



**HOPE SCS**

**CARTA DEI SERVIZI**

*Aggiornata al 15/09/2021*

## **“VILLA CICIN”**



**STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA  
TERAPEUTICO-RIABILITATIVA  
RIVA LIGURE, C.so VILLAREGIA, 62**



**ENTE GESTORE: HOPE SCS**  
C.so Felice Cavallotti, 34/7 Alessandria (AL)

**PREMESSA**

La struttura comunitaria è rivolta a pazienti psichiatriche che avendo superato la fase acuta e subacuta della malattia, necessitano di interventi riabilitativi protratti nel tempo ed articolati su vari livelli comprendenti oltre agli interventi psichiatrici farmacologici e psicologici, anche la socializzazione o risocializzazione, la riappropriazione degli spazi personali, la riabilitazione al lavoro attraverso le varie attività interne ed anche con il supporto di Cooperative Sociali tipo B operanti in zona; con l'obiettivo di una graduale e progressiva autonomizzazione che potrà essere verificata con l'apertura di Gruppi Appartamento in cui verranno inseriti, con possibilità di rientro in Comunità in caso di crisi, quei pazienti che dimostreranno un buon livello di autonomia ed una buona risocializzazione acquisita. Il tutto finalizzato al rientro in famiglia, adeguatamente supportata, o, qualora ciò non fosse possibile, al rientro nella propria realtà sociale in abitazioni protette con il supporto di personale della A.S.L. di appartenenza.

**STRUTTURA ABITATIVA**

Trattasi di Villa Unifamiliare con giardino. L'edificio si sviluppa su tre livelli, la superficie coperta complessiva supera i 500 mq. Gli utenti sono distribuiti in stanze da due letti con bagno attiguo, gli spazi sono standard in modo da creare un ambiente di tipo familiare.

La zona giorno è provvista di sala da pranzo con cucina attigua, un'ampia sala soggiorno comune idonea a favorire momenti ricreativi e di socializzazione.

Vi sono locali e spazi dedicati alle attività terapeutiche e riabilitative, ambienti dove svolgere sia terapie individuale che di gruppo e famigliari, attività espressive e di laboratorio.

Vi sono inoltre spazi per lavanderia e magazzino.

Gli operatori sono provvisti di stanza, spogliatoi e servizi autonomi nonché una stanza infermeria dove vengono somministrate terapie.

La struttura inoltre è circondata da un ampio giardino dove vengono svolte attività di gruppo esterne.

**Articolo n. 1, Modalità di ammissione e dimissione.**

- La richiesta di inserimento verrà effettuata dalla A. S. L. o dai Servizi Sociali competenti per territorio, i quali enti, in caso di accettazione, provvederanno ad emettere la delibera di impegno di spesa relativa al pagamento della retta.
- La richiesta, supportata da opportune relazioni (sanitaria e sociale) di presentazione del caso, verrà valutata dalla Direzione che esprimerà eventuale parere favorevole per un primo contatto diretto e presa visione del paziente in oggetto. Una seconda valutazione verrà effettuata dopo una prima visita ed un colloquio con la Direzione tecnica della Comunità.
- Gli inserimenti e le dimissioni verranno effettuati ad insindacabile giudizio della Unità di Valutazione Interna (di seguito definita U.V.I.) formata dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Coordinatore Responsabile della struttura e nei criteri per l'ammissione e la dimissione si terrà conto della esigenza di mantenere una casistica il più possibile omogenea all'interno della Comunità.
- In caso di valutazione positiva, si deciderà per un primo inserimento, in prova, per un periodo di osservazione di mesi tre durante i quali si conoscerà il paziente e si formulerà, di concerto con i



tecniche invianti, un progetto terapeutico individuale con gli obiettivi previsti ed i tempi teorici per il raggiungimento degli stessi.

- Al momento dell'ingresso in Comunità dovranno essere presentati i seguenti documenti: -  
certificato di residenza
  - documento di identità valido
  - codice fiscale
  - tessera di iscrizione al SSN
  - esami ematici completi
- In caso di incompatibilità con la vita comunitaria o di problemi di gestione del soggetto, il periodo di prova potrà essere interrotto immediatamente dandone notizia alla A.S.L. inviante.
- Superato con esito positivo il periodo di prova, l'inserimento diverrà effettivo con messa in atto del progetto terapeutico e verifiche periodiche dei risultati raggiunti. Il progetto potrà essere aggiornato o perfezionato attraverso periodici incontri con i tecnici invianti ai quali sarà comunque inviata una relazione semestrale di aggiornamento sullo stato del paziente.
- Le dimissioni dalla Comunità potranno avvenire, a discrezione della U.V.I., per:
  - a) realizzazione del progetto terapeutico;
  - b) sopravvenuta incompatibilità con la struttura;
  - c) decisione del paziente, della famiglia o della A.S.L. di competenza fermo restando che le dimissioni stesse non potranno avvenire per decisione unilaterale della famiglia, ma dovranno essere concordate con i servizi invianti ed attuate, con preavviso di giorni trenta, mai in giorni festivi o prefestivi.
- Le dimissioni, salvo i primi tre mesi di prova, saranno sempre concordate con gli Enti invianti, valutandone i tempi e le modalità, in ossequio al progetto riabilitativo, sia per il raggiungimento delle finalità prefissate, sia per sopravvenute modificazioni dell'ambiente di appartenenza.

## **Articolo n. 2 Prestazioni erogate a favore dell'ospite.**

- **DIREZIONE SANITARIA ED ASSISTENZA SANITARIA SPECIALISTICA.**

Un medico psichiatra avrà la direzione sanitaria dalla Comunità, deciderà, di concerto con la U.V.I., le ammissioni e le dimissioni degli ospiti, coordinerà i vari interventi medici e riabilitativi, formulerà e valuterà, in collaborazione con le equipe, i progetti terapeutici. Si occuperà, della assistenza psichiatrica con osservazioni e visite periodiche e controlli delle terapie. L'assistenza sanitaria psichiatrica, che verrà assicurata attraverso la presenza di un medico psichiatra per 6 ore la settimana, come indicato nella D.G.R. n. 1/R del 26.07.02 " Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale modifica degli standard di personale, articolata su due accessi, potrà essere effettuata per intero dal responsabile sanitario o da medici psichiatri a consulenza e/o potrà essere attivata una convenzione con la A.S.L. di riferimento per prestazioni specialistiche effettuate da psichiatri dipendenti A.S.L. al di fuori dell'orario di servizio.

- **ASSISTENZA SANITARIA DI BASE.**

L'attività sarà affidata, oltre che a consulenti specialisti, ai medici convenzionati di libera scelta, i quali si occuperanno della salute fisica degli ospiti attraverso i controlli che si renderanno necessari e la disponibilità a far fronte ad emergenti necessità sanitarie che rivestano carattere di acuzie e di urgenza, con integrazione del Servizio di Guardia Medica nelle fasce orarie previste.

- **ASSISTENZA INFERMIERISTICA.**

Il servizio sarà articolato con presenze quotidiane per il monte ore previsto dalla D.G.R. n. 1/R del 26.07.02 e concernerà la somministrazione delle terapie iniettive, delle eventuali medicazioni e specifiche prestazioni infermieristiche. Una figura di infermiere professionale avrà la responsabilità



della farmacia interna e della corretta preparazione delle terapie, valuterà e segnalerà al medico la situazione clinica degli ospiti.

Anche per il servizio infermieristico potrà essere avviata una convenzione con la A. S. L. 1 Imperiese per prestazioni effettuate presso la Comunità da personale dipendente della A.S.L. stessa.

- **ASSISTENZA EDUCATIVA.**

Il personale educativo condividerà la quotidianità della vita comunitaria con gli ospiti, li assisterà e li osserverà per poterne segnalare le caratteristiche e le emergenti necessità, collaborando con le proprie osservazioni ed i propri rilievi, con l'equipe, alla stesura ed alla verifica del progetto terapeutico. Il servizio verrà effettuato da personale specializzato od in corso di formazione come Educatore Professionale, OSS, Psicomotricista, in numero e con un monte ore conforme alla D.G.R. n. 1/R del 26.07.02.

- **SOSTEGNO PSICOLOGICO.**

Una figura di psicologo si occuperà del sostegno psicoterapico individuale ed organizzerà momenti di terapia con cadenza almeno settimanale, si occuperà della stesura e della verifica del progetto terapeutico individuale con cadenza quindicinale, effettuerà colloqui periodici (generalmente mensili) con i famigliari degli ospiti, interagendo con i colleghi del Servizio inviante per una eventuale terapia famigliare. Una seconda figura di psicologo-psicoterapeuta si occuperà della supervisione periodica (in genere mensile) su tutto lo staff operativo.

Anche per la figura di psicologo, la cui presenza sarà conforme a quanto previsto nella D.G.R. n. 1/R del 26.07.02, potrà essere avviata una convenzione con la A. S. L. di riferimento per prestazioni professionali da parte di dipendenti della A.S.L. stessa.

- **PSICOMOTRICITA' E GESTALT.**

Si terranno gruppi di terapia con un massimo di sei – sette unità finalizzati alla crescita psicologica attraverso forme di comunicazione verbale e non verbale, con vissuti di situazioni, drammatizzazioni ed elaborazione del vissuto. Una terza figura di psicologo, con il supporto di altri operatori, si occuperà dell'attività con cadenza settimanale.

- **ATELIER DI ARTE TERAPIA E DI ATTIVITA' FIGURATIVE.**

Si cercherà di stimolare l'espressività non verbale e la creatività attraverso la pittura ed altre attività artistiche, con la supervisione e la consulenza di un tecnico per la parte artistica e di un tecnico per la parte psicodinamica interpretativa. Tali attività verranno integrate, in un'ottica psicodinamica, nell'ambito del progetto terapeutico.

- **EDUCAZIONE FISICA, SPORT E LUDOTERAPIA.**

Il personale educativo e di assistenza, con la supervisione di un tecnico, si occuperà delle attività finalizzate alla dinamizzazione del singolo ed alla coesione del gruppo attraverso momenti di svago ma anche di confronto e di apprendimento di regole, svolgentesi sia all'interno che all'esterno della Comunità, con frequentazione di palestre pubbliche e di spazi annessi al presidio.

- **ERGOTERAPIA.**

Le attività lavorative, con particolare riguardo a quelle nel campo agricolo e dei servizi, verranno impostate nell'ottica di una ricerca e di uno stimolo delle potenzialità specifiche residue. Si avvarranno degli strumenti della esperienza di tecnici competenti nei vari settori e saranno finalizzate ad un eventuale reinserimento in ambito lavorativo, esplorando gli spazi di mercato per ogni tipo di attività autogestita e per prestazioni di servizi esterni con il supporto di una Cooperativa Sociale B, o di O.N.L.U.S. operanti in zona.



- **ATTIVITA' RICREATIVE E CULTURALI.**

Le attività ricreative e culturali a disposizione degli ospiti consisteranno principalmente in: biblioteca interna, spettacoli ( Teatro, cinema ), frequentazione di piscina e palestra pubblica, frequentazione periodica di locali ricreativi ( discoteca, piano bar, pizzeria, ecc.) il tutto nell'ambito delle possibilità di autonomia sociale e personale dei singoli ospiti; gite di uno o più giorni, anche con utenti esterni alla Comunità, periodi di vacanza in località turistiche con integrazione del gruppo nei normali ambienti di soggiorno e con la normale utenza.

### **Articolo n. 3 Servizi Alberghieri.**

- **SERVIZIO PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE PASTI.**

Il servizio è gestito in out-sourcing, i pasti sono veicolati dall'esterno.

Agli ospiti verranno serviti una prima colazione, un pranzo ed una cena e sarà osservata la tabella dietetica redatta dal Direttore Sanitario della Comunità.

- **SERVIZIO PULIZIE ED IGIENIZZAZIONE LOCALI.**

Il servizio è gestito direttamente dal personale di servizio della Cooperativa di gestione, la quale impiegherà almeno un soggetto svantaggiato preferibilmente ospite della Comunità.

- **SERVIZIO GUARDAROBA E LAVANDERIA ABBIGLIAMENTO PERSONALE.**

Il servizio è gestito direttamente dal personale di servizio della Cooperativa di gestione, la quale stimolerà gli ospiti verso una gestione il più possibile autonoma dei propri bisogni per l'igiene della persona e del vestiario personale.

- **SERVIZIO MANUTENZIONE E PICCOLE RIPARAZIONI.**

Anche questo servizio è gestito direttamente dalla Cooperativa di gestione, la quale impiegherà, di volta in volta, gli ospiti partecipanti alla specifica attività di Abilità Tecniche.

- **SERVIZIO LAVANDERIA ALBERGHIERA.**

Il servizio lavanderia per la biancheria piana è gestito internamente alla Comunità.

### **Articolo n. 4 Regole di vita comunitaria.**

- **ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'.**

L'attività verrà organizzata in modo da poter offrire agli ospiti una serie di stimoli e di proposte terapeutiche di impegno e di svago, articolate nel corso della giornata in modo da poter costituire precisi punti di riferimento. Le singole attività verranno programmate tenendo conto dei fabbisogni e delle richieste, nell'ambito del progetto terapeutico, lasciando spazio anche a momenti non strutturati e creativi e ad esplorazioni e contatti, protetti o autonomi, con l'ambiente esterno alla Comunità.

- **ORARI.**

Gli ospiti saranno tenuti a rispettare il più possibile, tenuto conto delle situazioni specifiche, gli orari di vita comunitaria e saranno stimolati, oltre che ad una gestione il più possibile autonoma dei fabbisogni personali, anche al rispetto dei tempi propri, degli altri ospiti e delle attività quotidiane.

Gli orari, che potranno subire cambiamenti in base alla stagione, al mutare degli ospiti e delle attività, verranno affissi in bacheca ed evidenziati ad ogni variazione.



- **CONTATTI CON I FAMIGLIARI.**

Ai famigliari degli ospiti, così come agli ospiti stessi, si chiede di accettare le decisioni della Direzione, del Direttore Sanitario e di tutto lo staff operativo, nella certezza che le stesse sono prese nel loro interesse.

Gli ospiti potranno avere, salvo casi particolari e comunque decisi in equipe ed in accordo con i tecnici invianti, un contatto telefonico settimanale con i famigliari ed una visita mensile da parte dei famigliari stessi fermo restando che i parenti, qualora lo desiderino, possono avere notizie, anche giornaliera, dal personale operante.

Con il parere favorevole del direttore sanitario e dei tecnici invianti, gli ospiti possono trascorrere periodi, specialmente in concomitanza con le festività, presso la propria abitazione; la lunghezza di tali periodi dipenderà dalla disponibilità delle famiglie e dalle condizioni dei pazienti.

Al momento dell'inserimento ad ogni paziente e relativi famigliari verrà consegnata e fatta sottoscrivere copia del presente regolamento e della richiesta di inserimento.

Verranno effettuati incontri mensili, tenuti da psicologi ed educatori, con i famigliari dei pazienti volti:

1. alla raccolta dei dati anamnestici in loro possesso,
2. alle comunicazioni sull'andamento del percorso riabilitativo,
3. al sostegno della famiglia con passaggio delle informazioni utili ad un miglior rapporto con il congiunto infermo,
4. alla pianificazione ed alla successiva verifica dei risultati di periodi di soggiorno in famiglia.

Periodicamente verrà chiesto alla famiglia di compilare un questionario relativo alla "soddisfazione" del paziente e della famiglia stessa.

- **USCITE DALLA COMUNITA'.**

Le uscite saranno effettuate sempre in compagnia degli operatori salvo per quegli ospiti che avranno dimostrato con la loro adeguatezza di potersi gestire un proprio spazio personale all'esterno della Comunità, con frequentazione di Aree esterne e negozi con la riabilitazione all'uso del denaro che fa parte della risocializzazione perseguita.

Non essendo una istituzione chiusa, la Comunità non assicura la custodia dei residenti e, in caso di allontanamento di un ospite, l'ente gestore non si assume l'onere di rintracciarlo, ma si obbliga ad avvisare tempestivamente i famigliari dell'ospite, i Servizi invianti e l'Autorità di Pubblica Sicurezza.

- **GESTIONE DEL DENARO**

Le spese personali (sigarette, vestiario, consumazioni, effetti personali) sono a carico dell'ospite, pertanto, al momento dell'ingresso dovrà essere costituito un fondo presso l'amministrazione della Comunità, proporzionale alle esigenze del paziente. Tale fondo verrà devoluto all'ospite con cadenza giornaliera o settimanale secondo modalità concordate e dovrà essere reintegrato dalla famiglia o da eventuali tutori, dietro presentazione di rendiconto da parte dell'amministrazione.

## **Articolo n. 5 Retta.**

- **DETERMINAZIONE DELLA RETTA.**

La retta comprende tutte le prestazioni descritte ivi comprese le medicine mutuabili, ad eccezione degli atipici, ed i soggiorni marini o montani ed esclusi i consumi personali come abbigliamento, consumazioni, sigarette, telefonate private, è scomponibile, qualora necessario in Quota Sanitaria e Quota Alberghiera e sarà di importo commisurato alle prestazioni ed ai servizi erogati.

- **FATTURAZIONE.**



La fatturazione avverrà mensilmente in base al presente giornaliero; in caso di ricovero ospedaliero, soggiorni in famiglia di oltre tre giorni, o assenze dovute ad altra causa, verrà fatturato lo 80% della retta e, dopo trenta giorni di assenza consecutiva, l'ospite verrà considerato dimesso salvo diverse indicazioni dell'ente inviante.

• **PAGAMENTI.**

Si effettuerà l'anticipo fatture presso Istituti di Credito ed il pagamento, possibilmente entro trenta giorni dal ricevimento fattura, dovrà essere effettuato mediante bonifico bancario presso l'Istituto indicato in fattura.

**Articolo n. 6 Approvazione ed applicazione del regolamento.**

Il presente progetto di regolamento è stato redatto ed approvato dal consiglio di amministrazione con il supporto dello staff tecnico in data odierna ed avrà applicazione nella gestione della Comunità "Villa Cicin" sita in Riva Ligure, IM C.so Villaregia 62.

**Articolo n. 7 Sistema informativo**

Responsabile del trattamento dei Dati Personali:

Sig. Facelli Gianluca in qualità di incaricato dalla Hope S.c.s.

**Articolo n. 8 Controllo della qualità**

Con l'implementazione di un Sistema di Gestione per la Qualità documentato, la Direzione della COOPERATIVA assume un impegno mediante il quale si prefigge di assicurare il massimo grado di qualità, compatibilmente alle proprie risorse e possibilità, nell'erogazione del servizio, per soddisfare le attese dei propri utenti e referenti esterni e consolidare l'immagine conseguita nel proprio settore.

Oltre a questo scopo principale, per mezzo del Sistema di Gestione della Qualità si prefigge di:

- elevare la cultura della qualità nelle persone che operano nella cooperativa, coinvolgendole nella conoscenza dell'importanza della propria attività;
- prevenire, ridurre e/o eliminare comportamenti che possano produrre danno o pregiudicare il corretto espletamento delle procedure definite sia sul piano tecnico che su quello sanitario;
- soddisfare le richieste dell'utente, delle famiglie e dei servizi invianti;
- migliorare continuamente il servizio fornito in linea con le esigenze emergenti dagli incontri con i referenti esterni, con i servizi preposti e con le famiglie degli utenti;
- migliorare continuamente il servizio fornito in linea con le necessità strutturali che vengano profilandosi anche attraverso un continuo monitoraggio della realtà aziendale e un confronto con realtà analoghe;
- adeguare continuamente le capacità e la flessibilità produttiva aziendale, al fine di mantenere un'elevata competitività della propria offerta e dei propri servizi e un ottimale rapporto tra i costi degli stessi e il livello di qualità offerto;
- rispettare la normativa vigente;
- coinvolgere e trasmettere al personale di tutti i livelli la politica della qualità attraverso incontri periodici;
- fissare e raggiungere degli obiettivi misurabili per valutare l'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità.



A tal fine, premesso il rispetto delle leggi in vigore, della normativa tecnico contrattuale e di quella relativa alla sicurezza, nonché dei protocolli sanitari, decide di stabilire e mantenere un programma di gestione per la qualità per la pianificazione e il controllo di tutte le attività aventi influenza sulla qualità del servizio. La responsabilità per l'istituzione, applicazione e mantenimento del Sistema Qualità è affidata al Rappresentante della Direzione, il quale si avvale di professionisti del settore, che opera in una linea separata di autorità rispetto all'erogazione del servizio.

La Direzione, sulla base di una consolidata esperienza pregressa, ha definito il seguente standard di qualità del servizio di cui si impegna ad assicurare il rispetto:

INDICATORI DI PROCESSO	STANDARD DI QUALITA'
pazienti dimessi in modo non concordato	<b>0</b>
pazienti che hanno lavorato almeno 30 giorni nel corso dell'anno	<b>uguale/&gt; di 1</b>
pazienti che hanno avuto un ricovero in SPDC	<b>uguale/&lt; 5</b>
pazienti che sono stati visitati in Pronto Soccorso a seguito di un atto anticonservativo	<b>nessuno/= 1</b>
pazienti che hanno commesso un atto etero aggressivo tale da comportare la visita in Pronto Soccorso della vittima	<b>nessuno/= 1</b>
pazienti che hanno passato almeno una notte fuori dalla struttura senza rendersi rintracciabili dagli operatori	<b>uguale/&lt; 2</b>
Partecipazione ad attività ricreative <u>esterne</u>	<b>uguale/&gt; 2</b>
Effettuazioni di viaggi <u>individuali</u> (culturali, turistici, di piacere etc.)	<b>uguale/&gt; 2</b>
turn over del personale di assistenza	<b>0/=1</b>

## Procedure e gestione epidemia COVID-19.

- 1) Sospensione delle visite familiari e relativi colloqui. I pazienti potranno in sostituzione effettuare una telefonata in più rispetto a quanto previsto per ciascuno.
- 2) Sospensione delle uscite individuali.
- 3) Sospensione e rinvio delle visite mediche, se non assolutamente urgenti.
- 4) Sospensione delle commissioni individuali, che verranno effettuate dagli operatori.
- 5) In presenza di sintomi riguardanti l'apparato respiratorio dei paz. (raffreddore, starnuti, difficoltà respiratorie; febbre) contattare subito il medico di riferimento (dott.ssa Macchiarini, dott. Rabezana) per relative disposizioni. In caso di necessità ricorrere ai numeri ufficiali preposti: 112, 1500.
- 6) Misurazione quotidiana della temperatura corporea e SO2 di tutti i paz, verranno effettuate all'h 08:00 e h 21:00 e poi registrate su apposita pagina del quaderno delle consegne (evitare i foglietti volanti) con indicate ora e giorno.
- 7) Si prescrive uguale misura anche agli operatori all'inizio del turno. Il personale è tenuto ad indossare senza interruzione i DPI previsti, nel locale destinato alla vestizione-svestizione è presente un contenitore dedicato per DPI esausti regolarmente gestito dalla società di smaltimento Ecoeridania.
- 8) Sono previste in casi di infezioni e o sospetti: un'area pulita di vestizione individuata nello spogliatoio del personale; un'area sporca di svestizione dei DPI, individuata



nel bagno a sx uscendo dalle camere, posto al secondo piano.

9) Raccomandare frequentemente ai pazienti di lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone, e ogni tanto invitarli a lavarsi in infermeria con acqua e amuchina. Analoga raccomandazione agli operatori e al personale addetto alla cucina e alle pulizie.

10) Prima di ogni pasto (compresa colazione e merenda) i pazienti dovranno lavarsi le mani in infermeria sotto il controllo visivo di un operatore.

11) I tavoli per i pasti devono essere tenuti distanziati e ciascuno utilizzato da non più di due pazienti. Dopo ogni pasto dev'essere effettuata corretta sanificazione.

12) Le attività terapeutiche vengono effettuate nel salone e, nel caso di piccoli gruppi, in sala riunioni.

13) La somministrazione delle terapie avverrà in infermeria su chiamata individuale dei pazienti che nel frattempo attenderanno in salone.

14) In ogni bagno è affisso un cartellone con protocollo per lavaggio delle mani.

15) La pulizia ambientale generale viene fatta due volte al giorno, in aggiunta a quella suddetta dopo i pasti.

16) In caso di sospetta o confermata positività di pazienti, il secondo piano della struttura, dove sono presenti due camere con complessivi tre posti letto verrà utilizzato come area di isolamento.

17) In caso di allontanamento di pazienti senza autorizzazione, il medesimo verrà sottoposto a quarantena ed isolato nelle suddette camere d'emergenza.

18) In caso di riammissione da strutture sociosanitarie o in caso di nuovi inserimenti vedi allegato ALISA.

19) In caso di positività di un operatore esso seguirà il protocollo stabilito da ALISA.

20) La formazione riguardante i protocolli sanitari anti-covid per tutti gli operatori avviene da parte del personale medico sia costantemente sia durante le riunioni settimanali sia a richiesta.

21) Le precedenti disposizioni (non le raccomandazioni) hanno valore assoluto e non potranno essere trasgredite in alcun modo, salvo diversa indicazione.

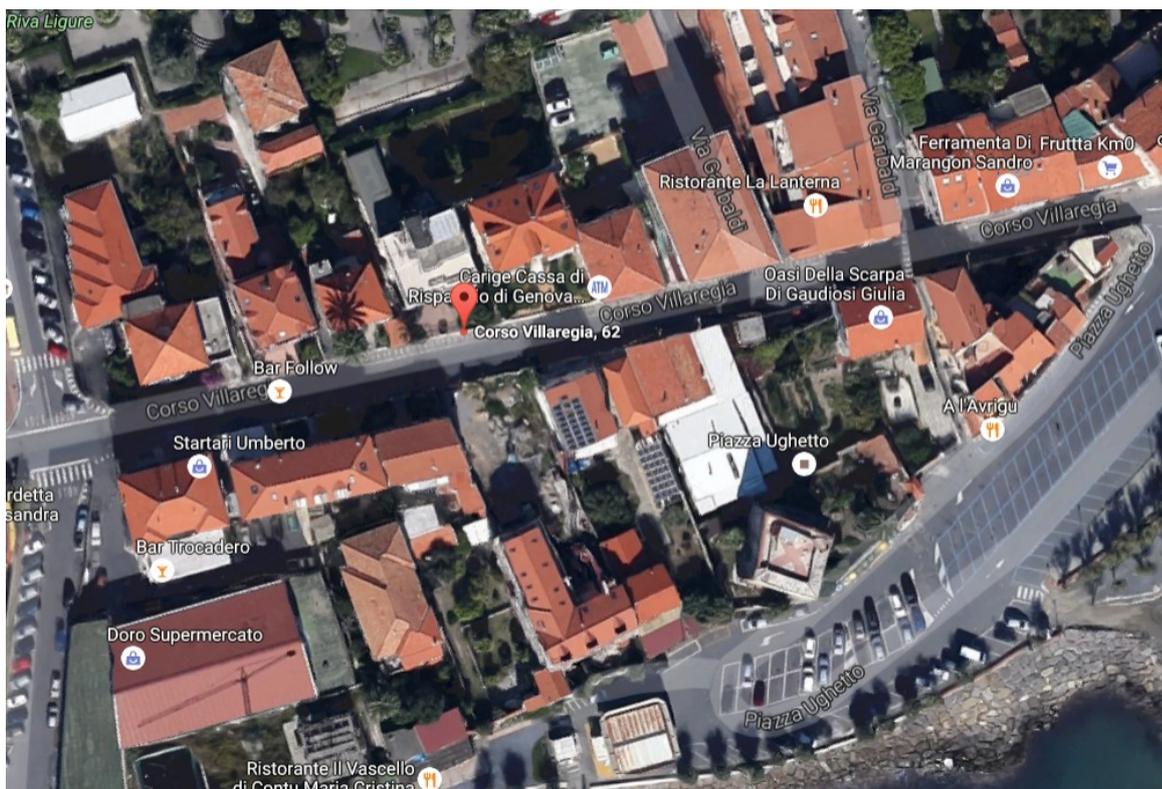


**HOPE SCS**

**CARTA DEI SERVIZI**

Aggiornata al 15/09/2021

**Come raggiungere la struttura:**



**USCITA AUTOSTRADA ARMA DI TAGGIA direzione Imperia - Riva Ligure**  
Percorrere la strada che costeggia il mare a metà si trova “VILLA CICIN”.

**INDIRIZZI E RIFERIMENTI:**

**STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA TERAPEUTICO-RIABILITATIVA:**

Accreditata dal 2009 e convenzionata con l’A.S.L. 1 Imperiese

C.so Villaregia, 62 – 18015 - Riva Ligure (IM)

Tel.: 0184/484306

Fax.: 0184/480626

E-mail : [villacicin@hopescs.it](mailto:villacicin@hopescs.it)

**Direttore Sanitario: Dott. Rabazzana Giuseppe - Psichiatra**

**Supervisore del Gruppo di lavoro sui casi clinici: Dott. Montinari Giandomenico - Psichiatra**

**Coordinatore: Sfriso Maurizio**



**HOPE SCS**

**CARTA DEI SERVIZI**

*Aggiornata al 15/09/2021*

**Riva Ligure, 15/09/2021**

**L'Amministratore Unico  
(Facelli Gianluca )**