



Carta dei Servizi

AASP ONLUS

ASSOCIAZIONE ASSISTENZA SOFFERENTI PSICHICI

SRP 1.3 "CASA CONTE"

REV.03 Documento aggiornato al 28/01/2026


A.A.S.P. Assistenza Sofferenti Psichici
Via F. Schiva 62 - 18100 Imperia
C.F. 90014430087

PRESENTAZIONE DELLA CARTA



Gentile Signore/ Signora,

il documento che Lei sta leggendo è la nostra Carta dei Servizi.

Si tratta di un documento importante che Le permette di conoscere la nostra struttura, i servizi che forniamo, gli obiettivi e gli strumenti di controllo che ci siamo prefissi, per erogare un servizio sanitario di qualità.

Si tratta quindi soprattutto di uno strumento di tutela delle esigenze di tutti coloro che sceglieranno di avvalersi dei nostri servizi.

L'obiettivo che questo documento si pone è duplice: illustrare dettagliatamente i servizi che l'associazione offre all'utente per metterlo in condizioni di scegliere il servizio a Lui più idoneo, e testimoniare il nostro costante impegno verso il miglioramento della qualità dei servizi offerti, obiettivo per raggiungere il quale ci sarà di prezioso aiuto la Sua collaborazione nel fornirci consigli, osservazioni e valutazioni.

L'A.A.S.P. costituita nel 1986 è un'associazione di volontariato, apolitica, aconfessionale, senza fini di lucro che persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale nel campo dell'assistenza sociale e socio-sanitaria ai sofferenti psichici. Per sofferente psichico si intende qualsiasi persona la cui salute psichica sia compromessa da situazioni patologiche o comunque di disagio.

L'Associazione ad oggi gestisce la Caup Casa Melissano e la SRP 1.3 Casa Conte, strutture residenziali ad alta valenza riabilitativa, che consentono agli ospiti di sperimentare tutti i livelli di autonomia che fanno parte della vita quotidiana di ciascuno di noi.

LA VISION

A.A.S.P. Onlus - Via Schiva 62, 18100 Imperia (IM)

C.F. 90014430087 - aasp.onlus.2017@gmail.com - pec: aasponlus@legalmail.it



Per la realizzazione della mission aziendale la direzione considera prioritarie le seguenti strategie:

- Integrare ai progetti terapeutici individualizzati del paziente una serie di indicatori di prestazione e di verifica del risultato mediante un sistema codificato di elementi verificabili;
- aumentare il livello di partecipazione degli utenti alla vita comunitaria mediante la partecipazione ad una serie di riunioni strutturate con individuazioni di responsabilità;
- utilizzo di progetti ad hoc che prevedano il contatto con tessuto sociale, con le istituzioni sul territorio, con la rete dei servizi;
- attivare un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la reale competenza del personale e favorisca processi di miglioramento continuativi della qualità;
- promuovere la partecipazione attiva degli operatori della struttura all'attuazione ed alla gestione del Sistema qualità;
- creare le condizioni affinché utenti/pazienti e le loro famiglie attuino scelte responsabili per la tutela della salute e per la prevenzione delle malattie.

MISSION

Offrire ai pazienti adulti con diagnosi psichiatrica che non necessitano di assistenza continuativa, per i quali si ritiene necessario un intervento terapeutico-riabilitativo basato su strategie finalizzate al raggiungimento di una maggiore autonomia e di una migliore qualità di vita. Questo è lo scopo fondamentale della nostra **SRP 1.3**, raggiungibile anche attraverso la creazione ed il mantenimento di salda alleanza terapeutica con le figure professionali dell'équipe curante. L'obiettivo è quello di rendere gradualmente i pazienti capaci di vivere in condizioni di autonomia presso strutture con un minor grado di intensità assistenziale oppure presso una loro abitazione o con le proprie famiglie di origine, là dove ciò sia possibile e venga ritenuta una soluzione adeguata.

La Direzione ritiene per questo qualificante l'attivazione di un sistema di gestione della qualità quale strumento atto a garantire la soddisfazione del cliente (inteso come paziente, familiare, o servizio psichiatrico pubblico) e la valorizzazione delle risorse umane e professionali impiegate

I VALORI AZIENDALI



I valori aziendali che sono alla base della politica perseguita possono essere così identificati:

- tutela e promozione della dignità umana, dell'equità, della solidarietà e dell'etica professionale;
- orientamento costante al benessere ed alla qualità di vita dei pazienti, dei loro parenti e del personale;
- considerazione del paziente come protagonista del processo di promozione e di tutela della salute;
- rispetto e coinvolgimento degli utenti;
- equità di accesso;
- responsabilizzazione e crescita del personale;
- valutazione della qualità e miglioramento continuo;
- sicurezza sul lavoro;
- promozione di interventi il più possibile basati su evidenze scientifiche.

I principi fondamentali e le caratteristiche di qualità del servizio sono descritti nella "Carta dei Servizi", predisposta dalla Direzione, resa disponibile al pubblico e comunicata a tutto il personale ed ai collaboratori interni, e costituiscono l'impegno assunto per mantenere attivo e migliorare il sistema di qualità adottato.

SERVIZI OFFERTI



SRP 1.3 "CASA CONTE"

La struttura "Casa Conte", sita a Imperia, accesso da Corso Garibaldi 50, propone di ospitare in regime di residenzialità 16 ospiti (due moduli A 8 pl e B 8 pl) con patologie psichiatriche che necessitano di trattamenti terapeutico-riabilitativo a carattere intensivo.

La tipologia degli ospiti è rappresentata pertanto da soggetti adulti affetti da diverse patologie psichiatriche (in particolare psicosi, disturbi della sfera affettiva e di personalità) che:



- hanno raggiunto una stabilizzazione clinica dopo un percorso in servizi psichiatrici ad alta, media intensità tale da consentire un possibile futuro di reinserimento sociale;
- che necessitano di un distacco temporaneo dal loro nucleo familiare per varie situazioni;
- persone che necessitano di un approccio riabilitativo intensivo per aumentare la propria autonomia.

Generalmente gli utenti sono inviati dal Servizio di Salute Mentale ma non si esclude la possibilità di un ingresso concordato con curanti privati o servizi di altre regioni.

Indicatori di qualità sull'erogazione del servizio

La valutazione del servizio erogato dalla struttura viene definito sulla base dell'analisi di tre aspetti:

- 1. L'andamento degli indicatori di servizio;*
- 2. il lavoro clinico quotidiano e il raggiungimento degli obiettivi prefissati per ogni singolo ospite;*
- 3. l'analisi dei Questionari sulla Qualità per ospiti e familiari (grafico annuale).*

1. La Direzione, sulla base di una consolidata esperienza pregressa, ha individuato i seguenti indicatori di controllo ed i relativi valori soglia, ossia **gli standard di quantità e qualità del servizio di cui si impegna ad assicurare il rispetto:**

0	<i>pazienti dimessi in modo non concordato</i>
uguale/< 5	<i>pazienti che hanno avuto un ricovero in SPDC</i>
nessuno/= 1	<i>pazienti che sono stati visitati in Pronto Soccorso a seguito di un atto anticonservativo</i>
uguale/< 2	<i>pazienti che hanno passato almeno una notte fuori dalla struttura senza rendersi rintracciabili dagli operatori</i>
0/=1	<i>turn over del personale di assistenza</i>
<i>(dati riferibili all'anno solare)</i>	



2. Ogni quindici giorni si tiene la riunione d'equipe a cui partecipa l'intero staff di lavoro discutendo i singoli casi clinici, organizzando le attività di gruppo ed individuali, incontrando i servizi referenti.

La riunione d'équipe rappresenta il momento in cui viene condivisa l'esperienza che ciascuno fa con il paziente e i diversi interventi vengono integrati in un unico piano di lavoro coordinato che si traduce in un progetto terapeutico. Tale piano può essere passibile di aggiustamenti in corso d'opera finalizzati comunque al raggiungimento degli obiettivi pianificati per ciascun paziente.

3. La somministrazione dei questionari sulla soddisfazione avviene, per ciascun ospite, almeno una volta all'anno. Vista la dinamicità della struttura in termini di ingressi e dimissioni, si è stabilito che la somministrazione deve avvenire dopo il secondo mese di inserimento e non oltre il sesto mese. Con frequenza annuale, il Responsabile della Qualità analizza le risposte fornite ai questionari e le sottopone alla Direzione affinché sia possibile pianificare le azioni necessarie e/o suggerite. I risultati raccolti ed elaborati sono oggetto di una comunicazione annuale agli utenti ospitati, ai loro familiari e agli enti invianti.

Reclami e tutela dell'ospite

La Struttura garantisce la funzione di tutela nei confronti del cliente ospitato, attraverso la possibilità di sporgere reclami a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni insorto prima, durante e dopo l' inserimento nella Struttura.

Per reclamo si intende ogni comunicazione nella quale il paziente, o suo familiare, o ente inviante esprime una lamentela motivata circa la non coerenza del servizio ricevuto rispetto a quanto dichiarato nella Carta dei Servizi oltre che previsto dalla normativa vigente.

Il reclamo può essere presentato attraverso le seguenti modalità:

- *compilazione e sottoscrizione del modulo "Reclami" che può essere ritirato in struttura ed ivi riconsegnato;*



- lettera in carta semplice, indirizzata ed inviata al Responsabile della struttura;
- segnalando il disservizio direttamente, o telefonicamente, ad un operatore;
- inviando un fax firmato o una e-mail.

La Direzione si impegna a dare immediata risposta alle segnalazioni di veloce soluzione, nei casi in cui il reclamo meriti maggior approfondimento avvia un'indagine conoscitiva con gli operatori interessati e fornisce risposta scritta entro 30 giorni dalla segnalazione.

Con cadenza annuale, di norma in sede di riesame, la Direzione si impegna ad elaborare le informazioni in suo possesso in merito ai reclami ed a riconoscere, qualora ne sussistano oggettivamente i presupposti (es. difformità rispetto allo standard dichiarato), eventuali azioni risarcitorie a carico dei soggetti interessati.

Allo stesso modo dei reclami, sono gestiti i suggerimenti migliorativi rivolti all'operato della Comunità al fine di avere una visione realistica ed equilibrata dei servizi effettivamente erogati.

ORGANIZZAZIONE

Il Dottor Fabio Massimo Fontana, laureato in medicina e chirurgia e specializzato in Psichiatria, riveste il ruolo di Direttore Sanitario delle nostre strutture.

FINALITA'

La finalità comune dei servizi offerti dall'AASP è primariamente quello di permettere l'acquisizione di progressivi livelli di autonomia anche attraverso il sostegno delle reti formali e informali del territorio, offrendo al proprio cliente servizi di:

- *progettazione/esecuzione di programmi riabilitativi condivisi in rete con altri servizi sanitari;*
- *sostegno socio-educativo, con funzioni di assistenza domiciliare finalizzata allo sviluppo dell'autonomia domestica, alla capacità di coabitazione e alla organizzazione del tempo libero e gestione della vita di relazione;*

A.A.S.P. Onlus - Via Schiva 62, 18100 Imperia (IM)

C.F. 90014430087 - aasp.onlus.2017@gmail.com - pec: aasponlus@legalmail.it



- *copertura assistenziale diurna, compresi i giorni festivi e dove indicato e/o necessario anche notturna;*
- *gruppi di auto aiuto;*
- *laboratori di attività riabilitative;*
- *segreteria amministrativa.*

REQUISITI PER L'AMMISSIONE

- *valutazione clinica di ordine psicopatologico;*
- *grado di autonomia del paziente;*
- *livello di protezione necessaria.*

DOCUMENTI NECESSARI

- *documento di riconoscimento;*
- *tessera sanitaria;*
- *codice fiscale;*
- *certificato dell'idoneità a vivere in comunità e assenza di malattie infettive;*
- *terapia farmacologica scritta dal proprio medico;*
- *nominativo del medico di famiglia e numero telefonico;*
- *nominativi dei familiari o referenti e relativi recapiti telefonici.*

PUNTI DI INFORMAZIONE

Colloqui con il personale sanitario:

Il dirigente medico e il coordinatore responsabili della struttura "Casa Conte", sono disponibili per fornire informazioni sullo stato di salute degli utenti, secondo gli orari sotto indicati e quelli esposti in struttura.

Dal lunedì al venerdì dalle ore 14.00 alle ore 16.00

Il sabato dalle ore 10.00 alle ore 13.00

IL NOSTRO PERSONALE

Con l'associazione ONLUS AASP, collaborano al momento: infermieri, psicologi, educatori, OSS, ausiliari e personale amministrativo.



INDICATORI DI STANDARD E QUALITÀ

La “cultura della qualità del servizio” è la filosofia di lavoro del presidio. Questa si realizza nel mantenimento di ambienti accoglienti e confortevoli, nella pulizia ed igiene dei locali, nella cortesia del personale, nei controlli sulle forniture dei materiali sanitari, nella manutenzione programmata delle attrezzature riabilitative, nell’aggiornamento scientifico dei collaboratori, nell’organizzazione interna del lavoro.

FASE DEL SERVIZIO

INDICATORI DI QUALITÀ

Richiesta dell’Utente

Informazioni

- brevità dei tempi di attesa
- chiarezza e completezza delle informazioni
- cortesia del personale di contatto
- tempi di attesa per la prestazione

Prenotazioni

- semplicità della procedura di prenotazione
- chiarezza e completezza delle informazioni
- cortesia del personale di contatto

Prestazioni sanitarie

Accesso e attesa

- chiarezza della segnaletica
- comfort delle sale di attesa
- orari di apertura
- pulizia e accessibilità ai servizi igienici
- comfort dell’ambulatorio

Esecuzione dei trattamenti

- rispetto della privacy
- tempi di attesa

Aspetti amministrativi

- semplicità della procedura e dei mezzi di pagamento
- cortesia del personale
- personalizzazione del servizio

Rapporti con il personale

- aspetto del personale (divise, camici, ecc.)

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ

La politica aziendale è identificata principalmente nell’ambito dello sviluppo e miglioramento della qualità sia dal punto di vista del “servizio reso alla persona” sia per quanto concerne l’organizzazione, la strumentazione e l’operatività del presidio. I valori aziendali che sono alla



base della politica perseguita possono essere così identificati: professionalità, disponibilità e responsabilizzazione del personale, efficienza ed efficacia organizzativa, coinvolgimento dell'utente. I principi fondamentali e le caratteristiche di qualità del servizio sono descritti nella "Carta dei Servizi", predisposta dalla Direzione, resa disponibile al pubblico e comunicata a tutto il personale ed ai collaboratori interni, e costituiscono l'impegno assunto per mantenere attivo e migliorare il sistema di qualità adottato attraverso:

- *l'impiego di risorse adeguate;*
- *la definizione della Politica aziendale e degli obiettivi;*
- *la formazione del personale e la diffusione della cultura della qualità;*
- *la comunicazione interna sull'importanza dell'attenzione alle esigenze ed alle aspettative dei clienti e del rispetto delle norme di osservanza obbligatoria;*
- *la valutazione periodica del Sistema qualità.*

PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi fondamentali che hanno ispirato la carta dei servizi sono:

EGUALIANZA ED IMPARZIALITÀ: nessuna discriminazione è compiuta per motivi riguardanti il sesso, la razza, la lingua, la religione e le opinioni politiche.

RISPETTO: gli utenti sono assistiti e trattati con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.

CONTINUITÀ: l'erogazione del servizio nell'osservanza delle modalità operative e degli orari di apertura, è continua, regolare e senza interruzioni.

DIRITTO DI SCELTA: l'utente ha diritto di prendere liberamente decisioni in merito alle indagini diagnostiche e trattamenti proposti da sanitari.

PARTECIPAZIONE: la partecipazione del cittadino è garantita attraverso l'accesso alle informazioni sanitarie, la possibilità di presentare reclami o suggerimenti e pareri sulla qualità del servizio fruito.

DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI

Ogni cittadino ha diritto a vedere rispettato il suo tempo, di ricevere le informazioni e la documentazione di cui necessita di essere in sicurezza, di essere protetto in quanto a causa del suo stato di salute si trova in condizione di debolezza, a mantenere una propria sfera di decisionalità e di fronte ad una violazione subita alla riparazione del torto. Nello stesso tempo il



cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura sanitaria, devono evitare comportamenti che rechino disturbo o disagi agli altri utenti, devono rispettare, nei propri limiti, gli orari indicati comunicando eventuali disdette, naturalmente è vietato fumare.

COVID-19

Per il contenimento della diffusione da COVID-19 la struttura ha messo in atto misure di sicurezza per i propri lavoratori e per l'utenza. La permanenza all'interno della struttura deve ridursi al minimo, gli utenti devono sempre indossare mascherina di protezione per le vie respiratorie, deve essere garantito il rispetto della distanza di 1 metro tra le diverse persone. Gli utenti devono provvedere all'igienizzazione delle mani con l'uso di gel sanificante presente all'interno della struttura. Attualmente vista la cessazione dello stato di emergenza resta in vigore la buona norma di igienizzazione delle mani con il gel sanificante.

RISPETTO DELLA PRIVACY

A.A.S.O. ONLUS, si impegna al rispetto della privacy sia sotto il profilo organizzativo, sia per la raccolta, la diffusione e la conservazione dei dati personali e sensibili.

Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione delle relative attività.

Tutti i dati e le informazioni relative allo stato di salute dell'ospite, nonché ai trattamenti ai quali esso è sottoposto, devono essere considerati privati e, come tali, adeguatamente protetti.

La privacy delle persone deve essere rispettata, anche nel corso dei trattamenti, i quali devono svolgersi in un ambiente adeguato e in presenza di coloro la cui presenza è assolutamente necessaria (a meno che il paziente non lo abbia esplicitamente consentito o richiesto).

All'interno del Centro sia il trattamento dei dati che l'effettuazione delle attività è impostato conformemente a quanto stabilito dal D.lgs. 196/03 - testo unico sulla privacy.

CONTATTI

Telefono: 0183 1973407

Mail: aasp.onlus.2017@gmail.com

Pec: aasponlus@legalmail.it

A.A.S.P. Onlus
Via T. Schiva 62 - 18100 Imperia
C.F. 90014430087

A.A.S.P. Onlus - Via Schiva 62, 18100 Imperia (IM)

C.F. 90014430087 - aasp.onlus.2017@gmail.com - pec: aasponlus@legalmail.it