



CARTA DEI SERVIZI

Centro Diurno di Riduzione del Danno PARSEC

DROP-IN

ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE E MODALITÀ DI FINANZIAMENTO

Il servizio è finanziato dalla ASL Roma 1 e autorizzato nella Regione Lazio con Determinazione Regionale G05124. In riferimento alla Deliberazione 607/25 e successive integrazioni e modifiche, il Centro Diurno è in fase di accreditamento con il Sistema Sanitario Regionale.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Legale rappresentante Parsec Cooperativa: Dott.ssa Maura Muneretto tel. 06 86209991

Direttore sanitario: Dott.ssa Barbara Guadagni tel. 339 8727697

Responsabile amministrativo: Dott. Paolo Cassetta tel. 340 2729437

Il Centro Diurno interviene secondo una modalità di lavoro condivisa ed integrata e si avvale delle competenze professionali di psicoterapeuti, psicologi, medici, educatori professionali e operatori socio sanitari.

Aggiornato al 06/08/2026

Il Legale Rappresentante

PARSEC COOP. SOCIALE ar.l.
Viale Jonio, 331 - 00141 Roma
Tel. 06.86.20.99.91 - Fax 06.86.11.067
C.F. e P.IVA 05127301009

1 DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO

Centro Diurno di Riduzione del Danno – Drop In - Parsec

Il Centro Diurno drop-in è uno spazio aperto e gratuito. È rivolto a persone che fanno uso di sostanze psicoattive con la finalità di riduzione dei rischi sanitari e sociali, prevenzione delle infezioni, aggancio ai servizi territoriali, promozione dell'accesso ai diritti di salute, strutturazione di percorsi.

È un luogo di:

- accoglienza
- ascolto
- protezione
- orientamento ai servizi

2. SOGGETTO GESTORE E RIFERIMENTI

Ente gestore	Parsec Cooperativa Sociale
Committente / finanziatore	Regione Lazio / ASL Roma 1
Sede dell'Ente gestore	Viale Jonio 331, 00141 Roma
Telefono del servizio	3477385870
E-mail	info@cooperativaparsec.it
Avvio del servizio	1996

3. DESTINATARI

Il servizio è rivolto persone che usano sostanze che vivono situazioni di fragilità sociale, sanitaria o economica, in situazioni dunque di vulnerabilità.

L'accesso è libero, volontario e non discriminante. Viene tutelata la privacy.

4. FINALITÀ E OBIETTIVI

Il Centro offre servizi di prima necessità e supporto quotidiano:

Accoglienza e spazi di riposo

- spazio protetto e non giudicante
- possibilità di sedersi e sostare
- ambiente sicuro e riservato
- Generi alimentari

Servizi igienici

- doccia
- bagno
- igiene personale

Lavanderia

- possibilità di lavare i propri vestiti
- supporto per la gestione della biancheria

Orientamento e consulenza

- ascolto individuale
 - informazione sui servizi sanitari e sociali
 - accompagnamento ai servizi del territorio
 - supporto nella gestione di bisogni urgenti
-

5. AREE DI INTERVENTO

Il servizio opera specificatamente nel Municipio Roma 3

6. MODALITÀ OPERATIVE

Il servizio opera attraverso:

6.1 Accoglienza

Il centro è aperto a chiunque abbia bisogno di supporto attraverso un approccio non giudicante e attraverso la costruzione della relazione di fiducia

6.2 Riduzione del danno

- Distribuzione di materiale sterile per l'uso sicuro (siringhe, kit iniettivi, materiale fumabile dove previsto)
- Educazione alle pratiche di consumo a minor rischio
- Informazione su prevenzione overdose e gestione emergenze

6.3 Prevenzione e salute

- Informazioni su infezioni trasmissibili
- Orientamento a test HIV/HCV e altri screening
- Informazioni su servizi sanitari e accesso gratuito alle cure

6.4 Orientamento ai servizi

- Invio e accompagnamento ai Ser.D,
- Collegamento con servizi sociali, dormitori, unità di strada socio-assistenziali
- Supporto nell'accesso a documenti e prestazioni

6.5 Sostegno di bassa soglia

- Distribuzione di generi alimentari
 - Servizio Lavanderia
 - Servizio igiene personale
 - Ascolto attivo e supporto relazionale
 - Informazioni su servizi sociali e diritti
 - Strutturazione di percorsi
-

7. MODALITÀ DI ACCESSO

L'accesso al servizio è volontario e libero, salvo i limiti di capienza dello spazio

- non è necessaria prenotazione
 - accesso diretto durante gli orari di apertura
 - non è richiesto un documento per l'ingresso (salvo diversa normativa interna o regionale)
-

8. PRINCIPI METODOLOGICI

- Bassa soglia di accesso
 - Non giudizio e rispetto della persona
 - Centralità della relazione
 - Riduzione del danno come approccio sanitario e sociale
 - Integrazione con la rete dei servizi pubblici
 - Tutela della dignità e dei diritti
-

9. ORARI DI APERTURA

Il Centro è aperto: dal lunedì al sabato dalle 9.00 alle 15.00

10. STRUMENTI E MATERIALI

- Kit sterili per consumo sicuro
 - Presidi di profilassi (disinfettanti, garze, materiale medico base)
 - Materiale informativo
 - Kit igienici e beni di prima necessità
 - Dispositivi per prevenzione overdose (dove previsti dai protocolli)
-

11. EQUIPE MULTIPROFESSIONALE

Il servizio è composto da:

- Un direttore sanitario
 - Un medico
 - Psicologi
 - Educatori professionali
 - Assistenti sociali
 - OSS
 - Mediatori sociali e culturali (ove necessario)
-

12. COLLABORAZIONI TERRITORIALI

Il servizio opera in rete con:

- SerD territoriali
 - Servizi sociali municipali
 - Strutture sanitarie ASL
 - Enti del terzo settore
 - Servizi per senza dimora
 - Reti di emergenza sociale e sanitaria
-

13. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Il servizio prevede:

- Monitoraggio quantitativo dei contatti
 - Monitoraggio dei materiali distribuiti
 - Valutazione qualitativa degli esiti relazionali
 - Tracciamento degli invii ai servizi
 - Report periodici per ASL e enti finanziatori
 - Comunicazione dati al Sistema Regionale OER
-

14. RECLAMI E DISSERVIZI

La modalità di gestione del reclamo e del disservizio prevede la presa in carico della segnalazione come non conformità.

Procedura: In ogni servizio è presente la modulistica dedicata alla raccolta delle segnalazioni e la cassetta per il deposito della segnalazione. La segnalazione può essere fatta anche allo sportello dedicato.

Raccolte le segnalazioni, le informazioni sull'episodio, i dati del facente reclamo/ denunciante il disservizio e numero di telefono ove presente, il Responsabile della qualità, coinvolgendo il responsabile del Servizio, avvierà l'iter di gestione della non conformità (come definito nella procedura gestionale dedicata nel manuale qualità). Viene quindi da subito elaborata l'analisi del caso e avviata la correzione atta a risolvere la problematica. Viene poi avviata la verifica dell'efficacia delle azioni correttive intraprese e la programmazione dell'azione correttiva mirata alla prevenzione di una nuova simile problematica.

15. RIMANDI

Per ulteriori approfondimenti si rimanda alla Relazione Metodologica, al Regolamento e alla Carta dei Diritti