



CARTA DEL SERVIZIO

SRP 3.2

“La Renetta”

Via Ponte Romano 54 – Saint Vincent

2026

Carta del Servizio

STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA DI TIPO 3.2 B

Via Ponte
Romano 54
SAINT
VINCENT
(AO)

D.S.M. AZIENDA
A.U.S.L. VALLE
D'AOSTA

1

Indice

Perché la Carta del Servizio.....	
1. Presentazione e mission	2
2. Indirizzo, ubicazione e Orienteering.....	3
3. Domanda di accesso, patto di ingresso e regolamento.....	4
4. I servizi offerti	5
5. Il D.S.M. dell'Azienda A.U.S.L. Valle d'Aosta.....	5
6. L'équipe del presidio.....	5
7. La tutela dell'utenza	6
8. La qualità	8
9. La cooperativa Saval	8

Perché la Carta del Servizio

Lo strumento della Carta del Servizio, introdotto per la prima dal DPCM 27 gennaio 1994 recante “Principi sull'erogazione dei servizi pubblici” fino ad arrivare al D.Lgs 33/2013 in attuazione della delega in materia di trasparenza, ha la funzione di rappresentare pubblicamente gli standard di qualità dei servizi erogati dalla SRP “La Renetta”, con la valenza di:

- un documento di programmazione che individua i livelli qualitativi ottimali dei servizi che si intendono garantire;

- uno strumento di comunicazione atto ad implementare la qualità dei servizi erogati attraverso una maggiore informazione e partecipazione attiva degli stessi fruitori¹.

In quanto “lettera di presentazione” dell'offerta di servizi e del soggetto erogatore, costituisce il primo elemento di relazione con i cittadini interessati.

Non si caratterizza per essere una Carta statica, ma deve contraddistinguersi per una dinamicità legata ai cambiamenti legislativi e organizzativi, con il riconoscimento di un forte ruolo di protagonismo da parte della cittadinanza. Infatti, il presente strumento deve pertanto intendersi come parte di un processo che vedrà ulteriori sviluppi, integrazioni e miglioramenti con il pieno coinvolgimento dei fruitori e di tutti coloro che in qualsiasi modo si relazionano ad essa secondo il modello della analisi partecipata della qualità.

Modalità di diffusione del documento:

- pubblicazione sul sito internet della Cooperativa (<https://saval.lavaldocco.it>);
- distribuzione agli enti istituzionali (es. servizi delDSM) e ai soggetti del Terzo Settore che per la loro “mission” potrebbero essere interessati;
- disponibilità presso la sede del servizio di via Ponte Romano 54;
- presentazione e distribuzione ai fruitori e ai loro famigliari

2

1. Presentazione e mission

Il servizio è destinato prevalentemente ad adulti in età avanzata o con patologie fisiche concomitanti e può ospitare al massimo venti persone. Si definisce secondo la normativa vigente² come una struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi di tipo SRP 3.2B.

Si tratta di strutture che “accolgono pazienti non assistibili nel proprio contesto familiare e con quadri variabili di autosufficienza e di compromissione del funzionamento personale e sociale, per i quali risultano efficaci interventi da attuare in programmi a bassa intensità riabilitativa.”

Il Servizio è un'abitazione che riproduce per quanto possibile un ambiente familiare in grado di accogliere e soddisfare le esigenze personali del residente.

Garantisce una risposta adeguata ai bisogni primari, come l'accoglienza e la cura della persona e ai bisogni di relazione, di mantenimento delle abilità residue.

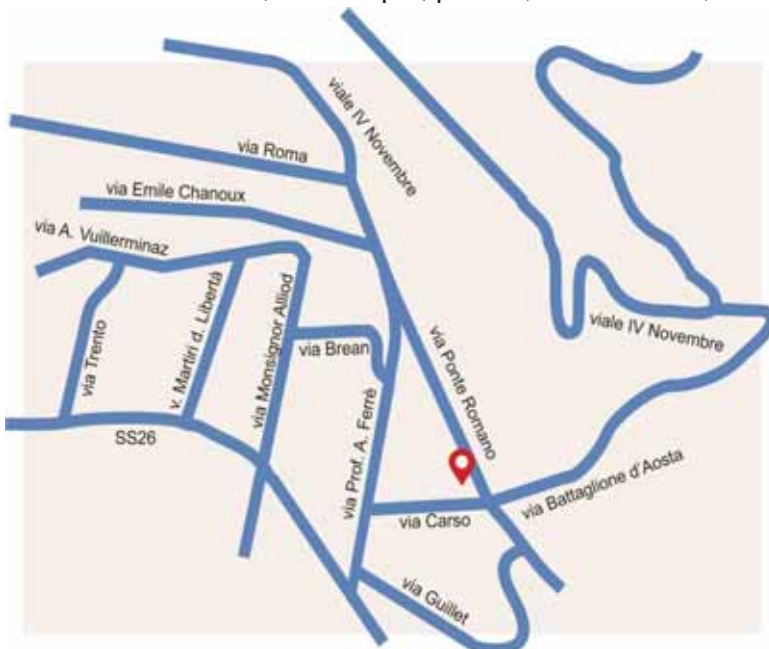
La sua **mission** è quella di costruire, con l'eventuale coinvolgimento della famiglia del fruitore, dei progetti attenti al miglioramento della qualità della vita e al mantenimento delle abilità presenti, consentendo alle persone inserite di vivere esperienze significative di integrazione nella rete di territoriale.

¹ Nota lessicale: nel seguente progetto si sceglie di non riferirsi alla persona con disabilità con il termine “utente”, ma in linea con la “Guida Le parole giuste - media e persone con disabilità” realizzato da Intesa San Paolo (adattamento dalla Disability Language Style Guide redatta dal National Center on Disability and Journalism dell'Arizona State University) si sceglie di utilizzare “fruitore del servizio”.

² Deliberazione Giunta Regionale n° 1727-2021.

2. Indirizzo, ubicazione e orienteering

La struttura è ubicata a Saint Vincent in via Ponte Romano 54. La localizzazione nel cuore di Saint Vincent consente di raggiungere a piedi i servizi pubblici presenti sul territorio, consentendo opportunità concrete di inclusione e di partecipazione alla vita sociale. Nelle vicinanze si trovano, ad esempio, piscina, bocciodromo, biblioteca e comune. La struttura



è facilmente raggiungibile tramite i mezzi pubblici ed è dotata nelle immediate vicinanze di parcheggi coperti e non.

La struttura si sviluppa su quattro livelli: piano seminterrato, piano rialzato, primo piano e secondo piano. Gli ambienti sono organizzati in modo da garantire ai residenti spazi confortevoli e funzionali, favorendo la vita comunitaria, la socializzazione, la privacy e lo svolgimento delle attività assistenziali.

CAPACITÀ RICETTIVA

La struttura dispone complessivamente di **10 camere doppie, per una capacità ricettiva totale di 20 posti letto**.

L'organizzazione degli spazi consente di distinguere le aree residenziali, gli ambienti comuni e i locali di servizio, favorendo una gestione funzionale delle attività quotidiane, assistenziali e organizzative.

PIANO RIALZATO – SPAZI COMUNI E SERVIZI

Il piano rialzato ospita gli ambienti destinati all'accoglienza, alla socializzazione e alle principali attività quotidiane.

All'ingresso è presente un locale reception dedicato all'accoglienza e all'orientamento dei visitatori.

Il piano comprende inoltre:

- Un soggiorno comune, arredato con divani e dotato di televisore, destinato ai momenti di relax e socializzazione e anche spazio di svolgimento delle attività.
- Una sala da pranzo dedicata alla consumazione dei pasti;
- Una cucina;
- Servizi igienici comuni e servizi igienici attrezzati per persone con disabilità;
- Un locale infermeria destinato alle attività di assistenza sanitaria;
- Una sala colloqui, dedicata agli incontri individuali e ai colloqui con familiari e figure di riferimento;
- Un ufficio riservato agli operatori;
- Una camera destinata all'operatore o all'infermiere in servizio notturno.

PRIMO PIANO – AREA RESIDENZIALE

Il primo piano è destinato prevalentemente agli spazi abitativi e comprende **7 camere doppie, per un totale di 14 posti letto**, ciascuna dotata di servizi igienici privati.

Sul medesimo piano sono inoltre presenti:

- Un deposito per lo stoccaggio dei materiali;
- Un locale destinato alla raccolta della biancheria sporca;
- Un locale stireria;
- Un bagno di servizio situato nel corridoio.

SECONDO PIANO – AREA RESIDENZIALE

Il secondo piano comprende **3 camere doppie, per un totale di 6 posti letto**, tutte dotate di servizi igienici privati interni.

Gli ambienti sono destinati al soggiorno e al riposo dei residenti, nel rispetto delle esigenze di comfort e riservatezza.

PIANO SEMINTERRATO – LOCALI DI SERVIZIO

Il piano seminterrato ospita i locali destinati alle attività di supporto e alla gestione organizzativa della struttura.

In particolare, sono presenti:

- Spogliatoi separati per il personale maschile e femminile;
- Un locale deposito;
- Un locale lavanderia;
- Un deposito dedicato ai rifiuti speciali.

3. Domanda di accesso, Patto di ingresso e Regolamento

4

L'accesso al servizio avviene di norma tramite invio da parte del Centro di Salute Mentale (C.S.M.), ma si basa su una scelta volontaria effettuata dal futuro fruitore, come ben evidenziato dalla lettura della normativa regionale.

A seguito della proposta di inserimento da parte del CSM vengono organizzati alcuni incontri preliminari per permettere alla persona di conoscere il servizio, l'équipe e il metodo di lavoro per rispettare una gradualità dei passaggi, dove il contenuto della Carta del Servizio fungerà da guida e da strumento di dialogo.

I passi successivi riguarderanno la condivisione e la firma del Patto di ingresso accompagnato dal relativo Regolamento del presidio.

Il PTRP viene elaborato entro 20 giorni dalla consegna del PTI ed è oggetto di periodiche attività di verifica semestrale, con il coinvolgimento del DSM in ottica di continuità assistenziale, aventi il fine di valutare i progressi dei fruitori.

Con il coinvolgimento del fruitore verrà redatto il Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (P.T.R.P.), che definisce i primi obiettivi del percorso (es. essere costanti nel partecipare ad un'attività, migliorare le proprie autonomie come muoversi sul territorio, saper fare i lavori domestici, saper gestire il denaro, etc.) che si intende intraprendere congiuntamente, in funzione di una preventiva valutazione multidimensionale che mira a far emergere i punti di forza e i punti di debolezza. Periodicamente si attuerà una valutazione degli esiti del P.T.R.P. ed, eventualmente, verrà prevista una loro revisione, anche potendo coinvolgere i familiari o altre figure di riferimento della persona.

La durata della permanenza in struttura è determinata dal Progetto Terapeutico Individualizzato, precedentemente condiviso con il Dipartimento di Salute Mentale (DSM).

Il C.S.M. potrebbe chiedere una compartecipazione della spesa, dopo avere valutato la capacità contributiva del paziente attraverso la presentazione dell'ISEE.

4. I servizi offerti

Il **Presidio** si configura come uno spazio relazionale dove possono venire attivate proposte, in coerenza alle indicazioni del sottoscritto PTRP. Per riproporre un contesto il più possibile casalingo, i fruitori vengono coinvolti nell'organizzazione e nella gestione dei servizi alberghieri; ad. es, vengono coinvolti nelle mansioni di riordino degli spazi.

- Gruppo autonomo. Previsto con cadenza settimanale – gestito in autonomia dai fruitori - e considerata un'attività propedeutica al gruppo Casa.

- Gruppo Casa. Organizzato settimanalmente e coordinato dal Responsabile del servizio o da un suo delegato. Questo spazio è dedicato ad aspetti organizzativi e di conduzione della casa (turni, menù, uscite o altro). Il contenuto della riunione viene verbalizzato a rotazione da un fruitore ed è accessibile nella quotidianità.

- gruppo multifamiliare. viene organizzato periodicamente, con cadenza indicativa bimestrale o trimestrale, in presenza dell'équipe multidisciplinare, degli operatori dei servizi sanitari invianti, degli stakeholder e dei familiari.

Gli incontri vengono spesso programmati in concomitanza con il rinnovo e la riorganizzazione delle attività stagionali, favorendo il confronto e la condivisione delle proposte. Le attività variano in base al periodo dell'anno, prevedendo, ad esempio, la piscina durante la stagione estiva e attività al coperto, come la palestra, durante i mesi più freddi.

Tali iniziative sono finalizzate a promuovere una maggiore consapevolezza della propria quotidianità, favorire il coinvolgimento delle famiglie e sostenere la partecipazione alla vita sociale e alle opportunità offerte dal territorio.

Ad avvalorare la volontà del servizio di coinvolgere fruitori e loro famigliari si sottolinea la partecipazione al Progetto Visiting DTC (Democratic Therapeutic Communities), in cui si valorizza la dimensione dell'eteroreferenzialità e della condivisione delle esperienze che riteniamo dover essere un costante approccio della nostra Organizzazione, antitetico all'isolamento autarchico dei servizi e presupposto per contrastare il fenomeno dello stigma.

5. Il DSM dell'Azienda A.U.S.L. Valle d'Aosta

Il Dipartimento di Salute Mentale dell' AUSL Valle d'Aosta è l'interlocutore al quale la Cooperativa Saval fa riferimento per la progettazione delle attività del Presidio, per l'ammissione e dimissione dei fruitori e per un confronto sulle prospettive di crescita dei servizi nell'ottica di un costante miglioramento dell'offerta territoriale.

Fermo restando l'autonomia gestionale della Cooperativa, riteniamo che la collaborazione nel confronto, elaborazione e messa in atto di attività interne od esterne al servizio siano strumenti necessari di lavoro al fine di ottimizzare le risorse delle due parti (DSM e Cooperativa) per il raggiungimento di obiettivi condivisi/condivisibili.

6. L'équipe del Presidio

Per la gestione del **Servizio SRP 3.2** la **Cooperativa Saval** mette a disposizione un'équipe secondo gli standard legislativi e contrattuali previsti fino ad un massimo di 20 fruitori

La Comunità si avvale di un'équipe multidisciplinare composta da figure professionali qualificate, che collaborano per garantire un'assistenza personalizzata e rispondente ai bisogni di ciascun residente.

L'équipe è composta dalle seguenti figure professionali:

- **Direttore Sanitario:** supervisiona e coordina gli aspetti sanitari della struttura.
- **Responsabile di Struttura:** coordina l'organizzazione e il funzionamento della Comunità, garantendo la qualità dei servizi erogati.

- **Infermieri:** assicurano l'assistenza infermieristica, la gestione delle terapie e il monitoraggio delle condizioni di salute dei residenti
- **Operatori Socio-Sanitari (OSS):** garantiscono il supporto nelle attività quotidiane, nell'igiene e nella cura della persona, favorendo il mantenimento delle autonomie.
- **Terapisti della Riabilitazione:** realizzano interventi riabilitativi individualizzati, finalizzati al mantenimento e al recupero delle capacità funzionali, motorie e delle autonomie personali.

Le figure professionali collaborano attraverso un approccio multidisciplinare, condividendo obiettivi e interventi assistenziali e riabilitativi, al fine di promuovere il benessere e la qualità della vita degli ospiti.

È effettuata una riunione settimanale, in cui i tutti gli operatori verificano i piani di lavoro individuali, pianificano l'organizzazione del servizio, valutano l'efficacia dell'intervento e delle prestazioni realizzate.

Gli operatori, al fine di migliorare e sostenere continuamente la propria professionalità, partecipano a corsi di formazione ed aggiornamento.

L'équipe sia avvale del supporto tecnico, scientifico ed amministrativo del Consorzio Merak a cui afferisce la cooperativa Saval.

Gli operatori impiegati operano in consapevolezza delle indicazioni fornite dal Responsabile della Sicurezza della Cooperativa in applicazione della Normativa di riferimento e sono dotati di strumenti di protezione ai rischi ed agli incidenti. Fra le attività rivolte alla sicurezza si prevede la conoscenza del piano di emergenza ed evacuazione (con l'effettuazione delle relative prove) e la formazione degli operatori sulla legge 81/2008.

7. La tutela dell'utenza

I diritti

Il fruitore ha il diritto di:

- partecipare alla messa a punto, attuazione, verifica del PTRP;
- essere assistito e curato con cortesia, premura e disponibilità all'ascolto, nel rispetto della propria dignità e delle proprie convinzioni politiche, filosofiche e religiose, nonché ai propri orientamenti e modelli culturali;
- ottenere informazioni sulle proprie condizioni di salute, e sulle prestazioni assistenziali e sanitarie a lui dirette, con un linguaggio comprensibile, semplice e chiaro. In caso di incapacità della persona accolta, tali informazioni possono essere rese al parente di riferimento o a persona da lui precedentemente indicata;
- identificare immediatamente le persone che lo assistono e veder rispettata la propria privacy;
- proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

I doveri

Il fruitore ha il dovere di:

- rispettare quanto previsto nella presente Carta dei Servizi, che si configura anche come elemento di integrazione del Regolamento del servizio;
- di rispettare il personale che lo assiste;
- mantenere un comportamento responsabile e dignitoso nei confronti delle altre persone presenti;
- avere cura per gli ambienti, le attrezzature, gli arredi ed i presidi presenti nel servizio;

- attenersi alle disposizioni ricevute in materia di sicurezza, di collaborare nelle attività di prevenzione dei rischi e durante le esercitazioni relative al piano di evacuazione del presidio.

I reclami e i suggerimenti

Il fruitore e/o il familiare possono segnalare disservizi, dare suggerimenti, reclamare o esprimere il proprio apprezzamento, contribuendo così al costante monitoraggio del livello qualitativo dei servizi erogati.

Il reclamo, infatti, è considerato, come uno stimolo per migliorare il servizio.

Titolari ad esprimere i reclami, oltre al fruitore, sono anche i suoi referenti sanitari e le associazioni di rappresentanza.

Il reclamo può essere inoltrato al Responsabile per il DSM dell'Azienda USL o al Responsabile del servizio attraverso le seguenti modalità:

- personalmente e verbalmente;
- con nota scritta;
- tramite apposito modulo disponibile presso il presidio (vd "modulo segnalazioni, reclami e suggerimenti allegato)

Il Responsabile, dopo avere attuato ogni possibile verifica in merito, risponde in forma verbale o scritta con celerità e, comunque, non oltre quindici giorni, attivandosi per rimuovere le cause che hanno provocato il reclamo. Il suggerimento sarà oggetto di condivisione mensile con il Responsabile del DSM.

I principi fondamentali del gruppo di lavoro

Ogni azione educativa perché sia il più possibile efficace deve essere pensata, elaborata e costruita.

D'altra parte ogni pensiero per essere creativo e propositivo deve basarsi su dati e osservazioni di realtà.

La circolarità tra pensiero ed azione è il presupposto per il lavoro d'équipe. Questi due elementi devono stare in un rapporto circolare per garantire la dinamicità dell'intervento.

Il lavoro dell'équipe avrà come principi di riferimento:

Principio di eguaglianza e di solidarietà

È l'impegno a operare senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni individuali e sociali.

Principio di Coerenza, Condivisione e Trasparenza

Mira a creare un clima di fiducia reciproco tra istituzioni coinvolte, fruitori, familiari e personale della struttura, garantendo, nel rispetto della riservatezza dei dati personali degli assistiti, la massima trasparenza e conoscenza del proprio operato.

Principio di Competenza

È l'impegno a svolgere le attività del progetto del servizio con competenza, diligenza, responsabilità, valorizzazione del lavoro di équipe, e accettazione della verifica costante del proprio operato.

Principio di Qualità

È l'impegno di tutti gli operatori a lavorare in una ottica comune di qualità diffusa e fondata sull'obiettivo del miglioramento continuo.

Principio di Informazione e Formazione

È l'impegno a informarsi e formarsi con costanza e serietà, prevedendo adeguati percorsi per ciascun operatore che ne sostenga e qualifichi costantemente l'azione, trasmettendo abilità e competenze specifiche per il lavoro e la valutazione dei risultati.

Principio di Efficienza ed Economicità

Costituisce l'impegno ad operare in modo da ottimizzare l'impiego delle risorse destinate al servizio rispetto al risultato atteso.

Principio di Efficacia

Costituisce l'impegno a garantire il perseguimento degli obiettivi di servizio e dei progetti individuali secondo specifici standard qualitativi.

Principio di Riservatezza

Intendiamo la riservatezza non solo come privacy, ma anche come capacità di discernimento tra ciò che va mantenuto riservato e ciò che è utile e necessario comunicare in un lavoro integrato con altri professionisti.

Principio di Imparzialità e Continuità

È di guida alle nostre attività per garantire un comportamento obiettivo ed imparziale e prestazioni continue e regolari.

8. La Qualità

Il Sistema di Gestione per la Qualità è inteso dal Consiglio di Amministrazione come espressione professionale della capacità di sviluppo del lavoro, per attivare strategie di miglioramento e coordinamento interno che permettano a Cooperativa Saval di ottenere una maggiore competitività avendo come obiettivo finale la soddisfazione dei seguenti punti:

- concorrere, localmente alla programmazione, all'organizzazione e alla gestione del "Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali, in maniera partecipata con gli interventi sanitari e dell'istruzione, nonché con le politiche attive di formazione e di avviamento e di reinserimento al lavoro;
- offrire servizi rispondenti alle esigenze, aspettative e bisogni dei nostri committenti, utenti, destinatari e delle comunità locali ove operiamo;
- responsabilizzare, motivare, formare professionalmente e coinvolgere il personale interno;
- garantire la qualità dei servizi offerti intesa come valutazione condivisa e dialettica tra tutti gli attori coinvolti;
- definire obiettivi annuali per mantenimento e il miglioramento del Sistema.

8

La Cooperativa attua la rilevazione delle necessità di azioni correttive, sia in senso preventivo che per evitare il ripetersi di non conformità (di servizio, di processo, di sistema), derivate dalle rilevazioni registrate durante le verifiche ispettive interne (audit) ed esterne (vigilanza) e le segnalazioni/contestazioni provenienti dalla Committenza.

Risultati attesi

Attraverso la soddisfazione dei punti qualitativi evidenziati si prevede di attuare un:

- miglioramento della qualità delle prestazioni attraverso processi partecipati di verifica da parte dei destinatari diretti e indiretti del servizio (customer satisfaction).
- miglioramento della qualità delle prestazioni riferita a fattori ed indicatori preventivamente definiti (linee guida, best practices, protocolli, etc.);
- coinvolgimento di tutti gli operatori sui temi della qualità del servizio e della comunicazione, con previsione ed attuazione di percorsi di aggiornamento costante, di formazione mirata degli operatori dedicati;

9. La Cooperativa SAVAL

Saval – Società Cooperativa Sociale Impresa Sociale ONLUS – Saint Vincent (AO)

La Cooperativa Saval è una impresa sociale, una cooperativa sociale di produzione lavoro, senza fini di lucro.

La Cooperativa è iscritta all'Albo delle cooperative a mutualità prevalente – sezione Cooperative di Produzione e Lavoro - al n°.A 193345 dal 13.08.08. L'iscrizione all'Albo Provinciale delle Cooperative Sociali è in corso. Aderisce a Legacoop e all'Associazione Legacoopsociali, a livello sia nazionale che regionale.

Sede Legale Piazza XXVIII Aprile 17 – 11027 Saint Vincent (AO) Sede Amministrativa Via Sondrio 13 – 10144 Torino (TO). Partita Iva 01124160076 Numero REA Aosta 69411 Numero Iscrizione Albo Societa' Cooperative A193345

La politica della qualità di SAVAL è rappresentata dalla sua *mission* aziendale:

“La nostra è una cooperativa sociale: la nostra missione è di occuparci di esclusione e di disagio sociale, progettando e gestendo servizi socio sanitari ed educativi. Lo facciamo per nome e per conto dell'Amministrazione Pubblica locale, espressione della Comunità in cui siamo inseriti, mettendo a disposizione la nostra professionalità, la nostra creatività ed esercitando il diritto al lavoro e all'impresa.”

Per la Cooperativa risulta determinante sviluppare una competenza relativamente alla ricerca e attivazione di percorsi di integrazione con le realtà istituzionali e non del territorio, scuole, enti locali, associazioni. Pertanto l'esplorazione di tutte le opportunità informali che il contesto e il territorio possono offrire costituiscono occasioni di integrazione avendo come principi di riferimento:

- la concezione che interventi e/o servizi siano intesi come punto di una rete/sistema di servizi e su di essa implementabili;
- la specificità del contributo educativo che, tra le altre, ha nelle sue corde metodologiche e competenze il lavoro di contatto con il territorio ed il radicamento territoriale;
- il territorio inteso sia come spazio di appartenenza della biografia dei fruitori, sia come luogo dove costruire (nuove) relazioni significative prevedendo azioni di informazione/sensibilizzazione e di individuazione e coinvolgimento di stakeholders territoriali.

Contatti:

Servizio Residenziale Psichiatrico 3.2 « Residenza *LaRenetta* »

Via Ponte Romano, 54, Saint-Vincent AO

Tel. 3386247747

Responsabile di struttura Francesca Marra



MODULO PER SEGNALAZIONI/RECLAMI/SUGGERIMENTI

Dati relativi al proponente

NOME E COGNOME	
INDIRIZZO	
RECAPITO TELEFONICO E EMAIL	
IN QUALITÀ DI (fruitore, familiare, visitatore, altro)	

Dati relativi al servizio in oggetto

TIPOLOGIA (segnalazione, reclamo, suggerimento, altro)	
TIPOLOGIA DEL SERVIZIO (educativo, assistenziale, cibo, trasporti, altro)	
FREQUENZA DI UTILIZZO	

Descrivere fatti, luoghi, tempi ed oggetto della segnalazione, eventuali richieste o suggerimenti

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 General Data Protection Regulation – GDPR 25 maggio 2018 - le regole per il trattamento dei dati personali.

Torino, ____/____/____

Firma _____