

Carta dei Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Sociali

AP 05-01 Rev. 22 Data 03/07/2024

Sede Legale Via Castellaro 1, 54033 Carrara (MS)
Tel.0585841444 – Fax. 0585845277 - www.anffasms.it
Info@anffasms.it CF.PIVA 01045900451

INDICE

CAPITOLO I

ANFFAS SCOPI E STORIA

CAPITOLO II

PRESENTAZIONE DELL'ANFFAS ONLUS DI MASSA-CARRARA

CAPITOLO III

COMUNICAZIONI TRA ANFFAS E PAZIENTI, SERVIZI DI ACCOGLIENZA, DI INFORMAZIONE DI TUTELA E DI VERIFICA

CAPITOLO IV

I CENTRI: OBIETTIVI, ATTIVITA', METODOLOGIA

CAPITOLO V

GESTIONE RISCHIO CLINICO, VERIFICA IMPEGNI, REGOLE GENERALI.

CAPITOLO I

SCOPI E STORIA

ANFFAS, in armonia con i principi costituzionali che garantiscono i diritti inviolabili della persona, qualunque siano le condizioni personali o sociali, si impegna affinché anche le persone con disabilità abbiano il diritto inalienabile ad una vita libera e tutelata, il più possibile indipendente, nel pieno rispetto della propria personalità.

Per rendere effettivamente operanti i principi costituzionali l'Associazione opera per lo sviluppo della cultura della disabilità e della solidarietà, assumendo in ogni sede, sia per i singoli sia per la categoria, la rappresentanza e la tutela dei diritti umani, sociali e civili di cittadini che per la loro condizione di disabilità, senza appropriati sostegni, non possono rappresentarsi compiutamente.

L'Associazione non ha fini di lucro esplicando la propria attività istituzionale ed Associativa in base al principio di solidarietà sociale operando, oltre che per la prevenzione e la conoscenza della disabilità, per il benessere, la tutela e l'assistenza sociale e sanitaria delle persone con disabilità e delle loro famiglie. A ciò provvede mediante proprie strutture associative e adoperandosi per la costituzione, negli ambiti nazionale e locale, di altri organismi autonomi perseguiti scopi analoghi e che siano integrabili nei servizi sanitari e sociali del territorio.

A tali fini l'Associazione tra l'altro:

1. stabilisce e mantiene rapporti con gli organi governativi e legislativi, nazionali e regionali, con gli enti locali e con i centri pubblici e privati operanti nel settore della disabilità;
2. promuove e partecipa ad iniziative anche in ambito amministrativo e giudiziario a tutela della categoria e/o dei disabili;
3. promuove e sollecita la ricerca, la prevenzione e la riabilitazione sulla disabilità intellettiva e relazionale, proponendo alle famiglie ogni utile informazione di carattere sanitario e sociale, ed operando per ridurre l'handicap;
4. promuove l'integrazione scolastica, la qualificazione e l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone con disabilità; qualifica e forma docenti ed operatori di ogni ordine e grado;
5. promuove, costituisce ed amministra strutture riabilitative, sanitarie, assistenziali, sociali, anche in modo tra loro congiunto, centri di formazione, strutture diurne e/o residenziali

idonee a rispondere ai bisogni dei disabili intellettivi e relazionali favorendo la consapevolezza di un problema sociale “non privato”

6. promuove, costituisce, amministra organismi editoriali per la pubblicazione e diffusione di informazioni che trattano la disabilità intellettiva e relazionale

Oggi Anffas è la più grande associazione italiana di famiglie di persone con disabilità intellettive e del neurosviluppo e tra le più grandi d'Europa.

TIMELINE DI ANFFAS

- **28 Marzo 1958**

Anffas viene costituita a Roma come “Associazione Nazionale Famiglie di Fanciulli Minorati Psicici”

- **Novembre 1960**

Anffas muta la sua denominazione in “Associazione Nazionale Famiglie di Fanciulli Subnormali” da cui l’acronimo ANFFaS

- **Settembre 1976**

Anffas ottiene il riconoscimento della personalità giuridica, ai sensi del D.P.R. n°1542/64

- **1984**

Viene costituita la [Fondazione Nazionale “Dopo di Noi” Anffas](#)

- **1995**

Anffas redige per la prima volta il 1° [Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro](#) per tutti i suoi dipendenti, che erano già migliaia sull’intero territorio nazionale

- **Maggio 1997**

Anffas muta la sua denominazione in “Associazione Nazionale Famiglie di Disabili Intellettivi e Relazionali”

- **Febbraio 2000**

Anffas acquisisce la qualifica di ONLUS (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale)

- **Novembre 2000**

Anffas riorganizza la propria struttura sul modello associativo di tipo federale superando la tradizionale struttura con unitaria personalità giuridica

- **Ottobre 2004**

Anffas viene iscritta al numero 95 del registro Nazionale delle Associazioni di Promozione Sociale

- **Dicembre 2005**

Anffas modifica la sua denominazione **“Associazione Nazionale Famiglie di Persone con Disabilità Intellettive e/o Relazionali”**, attuale denominazione. Quest’ultima denominazione è altresì rispettosa della Persona con disabilità nonché del valore che tale Persona rappresenta per l’intera società.

- **2006**

Trasformazione del numero verde nazionale, che riceveva centinaia di richieste d’aiuto, nel [servizio S.A.I?](#) Nazionale (**Servizio Accoglienza e Informazione**)

- **Marzo 2008**

Anffas festeggia i propri 50 anni di attività, celebrando e rafforzando il proprio impegno a favore della promozione e tutela dei diritti umani delle persone con disabilità intellettiva e/o relazionale e dei loro genitori e familiari

- **Marzo 2016**

Anffas Onlus viene convocata in Quirinale alla presenza del Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella in occasione della Giornata Nazionale della disabilità

- **Giugno 2016**

L’Assemblea Nazionale Anffas approva all’umanità il **MANIFESTO DI MILANO** che contiene la [NUOVA VISION ASSOCIATIVA](#)

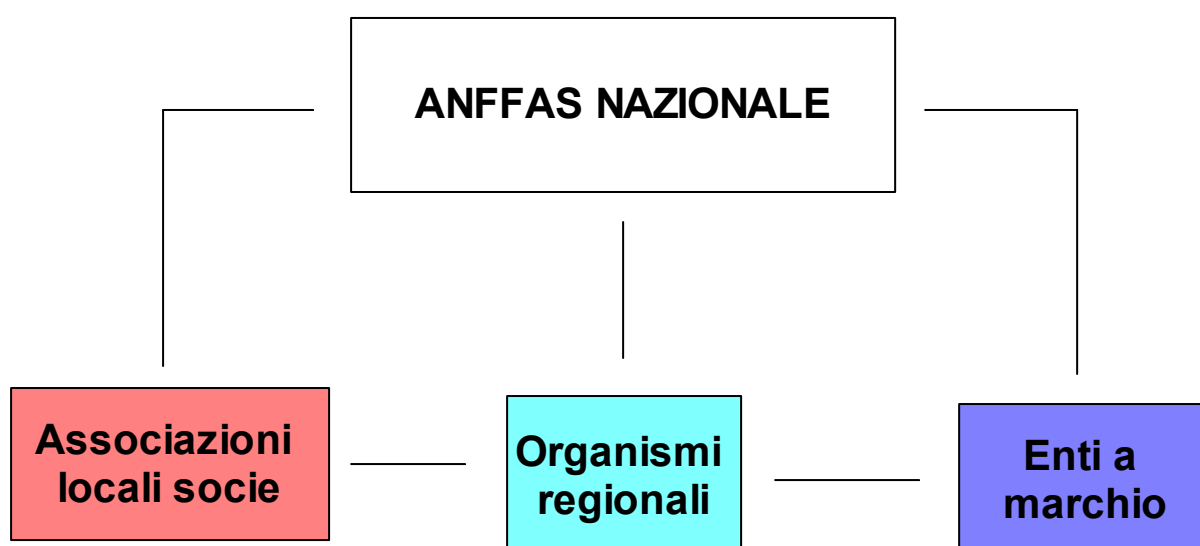
- **Settembre 2016**

Grazie al [Progetto IO CITTADINO](#), Anffas dà vita alla Prima [Piattaforma Italiana degli Autorappresentanti](#) (persone con disabilità intellettive che adeguatamente preparate e supportate si riconoscono e rivendicano in prima persona i loro diritti!)

- **Marzo 2018**

Iniziano i festeggiamenti del sessantennale di Anffas dal titolo *"Anffas 60 anni di futuro"* che termineranno con il Convegno Nazionale di Novembre 2018.

Flow Chart ANFFAS Nazionale



LA STORIA NAZIONALE



Versione facile da leggere

Anffas Onlus nasce a Roma

il 28 Marzo 1958 grazie a Maria Luisa Menegotto.

Maria Luisa Menegotto era la mamma

di un bambino con disabilità.

In quel tempo le persone con disabilità

erano trattate male,

ed erano separate dagli altri

e chiuse in Case Speciali e Collegi.

Da allora Anffas Onlus **lavora**

per cambiare la situazione

e aiutare le famiglie delle persone con disabilità.

Anffas Onlus lavora anche con i politici

per cambiare le leggi

e far rispettare i diritti di tutte le persone con disabilità,

in particolare delle persone con disabilità intellettive.

Mamma, perché Paolo non va a scuola.....non gioca con me?

Fu questa la frase, pronunciata dal piccolo Pietro, che accese nell' animo di Maria Luisa Menegotto la scintilla dell'indignazione per tutte le "normali" attività, come giocare ed andare a scuola, che suo figlio Paolo non poteva svolgere solo per il fatto di essere affetto da disabilità, cosa che lo rendeva "diverso" da tutti gli altri.

Correvano gli anni cinquanta, con precisione il 1958, quando Maria Luisa Menegotto, insieme ad un gruppo di genitori, eterogenei per nascita, mestiere e cultura, fondò Anffas.

Le parole pronunciate durante la prima assemblea furono queste:
" E' comune a tutti i promotori dell'iniziativa il convincimento, tratto da una dolorosa esperienza, che i pur lodevoli sforzi dei soli benemeriti tecnici, insegnanti e medici che hanno a cuore la sorte dei fanciulli minorati psichici non saranno mai sufficienti per risolvere nella sua interezza il problema dell'assistenza e dell'educazione di questi fanciulli e che la strada da tentare è quella di far assumere direttamente dai genitori interessati l'iniziativa di spezzare e di abbattere la barriera dell'incomprensione e dell'incuria. "

Il primo nemico da affrontare era, ed a volte ancora lo è, all'interno delle coscienze degli stessi genitori combattuti tra l'affetto e la vergogna, oppressi da un senso di colpa, alimentato anche dalla cultura ufficiale, che diventava un alibi per ignorare il problema

Ma quel drappello di genitori alzò la testa e con alla guida la Dott.ssa Menegotto intraprese immediatamente due direttive: all'interno, far propaganda nell'ambiente dei genitori per ottenere

adesioni e, al di fuori, farsi conoscere dalle autorità preposte alla soluzione dei problemi delle persone disabili. Grazie anche ad un annuncio sul “Messaggero” il numero di adesioni aumentò notevolmente e contemporaneamente aumentarono gli scambi fino a portare a concepire l’atto costitutivo dell’ “Associazione Nazionale Famiglie di Fanciulli Minorati Psicici” che fu legalizzata presso il notaio Terracina di Roma: 28 Marzo 1958.

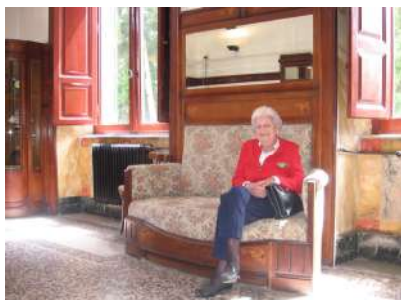
Da quel momento l’Associazione instancabilmente lavora in favore delle persone con disabilità attivandosi a tutti i livelli anche con contatti internazionali.

Nascono le prime Sezioni e nel 1964 l’ANFFAS è riconosciuta con Decreto del Presidente della Repubblica Italiana. Fino ad oggi di strada ne è stata fatta e l’impegno è andato sempre aumentando.

Oggi ANFFAS è presente in duecento città, ha circa ventimila soci, assiste oltre trentamila persone con disabilità con l’impiego di tremiladuecento tra dipendenti e consulenti. Opera a tutti i livelli (Ministeriali, Regionali, Provinciali, Comunali, scuola etc.) e collabora con i più importanti organismi internazionali che si occupano di handicap.

Inoltre nel 1984 è sorta la Fondazione “Dopo di Noi”, nata da Soci ANFFAS, con l’obiettivo di tutelare, curare ed assistere persone con disabilità intellettive e relazionali orfani, con genitori anziani, o comunque in stato carenza di assistenza. Tutti i servizi dell’ANFFAS non hanno scopo di lucro e sono gestiti da Soci volontari.

LA STORIA LOCALE



La storia di ANFFAS di Massa-Carrara fonda le sue origini attorno agli anni “60”.

Quasi contemporaneamente due famiglie, una su Massa e l'altra su Carrara, all'insaputa l'una dell'altra si mossero per cercare di creare qualcosa che assicurasse un futuro ai propri figli con disabilità e ad altri come loro.

A Massa la Sig.ra Valeria Tomeo Job ed il marito Riccardo si prodigarono per orientarsi sul futuro della propria figlia che concludeva il ciclo di studi nella scuola speciale.

Venuti a conoscenza dell'esistenza di Anffas si recarono a Roma per prendere contatti con l'associazione e, rimasti favorevolmente impressionati, da subito decisero di impegnarsi a trovare i 20 soci necessari alla realizzazione della Sezione Locale.

Alla festa della Repubblica, che si teneva tutti gli anni il 2 Giugno presso la Prefettura, la famiglia Job conobbe il Dott. Enzo Catassi, allora medico provinciale, che fu così entusiasta dell'idea che da lì a pochi giorni organizzò la ricerca sul territorio di altre famiglie di persone con disabilità che volessero impegnarsi per migliorare le condizioni della loro vita e potenziare i servizi.

Grazie anche alla fattiva collaborazione del Sen. Aldo Del Nero e dell'allora Sindaco di Massa Dott. Silvio Balderi, venne assegnato alla Sig.ra Job un vigile urbano (Sig. Gaido) con il quale visitare le famiglie delle persone con disabilità. Furono momenti molto difficili poiché la “vergogna” per il figlio disabile era un sentimento ancora molto diffuso che spingeva le famiglie a chiudersi in se stesse e ad isolarsi oppure a ricoverare il proprio figlio in istituti spesso non adeguati. Nonostante questo la determinazione del drappello di fondatori portò alla condivisione dello scopo tra parecchie famiglie e il giorno 29/10/1967, accolta nel salone degli Svizzeri da numerose autorità e cittadini, nacque la locale Sezione ANFFAS.

Ugualmente, agli inizi degli anni 60, a Carrara, il Comandante dei Vigili Urbani Elis Baratta, si era adoperato per cercare di aiutare persone e famiglie di disabili. Anche in questo caso in maniera

pionieristica e con grande spirito di solidarietà un gruppo di persone si era attrezzato per ospitare, con orario scolastico, ragazzi disabili del comune di Carrara che non erano stati accolti neppure dalle scuole differenziali. Tra mille peripezie e guizzi d'ingegno, e grazie all'impegno dell'indimenticabile Don Rosini, dopo essere stati ospitati in varie sedi messe a disposizione da generosi concittadini, il Comandante Baratta riuscì ad avere in uso dalla Curia una bella villa in località Melara.

Fu a questo punto che la Sig.ra Job ed il Comandante Baratta si incontrarono e poterono verificare come gli scopi che si ponevano fossero esattamente gli stessi.

Il 19 Febbraio 1968 nacque un'unica Associazione che si riunì sotto la Sezione ANFFAS di Massa-Carrara.

L'impegno e la dedizione personali e la condivisione di scopi nobili avevano reso viva quella che era una meravigliosa idea.

Un nome che cambia

L'originaria denominazione dell' Associazione ha subito nel tempo una serie di modifiche. Il primo acronimo compare nel verbale di assemblea del 1962 "A.N.F.F.S." che sta per Associazione Nazionale Fanciulli Subnormali. Nel 1963 si registra una ulteriore modifica nell'acronimo che assume la dizione di "A.N.F.Fa.S" mantenendo la stessa denominazione. Nel 1967 sia l'acronimo che la definizione subiscono la prima sostanziale modifica: si aggiunge il termine "Adulti" segno che le famiglie che, via via, si sono associate vedono crescere i loro figli con disabilità. La nuova denominazione diviene "Associazione Nazionale Famiglie Fanciulli Adulti Subnormali" e l'acronimo diviene "A.N.F.F.A.S.". Si è poi passati ad "Associazione Nazionale Famiglie di persone con disabilità Intellettive e/o Relazionali".

Da Maggio 2019 la nuova denominazione tiene conto della convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e rafforza il diritto delle persone con disabilità ad autorappresentarsi diventando "Associazione di famiglie e persone con disabilità intellettiva e disturbi del neurosviluppo".

L' acronimo A.N.F.F.A.S. ha perso il suo significato divenendo ANFFAS senza più alcun riferimento alla originaria definizione ma mantenendone lo storico valore identificativo.

CAPITOLO II

PRESENTAZIONE

La carta dei servizi regola i rapporti tra l'utente-cittadino e/o le Associazioni di tutela e Volontariato e l'amministrazione dell' ANFFAS.

Rappresenta uno strumento fondamentale con il quale vengono resi pubblici i servizi socio-sanitari erogati al fine di garantire la migliore qualità possibile dei servizi medesimi, migliorare i rapporti con gli utenti e regolare l'esercizio di tutela degli stessi.

La Carta viene attuata in base ai principi ispiratori del D.P.C.M. del 27/01/94. "Principi sull'erogazione dei Servizi Pubblici":

- EGUAGLIANZA
- IMPARZIALITA'
- CONTINUITA'
- DIRITTO DI SCELTA
- UMANIZZAZIONE
- PARTECIPAZIONE
- EFFICACIA ED EFFICIENZA.

La Carta dei Servizi dell' ANFFAS si ispira alla Convenzione Onu sui **diritti delle persone con disabilità**, Legge dello stato italiano 3 Marzo 2009 n. 18 ed alla Convenzione ONU **sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza** (*Convention on the Rights of the Child*), approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia il 27 maggio 1991 con la legge n. 176.

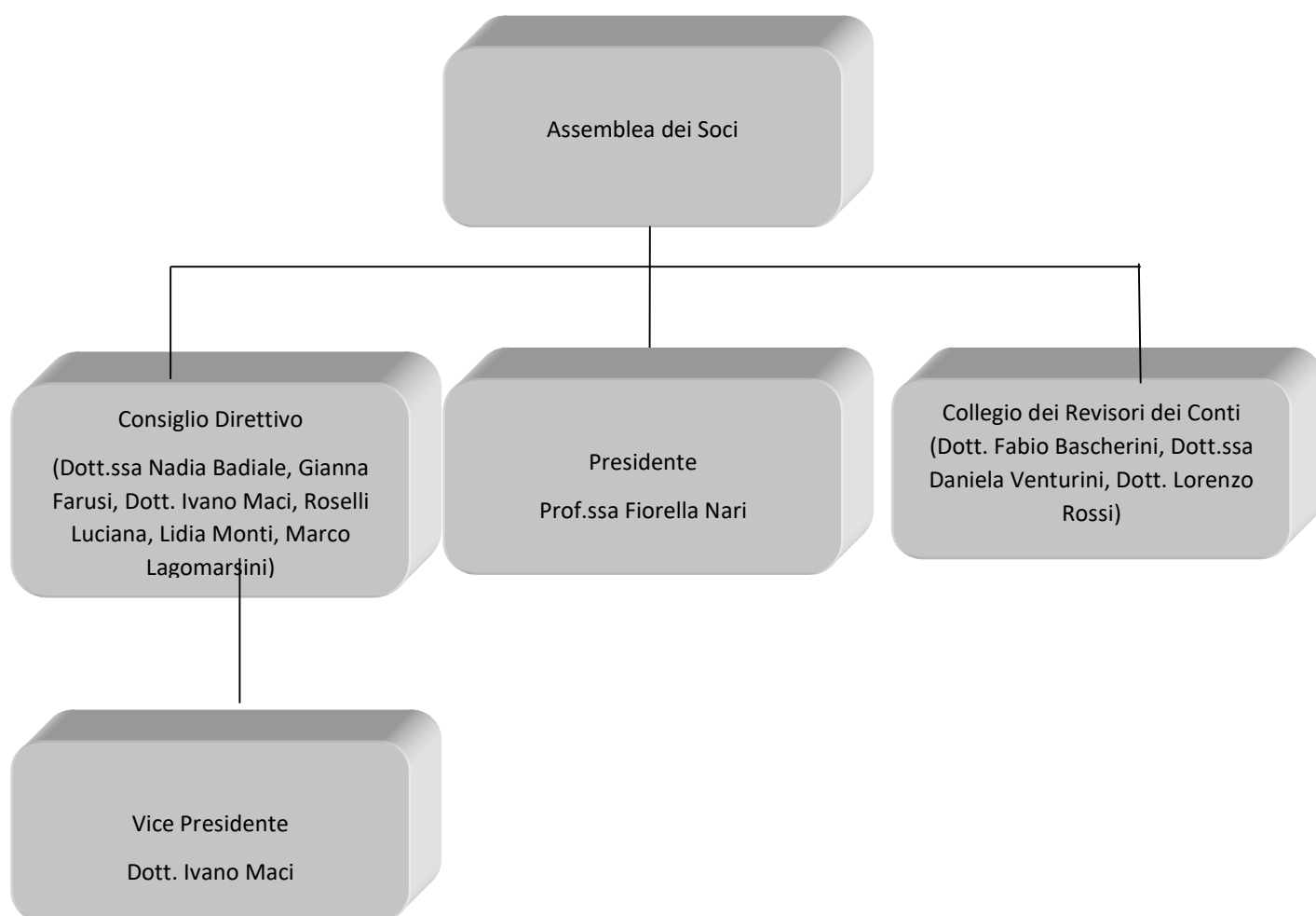
PRESENTAZIONE DELL' ANFFAS-Onlus di MASSA-CARRARA

ANFFAS-Onlus di Massa-Carrara è regolata da un proprio Statuto, è riconosciuta come Onlus con iscrizione al n. 20 dell'elenco delle Onlus presso la direzione regionale dell'Agenzia delle entrate della Toscana, ha personalità giuridica con iscrizione al n. 354 del registro regionale

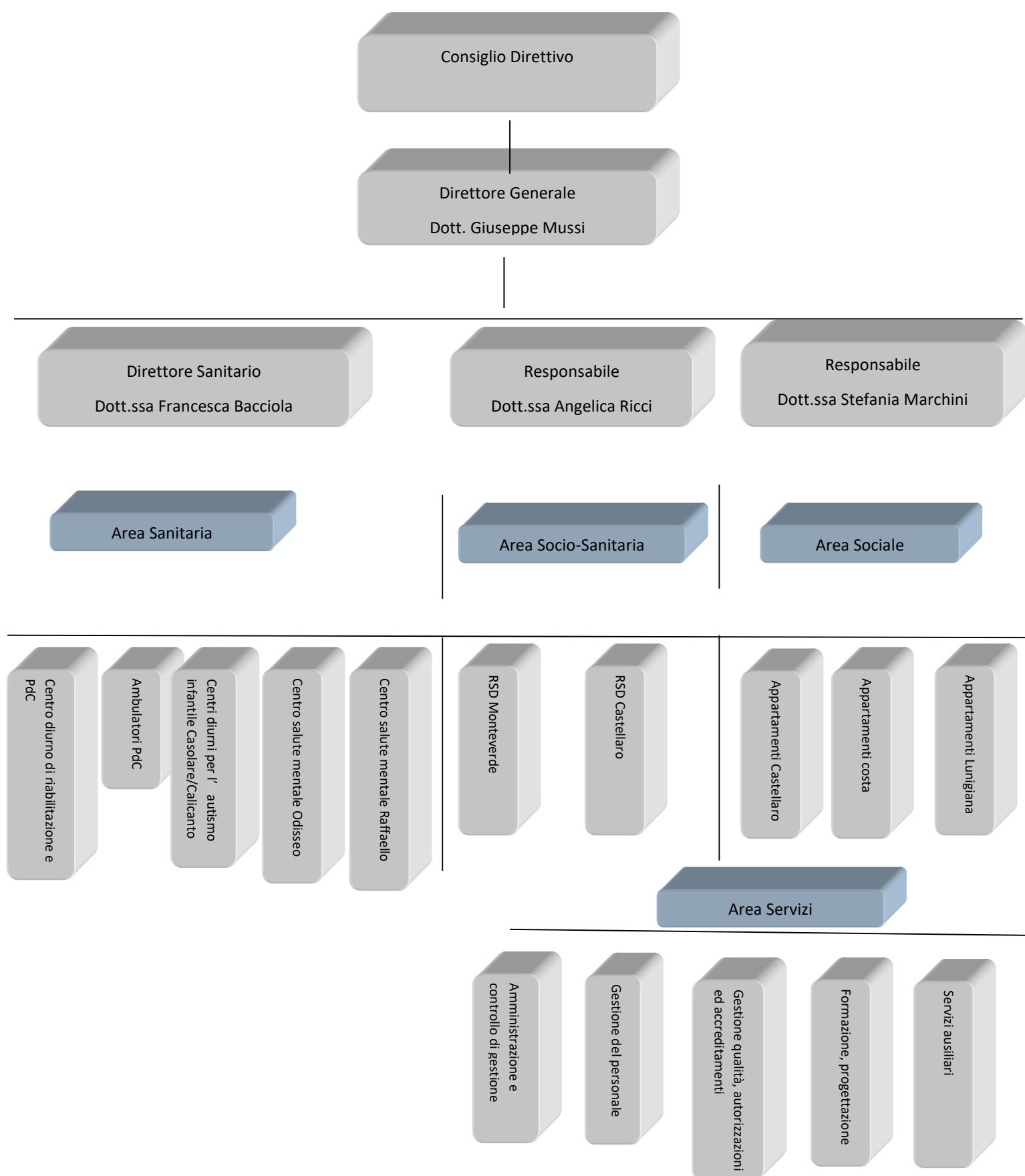
delle persone giuridiche private della regione Toscana ed è socia dell'unitaria struttura di ANFFAS Nazionale.

L'Associazione non ha fini di lucro (ONLUS) ed ha lo scopo di operare, oltre che per la prevenzione dell'handicap, per il benessere e per la tutela delle esigenze e degli interessi delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

Organi di governo



Organigramma funzionale



Servizi offerti da Anffas-Onlus di Massa-Carrara

Centro Diurno di Riabilitazione di Pian del Castellaro, assicura prestazioni di riabilitazione di tipo intensivo ed estensivo in regime di seminternato ad utenti in situazione di disabilità intellettiva e relazionale eventualmente associate a disabilità Motorie e Sensoriali e prestazioni ambulatoriali e domiciliari di recupero e riabilitazione funzionale in forma individuale o a piccoli gruppi. Le attività del centro ambulatoriale sono organizzate su 6 ore giornaliere per almeno 5 giorni alla settimana. Il CdR è autorizzato, ai sensi della L.R. 51/09, dal Sindaco del Comune di Carrara con atto n. 384/17 prot. 54764 ed accreditato dalla regione Toscana con decreto n. 10155 del 07/07/2017.

R.S.D. Monteverde e Pian del Castellaro, assicurano interventi di riabilitazione estensiva con la caratteristica di attività ad alta integrazione socio-sanitaria, rivolti ad utenti adulti e adolescenti con disabilità stabilizzata, prevalentemente neuropsichica, non autosufficienti o parzialmente autosufficienti, non assistibili a domicilio o in strutture intermedie. La RSD Monteverde è autorizzata dal Comune di Carrara con provvedimento dirigenziale n° 951 del 09/04/2011 e La RSD “Castellaro” è autorizzata dal Comune di Carrara con provvedimento dirigenziale n. 373 del 11 Dicembre 2017

Centri diurni integrati per il trattamento dell'autismo infantile “Il Casolare” ed “Il Calicanto”: Attività di cura e riabilitazione di bambini con disturbi dello spettro autistico svolta presso le sedi di via Monteverde 49°, Casolare e 49b Calicanto, autorizzate dal sindaco del Comune di Carrara con atto n. 384/17 prot. 54764

Centro diurno di salute mentale “Odisseo”, sito a Massa in via Simon Musico 8, destinato ad adolescenti/preadolescenti che hanno ricevuto una diagnosi presso i servizi sanitari di salute mentale per cui è ritenuto necessario un percorso riabilitativo intensivo relativamente a:

- Disturbi dell'Umore
- Disturbi d'Ansia
- Disturbi della Condotta
- Disturbi di Personalità

- Disturbi dello Spettro Psicotico
- Disturbi Ossessivo-Compulsivi
- Disturbi della Condotta Alimentare
- Deficit di Attenzione e Iperattività

Il centro è autorizzato dal Comune di Massa con atto n. 22743/2017.

Centro diurno di salute mentale “Raffaello”, sito in località Terrarossa di Licciana Nardi (MS) via Cisa 63. Il centro, in accordo con i servizi del territorio, si pone quale risposta terapeutico-riabilitativa, di norma, relativamente a:

1. Comorbidità Psichiatrica associata alla disabilità intellettiva
2. Fenomenologia Psicopatologica propria della disabilità intellettiva
3. Disabilità intellettiva come diagnosi complessa
4. Polihandicap, disabilità multiple
5. Psicopatologie, con particolare attenzione all'autismo ed alle età infantili-adolescenziali

“Gruppi Appartamento” (4) per la vita indipendente siti a Carrara e Pontremoli, finalizzati a creare opportunità di vita indipendente a persone disabili che hanno completato un percorso riabilitativo.

Sportello S.A.I?., servizio di accoglienza, di informazione di tutela e di verifica. Sede di Via Castellaro n. 1.

Servizio trasporto da e per il Centro di Riabilitazione di Via Castellaro

L' erogazione dei servizi avviene nel rispetto dei seguenti principi:

- Eguaglianza: i servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti, senza distinzione di sesso, razza, lingua, ceto, ed opinioni politiche. A tal proposito ANFFAS si impegna a garantire l'espressione delle differenze culturali, religiose ed etniche nonché a garantire la tutela delle persone appartenenti a categorie a rischio, effettuando attività di segretariato sociale ed attivando programmi di intervento personalizzati concordati con la Asl inviante ed anche in collaborazione con le associazioni di tutela
- Imparzialità: i servizi sono erogati adottando verso gli utenti comportamenti obiettivi, equi ed imparziali.

- Continuità: i servizi sono erogati in maniera continuativa e senza interruzioni, nell'ambito delle modalità di funzionamento definite da norme e regolamenti nazionali e regionali.
- Diritto di scelta: l'utente ha diritto di accedere al nostro servizio secondo le vigenti norme nazionali e regionali ed in base alla carta dei servizi dell' Azienda U.S.L. NO Toscana.
- Umanizzazione della cura e della morte: mettere al centro "la persona" con i suoi valori, la sua specifica identità, la sua dignità, i suoi bisogni, i suoi diritti e doveri in tutti i momenti della cura ed anche nel momento della morte
- Partecipazione: la Partecipazione è regolamentata dallo statuto nazionale.
- Tutti i Soci hanno il diritto di partecipare alla gestione della Sede.
- Efficienza ed Efficacia: ANFFAS è costantemente impegnata a garantire che le prestazioni erogate rispondano a criteri di efficienza ed efficacia.
- Informazione: Il paziente ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute, agli accertamenti diagnostici e ai trattamenti terapeutici ai quali deve essere sottoposto.
- Consenso Informato: Il paziente ha il diritto di non essere sottoposto ad alcuna cura o terapia senza aver espresso il proprio consenso. ANFFAS illustra al paziente un modulo di "Consenso Informato" esaustivi della prestazione che sarà effettuata da compilare e sottoscrivere prima di essere sottoposto alla procedura.
- Diritto alla Privacy: i dati personali e sensibili degli utenti sono trattati in base alle normative vigenti in materia di Privacy e a quanto indicato nel Documento programmatico sulla sicurezza e ai relativi allegati; inoltre presso ogni U.O. sono individuati idonei locali da dedicare a incontri e colloqui con familiari, rappresentanti locali e operatori di servizi.

CAPITOLO III

COMUNICAZIONI TRA ANFFAS E PAZIENTI, SERVIZI DI ACCOGLIENZA, DI INFORMAZIONE DI TUTELA E DI VERIFICA

COMUNICAZIONI TRA ANFFAS E UTENTE.

Una corretta ed integrata comunicazione tra ANFFAS e il paziente è il presupposto fondamentale per una buona erogazione delle prestazioni.

Sotto questo aspetto, diventa importante rispondere efficacemente ai bisogni espressi e latenti dei nostri interlocutori, ovvero **Informare, Orientare, Tutelare**.

Informare.

A tale proposito ANFFAS applica il principio del “Consenso Informato” formalizzandolo attraverso un modulo appositamente predisposto. Il modulo viene spiegato e fatto firmare al paziente, o a chi lo rappresenta, dal responsabile della prestazione, prima che questa venga effettuata. Tutte le informazioni ed i dati riferiti al paziente sono gestiti e tutelati nel rispetto delle vigenti leggi sulla privacy.

Orientare.

Allo scopo di consentire al paziente una immediata identificazione e rintracciabilità del personale della struttura, i medici, gli infermieri, i tecnici ed il personale di segreteria sono dotati di un cartellino di riconoscimento che ne definisce il ruolo e le funzioni specifiche.

Tutelare.

Il paziente è tutelato nei suoi diritti alla riservatezza delle informazioni personali. La tenuta della documentazione relativa al paziente, i colloqui con lo stesso e/o i familiari sono svolte nel pieno rispetto della normativa vigente.

Inoltre il paziente è tutelato dalla possibilità di sporgere reclamo in seguito a disservizi o ad atti e comportamenti che abbiano determinato una limitazione delle prestazioni. A tale scopo è possibile avanzare reclamo nelle modalità meglio riportate al paragrafo “Meccanismi di tutela e verifica: l’Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)”.

ANFFAS favorisce una cultura dell’accettazione e del rispetto nel tessuto sociale del territorio di appartenenza ed attiva forme di partecipazione alle opportunità offerte dal territorio garantendo l’espressione delle differenze religiose culturali ed etniche.

A tal fine si usufruisce anche dei servizi di mediazione linguistico-culturale presenti nel territorio.

SERVIZI DI ACCOGLIENZA, DI INFORMAZIONE DI TUTELA E DI VERIFICA



Cos'è il "S.A.I."

S...come SERVIZIO

Il S.A.I. è un servizio rivolto alla generalità dei cittadini, a prescindere dal fatto che siano o meno soci Anffas . Il servizio è gratuito

A...come ACCOGLIENZA

L'accoglienza rappresenta il momento in cui la persona con disabilità intellettiva e/o relazionale, o chi la rappresenta, entra in contatto con l'associazione.

I...come INFORMAZIONE

Divulgazione di notizie/materiale informativo sull'attività di Anffas, sui servizi, le agevolazioni ed i diritti delle persone con disabilità

Il **S.A.I.** ha lo scopo di organizzare attività e funzioni di accoglienza, ascolto e accompagnamento per le famiglie di persone con disabilità intellettiva e relazionale, per aiutarle e sostenerle nella loro funzione di protezione e di promozione dei diritti di cittadinanza, delle pari opportunità e della non discriminazione.

Il servizio si rivolge ai familiari e ai rappresentanti legali di persone disabili ed eroga informazioni relative a:

- accertamento della condizione di invalidità civile e di handicap;
- agevolazioni fiscali e lavorative per la persona con disabilità e la sua famiglia;
- la rete dei servizi sanitari e socio sanitari;
- inclusione scolastica;
- inclusione lavorativa;
- mobilità;

- protezione giuridica.

Il servizio non si sostituisce ai servizi sociali e sociosanitari (Comuni, ASL, ecc.) presenti sul territorio, bensì fornisce alla famiglia le informazioni e le competenze necessarie per rivolgersi ad essi, in modo più informato e sicuro.

Il servizio si configura come servizio pubblico, non rivolto quindi in via esclusiva ai soci dell'ANFFAS o di altre Associazioni, ma alla generalità delle famiglie con persone disabili.

Il S.A.I. rientra nei livelli minimi di qualità previsti dalla Carta dei Servizi di Anffas. Rappresenta quindi un servizio fondamentale che ogni struttura associativa Anffas è tenuta a garantire.



- L'Associazione garantisce la tutela nei confronti dell'utente dei suoi servizi anche attraverso la possibilità, per questo ultimo e/o le associazioni di tutela, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

La tutela è prevista:

- a) per qualsiasi disservizio, inteso come mancanza di efficacia-efficienza, che abbia negato o limitato, al reclamante, la fruibilità delle prestazioni;
- b) per qualsiasi violazione di leggi o regolamenti che disciplinano la fruizione dei servizi sanitari ed in particolare:
 - della presente carta dei servizi adottata dal Centro;
 - dei principi contenuti nel D.P.C.M. 19 Maggio 1995 (schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari) e nella direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 Gennaio 1994 (principi sull'erogazione dei servizi pubblici); dei principi contenuti negli accordi nazionali di lavoro in merito a doveri e norme comportamentali dei dipendenti;

L'accoglienza, la tutela e l'informazione degli utenti viene garantita tramite:

- L'URP (Ufficio relazioni con il pubblico). Responsabile del servizio è il Dott. Mussi Giuseppe. Il servizio è, telefonicamente, a disposizione degli utenti il Martedì ed il Giovedì dalle 11.00 alle 12.00.

L'URP, nell'ambito dell'esercizio dell'accoglienza, della tutela e dell'informazione svolge le seguenti funzioni:

1. riceve i reclami di seguito denominati esposti e/o segnalazioni;
2. provvede, su delega del Direttore Generale, a dare immediata risposta all'utente per i reclami che si presentano di prevedibile, univoca e certa definizione;
3. predispone l'attività istruttoria, acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso in questione dalle strutture operative interessate e propone al Direttore la risposta da inviare all'utente ricorrente.

Modalità di richiesta e di attivazione della tutela

La tutela può essere richiesta da qualsiasi soggetto utente dei servizi erogati dal Centro, dai medici di famiglia, direttamente o tramite parenti ed affini.

La tutela può essere richiesta dagli utenti, famigliari, affini e associazioni di tutela tramite:

- esposto scritto inoltrato per posta ad ANFFAS-Onlus di Massa-Carrara, via Castellaro 1, 54033 Carrara, fax 0585845277, mail info@anffasms.it anffasms@pec.it o a mano dal Lunedì al Venerdì dalle 8,30 alle 16;
- compilazione di moduli appositamente predisposti e disponibili presso l'URP;
- colloquio telefonico con l'operatore URP;
- colloquio diretto con l'operatore URP.;

Gli esposti e le segnalazioni devono essere definite entro 15 giorni dalla data di ricevimento da parte dell'URP che, entro tale termine, dovrà trasmettere comunicazione scritta al ricorrente sull'esito.

Qualora la complessità del caso lo richieda, l'URP potrà prorogare il suddetto termine di ulteriori 15 giorni informando per scritto l'utente.

CAPITOLO IV



Obiettivi, attività, metodologia

La presa in carico della persona con disabilità e/o disturbi del neurosviluppo, che accede alle prestazioni delle varie unità operative di Anffas Onlus, si realizza attraverso la redazione di un Piano di Trattamento Riabilitativo (PTRI), redatto dallo specialista di riferimento in collaborazione con il case manager di riferimento e/o altre figure professionali laddove necessario, comprensivo di un progetto riabilitativo individualizzato, che deve tener conto dell'integrazione di vari fattori:

- le capacità possedute dalla persona nel momento della valutazione, le sue potenzialità, le criticità e le modalità con cui la persona le esprime per ricercare stimolazioni congrue alle reali capacità o situate nella zona prossimale, ovvero in fase di acquisizione. Ciò consente non soltanto di implementare l'autostima dell'utente attraverso richieste in cui è in grado di riuscire, ma soprattutto è finalizzato ad evitare ipostimolazioni o iperstimolazioni spesso responsabili di noia, fughe, disinteresse o comportamenti problema
- analisi dei fattori ambientali determinanti l'espressione delle potenzialità o limitanti le capacità residue o potenziali al fine di creare un contesto socio-ambientale incentrato sulla persona e che ne permetta l'evoluzione psico-sociale
- i bisogni psicosociali dell'individuo, i suoi interessi e le sue inclinazioni, con l'obiettivo di ampliare la gamma di interessi partendo da quelli soggetti a motivazione interna
- modalità con cui esprime tali bisogni ed interessi al fine di garantirne la soddisfazione e potenziare modalità di richiestività funzionali rispetto al vivere sociale ed alle norme comunitarie
- preferenze nella scelta dei pari e modalità relazionali utilizzate nella costruzione e mantenimento di relazioni sociali per incrementare la qualità della convivenza tra gli utenti, stimolare la collaborazione ed il vivere sociale come elemento di stimolazione positiva
- gli obiettivi individuali e di gruppo attraverso la cui integrazione è possibile declinare strategie e modalità operative condivise in equipe, con i familiari e con i servizi

- risorse strumentali, strutturali e professionali; vengono scelti locali o settori ed ideati progetti specifici rispetto agli obiettivi previsti ed ai bisogni emersi
- necessità organizzative, flessibili rispetto alle proposte in atto e/o potenziali

Sulla base dei fattori precedentemente elencati su ogni specifica persona viene redatto il Progetto Riabilitativo che definisce :

- gli obiettivi a breve, a medio e lungo termine in condivisione con l'ambiente di vita ed il territorio affinché possano essere generalizzate le acquisizioni e si possa creare un contesto di riferimento chiaro, prevedibile ed alla portata del singolo utente
- gli interventi da realizzare con monitoraggio dell'evoluzione e delle variazioni comportamentali, psicologiche ed abilitative
- i tempi, le modalità di verifica mediante l'utilizzo di scale clinico-funzionali validate
- la durata prevista per ciascuna strategia utilizzata con monitoraggio periodico dell'andamento ed eventuale variazione sulla base della valutazione testistica degli esiti, dei monitoraggi effettuati mediante checklist e delle osservazioni riferite dal personale e dai familiari

La costruzione del Progetto Riabilitativo tiene conto di:

- diagnosi clinica (ICD11 o DSM V) per la valutazione diagnostica - diagnosi funzionale, intesa come modalità attraverso cui la persona esprime le proprie abilità, interessi, bisogni o eventuali forme di psicopatologia o comportamenti disadattivi; viene effettuato uno studio di come la persona si integra nel proprio ambiente sociale ed i relativi fattori che possono incidere positivamente e/o negativamente
- valutazione ecosistemica, intesa come valutazione della richiastività ambientale,
- analisi dei bisogni, da quelli primari a quelli di carattere socio-relazionale mediante l'individuazione degli script comportamentali utilizzati dalla persona per soddisfare i suoi bisogni finalizzata al rinforzo delle modalità funzionali ed all'estinzione di comportamenti che a breve termine possono soddisfare il bisogno, pur mantenendo disagio e malessere
- analisi ed identificazione dei bisogni di supporto necessari al fine di garantire lo sviluppo della massima autonomia della persona: l'individuazione della tipologia di supporto necessario permette di sfumare il grado di aiuto richiesto dall'utente e ridurre la dipendenza dall'adulto attraverso numerose tecniche e garantiscono il passaggio dalla sostituzione della persona per compiere atti di vita quotidiana ad un'autopercezione di efficacia in cui la persona sperimenta la sua autonomia

Il progetto Riabilitativo, parte integrante del Piano di Trattamento Riabilitativo elaborato dallo specialista di riferimento in collaborazione con il case-manager di riferimento e/o altre figure professionali , prevede l'attivazione (impiego) di Situazioni Terapeutiche basate sui domini di Qualità di Vita (QdV) per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PTR.

Le Situazioni Terapeutiche e l'andamento clinico di ogni singolo utente vengono monitorate e registrate quotidianamente dagli operatori tramite la compilazione dei Programmi Terapeutici.

Infatti, le Situazioni Terapeutiche contengono attività specifiche attraverso cui quotidianamente viene valutato dall'operatore il grado con cui l'utente ha risposto a quanto previsto. Ciascuna attività risponde agli obiettivi prefissati e si propone di implementare la qualità della vita dell'utente, ponendo l'attenzione su uno o più domini della qualità di vita teorizzati da Schalock e coll. (2010) di cui si riporta una sintetica descrizione:

- Benessere emozionale riferito alla possibilità di sentirsi soddisfatti di se stessi e della propria vita, di sperimentare uno stato d'animo positivo, di essere consapevoli delle proprie strategie per fronteggiare eventi sgradevoli e di percepire un assetto gradevole del proprio rapporto con se stessi e con il mondo
- benessere fisico inteso come relazione positiva con la propria fisicità, percezione di forza, salute, alla disponibilità di cure fisiche o riposo adeguato
- benessere materiale insito nella possibilità di avere accesso ai beni desiderati, avere denaro o uno status lavorativo e/o abitativo in linea con le proprie esigenze e capacità di gestione
- sviluppo personale si riferisce alla soddisfazione e capacità di conquistare la propria autonomia in tutti i contesti e per l'intero arco di vita
- autodeterminazione si intende la capacità e soddisfazione di fare delle scelte, di esprimere, ciascuno secondo le proprie capacità e mezzi comunicativi, le proprie preferenze, di usufruire delle opportunità che l'ambiente offre in base ai propri desideri ed alle proprie intenzionalità
- relazioni interpersonali strettamente connesso alla possibilità di godere dei contatti e dello scambio con i familiari, gli amici, i conoscenti o le figure di riferimento
- inclusione sociale connesso alla possibilità di sentirsi parte di un gruppo e di una comunità, di non sentirsi esclusi o in altre parole di frequentare con soddisfazione il proprio ambiente di vita, utilizzando in modo pieno le risorse e le possibilità che questo offre

- diritti ed empowerment intesi come garanzia e benefici della tutela e della protezione attiva di cui ciascuno gode in quanto essere umano, grazie all'esistenza ed al rispetto di norme e leggi adeguate

Gli obiettivi del Progetto Riabilitativo vengono verificati periodicamente e condivisi con i servizi di competenza territoriale.

Dal progetto riabilitativo personalizzato prendono forma uno o più programmi terapeutici che definiscono il trattamento quotidiano di cui usufruirà l'utente, nel pieno rispetto delle indicazioni generali contenute nel Progetto Riabilitativo individuale.

Il programma terapeutico è competenza del Case Manager che definirà il lavoro da svolgere, attraverso proposte riabilitative diversificate e modalità di realizzazione idonee, inserendolo all'interno dell'offerta riabilitativa di ANFFAS.

I case manager dei nuclei/unità operative in collaborazione, definiscono inoltre, attraverso il piano di lavoro, la programmazione delle attività da proporre agli utenti nel pieno rispetto del programma terapeutico.

Anffas Massa Carrara, in merito alla presa in carico, si è dotata di specifiche procedure finalizzate a:

- creare modalità codificate di progettazione dei programmi terapeutici e dei piani di lavoro
- realizzare un'efficace comunicazione e condivisione (utenti, tecnici, familiari) dei programmi di cura e delle attività correlate
- permettere l'evidenza del lavoro svolto e la trasmissibilità nel tempo
- verificare e misurare i risultati raggiunti a breve, medio e lungo termine
- determinare ruoli e responsabilità con precisione e condivisione tra le diverse figure professionali coinvolte

La corretta gestione della documentazione prevista permette di realizzare una comunicazione efficace tra tecnici, utenti e legali rappresentanti/familiari coinvolti nel percorso di cura, in relazione ai risultati raggiunti dal trattamento riabilitativo, agli eventuali problemi insorti durante il percorso e alle relative modalità di risoluzione. La condivisione nel processo di cura è fondamentale per assicurare la continuità del processo terapeutico, per una visione completa dell'intero percorso riabilitativo e per adempiere alle normative vigenti.

Inoltre l'adozione di idonei strumenti di intervento riabilitativo facilita una valutazione più efficace dell'approccio metodologico e permette di prevedere le attività riabilitative derivanti dall'integrazione fra esperienza effettuata e prove di efficacia.

Le informazioni provenienti dai monitoraggi giornalieri, effettuati dagli operatori incaricati sono condivise e discusse nelle riunioni periodiche con l'equipe riabilitativa, negli incontri di aggiornamento formativi, nella discussione sui casi clinici secondo il calendario definito dalla programmazione delle attività delle varie Unità operative.



ACCESSO AI SERVIZI

L'accesso ai **servizi convenzionati** si declina in 5 percorsi specifici

1. Attività riabilitative extraospedaliere a ciclo diurno di tipo intensivo ed estensivo. Sede di Pian del Castellaro, Carrara
2. Centri diurni di salute mentale, sedi di Massa "Odisseo" e Lucciana Nardi "Raffaello"
3. Attività riabilitative semiresidenziali a ciclo diurno per minori con autismo, sedi "Calicanto e "Casolare", Carrara
4. Prestazioni ambulatoriali/domiciliari, sede Pian del Castellaro, Carrara
5. Prestazioni residenziali, RSD Monteverde e RSD Castellaro, Carrara

L'accesso al servizio può avvenire a seguito della segnalazione diretta da parte dell'utente/familiare/Legale Rappresentante ad ANFFAS o attraverso l'invio dell'utente ad ANFFAS da parte degli specialisti del servizio pubblico. Nel caso di segnalazione direttamente ad ANFFAS l'erogazione della prestazione sarà subordinata al rilascio di specifica autorizzazione al trattamento da parte del servizio pubblico competente.

L'accesso ai servizi è regolamentato da lista d'attesa, secondo specifica procedura, e segue una serie di fasi codificate in specifico protocollo che, sinteticamente, sono le seguenti:

1. Primi contatti con utente e familiari/tutore/amministratore e raccolta materiale
2. Valutazione Multidisciplinare integrata con i servizi del territorio
3. Progettazione e condivisione del percorso di cura
4. Redazione della richiesta di primo inserimento
5. Avvio dell'intervento riabilitativo

Documenti necessari per il primo accesso

Per poter avviare il trattamento è necessario che il paziente abbia preventivamente fornito i seguenti documenti:

1. Fotocopia documento d'identità
2. Fotocopia Tessera Sanitaria formato Europeo
3. Ricevuta pagamento ticket se dovuto
4. Copie di eventuale riconoscimento handicap (L. 104/92)
5. Sottoscrizione informative e consensi trattamento dati personali

La richiesta di altra specifica documentazione sarà comunicata nella prima fase dell'accesso

Accesso ai servizi ambulatoriali/domiciliari non convenzionati

Per l'accesso ai servizi non convenzionati occorre chiedere appuntamento per prima visita chiamando il numero 0585841444, dalle ore 14.00 alle ore 16.00, nei giorni da lunedì a venerdì o scrivendo a info@anffasms.it.

Ulteriori informazioni sull'accesso si trovano nelle presentazioni dei singoli servizi nella sezione "Informazioni sulle strutture e servizi forniti"

INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE E SERVIZI FORNITI

Centro integrato di servizi “Pian del Castellaro”

Centro diurno di riabilitazione funzionale, centro ambulatoriale di medicina fisica e riabilitazione e di riabilitazione funzionale “**Pian del Castellaro**”, via Castellaro 1 Carrara



Le Prestazioni di riabilitazione funzionale di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali a ciclo diurno e le prestazioni ambulatoriali e domiciliari di medicina fisica e riabilitativa e riabilitazione funzionale in forma individuale o a piccoli gruppi, a domicilio ed in extramurale, sono erogate nella sede sita a Carrara via Castellaro 1 Tel. 0585841444 (22 linee a r.a.) e fax 0585845277.

Mail: segreteria@anffasms.it Posta certificata: anffasms@pec.it.

L'orario di funzionalità per il ciclo diurno è dal Lunedì al Venerdì dalle ore 6.50 alle ore 20,00 ed il Sabato dalle ore 8,30 alle ore 15. Per il ciclo ambulatoriale è prevista l'apertura per almeno 6 ore al giorno per cinque giorni a settimana con prestazioni su appuntamento.

In quanto sede legale dell'associazione presso la sede di via Castellaro 1 è attivo il servizio di front-office, dal Lunedì al Venerdì dalle 08,00 alle 16,30.

Direttore Sanitario è la D.ssa Francesca Bacciola, medico chirurgo specialista in Medicina del Lavoro, iscrizione all'ordine dei medici chirurghi della provincia di Massa Carrara dal 12/04/2007 al numero 1719

A chi si rivolge per le attività a ciclo diurno

Il CDR è un presidio di riabilitazione extraospedaliera che eroga prestazioni a ciclo diurno che provvedono al recupero funzionale e sociale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche sensoriali o miste dipendenti da qualunque causa e/o disturbi del neurosviluppo (L.R.T. 51/2009).

Cosa propone

Il CdR Pian del Castellaro offre una presa in carico globale della persona nel contesto di vita, tramite l'elaborazione, l'implementazione e la verifica costante del suo progetto. L'utente intraprende un percorso di valutazione e orientamento che permette la formulazione del piano di trattamento individuale.

Il progetto riabilitativo-abilitativo suggerisce gli interventi da realizzare che sono ampiamente diversificati, in una fascia di opportunità che coinvolge comunque le agenzie del territorio dal momento dell'inserimento a quello della dimissione (collaborazione con le UVMD, i Servizi Sociali, la Scuola e altre agenzie....)

Tipologia di prestazioni erogate:

Le attività per i singoli utenti vengono individuate in base a criteri di affinità (vedi il progetto di vita) e di peculiarità (vedi i bisogni socio-relazionali individuali) e perseguono l'obiettivo generale del miglioramento della qualità di vita della persona.

Al CdR Pian del Castellaro sono attivi i nuclei:

Epicuro,

- Eraclito,
- Esperide,

- Giano,
- Pitagora,
- Sisifo,
- Socrate,

Ciascun nucleo si differenzia per le specifiche attività strutturate che vengono proposte ed all'interno di ogni nucleo vengono perseguiti gli obiettivi di sviluppo del comportamento adattivo e di crescita della capacità gestionale dell'area emotivo-affettiva.

La composizione dei nuclei tiene conto degli obiettivi terapeutici dei progetti riabilitativi degli utenti, delle dinamiche intergruppi, dei legami empatici instauratisi e di quelli potenzialmente evocabili.

La scelta individualizzata delle attività proposte nei nuclei risponde alle esigenze di rendere competente la persona in tutte quelle necessità legate allo svolgimento di vita quotidiana con opportunità di impegno in gruppi trasversali di attività integrative quali:

- Laboratorio teatrale
- Laboratorio senso-motorio
- Attività motoria strutturata sia in palestra che in vasca
- Laboratorio di Cinema-audio-video
- Laboratorio espressivo
- Laboratorio domestico
- Laboratorio di tessitura
- Laboratorio della cura del sé
- Laboratori adattati di comunicazione
- Attività in montagna
- Uscite mirate sul territorio

Come opera

La metodologia fa riferimento ad una pluralità di approcci riabilitativi che hanno come fulcro l'attenzione al miglioramento della qualità di vita nei singoli domini (Schalock 2010 e altri):

1. benessere emozionale;
2. benessere fisico;
3. benessere materiale;
4. sviluppo personale;
5. autodeterminazione;
6. relazioni interpersonali;
7. inclusione sociale;
8. diritti ed empowerment.

Al centro del lavoro riabilitativo c'è la persona con i suoi punti di forza a prescindere dalle carenze cognitive di base.

La programmazione clinico-riabilitativa definisce gli interventi da attuare in vista del miglioramento della funzionalità dell'io e della qualità di vita della persona, secondo i criteri suggeriti dalla classificazione ICF11 o DSM V. La programmazione viene stilata dallo specialista di riferimento che ne è pertanto anche responsabile.

Nella programmazione vengono definiti i Piani di lavoro settimanali esplicitando le Situazioni Terapeutiche attivate, gli operatori e gli utenti coinvolti ed eventuali risorse economiche aggiuntive necessarie.

La metodologia di lavoro prevede una supervisione ai gruppi, per verifiche sui casi, sull'attività e sulle dinamiche relazionali.

Le strategie si avvalgono del:

- lavoro di gruppo per sfruttare la valenza della relazione con i pari, dell'identificazione proiettiva positiva, del mettersi nei panni dell'altro, della separazione e identificazione in vista di un'immagine adulta di sé;
- presa in carico globale della persona per intervenire in modo integrato sulla parte emotivo-affettiva, relazionale e comportamentale, socio-familiare, biologica e ambientale;

- ruolo centrale dell'operatore per la gestione delle dinamiche situazionali e per una valutazione degli esiti degli interventi sulla persona, che permetta un monito-raggio e una rivalutazione costante dell'intervento riabilitativo.

Questa metodologia suggerisce quindi un lavoro trasversale che si basa sulla costituzione di gruppi di lavoro che coinvolgono staff tecnici, famiglie, operatori ed, in primis, le stesse persone con disabilità.

Centri integrati per il trattamento dell'autismo infantile Il Calicanto-Il Casolare



I Centri integrati per la cura dell'autismo infantile sono situati in Loc. Fossone di Carrara in via Monteverde 49 e 49/B.

L'orario di funzionalità è dal lunedì al sabato dalle ore 8,30 alle ore 19,00 articolato in vari moduli strutturati in base ai piani di trattamento personalizzati. Le prestazioni sono effettuate in regime di convenzione con la ASL Toscana Nord Ovest zona Apuane.

Responsabile U.O: D.ssa Cinzia Domenici

tel. 0585280514, email: ilcalicanto@anffasms.it.

1. Le attività riabilitative previste nei Centri Il Calicanto-Il Casolare

I Centri erogano prestazioni a ciclo diurno per la cura e riabilitazione di bambini e bambine con disturbi dello spettro autistico.

Il percorso prevede un trattamento psico-educativo a valenza relazionale, in piccolo gruppo di coetanei, mediato da tecnici della riabilitazione formati nel trattamento in età evolutiva ed in

particolare sull'area comunicativo-relazionale (terapista della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, terapisti occupazionali, educatori sanitari, logopedisti, riabilitatori psichiatrici).

Il setting di gruppo è stato preferito perché si ritiene che fornire un'esperienza con i "pari" sia indispensabile per la crescita emotiva e socio-relazionale ed inoltre rappresenta un'ottima opportunità di intervento, coerente con una logica abilitativa sempre più orientata in senso ecologico e naturalistico. Scopo del percorso è quello di favorire esperienze evolutive nelle diverse aree di sviluppo che mirano all'integrazione sensoriale, allo sviluppo di competenze psicomotorie e cognitive che favoriscano e supportino le capacità adattive, alla formazione del sé ed al miglioramento delle competenze sociali, ispirandosi al modello DIR.

1.1 Attività clinico riabilitative

L'attività clinico-riabilitativa viene programmata annualmente dalla NPI ANFFAS in collaborazione con gli operatori per i vari sottogruppi di minori (fascia prescolare e fascia scolare), declinata nei vari piani di lavoro riabilitativi che prevedono specifiche situazioni terapeutiche:

- fase di accoglienza (saluto, consapevolezza gruppo, prassie di abbigliamento);
- fase di attività in gruppo o sottogruppo o individuale, laboratorio;
- fase del pasto o della merenda;
- fase dell'igiene personale;
- fase di congedo.

I bambini in età prescolare hanno una frequenza di 2-3 mattine a settimana, per lo più con inclusione del momento del pasto, mentre quelli in età scolare sono inseriti il pomeriggio, per favorire la frequenza a scuola.

Fase di accoglienza

E' un momento gruppale, in cui gli operatori modulano il momento di separazione di ciascun soggetto dall'ambiente familiare ed in cui osservano il tono emotivo del bambino e la risonanza sul gruppo. In questa fase si lavora anche sull'autonomia nelle prassie di abbigliamento. Vengono di seguito proposte le attività della giornata sulla base di un programma individuale, ma anche sulla base degli interessi manifestati in quel momento da quel bambino.

Fase delle attività

Può prevedere attività psicomotorie (atte a stimolare la coordinazione, l'equilibrio, la forza, la consapevolezza corporea e creare momenti piacevoli per il gruppo), attività sensoriali (lavoro sulle

aree sensoriali: propriocettiva, vestibolare, tattile, visiva, uditiva, olfattiva/gustativa e sulla loro integrazione); attività più strutturate per esempio lavoro sui tempi di attenzione, sul rispetto delle regole e del turno, attività prassiche e di motricità fine; laboratori specifici per età (libri modificati, logopedia, percorsi motori, prerequisiti dell'apprendimento, cucina, lavoro sulla consapevolezza delle emozioni, su adattamento e regole sociali).

Fase del pasto o della merenda

I bambini e le bambine con autismo presentano spesso difficoltà nell'alimentazione ed è per questo che il pasto è un momento importante, in cui è possibile affrontare coi bambini la sperimentazione condivisa delle loro particolari sensibilità a livello olfattivo, gustativo e nell'approccio alle consistenze. Il pasto è l'occasione per lavorare anche sulle autonomie rispetto al mangiare da soli, all'uso delle posate e alla possibilità di manifestare i propri desideri/gusti.

Fase dell'igiene personale

Precede e segue il momento del pasto, fondamentale per l'acquisizione di autonomia, consapevolezza corporea e l'apprendimento di sequenze motorie che consentano l'interiorizzazione delle routine quotidiane.

Fase di congedo

E' un momento di gruppo, in cui si modula il passaggio da una situazione terapeutica ad una più familiare, dedicato all'interiorizzazione delle esperienze vissute, alla stimolazione della capacità di autoregolazione, di adattamento al cambiamento, di gestione della separazione dalle operatrici.

1.2 Ulteriori interventi previsti dalla presa in carico del minore

Counseling ai genitori

Vengono effettuati periodicamente colloqui con le famiglie, per la condivisione degli obiettivi e dell'andamento del trattamento. Durante il periodo del lockdown conseguente all'emergenza COVID-19, sono state effettuate video-chiamate di sostegno alle famiglie e gestione dei trattamenti a distanza, che stanno proseguendo tutt'oggi visto il bisogno che i care-givers hanno manifestato.

Counseling rispetto alle strategie di CAA (comunicazione aumentativa alternativa) e collaborazione con Laboratorio ausili tecnologici della ASL

Nell'ambito del trattamento vengono utilizzate le immagini di CAA come strategia e supporto per la comunicazione, sia come immagini cartacee che mediante utilizzo di tablet come comunicatori;

a tal proposito è stata quindi attivata una collaborazione con il Laboratorio ausili tecnologici della ASL, per la prescrizione di tali supporti alle famiglie.

I terapeuti del centro svolgono incontri coi care-givers e con gli insegnanti, per abilitare all'utilizzo delle immagini e degli eventuali ausili tecnologici tutte le figure che ruotano attorno al bambino.

Gruppi di lavoro con le scuole

L'equipe partecipa ad incontri con gli insegnanti e ai gruppi di lavoro, per condividere la diagnosi funzionale ed il piano educativo individualizzato, sulla base delle richieste della scuola.

Trattamento domiciliare e/o osservazioni scolastiche

In caso emergano difficoltà di gestione e problematiche all'interno del gruppo familiare e/o del gruppo classe, ad integrazione, possono essere attivati percorsi specifici, mediante l'intervento in loco di un terapeuta, finalizzati all'osservazione delle dinamiche nei vari contesti ed alla condivisione di strategie mirate, volto a sostenere i care-givers nella relazione col bambino in ambito ecologico.

Trattamento ambulatoriale/domiciliare

Dal 2018 sono attivi anche trattamenti ambulatoriali/domiciliari di logopedia, psicomotricità e terapia occupazionale per rispondere in maniera ancor più diversificata alle necessità di trattamento dei bambini con Disturbo dello Spettro.



2. Accesso al servizio

L'accesso ai Centri avviene in stretta collaborazione tra Anffas e l'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia e Adolescenza (UFSMIA) della ASL Toscana Nord Ovest zona Apuane. Le valutazioni in ingresso, i piani di trattamento e le relative verifiche vengono effettuate congiuntamente. Qualora ci siano i presupposti per un avvio del bambino/a al trattamento, lo specialista Neuropsichiatra che lo ha preso in carico propone ai genitori il percorso riabilitativo, inserisce il nominativo nella lista di attesa ASL e predispone le necessarie autorizzazioni al trattamento.

2.1 Avvio del trattamento riabilitativo

Prima dell'inizio dell'intervento riabilitativo, sulla base della lista d'attesa, i genitori o chi ne fa le veci, effettuano una visita guidata del centro accompagnati dalla responsabile di U.O. e/o dalla neuropsichiatra infantile di riferimento o persona delegata. Successivamente l'incaricato/a di ANFFAS condividerà con la famiglia il possibile percorso di cura del minore. In caso di accettazione aprirà la cartella clinica ed acquisirà i consensi necessari all'avvio ed alla gestione del trattamento. Dopo questo primo incontro verranno programmate le modalità di primo inserimento del bambino/a. Verrà quindi compilato, da parte dello specialista, il piano di trattamento riabilitativo all'ingresso, sulla base degli obiettivi condivisi con il NPI della ASL di riferimento, necessario per la stesura del programma terapeutico all'ingresso da parte del Case Manager di riferimento. La prima fase della presa in carico prevede un periodo osservativo da parte degli operatori del centro che dura circa 1 mese. Al termine del periodo osservativo viene redatto dal NPI ANFFAS e dal Case Manager di riferimento il Piano di Trattamento, dove sono evidenziati obiettivi a medio e lungo termine, modalità di attuazione, tempi e verifiche.

Il piano di trattamento viene condiviso con i genitori. La formazione del Piano di trattamento tiene conto del:

- quadro clinico del paziente (diagnosi, valutazione della gravità, eventuali comorbidità);
- valutazione funzionale (distinta in aree di funzionamento)
- obiettivi del trattamento per ogni singola area.

2.2 Monitoraggio e condivisione delle attività riabilitative

L'equipe multidisciplinare si riunisce settimanalmente per discutere i casi clinici e per effettuare i monitoraggi almeno trimestrali degli obiettivi del Piano di trattamento. Mensilmente inoltre l'equipe ASL/ANFFAS partecipa ad una supervisione clinica da parte di uno specialista esterno. Il Case Manager di riferimento redige un Programma terapeutico mensile, con obiettivi specifici basati sul Piano di Trattamento. Semestralmente viene consegnata alla famiglia una copia del Piano di trattamento, all'interno del quale vengono descritti i progressi del bambino/a e gli obiettivi futuri del trattamento. In caso di modifiche degli interventi riabilitativi in atto (es. attivazione di osservazioni domiciliare o scolastica) verrà emesso un nuovo piano di trattamento che conterrà motivazioni ed obiettivi di tali modifiche. La rivalutazione funzionale ed il rinnovo obiettivi del Piano di trattamento verranno comunque eseguiti almeno ogni 6 mesi dall'inizio della presa in carico.

Residenze Sanitarie assistenziali per Disabili (RSD) MONTEVERDE e CASTELLARO



INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE E SERVIZI FORNITI

La R.S.D. “Monteverde”, è autorizzata dal Sindaco del Comune di Carrara con atto dirigenziale n° 951 del 09/04/2011 e assicura giornalmente fino ad un massimo di n. 25 prestazioni di riabilitazione estensiva.

Le prestazioni sono erogate in regime residenziale nella sede sita a Carrara in via Monteverde 49/Q tel. 058551542.

La RSD “Castellaro” è autorizzata dal Comune di Carrara con provvedimento dirigenziale n. 373 del 11 Dicembre 2017, per la sede di via Castellaro 1 a Carrara ed assicura giornalmente fino ad un massimo di 12 prestazioni di riabilitazione estensiva in regime residenziale

Responsabile U.O. D.ssa Angelica Ricci

E.Mail rsd@anffasms.it.

L’orario di funzionamento è continuativo nell’arco dell’anno.

Le RSD: obiettivi, attività, metodologia

Le **Residenze Sanitarie Assistenziali per Disabili** Monteverde e Castellaro assicurano interventi di riabilitazione estensiva con la caratteristica di attività ad alta integrazione socio-sanitaria, rivolti ad utenti con disabilità stabilizzata, prevalentemente neuropsichica, non autosufficienti o parzialmente autosufficienti.

Alla persona con disabilità che accede a questo servizio è garantita, oltre al proseguimento del proprio Progetto di Vita, una presa in carico socio-sanitaria che il nucleo familiare d'origine è impossibilitato a svolgere.

La presa in carico dell'utente prevede varie prospettive di intervento, rivolte alla persona e ai suoi bisogni, che possono essere così formulate:

- Interventi mirati a tutelare lo stato di salute del singolo utente attraverso una gamma di risposte diversificate (terapia farmacologica, fisioterapica, specialistica...), in collaborazione con i Servizi territoriali competenti.
- Interventi rivolti a migliorare la Qualità di Vita della persona attraverso spazi strutturati che favoriscano:
 - La partecipazione individualizzata alla vita di struttura (igiene, alimentazione, abbigliamento, spostarsi in ambienti conosciuti e non, gestione dei propri spazi vitali) per una crescita dell'autonomia personale.
- Nell'organizzazione della giornata e delle attività si tiene conto delle esigenze e dei ritmi di vita degli utenti compatibilmente con i propri programmi assistenziali individuali
- E' facilitata e promossa la personalizzazione degli ambienti di vita degli utenti
- L'adesione alle opportunità offerte dal contesto sociale (gruppo amicale, famiglia di appartenenza, quartiere, città...) con finalità oltre che di tempo libero anche di arricchimento dei rapporti interpersonali per mantenere vivi quei legami relazionali che danno significato alla persona.

- La collaborazione con i Servizi territoriali competenti per l'avvio di progetti socioterapeutici e lavorativi rivolti ad utenti il cui percorso evolutivo punta sull'autonomia sociale.
- E' favorita la partecipazione dell'utente alle sue consuete pratiche religiose



ACCESSO AL SERVIZIO

L'inserimento in RSD può avvenire con le seguenti modalità:

- su richiesta dei servizi del territorio
- su richiesta della famiglia dell'utente
- per trasferimento da altra struttura

In caso di non disponibilità recettiva, lo specialista Anffas provvede alla compilazione della scheda di inserimento in lista di attesa.

Ai fini dell'accesso è elaborato, da parte delle strutture organizzative territoriali dell'azienda U.S.L. di residenza dell'utente, un progetto individuale che definisce i bisogni compresi quelli di assistenza protesica, e gli obiettivi sanitari riabilitativi e socio assistenziali della persona, nonché la durata presunta dell'intervento.

Il piano di trattamento e il suo eventuale aggiornamento è concordato tra l'azienda U.S.L. e la RSD su proposta di quest'ultima.

L'accesso alla struttura è subordinato al rilascio dell'autorizzazione da parte degli enti competenti ai quali fa carico la quota parte di retta di propria spettanza ed alla presentazione dei documenti richiesti elencati nella sezione "Accesso ai servizi". I rapporti tra struttura ed ospite saranno regolati, oltre che dalle normative vigenti, da apposito contratto che sarà sottoscritto tra chi rappresenta legalmente la struttura e la persona con disabilità o chi la rappresenta legalmente.

Giornata Tipo

A titolo esemplificativo, di seguito, si rappresenta una giornata tipo degli ospiti. Le singole giornate possono variare significativamente in base ai progetti individuali.

07.00 Risveglio e igiene personale

Le alzate si effettuano in modo differenziato in base a quanto previsto dai singoli progetti individuali.

L'intensità dei sostegni viene calibrata in base alle necessità di ciascuno.

08.30/09.30 Colazione, Terapia Farmacologica

La colazione è servita nella sala pranzo di ogni piano, mentre agli ospiti allettati viene servita in camera. Somministrazione della terapia farmacologica se prevista da P.I.I.

Fine colazione Igiene orale Gli operatori aiutano gli ospiti nell'eseguire una corretta igiene orale.

09.30 Spazio attività: educative, riabilitative e ludiche

Gli operatori preposti, riabilitatori ed animatori, seguono gli ospiti in base ai programmi terapeutici effettuando le attività indicate nei programmi stessi.

11.30 Igiene in preparazione del pranzo

Gli operatori seguono gli ospiti nell'esecuzione dell'igiene di mani e viso.

12.00 Pranzo, Terapia Farmacologica

Il pranzo è servito nella sala pranzo di ogni piano, mentre agli ospiti allettati viene servita in camera. Somministrazione della terapia farmacologica se prevista da P.I.I.

13.00 Igiene orale. Riposo e/o momenti di relax

Dopo il pranzo, secondo l'abitudine e l'esigenza di ciascuno, gli ospiti possono usufruire di un momento di riposo pomeridiano.

Altri ospiti rimangono in soggiorno e sono intrattenuti dal personale, o, se ne hanno facoltà, gestiscono autonomamente il proprio tempo.

16.00 Merenda

La merenda (tè, yogurt, biscotti, fette biscottate, succo, secondo le preferenze e/o dieta prescritta) viene servita in sala da pranzo. Particolare attenzione è prestata all'assunzione di liquidi.

16.30 Spazio attività: educative riabilitative

Gli operatori preposti, Riabilitatori ed Animatori, seguono gli ospiti in base ai programmi terapeutici, effettuando le attività indicate negli stessi

18.30 Igiene in preparazione della cena

Gli operatori seguono gli ospiti nell'esecuzione dell'igiene di mani e viso.

19.00 Cena

La cena è servita nella sala pranzo di ogni piano, mentre agli ospiti allettati viene servita in camera. Somministrazione della terapia farmacologica se prevista da P.I.I.

20.00 Igiene e cura personale

Preparazione al riposo notturno con assistenza all'igiene secondo le necessità di sostegni di

ciascun ospite.

21.00 Attività di relax e sorveglianza da parte del personale; momento libero per guardare la tv o leggere.

22.00 Riposo notturno

Sorveglianza da parte del personale; a tutti coloro che ne hanno necessità, viene effettuato il cambio del presidio per l'incontinenza.

La struttura, oltre alla possibilità di utilizzo del telefono, mette a disposizione la possibilità, su appuntamento, di effettuare videochiamate sia da cellulare che da tablet.

L'ospite può usufruire, anche su richiesta, di barbiere, parrucchiere, estetista.



L'utente, in base alle normative nazionali e regionali, ed ai regolamenti degli enti invianti, potrà essere chiamato a contribuire in misura che sarà determinata dall'ente inviante.

Centro diurno di salute mentale per la cura dei disturbi psicopatologici in preadolescenza/adolescenza e/o uso di sostanze correlato “Odisseo”



Il Centro integrato per la cura dei disturbi psicopatologici in preadolescenza/adolescenza e/o uso di sostanze correlato “Odisseo” è situato in Via Simon Musico 8 a Massa

email: centroodisseo@anffasms.it

L’orario di funzionalità è dal lunedì al venerdì dalle ore 14,00 alle ore 18,00 con possibile modifica di ore o giorni in base ai singoli progetti riabilitativi.

Le prestazioni sono effettuate in regime di convenzione con la ASL Toscana Nord Ovest.

A chi si rivolge l'intervento

Gli interventi svolti nel contesto del Centro Odisseo sono rivolti a minori in età compresa tra i 12 e i 18 anni che presentino le seguenti condizioni:

A. Ragazzi/e che hanno ricevuto una diagnosi presso i servizi sanitari di salute mentale per cui è ritenuto necessario un percorso riabilitativo intensivo relativamente a:

- Disturbi dell’Umore
- Disturbi d’Ansia
- Disturbi della Condotta
- Disturbi di Personalità
- Disturbi dello Spettro Psicotico
- Disturbi Ossessivo-Compulsivi
- Disturbi della Condotta Alimentare
- Deficit di Attenzione e Iperattività

- Disturbi correlati all'utilizzo di sostanze.

B. Ragazzi/e che, a seguito di un esordio psicopatologico o di episodio acuto che ha richiesto un ricovero ospedaliero, mostrino in una fase relativa stabilizzazione del quadro clinico la necessità di un intervento riabilitativo e un supporto psicoeducativo intensivi.

ACCESSO AL SERVIZIO



Nel momento in cui si concretizza la disponibilità ad iniziare il percorso i genitori e il ragazzo/la ragazza:

effettuano una visita guidata dallo Specialista di riferimento Anffas e da uno degli operatori del Centro in presenza del Neuropsichiatra di riferimento. In questa occasione lo Specialista Anffas condividerà con la famiglia il percorso di cura del minore ed acquisirà i documenti necessari all'avvio del trattamento:

- consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili,
- consenso al trattamento riabilitativo,
- documentazione sanitaria.

Dopo questo primo incontro vengono programmate, in accordo con il Neuropsichiatra di riferimento e l'equipe integrata Anffas/UFSMIA, modalità e tempistica di inserimento e le giornate di frequenza.

Percorso terapeutico-riabilitativo, attività per il minore e per i familiari nel contesto del centro Odisseo

Cos'è il Progetto terapeutico-riabilitativo?

1. E' parte di un percorso assistenziale più ampio e individualizzato coordinato dal Neuropsichiatra territoriale mirato al superamento di un ampio spettro di difficoltà che possono influenzare negativamente l'evoluzione dell'adolescente verso l'età adulta.

2. E' un servizio mirato che offre interventi intensivi e specifici per alcuni disturbi psicopatologici o di personalità con particolare riferimento a psicoeducazione e "rieducazione" relazionale.
3. E' un processo di "cura" che comprende aspetti terapeutici e pedagogici. Prevede l'individuazione e la modifica dinamica di obiettivi riabilitativi individuali modellati sulle difficoltà esperite dal/dalla ragazzo/a, istituzione di programmi terapeutici e attività atti a conseguire gli obiettivi prefissati, verifiche periodiche degli esiti del trattamento.
4. E' uno spazio che consente il contenimento psichico ad adolescenti che presentano una sintomatologia acuta (si gettano le basi per una psicoterapia individuale o di gruppo che senza una preparazione adeguata sarebbe irrealizzabile), ma anche uno spazio di deposito di stati d'ansia temporanei e reversibili. Può divenire anche un percorso di cura prolungato che sfrutta il gruppo come ambiente protetto ove confrontarsi con gli altri, comprendere le proprie difficoltà e imparare a gestirle.
5. Si colloca all'interno delle terapie comunitarie ma non si esaurisce in esse (continuità degli studi, attivazione corsi professionali e quant'altro sia ritenuto necessario).

Quali interventi offre?

Può offrire diversi tipi di intervento tra cui:

1. Intervento riabilitativo di tipo **psicoeducativo, declinato in varie componenti:**

- acquisizione graduale di una maggior consapevolezza del disturbo psicopatologico in oggetto e del funzionamento della persona, con focalizzazione sugli aspetti disfunzionali e graduale insegnamento di strategie per superare le difficoltà incontrate nei vari ambiti di vita;
- interventi di supporto al contenimento di stati emotivi e ansiosi correlati sia al quadro psicopatologico sia a elementi contestuali con sviluppo di strategie comunicative e di gestione più funzionali al benessere dell'adolescente;
- promozione della crescita nell'ambito dello sviluppo personale, delle autonomie, della cura e tutela di sé e del proprio corpo;
- promozione dell'integrazione sociale e prevenzione dell'isolamento;
- gestione e prevenzione di specifiche criticità cliniche e comportamentali particolarmente associate alla psicopatologia adolescenziale (autolesionismo, atteggiamenti oppositivo-provocatori, abuso di sostanze, problemi di condotta, abbandono scolastico ecc.).

2. Intervento di **sostegno**: sostegno individuale e dinamico al paziente, prevalentemente attuato dagli operatori durante l'orario di frequenza. E' possibile, laddove necessario, un sostegno intensivo temporaneo o estensivo ai familiari con finalità principale di supporto emotivo e psicoeducazionale utile alla comprensione e gestione del disturbo e dei comportamenti dell'adolescente. Viene inoltre offerto un sostegno di gruppo regolare ai familiari (due volte al mese) nel contesto del **gruppo terapeutico**.

3. **Proiezioni domiciliari**: estensione dell'intervento riabilitativo al bisogno in ambito domiciliare o durante periodi di ricovero ospedaliero in ambito psichiatrico per supportare l'adolescente e i familiari nella comprensione e gestione di stati di acuzie sintomatologica.

Tali proiezioni possono essere inoltre attivate per la prevenzione dell'abbandono scolastico in quei casi in cui il quadro psicopatologico impatti direttamente sulla capacità di recarsi a scuola, con azioni di tipo prevalentemente educativo.

4. Somministrazione di **questionari standardizzati**, per effettuare un monitoraggio periodico dell'evoluzione del quadro clinico, del funzionamento, delle capacità adattive e degli esiti dei vari interventi. Il momento della somministrazione e della discussione dei risultati costituisce uno spunto di riflessione ed elemento psicoeducativo rilevante tra il/la ragazzo/a e gli operatori.

Quali obiettivi si pone?

Il Centro Odisseo ha la funzione di:

1. Contenere e prevenire il consolidarsi di quadri psicopatologici medio-gravi (segni di scompenso psicotico, stati depressivi, disturbi della personalità, disturbi del comportamento alimentare, condotte suicidarie, disturbi della condotta) in adolescenti tra i 12 e 18 anni
2. Sostenere il funzionamento psichico e lo sviluppo di un sé più integrato attraverso una ripresa degli investimenti e l'acquisizione di un equilibrio psicoaffettivo che faciliti la ripresa di tutti i processi di crescita personale e relazionale propri dell'adolescenza.
3. Rieducazione alla vita sociale e al lavoro
4. Approfondimento e monitoraggio continuo del processo diagnostico nei casi particolarmente complessi

Come si svolge l'intervento?

L'intervento psicoeducativo si svolge all'interno di un gruppo di coetanei, attraverso attività di tipo occupazionale, ricreazionale e di sostegno scolastico e si colloca all'interno di modelli teorici di riferimento di tipo psicodinamico sia individuale che gruppale.

Le attività proposte hanno alla base una calendarizzazione settimanale predefinita (che può subire variazioni giornaliere in base ai bisogni e alle esigenze del singolo individuo o del gruppo). Sono comprese attività che favoriscono l'espressione di aspetti personali e individuali come laboratori espressivi e creativi; il laboratorio cinema permette la scelta di tematiche su cui riflettere, promuovendo l'educazione alla condivisione e al rispetto delle scelte degli altri; sono previsti laboratori pratico-manuali in cui sono possibili la sperimentazione e la scoperta di abilità e interessi potenzialmente utili anche per una

futura scelta lavorativa; durante il laboratorio domestico vengono stimulate le capacità collaborative, di esprimere gusti e scelte personali, responsabilizzarsi riguardo alla cura dell'ambiente di vita. Sono presenti spazi a versante ludico per stimolare le abilità sociali. Sono previste attività che riguardano la cura di sé, spazi di lettura condivisi e individuali e ogni giorno i ragazzi possono usufruire di uno spazio dedicato alla preparazione scolastica. Nel periodo estivo vengono effettuate delle uscite sul territorio per poter osservare comportamenti e abilità acquisiti durante l'anno e per dare la possibilità di sperimentare situazioni e interessi nuovi.

In ogni momento della giornata, essendo un percorso terapeutico di gruppo, viene data particolare importanza all'osservazione e alla riflessione delle dinamiche relazionali che si sviluppano sia tra i ragazzi sia tra ragazzi e operatori.

Centro diurno di salute mentale “Raffaello”



Il Centro “Raffaello” si pone all’interno di un percorso assistenziale che, attraverso servizi mirati ed interventi tempestivi, offra una risposta coerente ai bisogni di cura, di riabilitazione e di inclusione alle persone affette dalle problematiche ed adulti che necessitano di un intervento terapeutico-riabilitativo intensivo, di norma, relativamente a:

1. Comorbidità Psichiatrica associata alla disabilità intellettiva
2. Fenomenologia Psicopatologica propria della disabilità intellettiva
3. Disabilità intellettiva come diagnosi complessa
4. Polihandicap, disabilità multiple
5. Psicopatologie, con particolare attenzione all’autismo ed alle età infantili ed adolescenziali

nonché un appropriato supporto ai loro famigliari.

Il Centro quindi si pone come contenitore di relazione e di comunicazione, “un luogo e uno spazio” che può:

- consentire ai ragazzi lo sviluppo e la successiva acquisizione di competenze relazionali, comunicative e adattive per favorirne un migliore inserimento sociale, in rete con le attività di tempo libero presenti sul territorio
- Consentire alle persone adulte di potenziare e mantenere le loro competenze prevenendo e contrastando il piu’ possibile i rischi di deterioramento cognitivo tipici della patologia e la conseguente espulsione dal tessuto sociale
- rappresentare per i genitori un punto di ascolto e di riferimento
- diventare per le Istituzioni Scolastiche luogo di formazione/informazione e supporto tecnico.

Criteri di ammissione

Possono, di norma, essere ammessi al percorso soggetti che hanno ricevuto una diagnosi di disturbo, presso il servizio sanitario pubblico, che rientra in quelli sopraelencati e per la quale è ritenuto appropriato un percorso riabilitativo intensivo.

L'ammissione al percorso di cura è sottoposta ad autorizzazione del servizio sanitario pubblico di riferimento.

Orari:

Da Lunedì a Sabato nella fascia oraria tra le 8 e le 20 con possibilità di modifica di ore o giorni in base ai singoli progetti riabilitativi in forza delle normative vigenti che per i centri diurni di salute mentale prevedono che, in deroga all'ordinaria apertura di 8 ore al giorno, per 6 giorni la settimana, "i Centri diurni che svolgono funzioni terapeutico riabilitative/abilitative per minori con disturbi psicopatologici e neuropsichiatrici e per adulti affetti da particolari patologie quali i disturbi dello spettro autistico ed i disturbi alimentari, possono avere un'apertura inferiore".

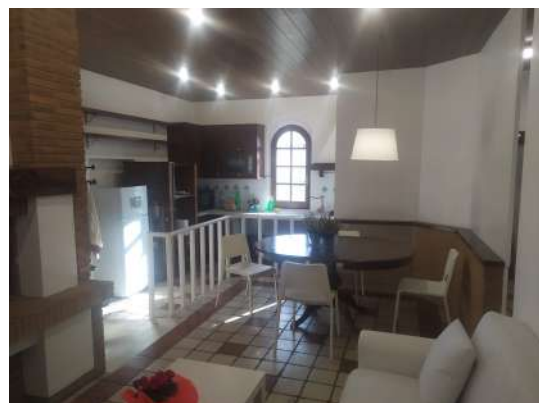
Professionalità

Le professionalità che possono essere coinvolte nei percorsi di cura sono:

- Neuropsichiatra infantile
- Psichiatra
- Psicologo
- Infermiere
- Personale sanitario della riabilitazione
- OSS
- Esperto
- Facilitatore qualità

E' fondamentale sottolineare come per tutti i percorsi sia prevista la stretta integrazione e collaborazione con i servizi specialistici di riferimento della ASL di residenza ed il coinvolgimento attivo delle famiglie.

Vita Indipendente



ANFFAS Massa Carrara è impegnata in progetti di vita indipendente, di cui alla legge 112/2016 e DGR Toscana 753/2017, in qualità di partner con la ASL Toscana Nord Ovest zona Apuane e con la Società della salute della Lunigiana. I progetti sono rispettivamente denominati “Luoghi comuni” ed “Anch’io posso”.

Descrizione

Alla base della progettazione si pone il lavoro di rete tra l'Azienda ASL, i Comuni della Zona delle Apuane e le Associazioni del terzo settore. I destinatari usufruiranno di una programmazione

individualizzata a seguito di una Valutazione Multidisciplinare e Multiprofessionale che garantisca percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine oppure per la deistituzionalizzazione, nonché interventi di supporto alla domiciliarità tramite soluzioni alloggiative e infine programmi di accrescimento che permettano il raggiungimento dell'autonomia ed una migliore gestione della vita quotidiana. L'obiettivo è cercare di abbattere la paura del futuro e la solitudine delle famiglie, per riuscire a costruire un progetto capace di leggere la condizione unica e originale di ciascuna persona disabile e di costruire una collaborazione reale tra famiglia e servizi pubblici, associazionismi, privato, sociale, ecc

Destinatari

I destinatari delle attività progettuali sono persone in carico ai servizi socio-assistenziali, sanitari e/o socio-sanitari, in condizione di disabilità grave certificata ai sensi della L. 104/1992 art. 3, comma 3, prive del sostegno familiare, come definito col Decreto ministeriale 23 novembre 2016 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.45 del 23 febbraio 2017 (art 1, comma 1, lett b), ossia, persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare, ricompresi nella fascia di età 18-64.

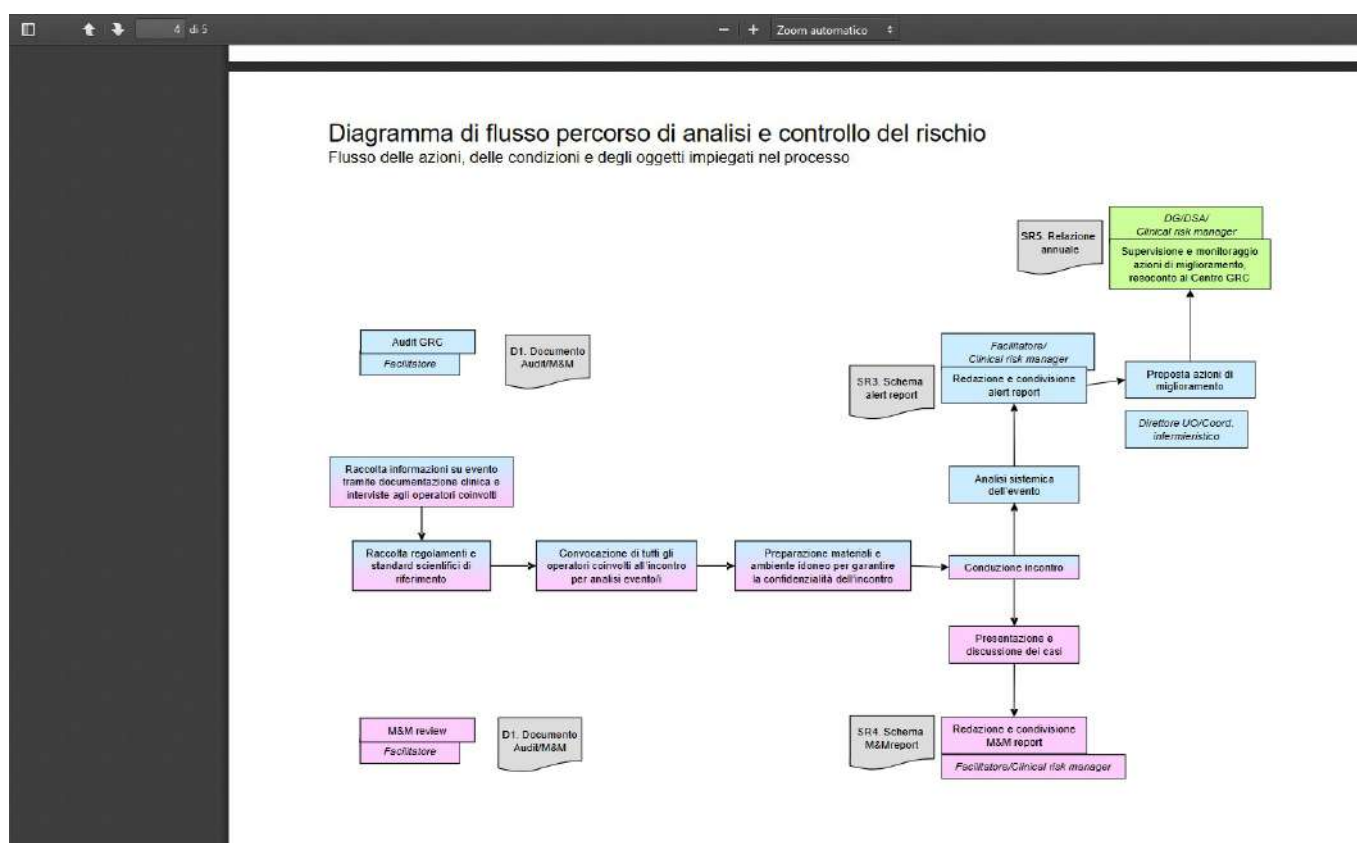
CAPITOLO V

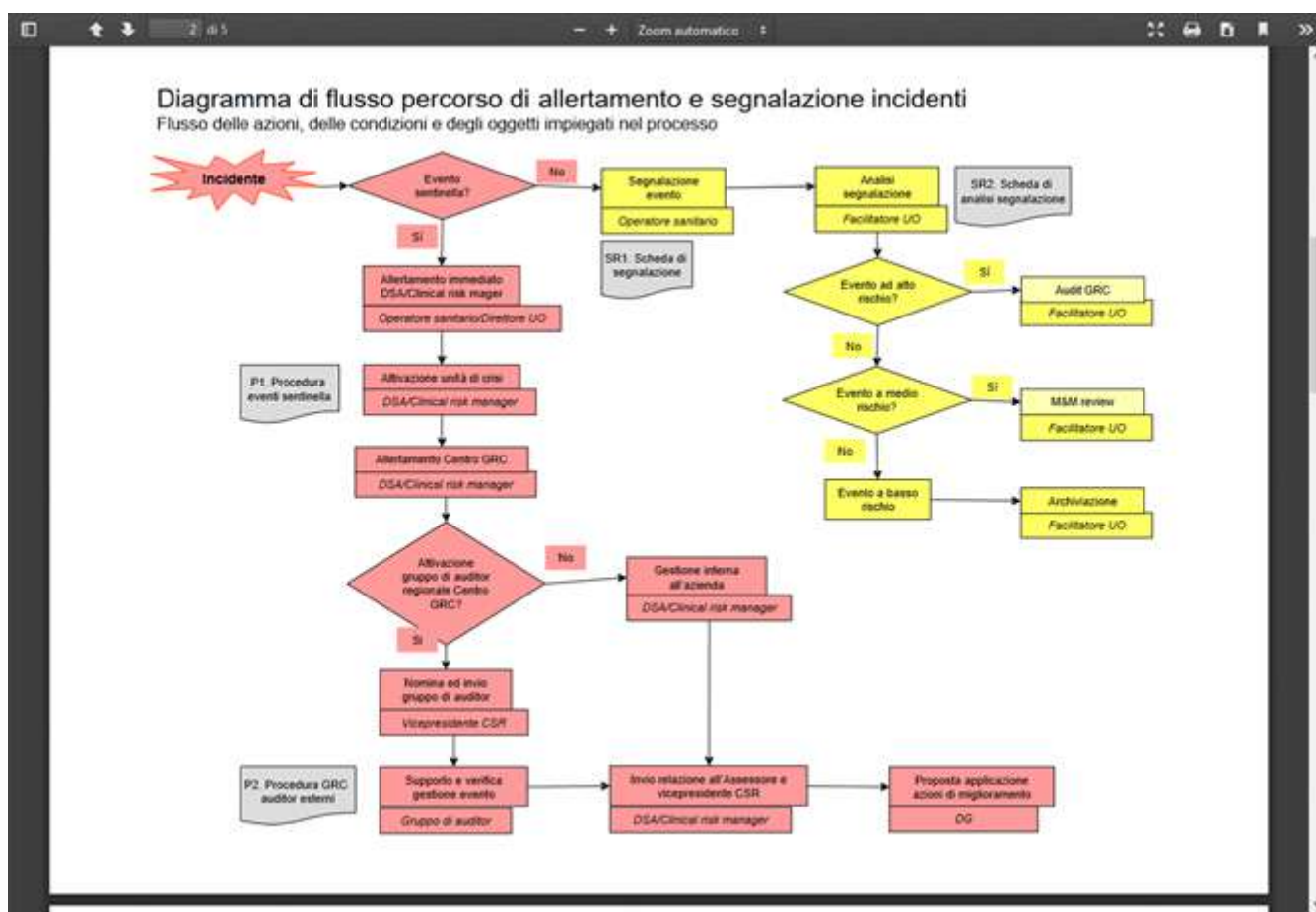
GESTIONE RISCHIO CLINICO

Ai fini della sicurezza del paziente Anffas onlus Massa Carrara si attiene alle indicazioni del centro regionale per la gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente della regione Toscana



Percorso di gestione del rischio clinico allertamento, segnalazione, analisi e controllo degli incidenti





ANFFAS promuove la vaccinazione degli ospiti e del personale anche attraverso il coinvolgimento del medico competente e delle famiglie



VERIFICA DEGLI IMPEGNI, ADEGUAMENTO ORGANIZZATIVO, PROGETTI

ANFFAS-Onlus di Massa-Carrara adotta un sistema di programmazione e verifica degli impegni, organizzativi ed economici, articolato come di seguito:

Entro il 30 Novembre di ogni anno:

- Bilancio di previsione
- Politiche per la qualità
- Relazione programma attività

Entro il 30 Aprile di ogni anno:

- Bilancio consuntivo e stato patrimoniale
- Relazione di missione
- Relazione revisori dei conti

Entro il 30 Giugno di ogni anno

- Bilancio sociale

Suddetti documenti sono approvati dal Consiglio Direttivo e deliberati dall'Assemblea dei Soci.

E' costituito un gruppo di lavoro per la progettazione e valutazione dei progetti di formazione ed aggiornamento permanente del personale del quale è responsabile la D.ssa Marchini Stefania.

Si riunisce almeno due volte all'anno, stende singoli verbali e presenta relazione annuale del lavoro al Direttore Generale.

I progetti vengono elaborati su apposita modulistica e sulla base di una previsione, di base, di eventi nell'anno. Nella stesura di programmi e progetti si valutano attentamente anche i suggerimenti che arrivano da tutto il personale.

La modalità operativa utilizzata nell'erogazione del servizio prevede momenti strutturati, di norma settimanali, di incontri di equipe e tra operatori per la progettazione e verifica dei piani individualizzati.

ANFFAS-Onlus di Massa-Carrara, nel Luglio 2017, si è trasferita nella nuova sede di via Castellaro 1. La sede, edificata completamente nuova, pone particolare attenzione al confort ambientale grazie ad ampi e luminosi spazi, arredi nuovi, ricircoli d'aria forzata, climatizzazione integrale con pompe di calore, isolamenti termici ed acustici grazie a doppi vetri termici, infissi a taglio termico, cappotto integrale e doppio tetto ventilato, terrazze abitabili e giardini.



INFORMAZIONE AGLI UTENTI ED ALLE FAMIGLIE

- La persona interessata, o chi legalmente la rappresenta, ha diritto a ricevere, da parte di ANFFAS, informazioni complete riguardanti la diagnosi, il piano di trattamento, le verifiche e quant'altro relativo al processo di cura gestito da ANFFAS.
- I Responsabili di ogni U.O. agevolano la comunicazione con i familiari e con l'esterno.
- Oltre agli incontri periodici con i familiari/rappresentanti legali, previo appuntamento telefonico, le varie figure Responsabili dei processi di cura, sono a disposizione per i colloqui.
- La consegna di copie di documentazione clinica (certificati, estratti di cartella clinica etc.) avviene, in conformità con le normative sulla privacy, previa richiesta scritta da parte dell'interessato o degli aventi diritto, su modulistica fornita dall'ente ed indirizzata alla Direzione Sanitaria o alla responsabile di struttura per le RSD, entro sette giorni dalla presentazione della richiesta per la documentazione sanitaria disponibile. Le eventuali integrazioni sono fornite, in ogni caso, entro il termine massimo di trenta giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.
- Per avere copia della cartella clinica, o di parte di essa, è previsto il pagamento anticipato di un contributo alle spese di Euro 25,00. In caso ne sia richiesta la spedizione saranno addebitate le spese.
- Inoltre potranno ottenere informazioni essenziali riguardanti l'organizzazione dei servizi, i compiti e le attribuzioni di amministratori ed operatori
- Ogni persona interessata o famiglia ha diritto a ricevere, su richiesta, una copia della presente Carta dei Servizi.

- E' attivato un percorso di educazione sanitaria per il paziente finalizzato alla buona gestione della dimissione e all'atto della stessa saranno fornite al paziente ed alla famiglia tutte le indicazioni necessarie.
- ANFFAS Onlus MS ha la seguente copertura assicurativa R.C.T. (Responsabilità civile verso terzi: per sinistro 5.000.000,00 Euro, per persona 5.000.000,00 Euro, per cose o animali 5.000.000,00 Euro. R.C.O. – Responsabilità civile verso prestatori di lavoro. Per sinistro 3.000.000,00. Per persona 1.500.000,00 Euro. Compagnia AXA assicurazioni polizza n. 402853818
- Informazioni piu' dettagliate sui servizi, attività, news, nonché la presente carta dei servizi, si trovano sul sito internet all'indirizzo www.anffasms.it ed alla pagina FB anffas onlus-massa carrara



REGOLE GENERALI

(Estratto dal Regolamento interno)

- *I farmaci ed eventuali esami specialistici sono a carico dell'utente, o di chi lo rappresenta.*
- *E' a carico dell'ente la conservazione e la somministrazione delle terapie farmacologiche nel rispetto delle normative vigenti.*
- *E' necessario comunicare tempestivamente, con il supporto delle relative prescrizioni mediche, alla Direzione Sanitaria qualsiasi notizia relativa ai farmaci abitualmente assunti ed eventuali modifiche. Non si accettano prescrizioni telefoniche né delle terapie farmacologiche in atto che delle terapie al "bisogno".*
- *All'interno dell'edificio ed a bordo degli automezzi di ANFFAS è assolutamente vietato fumare.*
- *Durante le attività riabilitative non è previsto orario di visita agli ospiti. Eventuali visite dovranno essere concordate con la Direzione Sanitaria*

- *La Direzione non risponde degli oggetti di valore o del denaro che i pazienti hanno con sé. Il denaro o l'oggetto potrà essere consegnato all'operatore professionale di riferimento e verrà conservato con la dovuta cura secondo specifiche procedure.*
- *Il personale è addestrato ad intervenire per controllare gli incendi e tutelare la sicurezza degli utenti in situazioni di pericolo. Pertanto, in caso di emergenza, seguire attentamente le istruzioni del personale ANFFAS.*
- *Il personale non è autorizzato a ricevere mance o regali, le famiglie che volessero dimostrare la loro riconoscenza possono far giungere un'offerta ad ANFFAS finalizzata all'attività riabilitativa ed assistenziale.*
- *Il personale, per motivi di riservatezza, non può fornire informazioni telefoniche sui pazienti in trattamento*
- *Il servizio ristorazione provvede alla somministrazione del pranzo per gli ospiti ricoverati in regime diurno: il costo del servizio è a carico dell'ente. Il menu' prevede la scelta di due alternative rispetto al primo piatto e al secondo piatto del giorno.*
- *La somministrazione, nei centri semiresidenziali, avviene nella seguente fascia oraria 12,00/13,30*
- *Di qualsiasi alimento/bevanda introdotto nei centri da parte di familiari/amici/rappresentanti legali deve essere preventivamente informato il personale in servizio*
- *E' garantito il rispetto delle esigenze personali dovute a condizioni cliniche certificate dal medico curante o ad esigenze personali dovute a credo religioso.*
- **Anffas Onlus di Massa-Carrara** rientra fra i soggetti tenuti alla trasmissione telematica dei dati per la dichiarazione precompilata. Al fine di tutelare la propria privacy, ciascun assistito può esercitare la propria opposizione a rendere disponibili all'Agenzia delle Entrate i dati relativi alle spese sanitarie, per l'elaborazione della dichiarazione precompilata.

L'opposizione può essere esercitata direttamente dall'assistito che abbia compiuto i 16 anni d'età. Se l'assistito non ha compiuto i 16 anni d'età o è incapace d'agire, l'opposizione viene effettuata per suo conto dal rappresentante o tutore.

L'opposizione può essere esercitata chiedendo verbalmente alla ns. struttura di annotarla nel documento fiscale emesso sottoscrivendo suddetta dichiarazione.

WWW.ANFFASMS.IT
 Pagina FB *anffas onlus-massa carrara*

Fotogallery

“Pian del Castellaro”, Centro integrato di servizi (Semiresidenziali, ambulatoriali, domiciliari), Carrara



“Il Calicanto”, Centro per la cura dei disturbi dello spettro autistico in bambini in età scolare, Carrara



“Il Casolare”, Centro per la cura dei disturbi dello spettro autistico in bambini in età prescolare, Carrara



“RSD Monteverde” e “Castellaro”, Residenza sanitario assistenziale per persone con disabilità in condizione di gravità, Carrara



“Raffaello”, Centro diurno di salute mentale, Terrarossa di Licciana Nardi



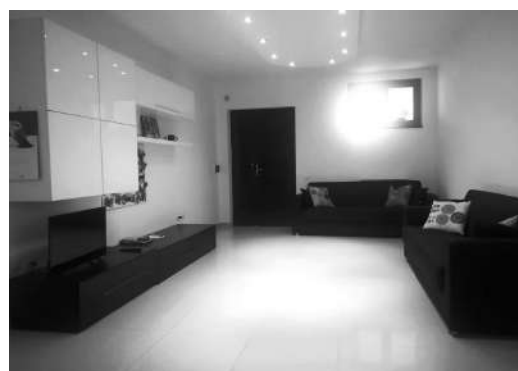
“L’Odisseo”, Centro diurno per la cura delle psicopatologie in età adolescenziale



“Appartamento”, Via Toniolo Avenza



“Appartamenti, Pontremoli ”



“Appartamento, via Piave, Carrara”



“Appartamento, via della Resistenza, Aulla”

