddisfattø nella rilevazione della soddisfazione generale
	Ritenzione al trattamento > di 6 mesi
Risorse umane	% di soddisfattø nella rilevazione della soddisfazione generale
	% di soddisfattø inerente la formazione nella rilevazione della soddisfazione
	N° reclami/n° totale personale accolti
	% di soddisfattø inerente la sede nella rilevazione della soddisfazione
	% soddisfattø inerente la parità di genere
Monitoraggio	N° audit programmati/n° audit effettuati
	N° azioni migliorative individuate/attuazione azioni migliorative

06

Norme adottate



Sicurezza alimentare: il sistema Haccp

Nel rispetto della vigente normativa (D.lgs 193/2007 “controlli in materia di sicurezza alimentare”) 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 l'Ente 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 dell'Ente attraverso periodiche attività di verifica e revisione in modo da mantenere sempre il contatto con la realtà produttiva.

Sicurezza e salute dei lavoratori

Nel rispetto della vigente normativa (D.lgs n°81 del 09.04.2008 “testo unico sulla salute e sicurezza

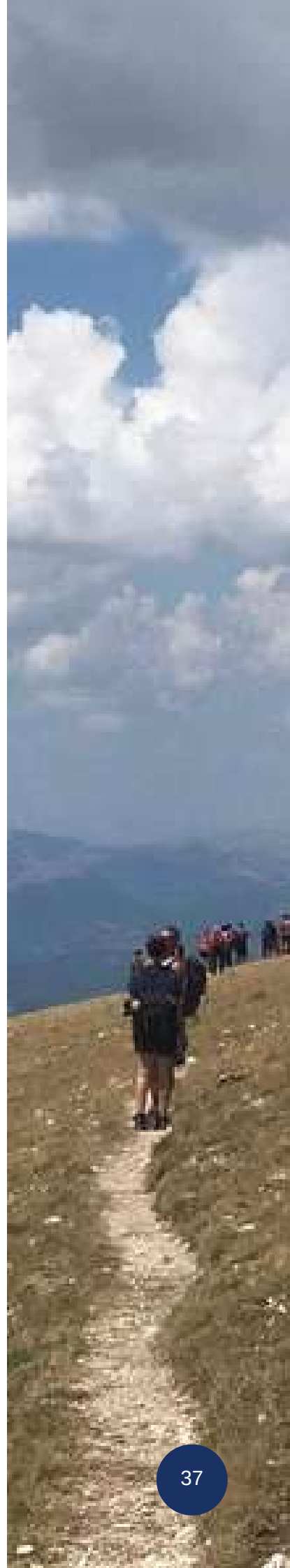
sul lavoro”) Dianova adotta per tutto il personale, il “Documento della valutazione dei rischi”. Tale documento contiene, come previsto dall'art. 28 - comma 2 della legge 81:

- 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.

Polizze assicurative

La struttura è coperta dalle seguenti polizze assicurative

- Incendio multaziende
- Multirischi
- Infortuni collettive
- Responsabilità civile verso terzi



Sicurezza dei dati: diritto alla privacy

Nel rispetto del Regolamento Ue 2016/679 in materia di protezione dei dati e D. Lgs del 10.08.2018 n°101, Dianova adotta tutta la documentazione prevista (valutazione di impatto, valutazione dei rischi, registro dei trattamenti, profilo dei trattamenti e dossier privacy) per definire le politiche di sicurezza in materia di protezione di dati personali nonché i criteri tecnico-organizzativi per la loro attuazione.

Tutta la documentazione richiamata viene aggiornata tempestivamente e non in modalità scadenzata.

Il responsabile della protezione dei dati è il Sig. Giovanni Carrino, la sede di lavoro è viale Forlanini 121– 20024 Garbagnate Milanese ed è contattabile anche tramite il numero di telefono 02. 99022033 e/o tramite posta elettronica: privacy@dianova.it

Modello organizzativo 231/2001

Con delibera del 19.08.2014 Dianova ha formalmente adottato il Modello Organizzativo, conformemente alle disposizioni di cui al D. Lgs. 231/2001 e successive modifiche, riguardante la disciplina della responsabilità delle persone giuridiche e degli enti per gli illeciti commessi dai soggetti che agiscono in nome e per conto dell'ente rappresentato nonché il Codice Etico, volto a definire impegni e responsabilità etiche di amministratori, dirigenti, dipendenti, collaboratori e consulenti dell'Ente nello svolgimento delle attività.

Codice e Modello sono resi disponibili sul sito internet al seguente link:

<https://www.dianova.it/trasparenza/>

Certificazione Parità di Genere

La certificazione della parità di genere è di natura nazionale ed è promossa dal PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), con la titolarità del Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Il suo obiettivo principale è quello di accompagnare e incentivare gli enti ad adottare politiche adeguate che riducano il divario di genere in tutti gli ambiti critici per la crescita professionale delle donne.

Dianova ha realizzato il processo per ottenere la certificazione ottenuta a novembre del 2023.

Per ottenere e mantenere nel tempo questa certificazione, Dianova ha delineato un piano strategico dedicato che ha lo scopo di fornire strumenti oggettivi, che possano influire positivamente sul clima lavorativo favorendo la condivisione di valori di equità, rispetto individuale e sociale. Si tratta di una serie di misure di adozione di politiche e strumenti per favorire l'occupazione femminile, pari opportunità nell'accesso al lavoro, parità retributiva e piena attuazione dei congedi di maternità/paternità in linea con le pratiche europee, comprendendo obiettivi specifici che rientrano in 6 aree tematiche:

- selezione ed assunzione del personale (recruitment)
- gestione della carriera
- equità salariale
- genitorialità e cura
- conciliazione dei tempi vita-lavoro (work-life balance)
- attività di prevenzione di ogni forma di abuso fisico, verbale, digitale.

Whistleblowing

In applicazione del d. lgs. n. 24/2023 del 10 marzo 2023 che ha attuato nell'ordinamento italiano la Direttiva (UE) 2019/1937 riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la loro protezione ("Nuova Normativa Whistleblowing"), Dianova si è dotata di una nuova piattaforma telematica attraverso la quale i dipendenti e tutti i soggetti esterni legittimati possono segnalare eventuali violazioni di disposizioni di legge ed altre violazioni segnalabili ai sensi della normativa.

Mediante il nuovo canale interno della Cooperativa devono inoltre essere trasmesse tutte le segnalazioni inerenti a qualsiasi condotta che sia inquadrabile in ogni forma di violenza tenuta nei confronti del personale della Cooperativa, incluse le molestie sessuali in ogni forma.

Le segnalazioni, una volta effettuate, verranno prese in carico e gestite dall'Organismo di Vigilanza della società nominato ai sensi del d.lgs. 231/2001.

Risk management

La Cooperativa Dianova, in conformità a quanto previsto dall'art. 1, comma 540, della Legge 28 dicembre 2015 n. 208 e dall'art. 16, comma 2, della Legge 8 marzo 2017 n. 24, si è dotata della figura del Risk Manager, con il compito di promuovere la prevenzione e la gestione dei rischi clinici e sanitari.

Il Risk Manager collabora con le diverse aree operative della Cooperativa per monitorare i rischi, definire misure preventive e correttive, promuovere la cultura della sicurezza e predisporre strumenti e report finalizzati al miglioramento continuo della qualità dei servizi e della tutela degli utenti.

Sicurezza informatica (Direttiva NIS2)

Dianova ha avviato il percorso di adeguamento alla normativa vigente in materia di sicurezza informatica (D.Lgs. 138/2024 - Direttiva (UE) 2022/2555– Direttiva NIS2), che richiede l'adozione di misure di natura tecnico-organizzative ai fini di prevenire e correttamente gestire i rischi di cybersicurezza.

Contatti



Michele Maurizi

**RESPONSABILE DI STRUTTURA
E DI PROGRAMMA**

Tel/fax 0734.938450
Cell. 393.8016971
montefiore.terapeutico@dianova.it



Pasquale Landi

COORDINATORE EDUCATORE

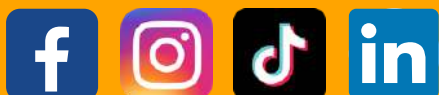
Tel/fax 0734.938450
Cell. 392.9251714
montefiore.organizzativo@dianova.it



Tea Del Giovine

**RESPONSABILE INSERIMENTI
COMUNITÀ TERAPEUTICA**

Tel/fax 0734.938450
Cell. 335.7737688
montefiore.centroascolto@dianova.it



N° Verde 800.012729
www.dianova.it