

CARTA DEI SERVIZI

2026

COMUNITA' TERAPEUTICO- RESIDENZIALE DI ZAPPELLO

Via Don Carlo Valdameri 14
26010 Zappello di Ripalta Cremasca (Cremona)

Tel. 0373 268220

Indirizzo e-mail: info@comunitazappello.it

centrozappello@pec.it



Comunità Residenziale

PER DONNE POLIDIPENDENTI:

con figli

senza figli

in stato di gravidanza

*in trattamento metadonico a scalare, in trattamento farmacologico (purché compatibile con il programma);
con misure alternative alla carcerazione;
che necessitano di un inserimento urgente purché concordato e motivato dal Servizio inviante.*

Il Centro Accoglienza Zappello è autorizzato al funzionamento con provvedimento ASL di Cremona n°214 del 30/09/2003 ed accreditato con DGR Regione Lombardia n.7/15562 del 12/12/2003 per l'area di prestazioni terapeutico-riabilitative a carattere residenziale per n°10 posti e n.1 Modulo di trattamento specialistico per soggetti con figli di n. 5 posti (per un totale di capacità ricettiva di n. 15 posti per soggetti adulti più minori)

IDEOLOGIA DI FONDO

La tossicodipendenza viene concepita come un metodo disfunzionale di autocura e di contenimento emotivo in donne che hanno un vissuto caratterizzato da poli traumaticità a più livelli.

Si individuano traumi con ricadute in diversi ambiti:

- Integrità psicofisica
- Immagine di sé
- Funzione genitoriale
- Relazioni interpersonali

L'EMDR, ad oggi considerata la terapia elettiva per il trattamento del trauma e scientificamente validata attraverso studi internazionali, è il metodo proposto a tutte le utenti sia a livello individuale che di gruppo. Tale metodo si inserisce, a pieno titolo, in una cornice terapeutica di tipo psicodinamico-relazionale.

MODALITA' DI ACCESSO ALLA COMUNITA'

E' indispensabile per l'ingresso in comunità la certificazione di tossicodipendenza da parte di un Servizio accreditato per le dipendenze.

L'inserimento in comunità è subordinato ad un contatto con il Servizio inviante o di competenza territoriale. Si richiede al Servizio una relazione sull'utente (psicologica, sociale, familiare e medica incluse analisi cliniche necessarie per una vita di comunità) e un primo incontro per valutare e programmare l'inserimento.

La richiesta d'ingresso viene condivisa e valutata dall'equipe della Comunità.

Si richiede all'utente almeno un colloquio che permetta di ottenere le informazioni necessarie all'inserimento.

Il primo colloquio ha come obiettivo:

- stabilire un iniziale rapporto
- comprendere le motivazioni che spingono a chiedere l'inserimento
- ricostruire un primo quadro della situazione tossicologica
- individuare figure familiari adatte a sostenere la persona
- individuare e concordare le rispettive funzioni dei servizi di riferimento (es. Comunità, SERD, Servizio Tutela Minori, etc.) in ottemperanza alle rispettive risorse e alle disposizioni del decreto vigente contestualmente alla richiesta di inserimento

Riteniamo necessario che durante il percorso terapeutico comunitario ci sia un lavoro di rete che coinvolge tutti i Servizi che per ragioni e motivazioni diverse si occupano dell'utente. Ciò avviene attraverso incontri periodici e contatti telefonici al bisogno.

La Comunità si impegna inoltre ad aggiornare periodicamente il Servizio inviante, in ottemperanza alle disposizioni del decreto vigente, attraverso la stesura di una relazione relativa all'andamento e all'evoluzione del percorso terapeutico dell'utente.

I trattamenti farmacologici possono essere previsti sia all'ingresso in comunità (prescritti dallo specialista del Servizio o del CPS) sia in itinere qualora ne emerga la necessità.

I trattamenti farmacologici sono parte integrante del programma terapeutico.

In comunità è previsto l'inserimento di persone sia in trattamento sostitutivo sia avversivante prevedendo preferibilmente uno scalaggio.

La violazione dell'astinenza comporta, in base agli obiettivi del progetto individuale, la rivalutazione degli stessi o un eventuale trasferimento in un'altra struttura. Si specifica come, a fronte dell'entità della ricaduta (es. ricaduta singola/sporadica o uso continuativo), così come dell'eventuale

presenza / assenza di criteri prognostici di trattabilità, sarà cura dell'equipe della struttura esprimersi in merito ad un reinserimento o alla dimissione dal percorso terapeutico e dalla struttura stessa. La richiesta di reinserimento viene valutata dall'equipe della comunità, avvalendosi dell'approccio motivazionale (in collaborazione col Servizio di appartenenza) e può procedere o un'ulteriore presa in carico da parte della struttura o un invio ad altre risorse.

COSTI

Il sistema è a budget. I costi sono a carico del Sistema Sanitario Nazionale e non dell'utente.

La retta giornaliera per ciascun utente è fissata in 73,20 euro giornaliere per il Servizio di Trattamento Riabilitativo (ultimo incremento DGR n.XII/1513 del 13/12/2023) e in 70,10 euro giornaliere per il Servizio di Trattamento Specialistico per soggetti con figli.

PROGRAMMA TERAPEUTICO

Il programma terapeutico si articola come segue:

- accoglienza-osservazione- valutazione**
- trattamento**
- autonomia**

La Comunità è gestita da **un'equipe multidisciplinare**. Composta da: personale educativo, psicologi psicoterapeuti, Responsabile del Centro, consulente psichiatra, medico di base, pediatra di base.

ACCOGLIENZA-OSSERVAZIONE-VALUTAZIONE (0-1 mese)

Un primo periodo di accoglienza -osservazione- valutazione:

- osservazione del quotidiano
- colloqui educativi e somministrazione test esplorativi
- assegnazione di un operatore di riferimento (*case manager*) e di un operatore di supporto alla genitorialità
- somministrazione batteria aggiornata test EMDR e se necessario test proiettivi (Rorschach e TAT)
- inserimento e partecipazione al gruppo motivazionale
- Valutazione multidisciplinare (raccolta anamnesi della donna, valutazione del medico di base, valutazione psicodiagnostica)

INGAGGIO TERAPEUTICO E CRITERI DI DIMISSIONE ANTICIPATA (0-6 mesi)

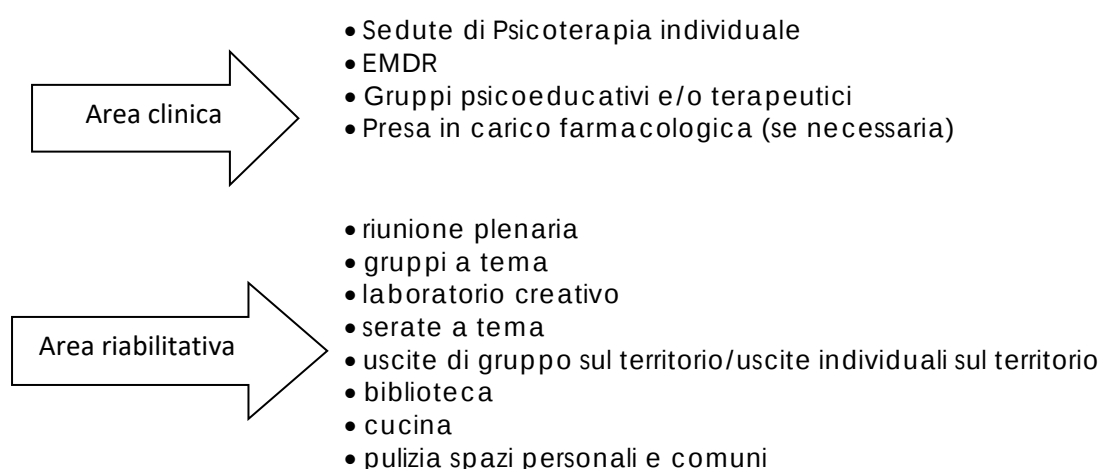
Il semestre iniziale successivo all'inserimento, è finalizzato ad un **inquadramento** clinico – diagnostico, all'individuazione dei seguenti **criteri di trattabilità** e raggiungimento di **obiettivi minimi**, ritenuti imprescindibili ai fini dell'avviamento di una presa in carico multidisciplinare finalizzata ad un lavoro di autentico cambiamento:

- Presenza di mobilità del funzionamento mentale (presenza o sviluppo di una capacità di accogliere ed interiorizzare i dispositivi terapeutici offerti);
- Riduzione della negazione e riconoscimento di un problema di dipendenza, così come del nesso storico vigente tra personali vulnerabilità emotivo – personologiche e il problema di dipendenza;

- Sviluppo di una domanda di aiuto, finalizzata al cambiamento di fattori personali/interni piuttosto che esterni/contestuali, in merito al proprio problema di dipendenza;
- Impegno attivo e quantificabile, al netto di vincoli di carattere medico – sanitario, nello scalaggio della terapia sostitutiva presente all'ingresso (es. da 30 mg/die a 10 mg/die);
- Assenza di condotte maltrattanti/negligenti nei confronti del figlio o degli altri minori inseriti in struttura.

Al termine del primo semestre, qualora si ravvisi l'assenza dei suddetti criteri, l'equipe della struttura valuterà se procedere con la prosecuzione della presa in carico o con le dimissioni dell'utente.

TRATTAMENTO (1 mese- fino a conclusione programma)



AUTONOMIA (12 mesi circa-fino a conclusione programma)

- Rientri periodici sul proprio territorio di residenza
- Partecipazione al gruppo autonomia
- Valorizzazione delle capacità e delle risorse dell'utente
- Gestione autonoma degli impegni comunitari e lavorativi
- Possibilità di misurarsi in esperienze lavorative all'esterno
- Possibilità di trasferimento in appartamento di proprietà della comunità per esperienza di autonomia abitativa e di vita
- Individuazione e valutazione delle risorse esterne per una possibile soluzione abitativa e/o lavorativa esterna

Nella fase di autonomia iniziano i rientri di verifica sul proprio territorio. La cadenza delle verifiche esterne è inizialmente mensile. La cadenza viene poi definita in base al progetto dell'utente.

Per il raggiungimento degli obiettivi l'equipe elabora **progetti personalizzati** a seconda dei bisogni e delle risorse dell'utente e concordati con gli operatori dei Servizi invianti.

Il numero massimo di utenti è 15.

RAPPORTI CON I SERVIZI DI RIFERIMENTO

I rapporti con i servizi di riferimento dell'utente (es. SERD, Servizio Tutela Minori, etc.) vengono mantenuti attraverso incontri di rete periodici e/o relazioni di aggiornamento, in ottemperanza a quanto disposto dal decreto vigente e concordato in fase di primo colloquio. Si specifica inoltre che

l'equipe del centro, per quanto accolga le diadi madre – figlio, non svolgerà percorsi di valutazione delle competenze genitoriali, delle condizioni psicofisiche del minore, così come della recuperabilità delle competenze genitoriali. Per tali funzioni, il Servizio incaricato è il Servizio Tutela Minori di riferimento.

Altresì, in ottemperanza alle disposizioni del decreto vigente, in caso di dimissioni volontarie anticipate da parte dell'utente e di permanenza del solo minore in struttura, sarà premura del Servizio Tutela Minori di riferimento predisporre un collocamento alternativo del minore entro e non oltre 48 ore.

ORGANIZZAZIONE

La comunità si propone come luogo di relazione e di cura.

L'organizzazione della giornata, l'adesione al programma e alle regole rappresenta un primo livello di impegno. All'interno della Comunità è attivo un laboratorio creativo in cui periodicamente vengono inserite nuove attività. Il laboratorio ha lo scopo di attivare apprendimenti e sperimentare il piacere di imparare e creare. Contemporaneamente permette di essere consapevoli dei tempi e degli spazi che richiede l'attività lavorativa, valutando concreti limiti e capacità. Altrettanta importanza viene data al tempo libero.

INCONTRI DELL'UTENTE CON LE FAMIGLIE / PARTNER

Per ogni utente il calendario e le modalità dei contatti con i propri familiari/partner saranno individualizzati.

E' facoltà dell'equipe sospendere gli incontri qualora rilevati elementi di pregiudizio per il minore e gli altri ospiti della struttura.

INCONTRI DEL MINORE CON IL PADRE/FAMILIARI

Vengono garantiti gli incontri protetti e osservati su richiesta dei Servizi invianti e su prescrizione del Tribunale per i Minorenni in un apposito spazio.

Durante gli incontri l'operatore presente condivide con il genitore/parenti le osservazioni/criticità emerse.

La presenza dell'operatore durante gli incontri protetti, così come l'osservazione dei rispettivi elementi interattivo – relazionali tra i presenti, non si sostituiscono al percorso di valutazione delle competenze genitoriali o al percorso di valutazione della recuperabilità delle competenze genitoriali.

CUSTOMER SATISFACTION

Si allega il questionario di percezione della soddisfazione dell'utente della qualità del Servizio. Esso viene somministrato una volta all'anno in forma anonima a tutte le utenti.

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE PER LE UTENTI

1. Al tuo arrivo in comunità ti sei sentita accolta in maniera:

- ottima
- molto soddisfacente
- soddisfacente
- poco soddisfacente
- negativa (se sì, perché_____)

2. Il tuo rapporto con le altri utenti presenti in comunità risulta:

- ottimo
- molto soddisfacente
- soddisfacente
- poco soddisfacente
- negativo (se sì, perché_____)

3. Il tuo rapporto con le operatrici presenti in comunità risulta:

- ottimo
- molto soddisfacente
- soddisfacente
- poco soddisfacente
- negativo (se sì, perché_____)

4. Ti senti presa in cura in maniera:

- ottima
- molto soddisfacente
- soddisfacente
- poco soddisfacente
- negativa (se sì, perché_____)

5. Come consideri gli ambienti della comunità:

- ottimo
- molto soddisfacente
- soddisfacente
- poco soddisfacente

- negativo/insufficiente (se sì, perché_____)

7. Nel complesso il tuo grado di soddisfazione risulta:

MOLTO BASSO	BASSO	MEDIO	ALTO	MOLTO ALTO
1	2	3	4	5

Perché_____

Firma per presa visione e accettazione

Servizio Tutela Minori

Data_____

Serd

L'utente

RAGGIUNGIBILITA'

DA MILANO:

in auto:

- o tramite Strada Provinciale ex Strada Statale 415 Paullese
- o tramite A58 e Strada Provinciale ex Strada Statale 415 Paullese
- o tramite A1

in treno:

da Milano Porta Garibaldi o Milano Centrale si arriva in circa un'ora a Crema (cambio a Treviglio), da cui si può raggiungere Zappello con il taxi (circa 10 minuti)

in autobus:

da S. Donato M3

DA CREMONA:

in auto:

- o tramite Strada Provinciale ex Strada Statale 415 Paullese
- o tramite Strada Provinciale ex Strada Statale 10 e Strada Provinciale ex Strada Statale 415 Paullese
- o tramite SP234 e SP13

DA BERGAMO:

in auto:

- o tramite A4/E64 e Strada Provinciale ex Strada Statale 415 Paullese
- o tramite SS498
- o tramite A4/E64

DA BRESCIA:

in auto:

- o tramite A35

- o tramite SS45bis e A35
- o tramite SP237

AGGIORNATA : GENNAIO 2026

PREVISIONE DI REVISIONE: SETTEMBRE 2026