

# Carta dei Servizi

## COMUNITA' ALISEI

Questa Carta dei Servizi ha lo scopo di illustrare brevemente la nostra struttura per aiutare i cittadini a conoscerci e così rendere più comprensibili ed accessibili i nostri servizi, più gradevole il soggiorno, più garantiti i diritti, più chiari i doveri e i comportamenti da tenere.

VERSIONE 9 - AGOSTO 2024

## La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi ha un duplice significato: è lo strumento di conoscenza del servizio per i fruitori e le loro famiglie e per tutti coloro i quali siano interessati ad avere informazioni sulle caratteristiche e sul funzionamento della struttura/servizio; è altresì l'impegno che CeASoltreil pregiudizio stringe con i propri clienti in quanto esplicita i livelli qualitativi dei servizi e i relativi strumenti di verifica.

La Cooperativa ha pubblicato la Carta dei Servizi specifica per ciascun servizio, nella logica di attuazione del Codice Etico, ovviamente nel rispetto delle normative dettate dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici" (principi ispiratori e regole di comportamento per tutti gli enti erogatori di servizi) e dalla legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" (art. 13 "carta dei servizi sociali").

La Carta dei Servizi è il frutto di un processo condiviso e partecipato da parte dei responsabili, dei coordinatori, degli operatori.

## Chi siamo

Il Centro Ambrosiano di Solidarietà è una associazione ONLUS nata a Milano nel 1986 con sedi sul territorio milanese e comasco. Nel 2021 si è avviato un processo di costituzione della Cooperativa CEASoltreilpregiudizio che ha visto, nell'aprile del 2024 il subentro nella gestione della struttura Alisei, DGR XII / 2238 Seduta del 22/04/2024 Regione Lombardia.

Ha come obiettivo l'accoglienza e l'accompagnamento alla crescita, l'orientamento e il reinserimento nella società di persone con storie di disagio individuale, familiare e sociale, ed il sostegno nel raggiungere il miglior grado possibile di benessere e autonomia.

Il CEASoltreilpregiudizio realizza il proprio intervento, in rete con gli enti locali, i servizi territoriali e le associazioni del privato sociale, attraverso:

- contesti comunitari residenziali terapeutici e riabilitativi;
- servizi di counselling territoriale e telefonico;
- alloggi protetti di accompagnamento all'autonomia per donne sole e/o con figli, minori e giovani stranieri, persone con esperienza di dipendenza, disagio psichico;
- accoglienza di nuclei famigliari in condizioni di emergenza abitativa o grave marginalità sociale; - interventi territoriali per favorire processi di coesione sociale ed inclusione in servizi residenziali e territoriali: protezione sociale, rifugiati, interventi di strada e nei quartieri.

**CEASoltreilpregiudizio** è una cooperativa sociale iscritta:

- nella sezione ordinaria del Registro delle imprese di Milano in data 21.12.20;
- Albo nazionale delle Cooperative dal 21.12.20 al n. c134975 nella sezione "Mutualità prevalente", categoria Cooperative Sociali"
- nell'apposita sezione delle imprese sociali in data 15.01.2021 essendo la società impresa sociale di diritto, ai sensi dell'art.1 del D.lgs 112/2017.
- al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore RUNTS n. 469307 in data 07/04/2022

Nella realizzazione della mission il CeAS collabora strettamente con l'Associazione Volontari Ce.A.S.

## Principi ispiratori

Nell'erogare i propri servizi l'associazione assume come base i principi del DPCM 27 gennaio 1994 per la tutela delle esigenze dei cittadini che ad essa si rivolgono e i principi etici e valori contenuti nel codice etico della Associazione:

- ✓ **Centralità della persona:** si impegna, in coerenza con la propria visione etica, a promuovere il valore della persona attraverso il rispetto dell'integrità fisica, culturale e morale e il rispetto della dimensione relazionale con gli altri, mediante condizioni di lavoro e di ospitalità rispettose della dignità individuale ed ambienti di lavoro e di permanenza sicuri e salubri;
- ✓ **Non discriminazione:** si impegna ad evitare qualsiasi forma di discriminazione nell'erogazione dei servizi, e nei confronti dei soci e collaboratori, rifiutando qualunque forma di discriminazione basata sul genere, sull'orientamento sessuale, sull'etnia, sulla religione, sulla nazionalità, sull'appartenenza politica, sull'età e sulla disabilità.
- ✓ **Imparzialità:** si impegna ad erogare i servizi tenendo un comportamento equo, obiettivo, imparziale;
- ✓ **Partecipazione:** si impegna a condividere i percorsi, con chiarezza e trasparenza, affinché ciascuno sia protagonista della propria storia attraverso processi di comunicazione, condivisione di risorse e sperimentazione di buone prassi;
- ✓ **Responsabilità:** si impegna ad assumere consapevolmente decisioni ed azioni atte a soddisfare i bisogni espressi dagli Ospiti, dai soci e collaboratori, dalla collettività;
- ✓ **Trasparenza e completezza dell'informazione:** si impegna a dare informazioni complete, trasparenti, comprensibili ed accurate; si impegna a garantire il diritto dei destinatari di ottenere le informazioni che li riguardano e di presentazione osservazioni e suggerimenti per il miglioramento del servizio;
- ✓ **Continuità:** si impegna a creare e mantenere le condizioni necessarie per garantire la continuità nel tempo dei servizi offerti. Si impegna inoltre a ridurre al minimo i disagi verso Ospiti ed Utenti nel caso di disservizi dovuti a cause di forza maggiore;
- ✓ **Efficienza ed efficacia:** si impegna a raggiungere con efficienza i risultati attesi, impiegando in maniera ottimale le risorse;
- ✓ **Diligenza professionale:** si impegna ad erogare i propri servizi secondo criteri di competenza, precisione, puntualità, cautela; per questo si impegna a garantire la qualità del lavoro attraverso la attenta predisposizione di processi formativi permanenti e di supervisione; Ogni operatore, pertanto, assume come diritto-dovere la necessità di ampliamento delle proprie conoscenze allo scopo di porle al servizio degli Ospiti;

## Politica per la qualità

Tutti i servizi residenziali terapeutici e riabilitativi sono accreditati secondo le normative vigenti e con procedure finalizzate a garantire la qualità. La cooperativa intende conseguire la soddisfazione delle esigenze implicite ed esplicite dei Clienti (fruitori e finanziatori dei servizi) e di quelle cogenti (prescrizioni di legge) e garantire la capacità di individuare e gestire i punti critici di tutti i propri processi.

Il Sistema di Gestione regola i processi erogati in modo pianificato, documentato e teso al conseguimento dei seguenti scopi:

- ✓ garantire Centralità della persona;
- ✓ miglioramento costante del livello di affidabilità dei servizi e dell'efficienza dei processi attraverso una gestione più adeguata delle risorse infrastrutturali, informative ed umane;
- ✓ favorire la crescita delle risorse umane attraverso attività di formazione professionale in modo che ciascuno, a tutti i livelli, operi per il raggiungimento degli obiettivi di qualità aziendale e raggiunga l'integrazione professionale auspicata.;
- ✓ capacità di risposta preventiva, adeguamento e/o sviluppo dei servizi sulla base delle sollecitazioni e dell'evoluzione dei bisogni del territorio;
- ✓ ottimizzazione dei flussi informativi sia all'interno che all'esterno.

L'attenzione di CeAS è tesa al miglioramento della qualità effettiva e non solo formale dei propri servizi, applicando una costante attenzione ai bisogni del territorio e all'adeguamento delle proprie attività alle esigenze dei propri "clienti" intesi nell'accezione più ampia.

## **Le modalità e la gestione dei reclami**

Per reclamo si intende la richiesta esplicita o il suggerimento al miglioramento continuo dei servizi offerti. Agli utenti che fruiscono degli interventi, o ai loro familiari, è riconosciuto il diritto di presentare reclami e osservazioni in caso di insoddisfazione nell'erogazione del servizio.

Nel formulare il reclamo l'utente compie un gesto attivo di partecipazione diretta e costruttiva, al quale CeAS si impegna a dedicare la massima attenzione, garantendo le necessarie azioni di miglioramento ed una risposta in tempi rapidi e comunque entro 15 giorni dalla ricezione dell'istanza. (allegati 1)

Le segnalazioni possono essere inoltrate per iscritto o segnalate per telefono, ovvero utilizzando anche i servizi di posta elettronica:

- via e-mail: [alisei@ceasop.it](mailto:alisei@ceasop.it); [wesj.ronchi@ceasop.it](mailto:wesj.ronchi@ceasop.it);
- via posta: CeasOltreilPregiudizio Viale Marotta, 8 20134 Milano

E' altrimenti possibile reclamare di persona prendendo un appuntamento con il Responsabile Risorse Umane (dr.ssa Alessandra Buccieri) che ascolterà e raccoglierà il reclamo, che dovrà comunque essere trascritto e sottoscritto.

## **LA COMUNITA' ALISEI**

### **Informazioni**

- ✓ Indirizzo: Viale Marotta, 8 – 20134 Milano Tel. 0221597302- 3351251974
- ✓ sito web: [www.centroambrosianodisolidarieta.org](http://www.centroambrosianodisolidarieta.org)
- ✓ email: [alisei@ceasop.it](mailto:alisei@ceasop.it)

Rappresentante legale: Benedetta Castelli, recapito 3351251784, [benedetta.castelli@ceasop.it](mailto:benedetta.castelli@ceasop.it)

Responsabile Area Salute Mentale e Dipendenze: Claudia Polli - recapito 335/1251886 [claudia.polli@ceasop.it](mailto:claudia.polli@ceasop.it)

Il referente per i rapporti con gli uffici di protezione giuridica e di servizi sociali è il responsabile di struttura EP Wesj Ronchi

## Presentazione del servizio

La **Comunità Alisei** è una comunità residenziale di trattamento specialistico per tossicodipendenti in comorbilità psichiatrica. Accreditata con la Regione Lombardia con d.g.r. 16450/2004 e successiva modifica con d.g.r. 18841/2004, può accogliere un massimo di 10 pazienti maschi adulti.

Il percorso terapeutico è articolato su tre moduli distinti della durata di un semestre ciascuno per una durata complessiva di **massimo diciotto mesi**.

Il primo tempo, di diagnosi e osservazione **della durata di un mese**, è detto **C.D.O.: CENTRO DIAGNOSI ED OSSERVAZIONE**. Lo scopo principale del CDO è di incrementare la qualità del processo diagnostico, inteso nel senso più ampio del termine, al fine di orientare in modo mirato e personalizzato il progetto terapeutico di ogni residente.

Il secondo tempo, detto **BASE SICURA, della durata semestrale**, ha lo scopo principale di accompagnare l'utente ad un significativo cambiamento attraverso un ripensamento degli stili di vita ed una profonda riflessione sul proprio rapporto con le sostanze d'abuso. La riflessione si concentra sul proprio ruolo nei meccanismi relazionali e nelle condotte disfunzionali nei diversi ambiti di vita.

Il terzo tempo terapeutico, detto **PROGETTO PONTI, della durata semestrale**, ha la funzione di immaginare e costruire le traiettorie che porteranno la persona ad una condizione di benessere, grazie alla acquisita capacità di autogestire i propri bisogni e di perseguire i propri desideri.

Tutte le fasi di trattamento si svolgono nei locali della cascina all'interno del parco Lambro a Milano. E' bene ricordare che lo svolgimento del **PERCORSO CDO** non comporta automaticamente il passaggio alle fasi successive in CeAS.

Il setting residenziale facilita un'accurata valutazione multidisciplinare (educativa, psicologica e psichiatrica) in quanto permette di raggiungere una visione più completa e attendibile del repertorio comportamentale, affettivo, cognitivo e relazionale dell'utenza, in condizioni di maggiore tranquillità e astinenza dalle sostanze. Un altro obiettivo importante è quello di cominciare a creare e/o rafforzare la motivazione soggettiva alla cura.

La stesura del programma terapeutico personalizzato, che è l'atto conclusivo della fase C.D.O., non rappresenta una scelta prevalentemente medica, sociale, pedagogica o psicologica, perché ha proprio come riferimento metodologico il modello biopsicosociale della dipendenza da sostanze, inteso come relazione disfunzionale tra un individuo, una o più sostanze ed un contesto sociale e familiare definito. In poche situazioni cliniche come quelle a cosiddetta doppia diagnosi, tale relazione è così evidente e complessa.

## Destinatari

La comunità è accreditata per accogliere massimo di 10 pazienti maschi di età compresa tra i 18 e i 55 anni in comorbilità psichiatrica.

## Criteri di accesso

# CEASOLTREILPREGIUDIZIO

## Cooperativa Sociale

La segnalazione del caso è effettuata dal servizio inviante (SerT, SMI, NOA) attraverso l'invio all'équipe di valutazione (composta dallo psichiatra e dal responsabile di struttura) di un documento con la descrizione degli aspetti problematici che hanno portato la persona a richiedere un percorso di cura in comunità terapeutica. La relazione viene valutata dall'équipe curante che decide se fare un primo colloquio conoscitivo. Questo primo incontro viene effettuato dallo psicologo e dalla responsabile. Viene sondata la storia personale, attitudini relazionali che potrebbero risultare incompatibili col percorso. Gli viene presentato il funzionamento della struttura, regole e attività. Il secondo colloquio viene effettuato dalla psichiatra che valuterà la situazione psicopatologica. Se viene ritenuto idoneo al percorso verrà inserito nel nostro programma Digitale Echos. Se il posto è libero verrà programmata nel giro di qualche giorno l'ingresso nella nostra struttura. In caso contrario viene inserito nella lista d'attesa sempre presente su Echos. Per l'ingresso è necessaria la certificazione, come da DGR 5509 del 10-10-07, per modulo specialistico residenziale comorbilità psichiatrica. Da parte nostra verranno informati i servizi dell'avvento ingresso. In caso di diniego verrà elaborata relazione motivata e inviata, su carta intestata, ai servizi invianti.

### L'equipe: figure professionali

Il lavoro dell'équipe investe sia l'aspetto educativo che l'aspetto terapeutico-riabilitativo e riguarda tre macro-aree strettamente interconnesse: pedagogica, psichiatrica e psicologica. L'équipe è costituita da diverse figure professionali che integrano le proprie esperienze, i modelli formativi e ricoprono le seguenti funzioni:

- 1 Responsabile di struttura, educatore professionale
- 4 Educatori professionali per le ore diurne
- 1 Psicologo psicoterapeuta
- 1 Medico Psichiatra
- 1 Infermiere Professionale
- 3 educatori professionali per le ore notturne
- 2 operatori sociali
- 1 Pedagogista/counselor per l'intervento con le famiglie, Responsabile d'area
- 1 Addetta alle pulizie

All'interno della struttura sono inoltre presenti: volontari; psicologi ed educatori tirocinanti. Ciascuna funzione ricoperta da personale dipendente è descritta in maniera dettagliata rispetto a Funzione, Requisiti Minimi per Ricoprire il Ruolo, Mansioni, Responsabilità e Documenti ISO 9001 di Riferimento (vedi Mansionario).

Il **gruppo di lavoro** che si occupa delle tre fasi del percorso (**CDO, BASE SICURA, PROGETTO PONTI**) effettua una riunione di supervisione una volta ogni tre settimane. La supervisione è svolta da uno psicologo psicoterapeuta attraverso la metodologia dello psicodramma ed è orientata alla rilettura delle dinamiche di gruppo che si verificano nel trattamento dei casi clinici.

La circolarità della comunicazione tra tutte le figure professionali, che a qualunque titolo si interessano dei residenti e del loro percorso terapeutico, è garantita dalla figura del coordinatore d'area e del relativo tavolo di coordinamento, che è inoltre spazio di formazione permanente.

## Caratteristiche strutturali

La struttura è composta dai seguenti locali:

- ✓ Stanze per un totale di 10 posti letto con relativi servizi igienici di pertinenza
- ✓ Cucina per la preparazione degli alimenti
- ✓ Sala TV adibita a spazio ricreativo e di socialità
- ✓ Locali manutenzione e lavanderia
- ✓ Spazio adiacente alla struttura per attività terapeutiche, ricreative e laboratori (es. Cineforum)
- ✓ Un piccolo giardino

## Tempi e modi di erogazione

- ✓ Funzionamento: **Servizio operativo 365gg l'anno con copertura educativa 24/24h**
- ✓ Orari di contatto: dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 17:00

## Informazioni per raggiungere la comunità

La comunità è collocata all'interno di una antica cascina sita nel Parco Lambro. Si raggiunge:

- ✓ con i mezzi pubblici: metropolitana Linea 2 (verde) fermata MM Crescenzago
- ✓ con l'auto: tangenziale Est di Milano – uscita Lambrate. Giunti all'ingresso del parco, è necessario citofonare per azionare l'abbassamento dei dissuasori mobili.



## PROCEDURE DI ACCESSO, PERMANENZA E USCITA DAL PROGETTO

### Accoglienza

Gli enti inviati sono necessariamente i SERT, gli SMI oppure i servizi territoriali per alcoldipendenti: per accedere alla Comunità Alisei, oltre alla certificazione di dipendenza rilasciata dal servizio è necessaria l'indicazione della necessità per il paziente di essere accolto in una struttura specialistica residenziale accreditata per la comorbilità psichiatrica.

A garanzia della trasparenza delle procedure di valutazione e di formazione della lista d'attesa si compilano e trasmettono ai servizi i documenti verifica idoneità inserimento e disponibilità accoglienza. La lista d'attesa, i criteri di accoglienza e le modalità di accesso al servizio sono

pubblicate sul sito dell'associazione Ce.A.S. [www.centroambrosianodisolidarieta.org](http://www.centroambrosianodisolidarieta.org) in attesa del completamento del sito della Cooperativa [www.ceasoltreilpregiudizio.it](http://www.ceasoltreilpregiudizio.it).

In aggiunta nel programma Echos vengono segnalati tutti pazienti con cui vengono fatti i colloqui con allegate le relative relazioni dei servizi. Per ogni paziente, esiste la fase di valutazione, disponibilità, sospesi ( nel caso in cui non ci sia chiarezza sul mandato), rinuncia e diniego. Tutte le valutazioni dei colloqui vengono inserite dal coordinatore di struttura, dallo psicologo e dalla psichiatra al fine di un'un'eventuale inizio di percorso o diniego con tutte le motivazioni del caso che verranno comunicate ai servizi di competenza.

Dopo aver discusso e concordato con i servizi l'invio dell'ospite questo è preceduto da una serie di colloqui che sono condotti dal medico psichiatra referente per gli ingressi in collaborazione con l'educatore responsabile della Comunità Alisei. Il numero di tali colloqui viene stabilito in base alle necessità del caso (mediamente se ne fanno due) e all'esistenza di limitazioni imposte da elementi di realtà che riguardano il richiedente (eccessiva distanza, detenzione in carcere, ricovero presso reparti psichiatrici, etc.)

L'approccio alla persona è volto alla creazione di una relazione empatica e di fiducia, ma assume anche carattere "contrattuale". Si ritiene importante informare dettagliatamente gli interlocutori (pazienti, famiglia e servizi) circa il percorso che viene proposto, sulle motivazioni per cui questo è stato pensato insieme ai servizi invianti, al fine di trasmettere agli ospiti l'immagine di sé stessi come soggetti attivi in grado di scegliere, valutare e discutere le proposte che riguardano la propria vita. Da parte dell'operatore c'è la disponibilità ad accogliere domande ed indirizzare verso le scelte adeguate ai bisogni dell'ospite.

Altro obiettivo fondamentale di questi incontri preliminari è quello di rinsaldare "l'aggancio" con l'ospite e rafforzare le sue motivazioni e per valutare se la struttura residenziale del Ce.A.S. possa adeguatamente rispondere alla domanda e ai bisogni portati dal soggetto in quel dato momento. L'ultimo colloquio viene condotto dal responsabile della struttura con lo scopo principale di concordare con il diretto interessato il regolamento e le attività che scandiscono la vita quotidiana della struttura residenziale ospitante.

L'ingresso viene condotto, previa presentazione del caso all'équipe multidisciplinare del Ceasoltreilpregiudizio, con le seguenti modalità:

- ✓ Accoglienza nel centro
- ✓ Rilettura del contratto e del regolamento
- ✓ Firma del "contratto"
- ✓ Ispezione personale e del bagaglio
- ✓ Momento di accoglienza in gruppo e di inserimento nella struttura.

Per quanto riguarda l'ultimo punto riteniamo che sia necessario conferire al momento di ingresso una particolare formalizzazione in quanto deve essere trasmesso che si tratta di un "rito di passaggio" attraverso il quale si accede ad una nuova dimensione di esistenza. Questo momento sarà particolarmente significativo sia per l'ospite in ingresso sia per coloro che già fanno parte della Comunità.

Durante questo incontro, finalizzato al nuovo ingresso, ogni partecipante fa una breve presentazione di sé, invitato dal conduttore della riunione (educatore responsabile), in cui

racconta qualcosa di significativo del proprio attuale percorso terapeutico ed il motivo per cui sta continuando il trattamento; infine si rivolge un augurio al nuovo arrivato.

Allo stesso modo anche gli operatori si presentano brevemente per farsi conoscere. Il nuovo ospite si presenterà per ultimo, in modo tale che si sia già creata un'atmosfera sufficientemente facilitante all'interno della quale diventa possibile un'apertura meno ansiogena e, quindi, più produttiva. Il responsabile chiude l'incontro descrivendo in modo sintetico la situazione problematica che ha condotto il nuovo ospite presso questo centro.

## **LE CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO**

### Setting comunitario

Gli obiettivi principali sono: osservazione, contenimento e lavoro sulla motivazione. L'intervento deve pertanto limitarsi a fornire una cornice per la convivenza, il confronto con le regole ed il raggiungimento della condizione di astinenza, al fine di creare le condizioni che possono favorire dinamiche e processi elaborativi propri delle fasi successive. In questa prospettiva il gruppo che viene a costituirsi è finalizzato all'organizzazione ed alla gestione della casa, quelle a carattere di animazione e di laboratorio sono principalmente utilizzate come strumenti di osservazione.

### Gruppo del mattino

Si svolge tutti i giorni dal lunedì al sabato ed ha la durata di 45 minuti. Sono presenti tutti gli ospiti e la conduzione è affidata all'educatore dello staff. La prima parte di questo incontro, della durata di circa venti minuti, funge da contenitore di comunicazioni, confronti, chiarimenti relativi ad eventuali problemi verificatisi nelle ore serali - notturne appena trascorse. La seconda parte raccoglie ed indirizza gli impegni che ogni ospite si assume, davanti a tutti, e che dovrà svolgere nel corso della giornata (turni, responsabilità, eventuali provvedimenti).

### Gruppo educativo, gruppo CASA e gruppo MENU

Si svolgono un pomeriggio la settimana, in alternanza e sono condotti dagli educatori; hanno la durata di un'ora e mezza. I Gruppi Educativi si basano sul confronto reciproco tra i componenti, intendendo il gruppo come, potenzialmente, un fondamentale agente terapeutico per l'apprendimento interpersonale. Il gruppo, infatti, nel suo insieme di elementi e di variabili relazionali, offre l'opportunità di "rispecchiarsi" e di ritrovare nell'altro un'idea comune, il valore di un evento, stimola una maggiore presa di coscienza di sé ed un desiderio di vicinanza affettiva. Gli educatori hanno il ruolo di facilitazione e di "garante": colui che si fa carico di far rispettare le regole del gioco. Trattandosi di un gruppo di verifica, l'importanza dei segnali e dell'attenzione dell'educatore diventano fondamentali. In sintesi gli obiettivi di questo gruppo sono: verifica del percorso di adeguamento al sistema normativo del centro; espressione e confronto dei sentimenti e dei vissuti problematici relativi alla condivisione degli spazi e dei tempi di comunità, ricerca ed attuazione di soluzioni creative nella gestione dei conflitti.

### Full staff meeting (riunione plenaria di comunità)

Si svolge una volta al mese, prevede la presenza più ampia possibile delle persone che partecipano alla vita comunitaria (utenti, operatori ...) ed è condotto dal responsabile e dallo psicologo della comunità. La finalità è quella di affrontare tematiche relative all'esperienza condivisa (con particolare attenzione ai processi decisionali) in un clima orizzontale dove

## CEASOLTREILPREGIUDIZIO

### Cooperativa Sociale

poter far emergere questioni che rischiano di rimanere dominio di sottogruppi tendenti a disfunzionali proiezioni. Inoltre in questo spazio si cerca di inserire le questioni concrete ed i vissuti che generano all'interno della storia che il gruppo e l'istituzione stanno attraversando. Il modello di riferimento è quello della group relations elaborato alla Tavistock. Il Full Staff Meeting ha anche lo scopo di accogliere ed elaborare spunti di criticità da parte degli ospiti.

### Laboratori e corsi

I laboratori nascono come risposta alle esigenze che si sono delineate nel corso della progettazione del servizio: è necessario modulare uno spazio e un tempo per l'attività quotidiana degli ospiti, tenendo conto delle caratteristiche di questi ultimi e di quelle strutturali relative al progetto in corso. E' importante creare le condizioni affinché ciascuno possa investire la propria creatività e possa sperimentare le proprie abilità relazionali con i pari e con lo staff.

Il lavoro deve avere caratteristiche di semplicità di esecuzione, possibilità di variazione, necessità di cooperazione; è importante poter garantire continuità e produttività. Sono previsti spazi e tempi adeguati per la progettazione e la verifica del percorso.

Gli spazi e i tempi dell'attività di laboratorio sono "paralleli" e, nello stesso tempo, compenetranti il lavoro svolto nel gruppo di autoverifica. L'educatore ha la possibilità di verificare, nel concreto, le dinamiche relazionali e comportamentali degli ospiti, con il duplice scopo di rimandare loro osservazioni "oggettive" e di completare il quadro informativo psicodiagnostico.

Nel corso degli anni sono stati attivati progetti di orticoltura, cineforum tematici, progetti sportivi, laboratori teatrali, lavoro presso una fattoria, ciclofficina.

Nella fase PROGETTO PONTI è possibile che siano proposti percorsi di borsa lavoro e tirocinio osservativo presso enti esterni.

### La psicodiagnosi

Lo psicologo psicoterapeuta del centro invita il paziente, dopo un primo periodo di ambientamento, ad iniziare un percorso di valutazione psicodiagnostica mirato a costruire un quadro chiaro del funzionamento della sua personalità, degli atteggiamenti che intende attuare, dei comportamenti che lo caratterizzano sia nell'attualità che in riferimento alla sua storia personale e familiare.

La psicodiagnosi avviene tramite colloqui ed eventualmente la somministrazione di questionari e/o test. E' previsto un colloquio finale di restituzione con l'ospite, con l'équipe multidisciplinare della comunità e con gli operatori di riferimento dei servizi inviati. Il quadro di riferimento teorico e metodologico è quello psicoanalitico.

Il medico psichiatra, presente in struttura in modo continuativo, si occupa, attraverso colloqui individuali, di monitorare l'eventuale terapia psicofarmacologica e di sostenere gli ospiti in un lavoro di riflessione sulla propria salute psichica. Partecipa alle riunioni di équipe e ai momenti di supervisione, integrando attivamente il proprio ruolo nell'elaborazione teorica e pratica del trattamento.

### Psicoterapia individuale e di gruppo

Le sedute di psicoterapia hanno la finalità di offrire uno spazio in cui elaborare le problematiche emergenti connesse alla vita comunitaria e alla nascita di un'autentica motivazione al cambiamento personale. Il lavoro verte principalmente sul dare una

## CEASOLTREILPREGIUDIZIO

### Cooperativa Sociale

significazione ai vissuti emotivi perché non siano agiti e sul rafforzamento del senso di valore personale.

Il gruppo di psicoterapia ad orientamento psicoanalitico, che si svolge una volta alla settimana, da un lato consente di metabolizzare stati mentali carichi di ansia che i singoli individui non riescono ad elaborare e da un altro favorisce l'instaurarsi di un senso identitario meno rigido e più in grado di evolvere attraverso le continue identificazioni o differenziazioni dagli altri membri del gruppo; infine è un luogo dove mettere a fuoco e se necessario smorzare o rinforzare le dinamiche gruppali presenti tra gli ospiti.

I colloqui individuali sono utilizzati per approfondire tematiche specifiche che emergono durante il percorso o affrontare argomenti che gli ospiti non si sentono di affrontare nel setting gruppale.

### L'operatore di riferimento (case manager)

Ad ogni ospite è assegnato, dopo un primo tempo di conoscenza ed ambientamento, un operatore di riferimento con funzioni di case manager.

All'operatore di riferimento sono affidati per prima cosa la compilazione e l'aggiornamento costante della FASAS, documento che accompagna l'ospite dall'ingresso alle dimissioni e che raccoglie ogni elemento che riguardi il suo programma personale: dai dati anagrafici completi alle relazioni educative periodiche, dai documenti PEI (progetto educativo individuale) alla raccolta delle schede di osservazione, ai più disparati documenti relativi alla situazione sanitaria e giudiziaria. E' necessario che il case manager diventi il depositario di ogni informazione utile, approfondendone la conoscenza.

Il ruolo dell'operatore di riferimento si articola sull'avvio e il consolidamento di una relazione significativa con l'ospite, basata su un'approfondita conoscenza personale attraverso frequenti colloqui ed un lavoro costante sulla motivazione e la consapevolezza.

Di prassi, l'operatore di riferimento si avvale del sistema operativo ECHOS per elaborare progetti individuali utilizzando indicatori che permettono di valutare l'andamento degli atteggiamenti e dei comportamenti della persona nelle seguenti aree di comportamento: cura di sé, competenze relazionali con i pari e con lo staff, collaborazione alle attività del centro, rapporto con le sostanze stupefacenti.

Al termine di ciascuna fase progettuale è convocato un incontro con gli operatori del Sert inviante per verificare l'andamento del progetto e stabilire insieme le linee guida della fase successiva; in questa occasione l'operatore di riferimento scrive una relazione di sintesi indirizzata al servizio. Una relazione finale è compilata al termine del percorso.

### Laboratori e attività esperienziali (laboratorio di cucina, piscina e attività di meditazione)

Ogni anno la struttura si impegna a proporre agli ospiti laboratori esperienziali in linea con i bisogni e le risorse del gruppo degli ospiti. La finalità è incrementare la qualità dell'offerta terapeutica.

### **Rapporti con le famiglie**

Servizio di counseling alle famiglie attraverso percorsi di accompagnamento e sostegno ai familiari degli ospiti in trattamento.

La premessa sistemica vede la persona inserita in una rete di relazioni significative; l'abuso di sostanze ha un profondo effetto sulla famiglia, pertanto l'accompagnamento della famiglia stessa è fondamentale e risulta un attributo prezioso e spesso necessario al trattamento, in particolar modo quando è integrato in programma di intervento complessivo.

# CEASOLTREILPREGIUDIZIO

## Cooperativa Sociale

I familiari vengono informati del loro coinvolgimento già durante la fase di filtro per l'ingresso in comunità. Dopo un breve periodo di permanenza in comunità dell'ospite (circa un mese) i familiari vengono convocati per il primo colloquio di presentazione e conoscenza.

L' intervento prevede diverse fasi:

Primo colloquio con il coordinatore finalizzato alla raccolta di informazioni e valutazione per inserimento nel gruppo familiari;

Dove possibile inserimento nel gruppo familiari che ha una cadenza mensile e vede la partecipazione del coordinatore e/o un educatore della comunità con la funzione di facilitatore;

Un periodo successivo di accompagnamento individuale rispetto ai temi più legati alla fase di trattamento del familiare (paure, aspettative, separazione, rientri in famiglia).

### **I progetti individualizzati**

Il servizio erogato si basa sull'attuazione di un preciso Progetto Terapeutico - riabilitativo Individuale (PEI) che ha le seguenti caratteristiche:

- ✓ è individuale
- ✓ è liberamente accettato dall'utente
- ✓ è condiviso con il Servizio inviante
- ✓ è orientato a specifici obiettivi da perseguire
- ✓ ha lo scopo di potenziare le abilità relazionali e funzionali necessarie per migliorare la qualità della vita dell'utente
- ✓ è verificato periodicamente con l'utente e il servizio inviante

Ogni progetto individualizzato è articolato su tre fasi progettuali: il CDO, il progetto BASE SICURA e il Progetto PONTI, di seguito descritti.

### **Verifica degli esiti - i passaggi**

Ogni passaggio, dall'accoglienza alla dimissione finale, prevede l'accettazione informata da parte dell'ospite e dei servizi invianti degli obiettivi di fase e degli strumenti con cui si perseguiranno. La riunione di verifica al termine di ciascuna fase ha lo scopo di condividere una visione comune che permetta di orientare le scelte terapeutiche successive.

### **CDO**

Al termine della prima fase CDO è previsto un processo di "restituzione" nel quale sono presentati alla persona i bilanci delle varie attività svolte nel corso della sua permanenza in C.D.O. In particolare, con l'operatore di riferimento ed il capo struttura si effettua la valutazione di progressioni, arresti e regressioni dal punto di vista educativo, lo psicologo dell'équipe restituirà gli aspetti emersi nella valutazione psicodiagnostica integrando tali aspetti con quelli più comportamentali emersi durante la fase di osservazione. Più in generale si restituisce il significato complessivo dell'esperienza, e si propone in sinergia con i servizi invianti un'ipotesi di trattamento personalizzata. Come già evidenziato, la Comunità si propone di incrementare la qualità del processo diagnostico al fine di progettare una modalità di intervento terapeutico per ciascun ospite valutandone la fattibilità. Qualora si ritenga che tale progetto sia compatibile con un percorso comunitario all'interno del CeAS, infatti, si provvederà ad organizzare il passaggio dell'ospite alla fase successiva.

## **BASE SICURA**

Al termine del secondo semestre si incontrano i servizi inviati con l'utente e si effettua una verifica congiunta del raggiungimento degli obiettivi di fase, in particolare: il mantenimento di uno stile di vita regolare, sano ed equilibrato; la gestione di relazioni basate sul rispetto e la tolleranza reciproca, nella condivisione di esperienze e riflessioni utili sui rapporti con le altre persone, avendo sperimentato un maggiore grado di autonomia rispetto alla fase CDO; il consolidamento di un rapporto con i farmaci positivo ed efficace, attraverso visite regolari con il curante; il consolidamento del rapporto con la rete dei servizi di cura; la sperimentazione ed il consolidamento di un modello di comunicazione non disfunzionale con la famiglia d'origine o attuale; l'esplorazione e la valorizzazione di abilità e risorse residuali o da poco attivate; l'ipotesi di un'esperienza lavorativa o di formazione rispetto ai bisogni e le capacità emerse nell'attualità.

## **PROGETTO PONTI**

L'ultima fase del percorso comunitario (PROGETTO PONTI) ha come scopo principale quello di elaborare con l'utente ed i suoi servizi le traiettorie evolutive da costruire al termine del percorso in Comunità ALISEI. Il lavoro di questa fase, reso efficace grazie al rapporto che si è costruito nelle fasi precedenti, si traduce nell'accompagnamento e sostegno materiale ed emotivo dell'ospite nella dimissione e nell'inserimento nella nuova fase progettuale: che si tratti di tornare al contesto sociofamiliare di provenienza, di una nuova comunità con caratteristiche di reinserimento o un ambito di maggiore autonomia. L'obiettivo è di gestire e contenere angosce di tipo abbandnico e/o di separazione, ma anche di non perdere di vista gli aspetti evolutivi della scelta effettuata.

Il passaggio è concordato e discusso con gli operatori della struttura ricevente e con i servizi inviati e solitamente prevede un accompagnamento progressivo.

## **STRUMENTI, MODALITA' E TEMPI DI VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI E DEI CAREGIVER**

Nel corso del Full Staff Meeting mensile si raccolgono le espressioni di criticità nei confronti della struttura e si rielaborano nel corso della seguente équipe. Annualmente viene somministrato il questionario di gradimento agli ospiti e ai familiari.

## **MODALITA' PER ESPRIMERE APPREZZAMENTI O LAMENDELE O PER DENUNCIARE DISSERVIZI**

Uno degli scopi del FULL STAFF MEETING è di raccogliere e misurare il grado di soddisfazione degli utenti in relazione all'andamento della comunità. Gli operatori riportano nel quaderno eventi/interventi i contenuti espressi in tal senso nel corso della riunione.

In ufficio operatori è in distribuzione un modulo (DR 135) per consentire agli ospiti di esprimere reclami, osservazioni e suggerimenti. I moduli sono raccolti e i dati processati dall'équipe curante.

## **MODALITA' DI GESTIONE DEI RAPPORTI CON I SERVIZI INVIANTI**

Mensilmente l'educatore di riferimento contatta telefonicamente il referente del servizio inviante. Il coordinatore e l'educatore di riferimento incontrano il servizio con cadenza almeno semestrale per le verifiche periodiche e la ridefinizione del Pei

Ai referenti del servizio viene comunque fornita la seguente documentazione:

- Relazione d'osservazione
- Relazioni periodiche sul caso

- Copia del progetto educativo individualizzato con verifiche intermedie ed eventuali modifiche

## **DETTAGLIO DELLE PRESTAZIONI COMPRESSE NELLA RETTA**

La retta per la permanenza in comunità ALISEI comprende la piena copertura delle spese per i servizi di vitto e alloggio, del personale impiegato e relative a trasporti ed attività laboratoriali e di risocializzazione, quando connesse al progetto educativo individuale. Sono comprese le spese relative alle terapie farmacologiche.

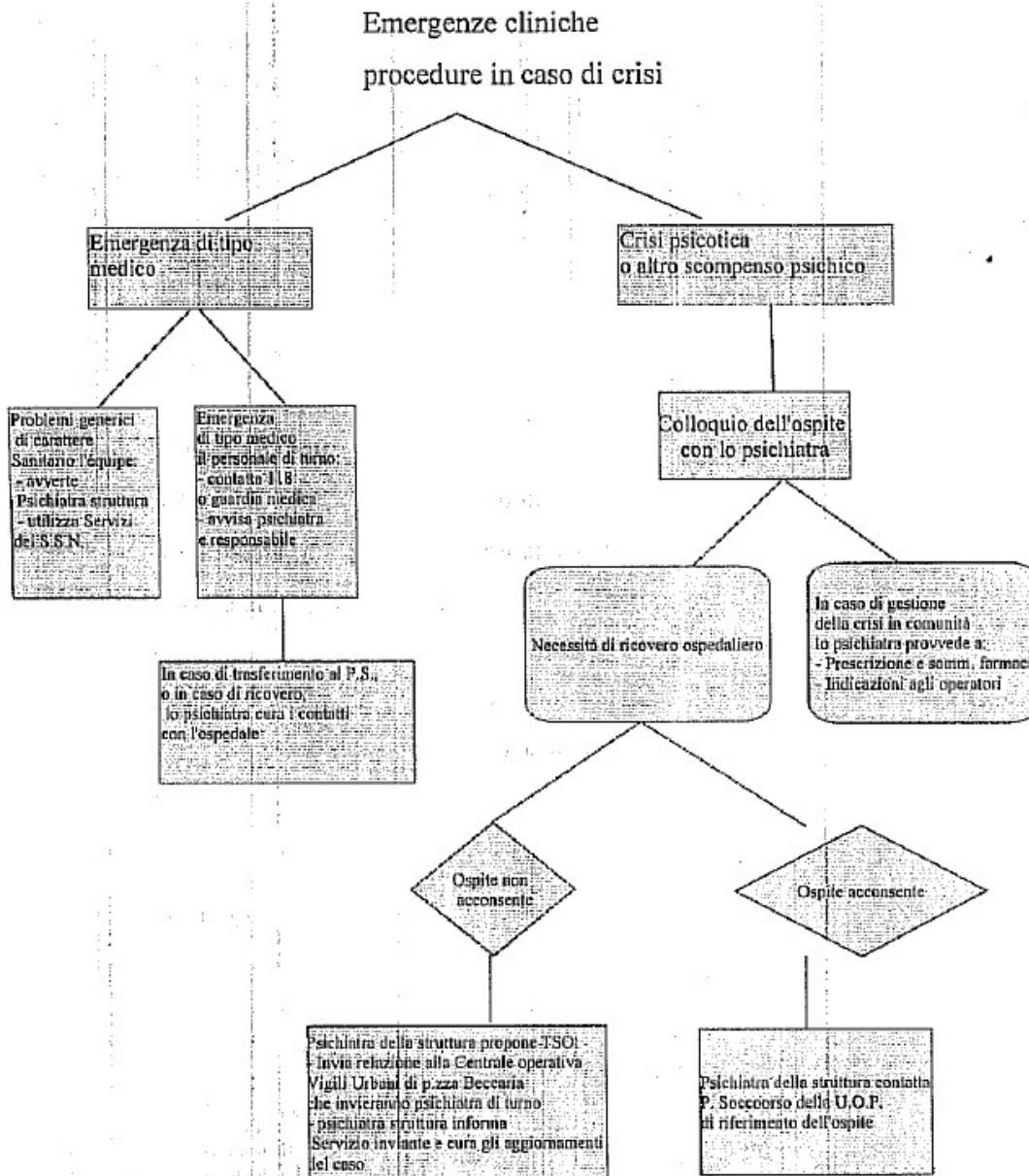
Sono escluse le spese relative a sigarette e in genere le spese personali relative a generi non di prima necessità.

## **DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE A GARANZIA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

La struttura organizzativa della comunità prevede una copresenza diurna di almeno due operatori qualificati nella fascia oraria 09.00-18.00. Dopo le 21 e tra le 0.00 e le 08.00 è sempre presente un operatore qualificato.

La comunità ALISEI – CeAS si impegna a garantire la continuità dell'assistenza in regime residenziale attuando le seguenti procedure nei casi di:

Urgenze cliniche: nel caso di urgenza clinica (crisi di auto ed etero aggressività, crisi psicopatologiche acute, tentativi di suicidio) la procedura prevede: la pronta messa in sicurezza di sé e dei pazienti e la chiamata del responsabile di comunità e dello psichiatra, sempre reperibili telefonicamente. La valutazione condivisa delle condizioni cliniche consente all'operatore di scegliere quale strategia adottare per fronteggiare l'urgenza. Il responsabile di comunità (il facente funzioni in caso di malattia o ferie) garantisce la possibilità di raggiungere la comunità entro un'ora dalla chiamata nei casi in cui sia ritenuto necessario. Si pubblica di seguito un estratto della PO 024 in ISO9001 che illustra mediante diagramma di flusso la procedura di gestione delle emergenze.



**Urgenze organizzative:** come detto il personale è organizzato in modo da garantire tutti i giorni dell'anno una copertura dell'intera giornata feriale e festiva con copresenze adeguate. Nel caso in cui un imprevisto impedisca all'operatore di raggiungere il posto di lavoro e/o di presidiare la struttura in modo adeguato, la procedura prevede l'immediata sostituzione dell'operatore con un collega disponibile a raggiungere per tempo la comunità, previa consultazione con il responsabile di struttura. Nelle settimane di assenza per malattia o ferie, del coordinatore di struttura è indicato un facente funzioni nominato formalmente tra i membri dell'équipe educativa. Ad esso sono attribuite le funzioni svolte abitualmente dal coordinatore. Nel caso in cui è lo psichiatra ad assentarsi, è nominato un facente funzioni, esterno o interno all'organizzazione CeAS, che ha il compito di garantire la reperibilità per le urgenze e una visita presso la struttura. Nel caso in cui sia assente l'infermiere professionale è formalmente incaricato un facente funzioni che garantisca una presenza nel periodo di assenza del collega.

**Urgenze tecnologiche:** Al fine di garantire il corretto funzionamento del servizio e per garantire la totale sicurezza degli utenti e dipendenti, sono state predisposte procedure ad hoc finalizzate a ridurre i rischi tecnologici e ad affrontarli e risolverli prontamente qualora insorgano.

Il Ceasoltreilpregiudizio è seguito dalla ditta TEAM SOLUTIONS S. R. L. Piazza del Filatoio, 4C 22030 Orsenigo (CO).

È predisposto un Firewall e un Server cloud per il salvataggio – backup dei dati di tutta la cooperativa presso Team Solutions S. R. L. Via di Tor Cervara, 280 00155 Roma.

Ogni operatore dispone di un account specifico con password personalizzata ed è autorizzato ad accedere solo nella partizione di Server di sua competenza. Le password sono assolutamente personali e sono gestite dalla direzione. L'operatore è tenuto a lavorare e salvare giornalmente i propri dati sul Server per poter permettere il corretto salvataggio degli stessi.

Per ogni tipo di inconveniente tecnico le strutture e i servizi fanno riferimento alla Logistica (Alessio Tumminello) la quale gestisce la problematica con il supporto del fornitore informatico.

## **DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE RELATIVE A DIMISSIONE O TRASFERIMENTO**

La direzione garantisce la continuità nell'assistenza prevedendo il rilascio all'utente, all'atto della dimissione o del trasferimento ad altro servizio, di una relazione di dimissione in cui sono evidenti: lo stato di salute, i trattamenti effettuati, l'eventuale necessità di trattamenti successivi, le informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale. Vd in allegato il fac-simile della relazione di dimissione (allegato D).

Le modalità di gestione del trasferimento presso altre unità d'offerta sociosanitarie o sanitarie, in servizi residenziali o semiresidenziali, sono citate nel regolamento di struttura, di cui si riporta un breve estratto:

“Riteniamo importante regolare le dimissioni, nei tre casi in cui generalmente avvengono:

- 1) a conclusione del percorso che l'ospite intraprende con noi
- 2) a seguito di una rottura irreparabile del contratto
- 3) per decisione propria dell'utente in anticipo sui tempi concordati

1) Al termine del progetto terapeutico concordato con i servizi (6 mesi, 12 oppure 18) si determinano modalità e tempi di passaggio alla fase di trattamento successiva, che si tratti di un ritorno al territorio oppure di un passaggio ad un'altra struttura terapeutica. Di norma si tratta di una proposta, condivisa con i servizi invianti, che l'ospite ha il tempo e il modo di valutare prima di accogliere. La proposta è contenuta nel PEI di fase ed è sottoscritta e controfirmata dall'ospite, dall'operatore di riferimento e dai servizi invianti. Si determinano giornate e colloqui da svolgere presso la struttura che ospiterà e/o si organizzano incontri di mediazione con la famiglia che si prepara a riaccogliere l'utente in dimissione. E' previsto un momento rituale di saluto del gruppo degli operatori e dei compagni di percorso, per rappresentare il passaggio e per concludere il percorso effettuato in ALISEI.

2) nel momento in cui l'ospite trasgredisce in modo grave, al punto di rompere il patto che si sottoscrive al momento dell'ingresso, l'équipe può decidere di

allontanare l'ospite dimettendolo. Anche questo passaggio di norma avviene in collaborazione con i servizi invianti ed avendo cura che comporti conseguenze meno gravi possibile per l'ospite. Anche in questo caso crediamo importante ritualizzare questo passaggio, evidentemente difficile per la comunità come per chi deve essere allontanato, con un momento di gruppo in cui la persona può salutare e ricevere le comunicazioni dei compagni. Al momento delle dimissioni sono restituiti all'ospite gli effetti personali depositati all'ingresso, come pure eventuali soldi personali e documenti. Non saranno consegnate invece terapie farmacologiche, soldi che appartengono a genitori o partner né beni di proprietà della comunità.

- 3) come ribadito più volte, a partire dalla firma del contratto iniziale, l'ospite di ALISEI è qui per sua espressa volontà ed è libero di lasciare, se lo ritiene, il percorso. Questo naturalmente comporta il fatto che un'eventuale riaccoglienza deve essere concordata e ripensata con attenzione con i servizi invianti tenendo presente le motivazioni che hanno portato l'ospite a prendere una decisione che appare grave e carica di conseguenze. Anche il momento delle dimissioni volontarie anticipate è ritualizzato attraverso un gruppo di saluto condotto dall'operatore, nel quale far emergere motivazioni e contenuti particolari. E' bene sapere che i servizi invianti devono essere tempestivamente informati della decisione.

Al termine di ogni fase del percorso (PEI CDO, BASE SICURA o PROGETTO PONTI) è compilata, sottoscritta dal paziente e condivisa con i servizi invianti una relazione conclusiva di sintesi, contenente: la descrizione dei trattamenti effettuati, l'eventuale necessità di trattamenti successivi, le informazioni utili al proseguimento del trattamento assistenziale”.

### **PROCEDURA DI GESTIONE, APPROVVIGIONAMENTO E SMALTIMENTO DEI FARMACI E DEI PRESID**

- Tutti i medicinali sono conservati in armadietti/frigoriferi con chiusura a chiave
- Le chiavi conservate personalmente dai responsabili e non accessibili a ospiti o personale non autorizzato alla gestione
- L'accesso ai locali in cui sono conservati i farmaci deve essere sempre controllato e la porta chiusa a chiave in assenza di operatore. (Procedura farmaci)

### **TEMPISTICHE E MODALITÀ DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA E PER OTTENERNE IL RILASCIO**

La documentazione sociosanitaria è conservata nel faldone personale FASAS, collocato in armadio chiuso a chiave in ufficio staff sempre chiuso a chiave.

Tutta la stesura del FASAS avviene sul sistema operativo ECHOS.

Il paziente ha la possibilità di accedere alla propria documentazione sociosanitaria previa richiesta formale, come pure di chiederne copia. Si provvederà a restituire copia degli atti entro un tempo massimo di 30 giorni, salvo diversa richiesta di urgenza corredata da dichiarazione scritta e motivata senza nessun costo per l'utente. Non è possibile accedere, o chiedere copia, di documentazione in fase di firma o protocollo.

### STANDARD DI QUALITA'

Obiettivo	Indicatore	Standard	Frequenza controlli	Responsabile	Rintracciabilità
Garantire qualità servizi erogato	Livello di conoscenza lingua italiana per dipendenti stranieri	EDUCATORI, PSICHOLOGI, PSICHIATRI: autocertificazione attestante eccellente conoscenza scritta e orale della lingua; INFERMIERI: autocertificazione attestante eccellente conoscenza orale della lingua; ADDETTI PULIZIA: autocertificazione attestante sufficiente conoscenza della lingua	Una volta all'anno con compilazione di modulo di autocertificazione	Responsabile risorse umane Responsabile qualità	- Modulo di autocertificazione archiviato nella cartella CONTRATTI DIPENDENTI
Stesura progetti educativi individualizzati e verifica degli stessi	Rispetto delle tempistiche	- stesura entro un mese dall'inserimento dell'ospite - verifica degli obiettivi secondo i tempi indicati nel progetto	Una volta al mese/ogni tre mesi (vedi quanto previsto dall'accreditamento o dal sistema di qualità)	Educatore di riferimento per stesura e verificano Coordinatore per verifica rispetto tempistiche	- PEI - dossier ospite
Fornire agli operatori formazione e supervisione	Cadenza supervisione almeno mensile n. ore di formazione annue	Rispetto della programmazione	Controllo alla fine di ogni ciclo (grado di soddisfazione discenti) e controllo alla fine anno rispetto obiettivi annuali	Responsabile risorse umane Responsabile Qualità per customer satisfaction	Piano formazione scheda verifica efficacia verbali di audit
Lavoro di rete con enti invianti	- Frequenza degli incontri - scambi sul caso	=>2 annuali - almeno relazioni trimestrali	Una volta ogni tre mesi, così come previsto dal piano di controllo della qualità	Educatori di riferimento Coordinatore per verifica	- modello relazione - verbali incontri - piani delle verifiche
Favorire l'interazione sociale dell'ospite interagendo con le risorse del territorio	Adesione degli ospiti ad iniziative di tipo sportivo/ricreativo/risocializzazione	=> 1 risorsa utilizzata con continuità dall'ospite	Una volta ogni tre mesi	Equipe educativa	Nel Pei sono citate le attività svolte all'esterno e le modalità di verifica al termine della fase
Favorire momenti di incontro e scambio con le famiglie/rete primaria o secondaria	Numero incontri	=> 2 annuali	Una volta ogni tre mesi	Pedagogista referente Equipe educativa	Relazione incontri verbali equipe
Manutenzione della struttura	Rispetto piano interventi programmati Tempi di risoluzione dei problemi	Interventi solleciti rispetto alla segnalazioni	Mensile	Responsabile della manutenzione	Foglio interventi piano degli interventi programmati

#### In allegato alla presente Carta dei Servizi:

- Modulo reclamo – Allegato 1
- Questionario di gradimento ospiti- Allegato 1/bis

## Reclami / Osservazioni /Suggerimenti

Modalità di presentazione		
<input type="checkbox"/> Verbale (di persona o telefonicamente) <input type="checkbox"/> Via fax <input type="checkbox"/> Posta ordinaria <input type="checkbox"/> Posta elettronica		
Dati della persona che presenta questa comunicazione		
Cognome	nome	
Residente a	in via	
Tel	fax	
Email		
Tipologia della comunicazione		
<i>L'utente può limitarsi a descrivere il motivo di questa comunicazione. Non è obbligatorio che indichi a quale delle tre tipologie essa è riconducibile</i>		
<input type="checkbox"/> Reclamo	<input type="checkbox"/> Osservazioni	<input type="checkbox"/> Suggerimento
<b>Descrizione</b>		
<b>Data</b>	<b>firma</b>	
<i>Sezione da compilare a cura di CEAS</i> <b>Annotazioni</b>		
Data presa in carico	firma	
Responsabile procedimento:		

## Questionario per la valutazione della soddisfazione degli utenti

Comunità Terapeutica/Servizio : .....

Data compilazione \_\_\_\_\_

Il questionario è uno strumento distribuito periodicamente agli utenti della comunità/servizio. E' da compilare in forma anonima e restituire al personale CeAS; ha lo scopo di esplorare il grado di soddisfazione medio degli utenti della nostra struttura e raccogliere eventuali suggerimenti. I dati raccolti sono interpretati dall'equipe curante ed è prevista una restituzione dei risultati al gruppo degli utenti.

**Legenda 1 = assolutamente NO; 2 = poco; 3 = abbastanza; 4 = molto; 5 = assolutamente SI**

1. E' soddisfatto della preparazione e della competenza degli operatori che lei conosce di questa comunità?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. E' soddisfatto della loro disponibilità e comprensione nei suoi confronti?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. E' soddisfatto della loro cortesia e puntualità?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. E' soddisfatto delle informazioni che ha ricevuto sui suoi disturbi e sul progetto terapeutico?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. E' soddisfatto dei servizi e delle prestazioni che la comunità offre?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. E' soddisfatto della collocazione della comunità e della sua accessibilità per chi viene in auto o con i mezzi pubblici?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. E' soddisfatto di come sono disposti i locali della comunità, m del loro arredamento e della loro pulizia?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. E' soddisfatto dei tempi d'attesa per entrare in contatto con gli operatori della comunità?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

## Spazio per note e suggerimenti personali