



CARTA DEI SERVIZI

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO SEMI RESIDENZIALE PER DISABILI ADULTI “CASA VELLINA TAGLIAVINI FERRARI”

<input type="checkbox"/> Bozza			
Codice	Versione	Edizione	Verifica e approvazione
CdS Casa Ferrari	07	15.10.2019	VEZZANI DAVIDE Presidente 

MODIFICHE PRINCIPALI RISPETTO ALLA EDIZIONE PRECEDENTE

È stata modificato il nome della Cooperativa che nel 2019 inseguito alla fusione con la Cooperativa Anemos è diventata CORESS (nel 2017 inseguito alla fusione con la Cooperativa Il Piccolo Principe era diventata 'Coress Il Piccolo Principe')

INDICE DEL DOCUMENTO

INDICE DEL DOCUMENTO		
1. CARTA DI IDENTITA'	La storia	Pag. 4
	Autorizzazioni e accreditamenti	Pag. 4
	I destinatari.....	Pag. 4
	Ricettività	Pag. 4
2. I PRINCIPI GENERALI	Le finalità.....	Pag. 5
	Riferimenti metodologici.....	Pag. 5
	La comunità	Pag. 6
	Modalità di accesso al servizio	Pag. 7
	Gli aspetti economici.....	Pag. 7
	Le prestazioni sanitarie.....	Pag. 8
3. L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Il raccordo con i Servizi Inviati.....	Pag. 8
	L'equipe del Servizio	Pag. 8
	Le figure esterne.....	Pag. 9
	La Progettazione Individuale.....	Pag. 9
	La Programmazione d'equipe e la formazione.....	Pag. 10
	Le attività.....	Pag. 11-11-12
4. ASPETTI NORMATIVI E REGOLAMENTO	La giornata tipo.....	Pag. 13
	La legislazione in materia.....	Pag. 13
	I requisiti cogenti specifici	Pag. 14
	Le regole di funzionamento.....	Pag. 15
5. GLI STANDARD DI QUALITA'	La partecipazione della famiglia	Pag. 16
	Gli standard relativi al servizio	Pag. 17
	Gli standard relativi all'utente.....	Pag. 17
	Il monitoraggio del Servizio.....	Pag. 18
6. MIGLIORIAMO INSIEME	Il monitoraggio dei percorsi individuali.....	Pag. 18
	Lo scambio di informazioni.....	Pag. 19
	Soddisfazione del cliente.....	Pag. 19
	Suggerimenti e reclami.....	Pag. 19
8. VUOI CONOSCERCI?	Dove siamo.....	Pag. 20
	Orari e contatti.....	Pag. 20

1. CARTA D'IDENTITA'

La storia	<p>Il Centro "Casa Ferrari" è un complesso edilizio dedicato ad attività di Servizio inaugurato nel 1999 ed è composto da 2 strutture separate e distanti che ospitano rispettivamente Centro Socio Riabilitativo Diurno (all'interno del quale è anche collocato l'ufficio del Servizio Domiciliare di Assistenza e Cura), Il Gruppo Appartamento, Sala Civica - da una parte - e Centro Diurno per anziani - dall'altra. Tale complesso è inserito all'interno di una vasta area verde recintata, studiata appositamente – in termini di caratteristiche ambientali, composizione e organizzazione – per persone non autosufficienti, quale luogo di stimolazione sensoriale, apprendimento e svago, ma anche utilizzo facilitato (per la cura e la manutenzione delle aiuole rialzate e del giardino ad accesso facilitato) a favore di persone con vari livelli di compromissione motoria.</p> <p>Il Servizio ha cominciato la sua attività a luglio del 1999, dopo il trasferimento del Centro Diurno "Il Sole" (che ospitava nove utenti ed era nato a gennaio 1997, dopo l'uscita da parte di A.I.A.S. -Associazione Italiana Assistenza Spastici sezione di Reggio Emilia - come gestore del Servizio) dai locali di viale Montegrappa a quelli nuovi di via Gattalupa, donati al Comune di Reggio Emilia da un privato cittadino (il sig. Arnaldo Ferrari, imprenditore edile, che ha realizzato l'intero centro di Servizi in memoria della moglie Vellina Tagliavini, sorella del famoso tenore reggiano) finanziatore del Progetto.</p> <p>L'edificio è stato volutamente pensato e costruito in modo da abbandonare le connotazioni ospedaliere o più "classiche" da struttura, con l'obiettivo di creare un luogo bello a livello architettonico, accurato nello studio degli spazi e delle armonie tra vuoti e pieni (soprattutto attraverso un gioco articolato di forme concave e convesse), delicato nei colori e nell'inserimento nel tessuto urbano. Gli ambienti ad uso dei Servizi sono disposti su tre livelli (piani) tra loro distinti, indipendenti e accessibili senza alcuna barriera architettonica; il centro semi residenziale è completamente distribuito sul piano terra dell'edificio di cui occupa tutta la planimetria di base.</p> <p>L'ingresso del Servizio semi residenziale è situato in posizione completamente centrale rispetto a tutto il complesso principale e si colloca come la zona perno – di snodo – tra spazi di vita e svago (zona giorno) e spazi di attività/lavoro (spazio didattico-operativo) entro cui è organizzato. Nel dicembre 2014 è stato accreditato definitivamente (DGR 514/2009)</p>
Autorizzazioni e accreditamenti	<p>× Provvedimento di Accreditamento Definitivo – Determinazione n. P.G. 44484 del 22.12.2014 rilasciato dal Comune di Reggio Emilia. Durata: 01/05/2015 – 31/12/ 2019</p> <p>× Delibera di autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune di Reggio Emilia, Prot. 9902 del 27 maggio 2011</p>
I destinatari	<p>Il Centro "Casa Ferrari", in stretta coerenza con il mandato istituzionale, è attivato a favore della popolazione adulta in condizione di Non Autosufficienza con Disabilità presente sul Territorio Distrettuale di Reggio Emilia, inserita sulla base di specifiche rilevazioni – quali patologia, fascia d'età, bisogni – concordate tra i vari Soggetti attivi all'interno della Rete dei Servizi e valutata da specifici organi competenti (UVH e UVHM) in relazione a quanto previsto dal Programma Attuativo in vigore, determinato dal Piano di Zona Distrettuale per la Salute ed il benessere Sociale. E' altresì parte del sistema dei Servizi integrati area disabili di cui l'Accordo di Programma è strumento a supporto dell'integrazione socio sanitaria.</p>
Ricettività	<p>L'Autorizzazione al Funzionamento fissa a 15 posti la ricettività del servizio. Tali posti sono utilizzati tramite un sistema di frequenza differenziata a differenti articolazioni orarie, che prevede una presa in carico complessiva massima di 25 Utenti (come stabilito dalla DGR 564/00), nell'arco della Settimana. Tutti i 15 posti sono accreditati transitoriamente.</p>

2 – PRINCIPI GENERALI

Le finalità

Il Centro "Casa Ferrari" opera al fine di:

- ✗ offrire ospitalità Diurna e assistenza qualificata, attraverso interventi Educativi Abilitativi e Riabilitativi personalizzati, atti all'acquisizione e/o al mantenimento di capacità comportamentali, cognitive ed affettivo/relazionali, ricercando risorse e potenzialità di ciascuno che consentano di proporre risposte adeguate e volte alla tutela e promozione del benessere psicofisico e relazionale di ciascuno;
- ✗ promuovere la qualità della vita, in particolare attraverso l'approccio Educativo finalizzato a sostenerne non solo il benessere fisico e materiale, ma anche lo sviluppo personale, l'autodeterminazione, l'inclusione sociale, le relazioni interpersonali ed il benessere soggettivo della persona con disabilità
- ✗ sostenere e supportare il sistema Familiare di riferimento di ciascuno favorendo la permanenza della persona nel proprio contesto di vita originario;
- ✗ perseguire l'integrazione sociale, rendendo attuabile la frequenza a Strutture, Spazi e/o Attività esterne a valenza sportiva, sociale, riabilitativa e ludico/espressiva
- ✗ svolgere azioni di sostegno alla crescita soggettiva, emotiva e morale nel pieno rispetto delle credenze sociali, culturali e religiose di ogni Utente
- ✗ generare opportunità di integrazione e circolarità di percorsi, iniziative e sperimentazioni in stretta connessione con il sistema dei Servizi Territoriale di appartenenza, inteso come risorsa e valore comune di comunicazione e scambio che permette una maggiore condivisione di esperienze e la costruzione di sempre nuove modalità operative maggiormente rispondenti alle evoluzioni di contesti e di bisogni degli utenti e delle loro realtà famigliari.

Riferimenti metodologici

CORESS iscrive il proprio lavoro socio-riabilitativo, a livello teorico-metodologico, all'interno di quello che viene definito Approccio Sistemico-Relazionale (Bateson), e della Prospettiva Socio-Costruzionista (Fruggeri). Individua pertanto nella relazione il proprio oggetto di lavoro, nell'analisi della stessa il proprio metodo e nella visione sistemica il proprio orientamento. Opera cioè pensando gli individui inseriti in sistemi relazionali significativi, in continua corrispondenza tra loro; il focus è sulla Persona, sulla Famiglia, sul Contesto sociale, sulla Rete di Servizi. Operatori, famiglie e utenti stessi sono considerati co-attori nel processo di intervento in una circolarità di interazioni e scambio che genera apprendimenti comuni e ipotesi di lavoro sempre nuove. Punti di riferimento dell'approccio operativo sono:

- ✗ la Visione Tridimensionale dell'Utente - Sistema Cliente - che ricomprende una visione complessiva integrata e pienamente collaborante tra Utente diretto, Famiglia e suo Contesto sociale/amicale di riferimento;
- ✗ una Visione prospettica/futurizzata della dimensione di Vita della persona: non si progetta solo per il suo "qui e ora" ma si ipotizzano percorsi di medio-lunga durata e si proietta l'azione educativa integrata dei Servizi verso gli orientamenti futuri ipotizzabili, anche pre-costituendo necessarie scelte di vita future (orientamento alle dimensioni del "Durante Noi" e del "Dopo di Noi");
- ✗ la costruzione di una specifica e mirata Progettazione individualizzata che segue l'evoluzione personale e di contesto di ogni singolo Utente e su esso pianifica e propone azioni d'intervento concertate e coordinate tra i vari soggetti coinvolti a livello progettuale.

L'azione progettuale è individualizzata e specificamente costruita con la persona, ma lavora e mira alla costruzione di dialogo e scambio con contesti di gruppo/comunità per evitare isolamento dell'utente e della sua famiglia, agendo al contempo elementi educativi basati sulla mediazione, sulla apertura all'altro, sull'accoglienza reciproca e una idea di utile complementarità delle risorse/caratteristiche personali di ciascuno

- ✘ la realizzazione di Servizi flessibili e dinamici, predisposti all'accoglienza di diverse tipologie d'Utenza dalle quali ricavare risposte di programmazione che tendano ad intercettare e soddisfare, anche all'interno di un orientamento al lavoro a Gruppi, le specificità individuali per trasformarle in occasioni di crescita per tutti;
- ✘ l'attenzione alla Famiglia come soggetto in sé, fatta di storie e di vissuti, che sono anch'essi presi in carico non tanto come espressione di un metodo di lavoro, quanto come forma specifica di uno stile operativo che, attraverso la costruzione e/o ricostruzione di tessuti famigliari e parentali sostenibili, attui i percorsi sopradescritti, rendendo possibile pensare il percorso di vita della persona in divenire ovvero riconducibile ad un Progetto. La Famiglia è elemento centrale della costruzione del Servizio sia come elemento di conoscenza e continuità all'interno del percorso di vita della persona disabile, sia come entità che attraversa un suo cammino complesso da mettere in condivisione, rendere disponibile alla crescita comune e sostenere nei suoi momenti di maggiore fragilità;
- ✘ la costruzione e lo sviluppo delle relazioni di interazione attiva con il Territorio, inteso come attivazione di legami e dialoghi di reciprocità con la Comunità. Anch'essa infatti deve essere intesa e coinvolta sempre più come soggetto co-progettante e in grado di "prendersi cura", ciò all'interno di percorsi di responsabilizzazione collettiva che orientino maggiormente l'attenzione di tutti su una presa in carico condivisa e solidale, anche attraverso la messa in rete di risorse e competenze che diventino rigenerative e produttive di sistemi nuovi di sussidiarietà.
- ✘ La costruzione e al radicamento/sviluppo delle relazioni di interazione attiva con il Territorio, inteso come attivazione di legami e dialoghi di reciprocità con la Comunità. Anch'Essa infatti è da intendersi sempre più come soggetto co-progettante e in grado di "prendersi cura", ciò all'interno di percorsi di responsabilizzazione collettiva che orientino maggiormente l'attenzione di tutti su una presa in carico condivisa e solidale.

Il Centro "Casa Ferrari" è inserito nell'ambito già ampiamente strutturato di via Gattalupa, in adiacenza del complesso scolastico e della piscina della Cà Bianca e del centro commerciale Quinzio. La zona è nella prima periferia della città, risulta ben collegata attraverso i mezzi pubblici e nelle immediate vicinanze sono presenti i servizi di prima necessità (banche, farmacia, ufficio postale, studi medici e dentistici, ecc...). Accanto alla struttura è presente un ampio parcheggio.

Il Centro è parte del Sistema dei Servizi a favore della popolazione Disabile del Territorio di Reggio Emilia, in stretta connessione con il Polo Sociale Territoriale di riferimento e l'A.USL. Il singolo servizio non è più, come accadeva in passato, l'unica risposta al bisogno espresso dalla persona in situazione di handicap, ma parte di un sistema che si caratterizza per la presenza di inserimenti "diversificati" su più servizi e che richiede la capacità di connettersi con diversi interlocutori e di costruire modalità di lavoro di rete.

Il Centro è parte del sistema dei Servizi gestiti da CORESS. in particolare per quanto riguarda i servizi del Territorio di Reggio Emilia elencati in **ALLEGATO 1 – ALTRE INFORMAZIONI**.

Modalità di accesso al servizio	<p>L'ammissione di un utente avviene coerentemente a quanto delineato all'interno dell'Accordo di Programma sulle Politiche e sui servizi per disabili sottoscritto dai Comuni della Zona Sociale di Reggio Emilia e l'Azienda USL Distretto di Reggio Emilia.</p> <ul style="list-style-type: none">× L'accesso al Centro "Casa Ferrari" avviene a seguito di richiesta che la famiglia inoltra:<ul style="list-style-type: none">- se l'utente è maggiorenne, al Polo di Servizio Sociale Territoriale del Comune di Reggio Emilia (elenco dei Poli Territoriali e dei riferimenti per contattarli è consultabile nel sito del Comune di Reggio Emilia www.comune.re.it) o presso i Servizi Sociali dei Comuni del Distretto di Reggio Emilia di appartenenza- se l'utente è minorenni, AUSL – Servizio Neuropsichiatria e/o Psicologia Clinica× L'ammissione al Centro è definita dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVH per Adulti e UVHM per Minori) che effettua la valutazione del bisogno e definisce il Progetto di Vita e di Cura. L'eventuale lista di attesa è gestita dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale.× Attraverso uno o più incontri con la famiglia e l'utente, sono definite le modalità e gli obiettivi dell'inserimento e predisposta visita al Centro.× All'ingresso è definito un periodo di osservazione e ambientamento durante il quale sono valutati i bisogni, le potenzialità e le aspettative dell'Utente al fine di favorirne l'inserimento e pervenire, in tempi congrui, alla elaborazione del Progetto Individuale.× Al termine del periodo di osservazione e ambientamento è predisposto, in accordo e continuità con il progetto di vita e cure predisposto dai Servizi Sociali e Sanitari invianti, il PEI e il Pai periodicamente verificati e riformulati. <p>Il processo di erogazione del servizio all'utente è definito all'interno della PROCEDURA DI EROGAZIONE DI SERVIZIO SOCIORABILITATIVO SEMIRESIDENZIALE al cui interno sono definite le attività, le responsabilità e la documentazione prodotta per ciascuna fase.</p>
Gli aspetti economici	<p>L'importo della tariffa è calcolato dal Comune di Reggio Emilia, quale Istituzione competente, sulla base del costo di riferimento del servizio e della classificazione del bisogno degli utenti (elaborata dall' UVH o UVHM), come previsto dalla Normativa vigente in materia di Accreditamento dei servizi Socio Assistenziali. Annualmente, il Comune di Reggio Emilia provvede ad aggiornare il costo di riferimento del servizio.</p> <p>Le informazioni relative alla tariffa giornaliera in vigore sono indicate in ALLEGATO 1</p> <p>Per gli utenti con esenzione o abbattimento della quota (autorizzata dal Servizio Sociale Territoriale del Comune di competenza) è il Comune di Residenza che si fa carico dell'ammontare previsto per il pasto.</p> <p>E' possibile usufruire, su attivazione dell'UVH / UVHM che procede alla valutazione del bisogno e alla definizione di un programma personalizzato, del servizio di trasporto con l'utilizzo di mezzi attrezzati che l'Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite realizza mediante contratto con l'Azienda Consortile Trasporti.</p> <p>Per il servizio di trasporto è richiesto un abbonamento annuale con quote differenziate a seconda del numero di trasporti effettuati nella settimana. I Poli del Servizio Sociale Territoriale possono approvare agevolazioni specifiche a fronte di situazioni reddituali particolari e/o condizioni di difficoltà socio-economica.</p> <p>Per quanto riguarda le spese di carattere strettamente personale, queste sono direttamente sostenute dagli utenti con la collaborazione dei familiari/tutori.</p>

Prestazioni sanitarie

CORESS assicura l'assistenza infermieristica con proprio personale in relazione ai bisogni degli utenti definiti in accordo con l'UVH.

Per quanto riguarda l'assistenza farmaceutica - previa valutazione circa l'impossibilità da parte dell'utente di assumere la terapia in orari diversi da quelli di frequenza del centro- sono possibili due modalità:

- a) l'aiuto alla corretta assunzione dei farmaci da parte del personale competente (Operatore Socio Sanitario) secondo quanto definito dall'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia nella procedura PRESCRIZIONE, PREPARAZIONE E AIUTO ALL'ASSUNZIONE DELLA TERAPIA ORALE NEI CENTRI DIURNI;
- b) la somministrazione della terapia da parte di personale infermieristico (nel caso in cui non sia possibile l'aiuto alla corretta assunzione) secondo quanto definito nella ISTRUZIONE OPERATIVA PER LA SOMMINISTRAZIONE E GESTIONE DEI FARMACI DA PARTE DEL PERSONALE INFERMIERISTICO.

All'ingresso dell'utente in struttura, ad ogni riformulazione annuale del Progetto Individuale e al bisogno è rilevata l'intensità del dolore utilizzando, come da indicazioni della Regione E. R., le scale di autovalutazione NRS o di valutazione PAINAD seconda le modalità descritte nella ISTRUZIONE OPERATIVA PER LA RILEVAZIONE DELL'INTENSITÀ DEL DOLORE – IST DOL

Raccordo con i Servizi Inviati

Il raccordo con il Servizio Inviante è garantito attraverso un costante flusso comunicativo attraverso telefonate, comunicazioni via e-mail ed incontri (UVH ed UVHM, verifiche).

Il Servizio è inoltre svolto in stretta connessione e integrazione con la Rete territoriale mediante: partecipazione al Gruppo Coordinatori Servizi Disabili per Adulti, alle diverse progettualità specifiche e ricerche in atto nel territorio.

Risulta costante il raccordo con i Poli Sociali Territoriali e con i Servizi Sociali dei Comuni del Distretto di Reggio Emilia.

La cadenza con la quale avvengono le comunicazioni è stabilita dal Servizio Inviante sulla base del progetto individuale e dal bisogno/necessità relativamente la situazione generale dell'utente, della sua famiglia e del contesto o del Servizio stesso. Coordinatore e Operatori del Servizio agiscono un costante e continuo lavoro di passaggio informativo e scambio attraverso gli strumenti condivisi con la Famiglia (anche eventualmente predisposti in modo specifico), momenti di raccordo e confronto informale, appuntamenti periodici presso la Struttura, visite e incontri anche di tipo domiciliare.

3 – L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

L'equipe del servizio

Il personale impiegato e rapporti garantiti sono definiti sulla base delle disposizioni contenute nella DGR 514/09. Ne consegue che l'Equipe di Lavoro è così composta:

Responsabile di Servizio: svolge attività di gestione ordinaria del Servizio (organizzazione dei Turni degli Operatori, pianificazione ferie, sostituzioni, richieste di permessi e assenze di vario tipo), gestione straordinaria in caso di emergenze e/o particolari necessità (criticità, ma anche eventi quali manifestazioni particolari o attività speciali per il Servizio), presidio della Progettazione Individuale e della Programmazione/svolgimento delle Attività, cura del Gruppo di lavoro in termini di motivazione, potenziamento di competenze/prassi operative, relazioni e dinamiche personali con funzione di supervisore interno; analisi del fabbisogno Formativo e presidio degli esiti della Formazione programmata.

Ha altresì funzione di controllo sui comportamenti e applicazione delle disposizioni aziendali e normative relative al Personale; del raggiungimento degli Obiettivi della Qualità, del rispetto nell'applicazione delle normative cogenti. Ha funzioni di presidio gestionale-amministrativo del Servizio, sul quale risponde in termini di budget economico e spese/costi, ed è l'elemento di raccordo principale e diretto con tutti gli interlocutori interni ed esterni al Servizio, con particolare attenzione e cura alle Famiglie, alle eventuali figure di Volontari presenti, ai Committenti e al Territorio.

Attività che svolge in sinergia e declinazione di livelli di responsabilità con il **Responsabile Area Servizi**, quale funzione interna a CORESS. con responsabilità tecnico/gestionale per i servizi a lui facenti capo, e con il **Presidente**.

Operatori che compongono l'equipe del Centro:

- × **Operatore Socio Sanitario:** si configura come la figura perno per le esigenze legate ai bisogni primari (alimentazione e igiene personale) anche se gli è necessariamente richiesta una buona capacità di lettura dei contesti organizzativi accompagnati da competenze nella realizzazione e valutazione del PEI.
- × **Educatore:** cui spettano ambiti più marcatamente socio-educativi per un'attenta analisi della situazione e delle abilità delle persone, per "essere" in relazione d'aiuto con la famiglia, per riconoscere le Reti Sociali con cui interagire, per svolgere il lavoro di progettazione che gli compete, a partire dall'analisi dei risultati.

Addetta pulizie cui compete la pulizia e il riordino degli ambienti secondo la programmazione prevista dal piano organizzativo del servizio di pulizia.

Sulla base del fabbisogno, secondo quanto definito dalla documentazione presente in Cartella Utente, è prevista la presenza dell'**Infermiere Professionale e Fisioterapista** ad integrazione della progettualità Educativa Individuale nelle forme, modalità e per i compiti previsti dal DGR 514/09 e s.m.i nell'ambito dei Requisiti Specifici di Struttura.

Le figure esterne

In relazione alle attività proposte nel corso dell'anno, ci si può avvalere di collaboratori esterni per la conduzione di attività specifiche, i quali operano in stretta coerenza progettuale con il personale del Centro e nel rispetto dei Progetti Individuali e delle Procedure di lavoro adottate.

Il Centro accoglie periodicamente, con finalità didattiche, tirocinanti provenienti da scuole, corsi universitari o corsi di riqualifica professionale.

E' altresì favorita la presenza di volontari del Territorio (es. volontari dell'Associazione Emmaus) il cui operato è supportato da azioni di accompagnamento da parte del personale del Centro. L'operato di Tirocinanti e Volontari è supportato da azioni di tutoraggio e accompagnamento da parte del personale del Centro, è inquadrato e tutelato secondo quanto previsto dalle normative vigenti e non rientra in alcun modo nel computo dei livelli di assistenza richiesti, configurandosi come funzione di supporto e affiancamento. In tal senso non può svolgere compiti di responsabilità diretta nei confronti degli Utenti ed agisce sempre in compresenza e supervisione del personale Educativo/Socio-Sanitario.

La gestione e l'integrazione di queste figure avviene secondo quanto definito nella ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'INSERIMENTO E IL COORDINAMENTO DEI VOLONTARI (SOCI E NON) E DEI TIROCINANTI

La progettazione individuale

Per ogni utente è formulato, coerentemente agli indirizzi del Servizio Inviante, un **Progetto Individuale** (PEI/PAI) costruito e condiviso con la famiglia (e, laddove possibile, anche dall'utente stesso) che ne sottoscrive obiettivi e tempi/modalità di esecuzione.

La formulazione è fatta al termine del periodo di osservazione e ambientamento (entro i primi 6 mesi dall'inserimento) sulla base dell'analisi sistemica (Utente – Famiglia – Contesto extra-familiare) ricavata dalla Scheda Utente..

Il Progetto Individuale si inserisce all'interno del Progetto di Vita e Cura e delinea i bisogni, le potenzialità, gli obiettivi e le attività/interventi da porre in essere, gli indicatori di risultato. Con cadenza semestrale il Progetto Individuale è verificato e riformulato dall'equipe del servizio.

La sintesi organizzativa del Centro si attua attraverso il lavoro dell'Equipe, che è scandito da tempi di raccordo e confronto fisso attraverso la **Riunione Settimanale** (il Martedì pomeriggio dalle ore 14.30 alle ore 16.30).

La Riunione d'Equipe assurge a luogo privilegiato e principale delle connessioni interne e di interscambio comunicativo tra le varie figure professionali per una maggiore visione d'insieme del lavoro. Essa ha in oggetto la programmazione e la verifica della vita interna (attività, fasce orarie giornaliere, dinamiche dei gruppi, uscite, eventi), l'attuazione e verifica dei PAI/PEI, il raccordo con le attività in Rete al Territorio, la relazione con le Famiglie, l'analisi delle criticità operative, la condivisione degli aspetti gestionali e strategici relativi al Servizio (Politica, Mission, Piano Formativo ...) e della Cooperativa.

Sono calendarizzati al bisogno incontri con figure professionali legate a specifiche esigenze degli Utenti (Assistenti Sociali, Medico psichiatra, Fisioterapista ...) ed è altresì possibile che sia aperta a figure interne della Cooperativa (Responsabili di Funzione o figure Istituzionali) invitati e/o richiesti dal Responsabile di Servizio e/o dall'Equipe stessa per approfondimenti di contenuti, orientamenti, modalità e prassi operative specifiche della Cooperativa, in base alle necessità informativa/formativa del Gruppo di Lavoro

Il lavoro di cura esige tempo e spazio di pensiero; tempo e spazio per rimettere al centro del fare il senso e dal senso apprendere. CORESS intende la formazione come "prendersi cura di chi cura", come accompagnamento mirato a mettere al centro del lavoro l'apprendimento dall'esperienza quale competenza efficace cui riferirsi.

Nel corso di una o più riunioni dell'equipe è analizzato il **Fabbisogno Formativo** degli operatori assegnati al servizio e, successivamente, declinato all'interno del Piano della Formazione redatto a cura del Responsabile Risorse Umane.

L'azione formativa può prevedere percorsi di gruppo e/o individuali ed è intesa come occasione per acquisire e sviluppare nuove tecniche operative (azioni di aggiornamento), di analisi e studio psico-sociologico dei sistemi familiari e sociali di riferimento (azioni di formazione – ricerca), ma anche per approfondire aspetti di natura economico-sociale e culturale dei contesti, del Sistema dei Servizi e del Welfare (a livello Locale e Nazionale) entro cui ci si trova ad operare.

La programmazione delle attività si differenzia in base al periodo (periodo invernale e periodo estivo) ed è diversificata così da rispondere al maggior numero possibile di bisogni ed interessi.

A tal fine, le attività sono progettate avendo cura di fornire, all'interno della stessa attività, risposte a diverse tipologie di bisogni (in considerazione della grande eterogeneità degli utenti inseriti nel Servizio) attraverso una progettualità aperta e una modalità operativa mirata che consenta – con strategie educative e strumenti adeguati – una attenzione individualizzata per ciascun utente, pur nell'ambito di un lavoro di gruppo. E' altresì previsto lo svolgimento di alcune attività individuali (in rapporto 1:1) per specifiche e particolari esigenze individuali condivise nel progetto, ciò in relazione alla possibilità di risposta e modulazione (periodicità e durata) degli interventi dovuta a tutti gli utenti del Centro

Le attività sono svolte di norma non superiore al gruppo formato da 10 persone. Di seguito si elencano le attività che annualmente possono essere programmate nel servizio:

**ATTIVITÀ A SUPPORTO DELLE AUTONOMIE
MANUALI E COGNITIVE**



- × Laboratorio didattico
- × Pittura su stoffa
- × Giardinaggio
- × Computer
- × Atelier
- × Photogallery
- × Lettura

**ATTIVITÀ A SUPPORTO DELLE AUTONOMIE
COMUNICATIVE, RELAZIONALI E DI
SOCIALIZZAZIONE**



- ✕ Spesa
- ✕ Animazione musicale
- ✕ Uscite varie
- ✕ Comunicare giocando

**ATTIVITÀ LEGATE ALLA STIMOLAZIONE
MOTORIA**



- ✕ Piscina
- ✕ Uscite varie

**ATTIVITÀ FINALIZZATE ALLA CURA DI SE E
DELL'AMBIENTE**



- ✕ Beauty
- ✕ Musica relax
- ✕ Cura alla persona
- ✕ Cura degli ambienti

La giornata al Centro "Casa Ferrari" è organizzata nelle seguenti fasce:

- × 8.30 apertura Servizio
- × 8.30-10.00 arrivo dei trasporti e accoglienza degli utenti
- × 10.00-11.40 spazio attività del mattino
- × 11.40 -12.30 ritiro pasti in mensa, igiene preparazione pasto e apparecchiatura tavoli
- × 12.30-13.30 pranzo
- × 13.30-15.00 riassetto e pulizia locali utilizzati, spazio igiene, bagni e cambi, relax
- × 15.00-16.00 spazio attività del pomeriggio
- × 16.00-17.00 arrivo trasporti per rientri
- × 17.00 chiusura Servizio

Il martedì il Centro chiude alle ore 14.30 per consentire lo svolgimento della riunione d'èquipe, dalle 14.30 alle 16.30.

4 – ASPETTI NORMATIVI E REGOLAMENTO

- × Legge 381/91 "Disciplina sulle cooperative sociali" la quale identifica la caratteristica peculiare della cooperazione sociale nello *"scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini"*.
- × Legge 8 novembre 2000, n. 328. Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- × Legge Regionale 12 marzo 2003, n. 2 Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- × Deliberazione della Giunta regionale 772/2007. Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario. Primo provvedimento attuativo art. 38 L.R. 2/03 e succ. modd.
- × Art 23 "accreditamenti dei servizi e delle strutture socio – sanitarie" della Legge Regionale 4 del 19/02/2008 "Disciplina degli accertamenti della disabilità – ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale"
- × Determina n. 2023/2010 "Approvazione strumento tecnico per la valutazione del bisogno assistenziale degli utenti dei servizi per disabili"
- × Deliberazione della Giunta Regionale 20 aprile 2009, n. 514. Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari.
- × Deliberazione della Giunta Regionale 390/2011 "accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell'art. 23 della legge regionale 4/2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni della DGR 514/2009 e DGR 2110/2009
- × Deliberazione della Giunta Regionale 564/2000 "Direttiva Regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semi-residenziali per minori, portatori di Handicap, anziani e malati di Aids"

- * Deliberazione della Giunta Regionale 1899/2012 "Modifica DGR 514/2009: primo provvedimento della giunta regionale attuativo dell'art.23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari
- * Delibera Giunta Regionale n. 1828/2013 "Seconda modifica DGR 514/2009 – primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art.23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei Servizi Socio Sanitari" del 9 Dicembre 2013;
- * Delibera della Giunta Regionale n.292/2014 "Adeguamento remunerazione Servizi Socio Sanitari Accreditati" del 10 Marzo 2014 .
- * Determinazione della Giunta Regionale n° 7597 del 6 Giugno 2014 per "Approvazione Schema di Domanda per l'Accreditamento Socio Sanitario Definitivo".
- * Determinazione n. 10904 del 06 agosto 2014 "Accreditamento definitivo dei servizi socio-sanitari: linee tecniche di indirizzo delle attività di verifica in attuazione della DGR 1018/2014
- * Delibera della Giunta Regionale 1800/2014 "rinvio determinazione sistema di remunerazione dei servizi socio sanitari accreditati: atti conseguenti
- * Determinazione n. 17320 del 21 novembre 2014: approvazione schema-tipo atto di rilascio dell'accREDITamento socio-sanitario definitivo ai sensi della DGR 514/2009
- * PG 2014 / 504242 del 19 Dicembre 2014: "AccREDITamento dei Servizi Socio Sanitari. Diffusione dei documenti previsti dalla DGR 514/09: indicatori di benessere delle persone e della qualità dell'assistenza ed elementi minimi indispensabili per la gestione della cartella socio-sanitaria".
- * Delibera della Giunta Regionale n. 715/2015 del 15 Giugno 2015 "AccREDITamento Socio Sanitario: modificazioni e integrazioni"
- * Delibera della Giunta Regionale n. 1423 del 6 Ottobre 2015: "Integrazione e modifiche alla DGR 564/2000 in materia di autorizzazione al funzionamento".
- * DGR 273/2016 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e definitivamente" pubblicata nel B.U.R. n. 79 del 23.03.2016

I requisiti cogenti specifici

- * Rispetto delle condizioni stabilite dal contratto di servizio in essere
- * Decreto legislativo 9 aprile 2008 , n. 81 Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- * Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196. Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali e art. 45 del D.L. n. 5/2012
- * D.lgs. N. 193/2007,attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore
- * Applicazione del CCNL Cooperative Sociali

Il Centro è aperto dal Lunedì al Venerdì (escluso le festività infrasettimanali). Entro il mese di febbraio di ogni anno è consegnato a ciascuna famiglia il calendario di apertura dell'anno, garantendo il numero di giorni di apertura stabiliti annualmente dal Comune di Reggio Emilia, quale Istituzione competente.

L'erogazione del servizio può essere interrotta o sospesa solo per gravissime cause di forza maggiore indipendenti dalla volontà di CORESS nel qual caso è data tempestiva comunicazione all'Utente e/o alla famiglia.

Il **pasto** è organizzato all'interno della struttura nella fascia oraria 12.30 – 13.30, garantendo una alimentazione variata, in linea con le esigenze personali di ciascun Utente e sulla base dei criteri di salute personale, e la possibilità di scelta anche in relazione a credenze e orientamenti di carattere religioso e/o culturale.

E' a carico dei familiari la **compartecipazione dell'Utente ai costi** del Servizio tramite una retta di frequenza giornaliera relativa al costo Mensa, se consumato

L'utente che non paga entro il termine stabilito (60 giorni dal ricevimento della fattura) è considerato "moroso". A mezzo di raccomandata, avente valore di costituzione di mora, viene sollecitato il pagamento, indicando le modalità ed il termine ultimo entro il quale provvedere al pagamento. Trascorso il termine indicato nel sollecito si procede al recupero del credito tramite vie legali o normativamente ammesse. All'utente moroso sono addebitate, oltre il corrispettivo dovuto, il rimborso delle spese legali e delle spese sostenute per il recupero del credito, le rivalutazioni ed interessi legali oltre che una penale aggiuntiva alla quota di contribuzione.

E' diritto dell'utente (o della sua famiglia) richiedere il **risarcimento di eventuali danni alla proprietà** dell'Utente conservata presso il servizio (come risulta da Elenco Proprietà dell'Utente – Mod EPU concordato con la famiglia durante la fase di ammissione al servizio) inoltrando la richiesta per iscritto (dettagliando accuratamente il danno subito e la situazione che l'ha determinato) al Responsabile di Servizio.

Accertata la fondatezza della richiesta, il Direttore Amministrativo provvede a concordare con l'Utente (o la famiglia) le modalità di rimborso.

Le **assenze** non programmate degli Utenti devono essere comunicate al Centro entro le ore 09.00 del giorno di assenza per consentire la disdetta del pasto; le assenze programmate (escluse quelle del periodo estivo) devono essere comunicate con almeno una settimana di anticipo.

Per quanto riguarda le assenze programmate per il periodo estivo queste devono essere comunicate al servizio per iscritto, utilizzando il modulo che all'inizio di ogni anno viene consegnato entro il 30 maggio.

L'**uscita dal Centro** per il rientro al Domicilio prevede che gli Utenti siano affidati dal personale del Centro solo ad altro personale preposto e identificato (Autisti di mezzi Pubblici e/o convenzionati) ovvero ai Familiari noti ed indicati all'atto della presa in carico.

Il Regolamento completo di funzionamento del Centro "Casa Ferrari" è consegnato (e sottoscritto dall'Utente o dalla famiglia) al momento dell'inserimento.

E' favorita la partecipazione dei Familiari e/o degli Utenti stessi – nella misura e forma a loro possibile - alla programmazione e gestione del Centro, mediante incontri sistematici, con gli Operatori, nei quali si confrontano attività e iniziative generali e individualizzate, si scambiano informazioni reciproche, si accolgono suggerimenti, con l'obiettivo di mantenere vigile l'attenzione e programmare positivi processi di cambiamento sul piano educativo, relazionale e culturale.

Nel corso dell'anno sono programmati:

- ✗ Incontri individuali con ogni singola famiglia per la condivisione del Progetto Individuale.
- ✗ 1 riunione con Famiglie degli Utenti, Responsabile del Servizio ed equipe educativa per presentazione/verifica delle attività dell'anno.
- ✗ 1 incontro annuale a carattere conviviale con le Famiglie degli Utenti.
- ✗ Incontri al bisogno con le famiglie a fronte di particolari esigenze (ad esempio: difficoltà nella gestione del figlio; specifiche richieste da parte dei genitori; confronto per situazioni particolarmente problematiche).
- ✗ Invio di comunicazioni periodiche scritte aventi come oggetto: chiusure del Centro, richiesta periodi di ferie, inviti per eventi/momenti/feste, comunicazione date incontri famiglie, ecc.

5 – GLI STANDARD DI QUALITA'

Periodicamente è valutato il raggiungimento degli obiettivi prefissati per il buon funzionamento del servizio dandone evidenza all'interno del DOCUMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE E RELAZIONE ANNUALE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI elaborata dal Responsabile e dall'equipe del Servizio.

Gli standard di qualità dichiarati sui quali converge l'attenzione costante di tutto il servizio sono:

ASPETTO	STANDARD
Riunione d'equipe	Frequenza settimanale / massimo quindicinale di 2 ore
Festa con le famiglie	1 all'anno
Iniziative organizzate in collaborazione con altri servizi del territorio	minimo 1 iniziative l'anno
Diversificazione delle attività educative in diverse aree di intervento	minimo 3 aree di intervento
Incontri con il gruppo delle famiglie	2 all'anno

Gli standard relativi al servizio

Il Servizio prevede un sistema di verifica costante dei Progetti Individuali (PEI/PAI) al fine di un continuo monitoraggio del corretto svolgimento del servizio che consiste nel:

- ✗ Verificare semestralmente obiettivi e le strategie d'intervento relativi ad ogni singolo percorso individuale.
- ✗ Riformulare il percorso individuale per il semestre successivo sulla base degli esiti della precedente verifica.
- ✗ Verificare e riprogrammare periodicamente le attività del servizio.

Gli standard di qualità dichiarati per i quali il servizio si impegna al costante rispetto sono:

ASPETTO	STANDARD
Stesura del Progetto Individuale (PI) del nuovo utente inserito nel servizio	Entro i primi 6 mesi per frequenza tempo pieno Entro i primi 7 mesi per frequenze a mezza giornata
Verifica e Riformulazione semestrale del P.I.	Entro il mese successivo / massimo due mesi dalla scadenza
Colloquio di condivisione del P.I con la famiglia	entro 1 mese / massimo 2 mesi dalla condivisione del P.I. in equipe
Stesura del progetto di una nuova attività	entro 1 mese / massimo 2 mesi dalla individuazione della attività in equipe
Verifica delle attività con progetto	Entro 1 mese / massimo 2 mesi dalla conclusione della attività (per attività stagionali) Entro 1 mese / massimo 2 dalla data di verifica pianificata nel progetto (per attività continuative)
Programmazione in equipe delle attività	entro ottobre / massimo entro metà novembre per la Programmazione Standard Entro giugno / massimo entro metà luglio per la Programmazione Estiva

Gli standard relativi all'utente

Il monitoraggio di tutto il processo di erogazione del Servizio socioriabilitativo semiresidenziale avviene attraverso il costante controllo di alcuni indicatori definiti prioritari:

- * n° giorni di apertura annuali effettuati / n° giorni di apertura da contratto di servizio
- * n° famiglie non incontrate nell'anno / totale famiglie
- * nr attività realizzate / totale attività programmate
- * % risposte positive dei questionari di soddisfazione delle famiglie
- * % risposte positive dei questionari di soddisfazione del committente

Per la raccolta periodica e l'analisi dei dati è utilizzato il Panel degli Indicatori di monitoraggio –.

Le **Criticità**, reali o potenziali, che possono emergere nel Centro "Casa Ferrari" si distinguono in almeno due tipologie:

1) problemi logistici, problemi di rendicontazioni amministrativa, problemi organizzativi nella programmazione ed organizzazione delle attività, problemi nella gestione delle attività e dei laboratori....

2) problematiche legate al comportamento degli operatori, problematiche emerse da reclami delle famiglie o del committente

Queste situazioni problematiche (reali o potenziali) possono essere trattate e registrate durante le riunioni dell'equipe settimanali (utilizzando il Verbale Riunione d'Equipe) oppure utilizzando la Scheda per il Miglioramento . Il Responsabile del Servizio ha il compito di tener monitorato lo stato di avanzamento e la corretta risoluzione ed efficacia delle azioni intraprese registrandone i risultati.

Qualora si presentino situazioni non risolvibili all'interno del servizio, in quanto strettamente connesse ad altri processi del sistema (risorse umane, direzione...), il Responsabile ha il compito di registrare e segnalare queste criticità agli altri responsabili del processo in modo che vengano avviate nuove azioni correttive o di miglioramento. La gestione delle criticità (reali o potenziali) avviene secondo quanto previsto NELLA PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ, AZIONI CORRETTIVE, PREVENTIVE E RECLAMI

La responsabilità dei Progetti Individuali relativi agli utenti inseriti nel Centro "Casa Ferrari" è in capo al Responsabile di Servizio e all'equipe del Servizio, nel pieno rispetto delle differenti competenze specifiche delle figure professionali. Il monitoraggio dei percorsi delle singole persone inserite nel Servizio è, pertanto, a cura dell'equipe attraverso il costante controllo di alcuni indicatori definiti prioritari:

- * nr progetti individuali sottoscritti dalla famiglie / totale progetti individuali
- * nr obiettivi educativi conseguiti o parzialmente conseguiti/totale obiettivi educativi verificati
- * nr progetti individuali verificati e riformulati semestralmente/ totale progetti per cui è programmata la riformulazione semestrale
- * nr progetti individuali verificati e riformulati annualmente / totale progetti per cui è programmata la riformulazione annuale
- * % risposte positive dei questionari di soddisfazione degli utenti

Per la raccolta periodica e l'analisi dei dati è utilizzato il Panel degli Indicatori di monitoraggio –.

6 – MIGLIORIAMO INSIEME

Lo scambio di informazioni

Il Centro "Casa Ferrari", nella persona del Responsabile, è sempre disponibile ad accogliere richieste o fornire informazioni che servano a dare ulteriori chiarimenti in merito al funzionamento del servizio.

Sono pianificati periodici incontri con le famiglie degli utenti e con i Servizi Inviati per condividere il progetto individuale e, più in generale, la programmazione del Servizio. Sono favoriti momenti (anche informali) di scambio di informazioni al fine di garantire trasparenza e trasmettere conoscenza circa l'operato del Servizio.

La soddisfazione del Cliente

La soddisfazione è rilevata costantemente attraverso le periodiche riunioni di informazione e aggiornamento in merito al Progetto Individuale della persona inserita. Sono previsti momenti assembleari di valutazione del Servizio. Inoltre è somministrato alle famiglie un questionario anonimo volto a verificare il grado di soddisfazione relativamente agli aspetti più importanti del servizio, i cui risultati costituiscono oggetto di confronto e spunto di miglioramento per il Servizio. E' altresì monitorato il grado di soddisfazione degli utenti attraverso compilazione diretta o assistita di Questionario di Soddisfazione, dal 2019 anche con questionari costruiti con la comunicazione aumentativa alternativa.

Suggerimenti e
reclami

E' possibile esprimere suggerimenti o reclami (verbali, telefonici, oppure scritti utilizzando MODULO SUGGERIMENTI E RECLAMI – MOD SUG che può essere richiesto al personale del Centro) rivolgendosi al Responsabile del Servizio, (Recapito telefonico: 0522 337468; Fax: 0522 433049; e-mail: casaferrari@coress.org) che provvede sempre, nei tempi opportuni, a dare risposta oltre ad attivarsi per risolvere la situazione segnalata. I reclami sono discussi dall'èquipe al fine di valutare le possibili ricadute e intraprendere le opportune azioni.

7 – VUOI CONOSCERCI?

Centro Socio Riabilitativo Semi Residenziale per Disabili Adulti **CASA VELLINA TAGLIAVINI FERRARI**



Dove siamo

Via Gattalupa 5/3
42122 Reggio Emilia



Orari e contatti

ORARI DI APERTURA

Dal Lunedì al Venerdì (escluso festività infrasettimanali)
Lunedì, Mercoledì, Giovedì e Venerdì dalle 08.30 alle 17.00
Martedì dalle 08.30 alle 14.30

CONTATTI

Responsabile del Servizio
Telefono: 0522/337468
Fax: 0522/433049
e-mail: casaferrari@coress.org

Centro SocioRiabilitativo Semiresidenziale per Disabili “Casa Vellina Tagliavini Ferrari”

ALLEGATO 1 data aggiornamento novembre 2019 Carta dei Servizi

Il Sistema dei Servizi

Il Centro “Casa Ferrari” è integrato all'interno del Sistema dei Servizi che CORESS gestisce, con particolare riferimento ai servizi del Territorio di Reggio Emilia :

- × Centro Socio Riabilitativo Semiresidenziale “Casa Ferrari”
- × Gruppi Appartamento per Disabili “Casa Ferrari”
- × Centro Socio Riabilitativo Semiresidenziale “Polveriera”
- × Centro Socio Riabilitativo Residenziale “Polveriera”
- × Servizio di Assistenza domiciliare per Cittadini Disabili
- × Interventi educativi sulle abilità residue a favore di Minori Disabili NPIA
- × Interventi domiciliari di supporto a persone con HIV/AIDS e/o con grave disagio psicofisico
- × Interventi educativi a favore di minori con disturbo dello spettro autistico

Le tariffe

La **tariffa giornaliera** (IVA inclusa), in vigore, differenziata sulla base della classificazione del bisogno degli utenti, è la seguente:

	CLASSIFICAZIONE B	CLASSIFICAZIONE C	CLASSIFICAZIONE D	CLASSIFICAZIONE E
TARIFFA COMPLETA	119,44	91,54	69,84	55,87
	DI CUI:			
A CARICO FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZA 75%	90,08	69,01	52,63	42,10
A CARICO UTENTE (SERVIZIO MENSA)	7,90	7,90	7,90	7,90
A CARICO COMUNE DI RESIDENZA * 25%	21,46	14,63	9,31	5,87

* Farmacie Comunali Riunite per il Comune di Reggio Emilia

E' prevista un'ulteriore classificazione A la cui tariffa corrisponde alla tariffa prevista per la classificazione B maggiorata di una percentuale (maggiorazione massima 40%) corrispondente alla valutazione del bisogno assistenziale effettuata dall'UVH / UVHM.

Le presenze di mezza giornata (mattina o pomeriggio) sono retribuite nella misura del 50% per la quota a carico del Fondo Regionale Non Autosufficienza e del Comune. Per gli utenti con esenzione o abbattimento della retta (debitamente autorizzata e comunicata dal Servizio Sociale competente) il Comune di Residenza si farà carico dell'ammontare corrispondente.

La **quota giornaliera relativa al servizio mensa** è dovuta solo nel caso sia prevista la consumazione del pasto da parte dell'utente.