



ANFFAS ONLUS CENTRO LARIO E VALLI – MENAGGIO

Associazione Locale Famiglie di Disabili Intellettivi e Relazionali

Sede Legale: Via Volta, 6 - 22010 Grandola ed Uniti (CO)

Sede Amministrativa: RSD ANFFAS RESIDENCE – Via Cascinello Rosso, 1

22010 Grandola ed Uniti (CO)

tel. e fax 0344 30704 - per emergenze 331 7624197

per servizio ADI 334 7227384



CARTA DEI SERVIZI CSS LA ROSA BLU DI GRANDOLA ED UNITI

PREMESSA

La Comunità alloggio Socio-Sanitaria Assistenziale per persone con disabilità (d'ora in poi anche CSS) è sita al primo piano, lato destro del Centro Multiservizi La Rosa Blu in Via Cascinello rosso, 11 a Grandola ed Uniti. La CSS una residenza protetta collettiva che, ai sensi della DGR 18333 del 23.07.2004, viene definita quale "Comunità Alloggio socio assistenziale autorizzata al funzionamento che, essendo disponibile anche all'accoglienza di persone adulte con grave disabilità, prive di sostegno familiare ed essendo stata scelta dall'utente come sua dimora abituale, sia accreditata al sistema socio sanitario regionale".

La CSS, sempre ai sensi della DGR 18333/2004 accoglie persone disabili "che necessitano di prestazioni socio sanitarie di lungo assistenza", declinate all'interno di "un progetto individualizzato nel quale, tra l'altro vengono definite le tipologie di prestazioni da rendere (di assistenza diretta alla persona, infermieristiche, riabilitative e socioriabilitative...) e la loro frequenza di erogazione". Ciò viene realizzato, tra l'altro "anche con la collaborazione del medico di medicina generale e con il responsabile della CSS".

La CSS ha una **capacità complessiva di 10 posti-letto** e funziona permanentemente 24 ore al giorno, 7 giorni alla settimana, 365 giorni all'anno.

A seguito di convenzione stipulata in data 10.02.2015 tra le Comunità Montane Valli del Lario e del Ceresio e Lario Intelvese e ANFFAS Onlus Centro Lario e Valli è anch'essa parte integrante del più articolato progetto di partenariato pubblico-privato destinato alla "gestione innovativa e sperimentale di un *"Polo Unico Integrato per la disabilità e fragilità in Medio e Alto Lario"* che comprende anche il Centro Multiservizi "La Rosa Blu, all'interno del quale vi sono anche una RSD con 28 posti letto, accreditati dal dicembre 2017, 5 minialloggi con complessivi 14 posti letto e 10 posti letto di Comunità Alloggio Handicap (CAH) l'ultimo piano, con in previsione l'apertura di un ulteriore nucleo di 14 posti-letto al piano sottostante.

STANDARD STRUTTURALI

La CSS garantisce almeno la presenza degli standard strutturali – edilizi di cui alla DGR 18333/2004 che istituisce in Lombardia le CSS, ovvero "i requisiti previsti per le civili abitazioni, nonché il possesso delle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché le norme previste per l'eliminazione delle barriere architettoniche".

In particolare viene previsto che a disposizione degli Ospiti della CSS ricoverati vi siano:

I. CAMERE

La CSS è provvista di camere a uno/due letti, arredate in modo completo e funzionale, complete di servizi igienici per persone disabili. L'ospite, previa autorizzazione, avrà la facoltà di introdurre oggetti e piccoli arredi personali. La Direzione si riserva di modificare la collocazione degli Ospiti nelle camere con lo scopo di fornire agli stessi un'assistenza più adeguata.

Non sono consentiti animali domestici se non preventivamente autorizzati dalla Direzione.

II. LOCALI E LABORATORI

La CSS dispone anche di sala da pranzo e di locale soggiorno, nonché di bagno assistito e servizio igienico per il personale nel nucleo. All'interno del Centro Multiservizi de La Rosa Blu anche di atelier-laboratori, palestra, piscina riabilitativa, locale bar/ristoro, e di adeguati spazi atti a favorire la socializzazione fra gli Ospiti e permettere loro di ricevere parenti ed amici.

In ogni piano sono inoltre presenti un locale tisaneria, bagni assistiti ed annesso locale vuotatoio. Sono altresì presenti nel centro Multiservizi ambulatori, locali di controllo, uffici e reception.

Nella sala di soggiorno sono presenti un apparecchio televisivo e strumenti tecnologici ed attrezzature per attività ludico-ricreative e un videoregistratore a disposizione degli Ospiti.

ATTIVITÀ INTERNE ED ESTERNE

I. ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE

Allo scopo di favorire la socializzazione e coinvolgere attivamente gli Ospiti, l'attività di animazione interna alla CSS prevede fra l'altro feste, tombole, lettura di libri e giornali, giochi di stimolazione psico-sensoriale, ascolto di musica, proiezioni di film, interventi di gruppi musicali e teatrali, attività di arte, danza-teatroterapia, musicoterapia, ecc.

Tali attività si aggiungono alle normali prestazioni alberghiere, socio-assistenziali, educative, fisioterapiche, sanitarie, compreso quelle specialistiche, nonché infermieristiche erogate dalla CSS e possono svolgersi anche all'esterno della struttura. Periodicamente vengono previste uscite di conoscenza del territorio e le sue attrattive naturalistiche e culturali, o anche presso locali pubblici, impianti sportivi (piscina, maneggio, ecc.), religiosi e ricreativi.

In queste attività di socializzazione ci si avvale anche dell'essenziale apporto del volontariato.

II. ASSISTENZA RELIGIOSA

A cura degli operatori della CSS sarà possibile frequentare la S. Messa in edifici religiosi locali. Periodicamente catechesi e funzioni religiose vengono garantite presso la Rosa Blu in presenza di Parroci disponibili.

III. PASTI

Si prevede l'utilizzo della sala da pranzo di nucleo per la colazione, il pranzo e la cena, al fine di favorire la vita di comunità e la socializzazione, con conseguenti auspicabili benefici fisici e psicologici.

Il servizio in camera potrà avvenire solo in caso di malattia certificata dal Responsabile Medico della Rosa Blu che opera in stretta collaborazione con i Medici di Medicina Generale (MMG) degli ospiti.

IV. DIETA

Il Responsabile Medico della Rosa Blu ed i MMG seguono attentamente la scelta del menù e possono prescrivere variazioni della dieta in base alle condizioni di salute dell'Ospite.

Il personale è tenuto a seguire scrupolosamente tali indicazioni.

V. SIGARETTE E DENARO/BANCOMAT DI PERTINENZA DEL SINGOLO OSPITE

Vengono di norma conservati presso idonea sede e sono gestiti dagli operatori individuati allo scopo. Il fumo è autorizzato solo in specifici spazi o all'esterno della Rosa Blu.

STANDARD GESTIONALI

Sono definiti dalla DGR 18333 del 23.04.2004 e nella CSS Rosa Blu sono presenti personale medico anche specialistico, di riabilitazione fisio-kinesiterapica, infermieristico, educativo, amministrativo, socio assistenziale, di animazione, di cucina, lavanderia, manutenzione, assistenti sociali, psicologo, logopedista, pedagoga, danza-arte-teatro-musicoterapista ecc. in base a progetti personalizzati degli Ospiti.

ASSISTENZA SANITARIA

I. PRESTAZIONI SANITARIE E NON CANCELLAZIONE DAL SSN

Il servizio medico è garantito costantemente, con presenza diretta o mediante reperibilità, dal Medico di medicina generale degli ospiti, secondo la normativa vigente e dal Responsabile Medico del Centro multiservizi de La Rosa Blu. Gli Ospiti che usufruiscono di ricovero definitivo, anche in caso di fruizione di *voucher di lungo assistenza* della CSS, non vengono cancellati dall'elenco del proprio Medico di Medicina Generale e continueranno a fruire anche delle "prestazioni farmaceutiche, protesiche e specialistiche, compreso la riabilitazione funzionale", secondo la normativa vigente.

Il Responsabile Medico del Centro multiservizi de La Rosa Blu, in collaborazione con i medici di medicina generale degli ospiti ed eventuali medici specialistici, indica la terapia farmacologica dell'Ospite, il regime alimentare e l'utilizzo di eventuali ausili sanitari e per la riabilitazione, nonché a prescrivere visite, esami, ricoveri, ecc.

Il Responsabile Medico, solo in caso di necessità ed urgenza, è autorizzato anche a prescrivere l'uso di eventuali dispositivi di "protezione e tutela", primariamente dell'Ospite stesso e delle altre persone della CSS La Rosa Blu (ai sensi delle DGR 8496/2008, DGR 1765/2014, DGR 2569/2014 e seguenti), che potranno essere applicati per il tempo strettamente necessario e secondo specifici protocolli aziendali.

I parenti e/o sostituti legali dell'Ospite saranno tempestivamente avvertiti delle eventuali necessità di intervento, nell'ottica del consenso informato.

II. FARMACI ED AUSILI PER INCONTINENTI

Gli oneri dei medicinali, ausili per incontinenza e materiale sanitario, sono inclusi nella retta, ove forniti dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Lo stesso vale per i costi della medicina specialistica (visite, diagnostica strumentale, assistenza protesica ecc.) purché siano a carico del SSN. Per i posti letto solo accreditati ma non voucherizzati e comunque in caso di ricovero temporaneo o "di sollievo", i costi dei medicinali, degli ausili per l'incontinenza ed eventuale materiale sanitario sono a carico dell'Ospite e della sua famiglia, solo qualora non coperti dal SSN.

AMMISSIONI

I. DOCUMENTI NECESSARI

Per le ammissioni dovrà essere, in ogni caso, venir consegnata unitamente al modulo "richiesta di ammissione" scaricabile anche dal sito www.anffasmenaggio.com debitamente sottoscritto, la documentazione prevista, fra cui:

- carta d'identità;
- codice fiscale;
- atto di nomina del tutore/curatore/amministratore di sostegno;
- attestazione reddituale;
- tessera sanitaria e di esenzione al pagamento del ticket sanitario;
- certificato di residenza e stato di famiglia;
- certificato di invalidità e di handicap ai sensi L. 104/1992;
- recente documentazione clinica, relazioni psico-sociali, elenco e posologia dei farmaci assunti.
- stato vaccinale, compreso green pass COVID 19

La Direzione si riserva di richiedere ed acquisire eventuale altra documentazione, compreso un elenco degli esami clinici richiesti per l'ammissione alla CSS:

II. BIANCHERIA ED INDUMENTI

Su indicazione della Direzione, verrà attribuito un codice con il quale contrassegnare tutti gli indumenti di ciascun ospite.

Essi variano, a seconda della durata del ricovero che può essere temporaneo o definitivo.

Al momento dell'accettazione della domanda d'ingresso, alla famiglia sarà consegnato l'elenco del corredo personale dell'ospite, che dovrà essere dotato di indumenti e biancheria intima adeguata e dignitosa.

Periodicamente sarà richiesto alla famiglia di integrare eventuali capi mancanti.

Il ritiro degli indumenti potrà avvenire entro un mese dalla data di eventuale dimissione/decesso dell'Ospite.

In caso contrario gli stessi verranno donati in beneficenza.

LISTA D'ATTESA

Le richieste di ricovero che, pur ritenute ammissibili, non sono immediatamente soddisfabili per carenza di posti letto, vengono inserite in una **lista d'attesa** che tiene conto sia della data di richiesta che delle condizioni generali psico-fisiche della persona disabile e dello stato socio-ambientale della famiglia d'origine. Essa viene periodicamente aggiornata.

RETTE E PRESTAZIONI COMPRESSE

In ottemperanza a quanto previsto dalla vigente normativa (DGR 18333 del 23/07/2004 e seguenti), **il costo della retta è a carico degli ospiti** (e/o loro familiari/sostituti legali) e/o degli Enti Pubblici di provenienza.

In particolare, **la retta è mediamente pari, per il 2022 e sino a nuove variazioni, legate anche a possibili voucherizzazioni** e salvo differenti accordi coi soggetti invianti (ad esempio rapporto operatore 1:1 per casi particolarmente impegnativi), a:

- Per nuovo ricovero definitivo e temporaneo € 130 giornalieri;
- Per eventuale diurnato pre-ricovero € 75;

Nel caso di *voucherizzazioni* la retta residenziale potrà essere ridotta del 50% dell'ammontare del *voucher* per l'intera durata dello stesso. Periodicamente possono esservi variazioni nell'ammontare della retta legate all'incremento del costo della vita, sottoposte al Consiglio Direttivo di ANFFAS Onlus Centro Lario e Valli.

La misura della retta potrà essere variata, tenuto anche conto delle variazioni dei prezzi in generale. Tale variazione sarà comunicata ai diretti interessati almeno trenta giorni prima.

L'eventuale **cauzione** richiesta sarà pari ad una mensilità.

La retta è comprensiva di:

- trattamenti sanitari, infermieristici, socio-educativi, assistenziali, riabilitativi ecc. secondo gli standard di personale previsti dalla DGR 18333 del 23/07/2004 e seguenti;
- alloggio, assistenza, vitto adatto per qualità e quantità alle esigenze di ciascuno, rispettando eventuali prescrizioni dietetiche;
- fornitura di biancheria da camera e da bagno, materiale per la somministrazione dei pasti e di uso comune per l'igiene della persona;
- pulizia del vestiario e della biancheria intima dell'utente e l'igiene di tutta la struttura;
- predisposizione ed esecuzione di *un Piano di Assistenza/Educativo Individualizzato* (PAI/PEI) che sarà predisposto dall'Equipe Socio Sanitaria della CSS, adottando i provvedimenti più opportuni per le relative terapie/trattamenti e i dovuti interventi. Il Piano

di trattamento sarà illustrato, e periodicamente aggiornato, all'Ospite, ai suoi familiari o sostituti legali, recependone eventuali suggerimenti;

- La retta ed il rimborso delle spese a carico dell'Ospite dovranno essere corrisposti alla fine di ogni mese, comunque non oltre il terzo giorno del mese successivo a seguito di emissione di regolare fattura.
- Annualmente, ove normativamente prevista, ai sensi della DGR 1298 del 25.02.2019 e seguenti, verrà rilasciata apposita **certificazione valida ai fini fiscali**, attestante l'ammontare della retta versata (*cedolino*), utile per la dichiarazione dei redditi.

SERVIZI AGGIUNTIVI A PAGAMENTO

Telefoni: la CSS dispone di telefoni per ricevere telefonate allo 0344/32472. A spese dell'Ospite possono essere fatte telefonate all'esterno. Centralino, fotocopiatrice ed altri servizi sono a disposizione generalmente dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle 17:00. Le spese di tali servizi sono a carico dell'utilizzatore.

Cellulare: è vietato l'uso, salvo espressa autorizzazione e/o in presenza di operatore. All'ingresso in CSS cellulare, *tablet*, o altri dispositivi elettronici vanno consegnati agli operatori di riferimento.

Parrucchiere/estetista: a richiesta, saranno presenti nella CSS, o potranno essere frequentati all'esterno, parrucchiere, estetista, *pedicure*, *manicure*, ecc. Le spese di tali servizi sono a carico dell'Ospite.

Trasporto ospiti: nell'eventualità di dover utilizzare ambulanze o altri mezzi di trasporto per ricoveri in ospedale o visite mediche esterne, per il trasporto da e per le abitazioni d'origine, l'onere e il costo sarà a carico dell'Ospite e dei suoi familiari. Volendo, i familiari, sotto la propria responsabilità, possono provvedere al trasporto con propri mezzi. Sperimentalmente tale costo viene definito in € 25 per il trasporto assistito presso l'Ospedale di Menaggio, 50 € presso l'Ospedale di Gravedona e 100 € presso l'Ospedale di Como. Per altre località il rimborso sarà parametrato al costo previsto per il trasporto a Como. Tali prestazioni comprendono l'utilizzo di automezzo attrezzato di proprietà ANFFAS e di un operatore. Differenti esigenze saranno definite preventivamente tra la Direzione ed i famigliari/enti invianti dell'Ospite interessato.

Oggetti personalizzati: qualora si renda necessario l'acquisto di abiti o altri oggetti personalizzati – previa autorizzazione dei familiari – il relativo costo sarà addebitato all'Ospite o ai suoi parenti.

Televisione in camera eventualmente anche con servizi di pay-tv.

Spese sanitarie: sono a carico dell'Ospite o dei suoi familiari le spese sostenute per visite mediche specialistiche, protesi, impianti dentali fissi o mobili, ausili sensoriali, accertamenti diagnostici che eventualmente non siano previsti dal Servizio Sanitario Nazionale o da Enti previdenziali.

Spese funebri: sono a carico completo della famiglia/sostituto legale del defunto. Le relative pratiche possono – su richiesta dei famigliari – venire svolte dal personale della CSS.

Soggiorni climatici: i costi sono a carico dell'Ospite oltre alla retta mensile di frequenza.

Assistenza per ricoveri ospedalieri per ospiti "definitivi": dal 1° gennaio 2014 viene assicurato da Regione Lombardia un contributo sanitario per assenze dovute a ricoveri ospedalieri per un massimo di 10 giorni consecutivi e 20 giornate annue complessive. ANFFAS si impegna a garantire, nel limite del possibile, una presenza quotidiana in ospedale per le esigenze immediate dell'ospite ricoverato (conforto, compagnia, fornitura di vestiti puliti e ritiro di quelli sporchi, fornitura generi di prima necessità). Qualora la struttura ospedaliera richiedesse assistenza continuativa diurna e/o notturna verrà chiesta anzitutto la collaborazione dei parenti e/o sostituti legali. In caso di impossibilità verrà assicurata, ove autorizzata dai famigliari/sostituti legali, una presenza di personale assistenziale/educativo secondo le seguenti tariffazioni:

€ 24	Per ogni ora diurna di assistenza
€ 27	Per ogni ora notturna (dalle 22.00 alle 6.00) di assistenza

MODALITÀ PRESA IN CARICO E DIMISSIONI CITTADINO UTENTE

Ai sensi della vigente normativa, è prevista un protocollo sulle modalità di presa in carico e dimissioni del cittadino utente in modo da garantire la necessaria continuità nella presa in carico da e per altre strutture socio-sanitarie/domicilio dell'utente. Esso prevede in sintesi:

- primo contatto con Direttore Generale o suo delegato (Responsabile di Servizio)
- visita alla CSS
- colloquio e visita collegiale da parte di èquipe multiprofessionale con potenziale ospite e suoi familiari/sostituti legali e/o operatori dei servizi invianti con compilazione di modulistica di rito preliminare alla valutazione
- programmazione degli interventi in collaborazione con ospiti e/o familiari, sostituti legali
- compilazione modulo richiesta inserimento e poi contratto d'ingresso
- inserimento residenziale iniziale con osservazione sistematica e valutazione strumentale
- eventuale inserimento definitivo

L'eventuale dimissione dalla CSS può avvenire per:

- conclusione del ricovero di sollievo/emergenza
- periodo di prova non positivo
- richiesta del sostituto legale o parente o ente inviante
- iniziativa dell'Ufficio di Direzione, quando i bisogni dell'ospite non possono più essere soddisfatti con le risorse della CSS, ma cercando altro servizio idoneo

In quest'ultimo caso compito di ANFFAS sarà quello di ricercare – prima della dimissione – adeguate risposte a livello territoriale sottoforma di ricettività diurna o residenziale, a seconda delle necessità assistenziali. Ciò in stretta collaborazione con Enti Locali, ATS e la rete dei servizi.

In ogni caso la dimissione va sempre preparata e motivata con l'ospite e/o sostituto legale ed accompagnata da idonea "lettera di dimissione" ove sono contenute le necessarie informazioni ed eventuali necessità di ulteriori trattamenti o prestazioni.

PRESENZE E ASSENZE DEGLI OSPITI DEFINITIVI

Oltre alla permanenza continua nella struttura, sono considerati giorni di presenza effettiva anche eventuali giorni di vacanza trascorsi in strutture esterne, organizzate da ANFFAS. In tali periodi, previo il consenso familiare, la retta individuale potrà essere incrementata in funzione delle maggiori spese a carico del gestore.

Solo per i ricoveri definitivi:

- a. Le assenze dovute a motivi personali, famigliari o di malattia che non siano preventivamente comunicati almeno 20 giorni prima dell'inizio dell'assenza (salvo ricoveri ospedalieri d'urgenza):
 - Che siano inferiori a 16 giorni consecutivi non daranno diritto ad alcuna riduzione della retta, che sarà abbassata del 50% a partire dal 16esimo giorno di assenza. L'addebito del 50% del costo della retta servirà alla conservazione del posto.
 - Dal 31° giorno di assenza consecutiva, la retta verrà decurtata dell'80%, sempre per il diritto alla conservazione del posto-letto.

- b. Nel caso di assenze che superino la durata di 15 giorni consecutivi e purchè le medesime siano comunicate almeno 20 giorni prima dell'inizio (salvo ricoveri ospedalieri d'urgenza), la retta sarà abbassata del 50% dal 1° al 15° giorno e dell'80% dal 16° giorno. Il rimanente 50% rispettivamente 20% sarà sempre dovuto per la conservazione del posto.

Gli eventuali rientri in famiglia avvengono, di norma il sabato e la domenica, o per periodi più lunghi in occasione delle festività maggiori o delle ferie estive e vanno sempre preventivamente richiesti per iscritto al Direttore Generale, precisando la durata dell'assenza e sollevando la Direzione della CSS da qualsiasi responsabilità per tali periodi di assenza.

Inoltre, su parere del Direttore Generale o dei sanitari di riferimento, si potrà negare l'autorizzazione all'uscita in caso di precarie condizioni di salute dell'Ospite.

Per le richieste di assenze temporanee va utilizzato apposito modulo.

PREAVVISO DI RECESSO

L'Ospite o chi lo tutela, potrà in ogni momento decidere di lasciare la CSS, dandone preavviso scritto non inferiore a 30 giorni. In mancanza sarà dovuto all'ANFFAS ONLUS un indennizzo pari a 30 giorni della retta giornaliera in vigore. La Direzione potrà dimettere l'Ospite per gravi e motivate ragioni comportamentali o di mutata salute psico-fisica, dandone possibilmente un preavviso scritto alla famiglia non inferiore a 30 giorni, salvo motivate dimissioni d'urgenza in presenza di gravi patologie infettive o gravi fatti di intolleranza verso gli altri Ospiti, o il personale. In ogni caso le dimissioni dell'ospite avvengono solo dopo aver constatato l'impossibilità della sua permanenza nella CSS. Di norma viene sperimentato prima del ricovero definitivo, un "periodo di prova" di almeno 60 giorni che, potrà essere preceduto da un periodo di diurnato di "avviamento alla residenzialità".

RAPPORTI CON I FAMILIARI/VISITATORI

VISITE AGLI OSPITI

L'Ospite può ricevere familiari e amici, e la Direzione invita vivamente i parenti a venire in visita il più frequentemente possibile, salvo situazioni di temporanea chiusura legati a problematiche sanitarie, quali pandemie con relativi divieti di accesso quali misure di prevenzione verso gli ospiti fragili ricoverati e gli operatori che se ne fanno carico.

È comunque importante che le visite non siano di ostacolo alle attività assistenziali, educative, medico-riabilitative della CSS e che non arrechino disturbo al riposo degli altri Ospiti. In particolare è opportuno che i bambini siano sempre vigilati dai genitori o dai parenti che li accompagnano. Si chiede ai visitatori di annunciarsi al momento del loro arrivo al personale presente, che provvederà ad accompagnarli dagli Ospiti disabili. Per i colloqui di parenti ed amici con gli Ospiti è anche a disposizione un'apposita saletta per non fumatori.

L'accesso che maggiormente rispetta il sereno espletamento delle attività generali, è tra le ore 11.30 e le 12:00 e tra le ore 14:00 e le ore 14.30.

Le visite fuori orario devono essere concordate preventivamente con la Direzione.

Qualora lo desiderassero, i parenti o conoscenti possono fermarsi a pranzo o cena previa prenotazione del pasto alla segreteria e relativo pagamento, o in alternativa beneficiare di brevi uscite all'esterno, col proprio congiunto, previa l'assunzione di specifiche responsabilità (esonero la Direzione e più in generale gli operatori tutti verso eventuali accadimenti all'esterno), e rispetto di tutte le indicazioni sanitarie, alimentari ed amministrative che verranno fornite.

DIVIETI

È tassativamente vietato introdurre bevande alcoliche o farmaci. Si sconsiglia inoltre di consegnare dolci o altri generi alimentari agli ospiti, salvo espressa autorizzazione della Direzione.

Per gli Ospiti fumatori, si chiede, di norma, ai parenti di fornire le sigarette, consegnandone una congrua riserva al personale di turno. È severamente vietato possedere accendini o lamette da barba, o altri oggetti potenzialmente pericolosi per se stessi, gli altri Ospiti o il personale, salvo specifica autorizzazione. Egualmente è vietato, filmare o fotografare all'interno o all'esterno del Centro Multiservizi la Rosa Blu, nonché diffondere con qualsiasi mezzo immagini o notizie che possano recare danni alla *privacy* di ospiti e operatori. Per ragioni di sicurezza è, inoltre, vietato l'uso di fornelli, ferri da stiro e di ogni altro elettrodomestico, salvo specifica autorizzazione.

VALORI E PREZIOSI

La Direzione declina ogni responsabilità per l'eventuale sottrazione di oggetti, denaro, preziosi, telefoni cellulari o di quant'altro non sia stato espressamente affidato in custodia.

RECLAMI/QUESTIONARI DI GRADIMENTO / SODDISFAZIONE – SCHEDA APPREZZAMENTO/RECLAMO

Tutte le persone frequentanti la CSS (operatori, volontari e familiari) potranno in qualsiasi momento compilare, in forma anonima, appositi questionari di soddisfazione/gradimento disponibili anche presso la bacheca del Centro Multiservizi “La Rosa Blu” che potranno essere lasciati in apposita bucalettere collocata all'ingresso de La Rosa Blu o spediti tramite posta (*All. 1*)

Oltre a ciò possono venir espressi eventuali reclami od osservazioni positive e negative, direttamente alla Direzione Generale del Centro multiservizi la Rosa Blu, attraverso la compilazione di apposito modulo che dovrà essere consegnato in busta chiusa o imbucato nella stessa bucalettere sita nell'atrio de La Rosa Blu (*All. 2*).

La Direzione darà una risposta in merito, secondo le norme vigenti e di norma entro otto giorni e prendendo, se è il caso, opportuni provvedimenti.

ACCESSIBILITA' ALLA DOCUMENTAZIONE

Attraverso specifico modulo (*All. 3*) può essere richiesto da un parente stretto o sostituto legale, nel rispetto della vigente normativa su *privacy e dati sensibili*, documentazione attestante lo stato di salute della persona ricoverata. Di norma entro 15 giorni verrà fornita risposta scritta.

STRUMENTI E MODALITÀ ATTI A TUTELARE I DIRITTI DELLE PERSONE ASSISTITE

Oltre alla presenza di un Servizio di Accoglienza ed Informazione (SAI?) con un assistente sociale e personale amministrativo in appoggio all'Ospite ed alla sua famiglia, vi è la possibilità di rivolgersi all'Ufficio Protezione Giuridica della ASST Lariana – via Napoleona, 60 – ex Ospedale Sant'Anna CO (0315854195 – mail: francesco.sbarbaro@asst-lariana.it) o dell'Ufficio del Piano di Zona a Porlezza (0344/62427 – segreteria@aziendasocialeclv.it), oppure all'Ufficio di Pubblica Tutela (0332 – 277544 via O. Rossi – padiglione centrale – Ospedale di Varese – mail: pubblicatutela@ats-insubria.it)

RAGGIUNGIBILITÀ DELLA CSS CON MEZZI DI TRASPORTO E DISPONIBILITÀ MEZZI DI TRASPORTO

Il Centro Multiservizi de La Rosa Blu di Grandola, al cui interno è collocata la CSS, è raggiungibile con gli autobus della linea Menaggio – Lugano, con fermata a poche centinaia di metri dalla Rosa Blu. In caso di necessità, ANFFAS dispone di una adeguata dotazione di automezzi per persone disabili.

IDENTIFICAZIONE LAVORATORI

Tutti i lavoratori della CSS possono venire identificati attraverso apposito tesserino di riconoscimento contenente fotografia, nominativo e ruolo professionale di ogni lavoratore.

UNA GIORNATA-TIPO

Una giornata-tipo prevede nella CSS numerose attività sintetizzate nell'allegata scheda (*All. 4*).

CONTRATTO D'INGRESSO

Ai sensi della vigente normativa, è previsto un contratto d'ingresso tra l'Ente Gestore, il richiedente il ricovero ed i responsabili della copertura della retta della CSS, secondo le indicazioni di cui alla DGR 1185 del 20.12.2013 e seguenti.

VISITE GUIDATE CSS

Su appuntamento da richiedere alla Direzione Generale (0344 30704-32472 amministrazionelarosablu2020@gmail.com) è possibile visitare la CSS accompagnati da operatore dedicato.

TITOLARE TRATTAMENTO DATI PERSONALI

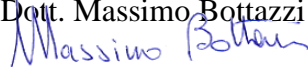
Il titolare del trattamento dei dati personali è nella persona del Direttore Generale pro-tempore Dott. Massimo Bottazzi che potrà essere coadiuvato da personale specifico.

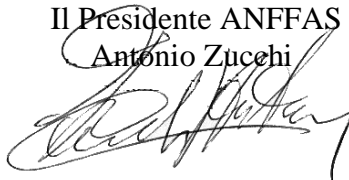
RINVII E CONTENZIOSI

Per quanto sopra non precisato si fa rinvio alla vigente disciplina legislativa in materia, nonché al contenuto della convenzione citata in premessa e stipulata tra le Comunità Montane Valli del Lario e del Ceresio, Lario Intelvese e l'ANFFAS e di eventuale contratto/accreditamento, sottoscritto con l'ATS competente per territorio.

In caso di permanere di contenzioso, si rimanda al competente Foro di Como.

1° versione: 27 aprile 2022.

Il Direttore Generale
Dott. Massimo Bottazzi


Il Presidente ANFFAS
Antonio Zucchi


Allegato 1

QUESTIONARIO SULLA SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI

Riferito all'anno 20__

Dati preliminari dell'operatore:

Indichi, per favore, con "X" le caselle che corrispondono al Suo caso

Socio Anffas SI NO Interessato a diventarlo: SI NO

Qualifica ASA OSS E.P. I.P. Consulente Altro

Istruzioni:

In riferimento al contenuto della lettera di presentazione di questo Questionario e pensando alle Sue condizioni di lavoro in questa struttura, nell'ultimo anno, esprima per favore, quanto Lei è rimasto/a soddisfatto/a, per ognuna delle seguenti voci, indicando con X, fra le caselle 1, 2, 3, 4, 5 quella che meglio rappresenta il Suo personale punto di vista.

Se qualche voce risultasse proprio del tutto estranea ai Suoi compiti professionali, potrebbe indicarla con X nella casella 6 "non so". Non si soffermi a pensare sui singoli quesiti, perché in questo tipo di valutazione, la prima impressione, di solito, è la più vicina al vero.

SODDISFATTO

per nulla poco abbastanza molto moltissimo non so

1. Struttura/Spazi

1-1.	Stato di conservazione e manutenzione dell'edificio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2.	Disponibilità del parcheggio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-3.	Arredamento degli spazi comuni esterni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1-4. | Manutenzione del verde | | | | | | | | |
| 1-5. | Segnaletica esterna di accesso | | | | | | | | |
| 1-6. | Segnaletica interna di orientamento e di sicurezza | | | | | | | | |
| 1-7. | Arredamenti degli ambienti comuni interni | | | | | | | | |
| 1-8. | Pulizia degli ambienti comuni interni | | | | | | | | |
| 1-9. | Dotazione di attrezzature, ausili | | | | | | | | |
| 1-10. | Riparazione e manutenzione ordinaria interna | | | | | | | | |

2. Organizzazione del tempo, delle attività

- | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2-1. | Orario di lavoro ordinario (programmato) | | | | | | | | |
| 2-2. | Gestione dell'orario straordinario | | | | | | | | |
| 2-3. | Gestione turni e carichi di lavoro | | | | | | | | |
| 2-4. | Gestione permessi, recuperi, ferie | | | | | | | | |
| 2-5. | Coinvolgimento nell'organizzazione del lavoro | | | | | | | | |
| 2-6. | Attenzione alle proprie difficoltà personali/famigliari | | | | | | | | |
| 2-7. | Riconoscimento della propria professionalità | | | | | | | | |
| 2-8. | Aiuto in caso di proprie difficoltà professionali | | | | | | | | |

2-9. Modalità di stesura dei P.T.P. _____

2-10. Correttezza e puntualità amministrativa della Segreteria _____

3. Pasti

3-1. Orario dei pasti _____

3-2. Qualità dei pasti _____

3-3. Varietà degli alimenti _____

3-4. Rotazione del menù _____

3-5. Pulizia delle stoviglie, posate, tovaglie _____

3-6. Arredo del locale mensa _____

3-7. Pulizia del locale mensa _____

3-8. Comfort del locale mensa _____

3-9. Gestione delle merende _____

3-10. Distributori automatici di bevande _____

4. Relazioni interpersonali

4-1. Con gli abituali colleghi di lavoro _____

4-2. Con gli operatori di altre qualifiche _____

4-3. Con gli ospiti _____

4-4. Con i parenti degli ospiti _____

- 4-5. Con i responsabili dei servizi interni _____
- 4-6. Con i consulenti esterni _____
- 4-7. Con il personale sanitario _____
- 4-8. Con la Direzione _____
- 4-9. Informazioni ricevute sulle attività/progetti della CSS _____
- 4-10. Clima del Suo abituale gruppo di lavoro _____

5. Competenze e disponibilità

- 5-1. Degli abituali colleghi di lavoro _____
- 5-2. Dei responsabili dei Servizi tecnici interni _____
- 5-3. Dei consulenti esterni _____
- 5-4. Delle segretarie _____
- 5-5. Dei volontari _____
- 5-6. Degli infermieri _____
- 5-7. Dei medici _____
- 5-8. Dei responsabili di Area _____
- 5-9. Del Direttore _____
- 5-10. Della Direzione a risolvere problemi _____

6. Formazione e aggiornamento

- 6-1. Aggiornamento “sul campo” (anche con Linee Guida, Protocolli, Schede, Questionari) _____

- 6-2. Formazione “sul campo” (anche con Linee Guida, Protocolli, Schede, Questionari) _____
- 6-3. Attività di aggiornamento programmate _____
- 6-4. Attività di formazione programmate _____
- 6-5. Coinvolgimento nella scelta degli argomenti _____
- 6-6. Collaborazione dell’Ufficio di Direzione _____
- 6-7. Lavoro di gruppo, d’èquipe nel Suo abituale ambito di lavoro _____
- 6-8. Rotazione degli operatori per mansioni _____
- 6-9. Operatore di riferimento per ospite _____
- 6-10. Rotazioni degli ospiti nelle camere, nei gruppi _____

7. Stimolazione ambientale, animazione

- 7-1. Dotazione di mezzi audio e/o visivi nelle camere (TV, calendari, riviste,..) _____
- 7-2. Dotazione di mezzi audio e/o visivi negli spazi comuni _____
- 7-3. Attività di animazione svolte all’esterno _____
- 7-4. Attività di animazione svolte nei laboratori/attività _____
- 7-5. Attività di animazione programmate per tutti _____
- 7-6. Attività di animazione in occasione di feste, ricorrenze _____
- 7-7. Attività di animazione svolte da gruppi esterni _____

- 7-8. Possibilità di partecipare a pellegrinaggi, soggiorni climatici _____
- 7-9. Attività di animazione religiosa in sede, in luoghi di culto _____
- 7-10. Stimolazione dell'ambiente naturale nel quale si trova la struttura socio-sanitaria _____
- 8. Qualità complessiva del Servizio erogato dal proprio Settore** _____
- 9. Qualità complessiva del Servizio erogato dalla struttura** _____
- 10. Piano di Miglioramento attuato nell'ultimo anno** _____

11. Fra tutte queste voci, quali sono, a Suo parere, le prime 5 da migliorare (indicarle con il loro numero)

1° N. _____ 2° N. _____ 3° N. _____ 4° N. _____ 5° N. _____

12. Fra altre voci possibili ed utili, ma non comprese nel Questionario, le prime 3 da migliorare sono:

1° _____

2° _____

3° _____

13. In base alla Sua esperienza, consiglierebbe ad altre persone di venire a lavorare in questa struttura socio-sanitaria?

SI NO Non lo so

14. Secondo Lei, affinché in questa struttura socio-sanitaria si possa lavorare e vivere meglio, concretamente bisognerebbe avere o fare che cosa?

QUESTIONARIO SULLA SODDISFAZIONE DEL PARENTE/SOSTITUTO LEGALE DELL'OSPITE

Riferito all'anno 20__

Dati preliminari del parente/tutore:

Indichi, per favore, con "X" le caselle che corrispondono al Suo caso

Socio Anffas	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Interessato a diventarlo:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Le sue visite all'ospite sono	quotidiane	<input type="checkbox"/>	bisettimanali	<input type="checkbox"/>	settimanali	<input type="checkbox"/>	quindicinali	<input type="checkbox"/>		
	mensili	<input type="checkbox"/>	trimestrali	<input type="checkbox"/>	saltuarie	<input type="checkbox"/>	annuali	<input type="checkbox"/>		
Grado di parentela con l'ospite	madre	<input type="checkbox"/>	padre	<input type="checkbox"/>	parente	<input type="checkbox"/>	sostituto legale	<input type="checkbox"/>		
Interessato	altro	<input type="checkbox"/>								
Età del parente/sostituto legale	meno di 30	<input type="checkbox"/>	30-34	<input type="checkbox"/>	35-39	<input type="checkbox"/>	40-44	<input type="checkbox"/>	45-49	<input type="checkbox"/>
	50-54	<input type="checkbox"/>	55-59	<input type="checkbox"/>	60-64	<input type="checkbox"/>	65-69	<input type="checkbox"/>	70 o più	<input type="checkbox"/>

Istruzioni:

In base alla Sua esperienza ed alla conoscenza che Lei ha di questa struttura, pensando alle condizioni di vita, alle cure e al trattamento che il Suo congiunto/tutelato vi ha ricevuto nell'ultimo anno, per ognuna delle seguenti voci, esprima, per favore quanto Lei è rimasto/a soddisfatto/a, indicando con "X", la casella che meglio rappresenta il Suo punto di vista. Non si soffermi a pensare sui singoli quesiti, perché in questo tipo di valutazione, la prima impressione di solito, è la più vicina al vero.

SODDISFATTO

per nulla
poco
abbastanza
molto
moltissimo
non so

1. Struttura/Spazi

- | | | | | | | | |
|--------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1-1. | Stato di conservazione e manutenzione dell'edificio _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-2. | Arredo degli spazi esterni _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-3. | Disponibilità del parcheggio auto _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-4. | Manutenzione del verde _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-5. | Segnaletica esterna di accesso _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-6. | Segnaletica interna di orientamento e di sicurezza _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-7. | Arredamento degli ambienti comuni interni _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-8. | Pulizia degli ambienti comuni interni _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-9. | Comfort degli ambienti comuni interni _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1-10. | Comfort della camera dell'ospite _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Organizzazione del tempo, delle attività

- | | | | | | | | |
|-------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2-1. | Giornata tipo _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-2. | Orario delle visite dei parenti _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-3. | Rispetto degli orari di riposo _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-4. | Attività di animazione, ricreative, feste _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-5. | Attività di mobilizzazione _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2-6. | Attività di uscite all'esterno _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 2-7. Disponibilità di tempo libero _____
- 2-8. Rotazione periodica degli operatori per mansioni _____
- 2-9. Rotazione periodica degli operatori di riferimento _____
- 2-10. Correttezza e puntualità amministrativa della Segreteria _____

3. Pasti

- 3-1. Orario dei pasti _____
- 3-2. Qualità dei pasti _____
- 3-3. Varietà degli alimenti _____
- 3-4. Rotazione del menù _____
- 3-5. Pulizia delle stoviglie, posate, tovaglie _____
- 3-6. Arredo del locale mensa _____
- 3-7. Comfort del locale mensa _____
- 3-8. Gentilezza e correttezza degli operatori di assistenza ai pasti _____
- 3-9. Clima umano durante i pasti _____
- 3-10. Possibilità di diete personalizzate _____

4. Relazioni interpersonali / Rapporti umani dell'ospite

- 4-1. Con gli altri ospiti _____
- 4-2. Con i compagni di camera _____

- 4-3. Con gli operatori
- 4-4. Con i compagni delle attività, dei laboratori
- 4-5. Con i responsabili delle attività, dei laboratori
- 4-6. Con gli infermieri
- 4-7. Con i medici
- 4-8. Con i volontari
- 4-9. Con il Direttore
- 4-10. Con i parenti

5. Cure assistenziali e sanitarie

- 5-1. Igiene e cura della persona
- 5-2. Rispetto del pudore, della privacy/riservatezza personale
- 5-3. Vestizione, abbigliamento
- 5-4. Rispetto dei ritmi e dei tempi dell'ospite
- 5-5. Disponibilità di parrucchiere/barbiere/estetista
- 5-6. Controllo del peso e altri parametri sanitari
- 5-7. Assistenza infermieristica
- 5-8. Qualità delle visite del medico
- 5-9. Qualità delle visite specialistiche
- 5-10. Possibilità di assistenza e pratiche religiose

6. Competenze e disponibilità

- 6-1. Degli operatori che rispondono al telefono _____
- 6-2. Degli operatori di riferimento _____
- 6-3. Dei volontari _____
- 6-4. Della Banca del tempo _____
- 6-5. Degli infermieri _____
- 6-6. Dei medici _____
- 6-7. Del personale di Segreteria _____
- 6-8. Del Direttore _____
- 6-9. Della Direzione a risolvere i problemi _____
- 6-10. Adeguatezza del Piano di Trattamento Personalizzato per l'ospite _____

7. Stimolazione ambientale, animazione

- 7-1. Dotazione di mezzi audio e/o visivi nelle camere _____
- 7-2. Dotazione di mezzi audio e/o visivi negli spazi comuni _____
- 7-3. Attività di animazione svolte all'esterno _____
- 7-4. Attività di animazione svolte nei laboratori/attività _____
- 7-5. Attività di animazione programmate per tutti _____
- 7-6. Attività di animazione in occasione di feste, ricorrenze _____
- 7-7. Attività di animazione svolte da gruppi esterni _____

7-8. Possibilità di partecipare a pellegrinaggi, soggiorni climatici _____

7-9. Attività di animazione religiosa in sede, in luoghi di culto _____

7-10. Stimolazione dell'ambiente naturale nel quale si trova la struttura _____

8. Qualità complessiva della vita in questa struttura _____

9. Miglioramenti attuati nell'ultimo anno _____

10. Fra tutte queste voci, a Suo parere, le prime 3 da migliorare sono, in ordine di importanza: _____

1° N. 2° N. 3° N. (indicare il numero corrispondente)

11. Fra altre voci possibili, non comprese nel Questionario, le prime tre da migliorare sono: _____

1° _____

2° _____

3° _____

12. Secondo Lei, affinché gli ospiti possano vivere meglio in questa CSS, bisognerebbe avere e fare concretamente che cosa? _____

13. In base alla Sua esperienza, consiglierebbe ad altre persone di farsi ospitare in questa struttura?

SI Non lo so NO

14. Il questionario è stato compilato _____

In autonomia Con l'ospite Con operatore un

Data _____

Firma _____

Allegato 3

Egregio Sig. Direttore
ANFFAS Onlus Centro Lario e Valli
Via Cascinello rosso, 1
22010 Grandola ed Uniti Co

Oggetto: richiesta di certificazione/documentazione amministrativa/clinica ai sensi art. 22 della legge 241/1990 e seguenti e LR 1/2012

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a
_____, Residente in Via _____
Comune _____ Tel./cell. _____
Documento di identità n. _____ emesso da _____

In qualità di

- diretto interessato
- (parente, specificare _____)
- (sostituto legale, specificare _____ con decreto del Tribunale _____)

CHIEDE

Per _____, nato/a a _____ il _____
Preso/a in carico da ANFFAS Onlus Centro Lario e Valli nel servizio _____

- Di poter esaminare** in data da concordare
- Di disporre entro 15 gg** dalla data di protocollo della presente richiesta:
 - Certificazione di ammissione/permanenza
 - Documentazione clinica
 - Relazione infermieristica
 - Relazione fisioterapica
 - Relazione educativa
 - Relazione socio-assistenziale
 - Piano di Trattamento Personalizzato (PTP = PEI)
 - Altro (specificare _____)
 - Altro (specificare _____)

Eventuali

note

Luogo e data _____ Firma del richiedente _____

PS Allega:

- Copia documento d'identità
- Copia eventuale delega a ritirare documentazione richiesta

Allegato 4

Giornata tipo CSS La Rosa Blu

ORA	MATTINO	ORA	POMERIGGIO
7.00	Alzata e igiene e doccia	14.30	Alzata è igiene e doccia
8.00	Somministrazione Farmacologica	14.30	Inizio Attività Educativa
8.30	Colazione	15.30	Pausa Attività Educativa.
9.00	Consegna chiavetta bar dall' Op	16.30	Fine Attività Educative
9.00	Consegna Sigarette	16.30	Merenda
9.20	Raduno con Educatori per attività	18.00	Pausa Caffè presso Bar della struttura
9.30	Rilevazione P.V. Monitoraggio Pesi	18.15	Consulenza Medica \ Psichiatrica
9.30	Inizio Attività Educativa	19.20	Cena
10.45	Pausa delle Attività Educative	19.45	Somministrazione Farmacologica
11.30	Fine Attività Educative	20.30	Relax
12.00	Somministrazione Farmacologica	21.00	Riposo
12.10	Pranzo		
13.50	Consegna condivisa con Aree		