



REGOLAMENTO RESIDENZA SOCIO- SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI “AZZERUOLO”

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 9 del 16.01.2025

Unità Operativa Disabilità

Via Gramsci, n. 95 – 60035 Jesi (An) – Tel. 0731 236911

e-mail: asp.ambitonove@aspambitonove.it – sito:

www.aspambitonove.it

pec: asp.ambitonove@emarche.it

Art. 1 – Definizione

La Struttura Socio Sanitaria Assistenziale è una struttura residenziale a carattere comunitario rivolta a persone maggiorenni in condizioni di disabilità, con nulla o limitata autonomia e non richiedenti interventi sanitari continuativi, temporaneamente o permanentemente prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale.

Il suddetto regolamento è applicabile alla Residenza “Azzeruolo” presente nel territorio dell’Ambito Territoriale IX delegati all’ASP AMBITO 9. La gestione del Centro viene affidata ad un Operatore economico sulla base di una gara di appalto.

Art. 2 – Finalità e Obiettivi

La finalità generale di questo servizio è quella di fornire un luogo di vita, con opportunità di relazione e di cura specifiche, a persone adulte con disturbi dello spettro autistico. Il servizio è finalizzato a garantire una vita quotidiana, sicura e soddisfacente in un ambiente a dimensione familiare. Tale finalità verrà garantita attraverso l’erogazione di trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue erogate congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità in condizioni di stabilità. Tutto ciò consentirà di rispondere ai bisogni primari delle persone fornendo occasioni di vita comunitaria, aiuto nelle attività quotidiane, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreative. L’obiettivo è infatti mantenere e se possibile, migliorare lo stato di salute e di benessere della persona con autismo.

Il servizio intende garantire:

- prestazioni ad elevato grado di integrazione socio-sanitaria;
- riabilitazione di mantenimento;
- progettazione individualizzata degli interventi, delle attività e dei progetti educativi;
- la socializzazione e i rapporti con l’ambiente esterno (familiari e il tessuto sociale);
- il rispetto e la tutela dei diritti e della dignità della persona nonché della privacy;
- coinvolgimento delle famiglie/parenti.

Offre i seguenti servizi:

- sanitario;
- educativo;
- assistenziale;
- amministrativo;
- fornitura pasti e lavanderia.

Il centro persegue queste finalità offrendo spazi specifici, percorsi e attività educativa, erogati da personale specializzato.

Art. 4 – Utenza

I destinatari della struttura sono persone maggiorenni, in condizioni di disabilità con gravi deficit psico-fisici e sensoriali (persone con disturbo dello spettro autistico) valutati con scale di valutazione multidimensionale adottate a livello regionale, tali da richiedere un elevato grado di assistenza con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo con elevato livello di integrazione socio-sanitaria. Servizi e prestazioni vengono effettuate con il coinvolgimento dei soggetti interessati, secondo quanto previsto nel progetto individuale secondo la normativa vigente. L’accesso alla comunità è indirizzato prioritariamente verso gli uomini e le donne con disturbi dello spettro autistico che hanno

superato il 18° anno di età.

In deroga all'età possono essere accolte anche persone con meno di 18 anni su presentazione di specifico progetto personalizzato da parte dell'UM di competenza dove vengono descritte le motivazioni. Sarà data priorità a coloro che hanno un'età massima di 35 anni residenti nell'AST Ancona e che non sono già accolti in altre tipologie di servizi residenziali sia sanitari che socio-sanitari; si terrà comunque conto del progetto educativo-riabilitativo in atto.

Art. 5 - Funzionamento della Residenza

L'“AZZERUOLO” è una struttura residenziale che opera in maniera continuativa 24 ore su 24, per tutti i giorni dell'anno ed ha una capienza massima di n. 9 posti.

Art. 6 – Ricettività del Centro

La capacità massima della Struttura è determinata in base all'autorizzazione rilasciata secondo quanto previsto dalla normativa regionale vigente.

Qualora le richieste siano superiori alla capacità ricettiva della Struttura, la persona sarà posta in lista di attesa.

Art. 7 - Gestione della Struttura

Il servizio è gestito dall'Operatore economico che, mediante gara di appalto, si è aggiudicata il servizio. L'Azienda Sanitaria Territoriale di competenza interviene sul piano progettuale educativo e riabilitativo attraverso incontri periodici con le famiglie, l'equipe del Centro, i Comuni, le associazioni di volontariato e di tutela delle persone con disabilità. Almeno due volte all'anno il Responsabile UO disabilità dell'ASP AMBITO 9 incontra i Coordinatori della Struttura (dipendenti dell'Operatore economico che gestisce il servizio) per un confronto attraverso una programmazione a medio e lungo termine su:

- possibili nuove attività e relativi costi;
- eventuali progettuali da presentare agli organi competenti;
- iniziative per sensibilizzare l'opinione pubblica;
- interventi migliorativi sulla qualità del servizio
- eventuali situazioni problematiche

Art. 8 - Requisiti di Accesso

Alla Residenza socio- sanitaria assistenziale per disabili “Azzeruolo” possono accedere persone in possesso dei seguenti requisiti:

- diagnosi primaria di autismo;
- certificazione di una condizione di gravità (L.104/92);
- documentazione attestante la tutela giuridica;
- età: dai 18 anni. In deroga possono essere accolte anche persone con età inferiore su presentazione di specifico progetto da parte dell'UM di competenza;
- a parità dei requisiti costituisce elemento preferenziale: la residenza della persona nella provincia dell'AST ANCONA e la residenza del soggetto all'interno della Regione Marche

Art. 9 - Rapporto con i Servizi Territoriali

Gli operatori della Struttura lavorano in collaborazione con il personale dell'ASP AMBITO 9 e dell'UMEA Ast Ancona – Distretto di Jesi con l'obiettivo di garantire la continuità del progetto

educativo individualizzato.

A tal fine, per poter attuare il progetto assistenziale individualizzato (PAI), il personale dell'ASP e dell'UMEA condivideranno con il personale che gestisce il centro, le informazioni e la documentazione necessaria. Il PAI viene verificato in sede integrata (assistente sociale comunale, responsabile, educatori e operatori del centro, equipe Umea).

Art. 10 - Modalità di ammissione

Si accede alla Residenza previa valutazione multidimensionale effettuata dalle UMEA e operanti nelle Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O.Se.S), alle quali viene affidata la presa in carico delle persone con disabilità, garantendo la presenza della componente clinica e sociale in un'ottica di una effettiva integrazione socio-sanitaria. La valutazione multidimensionale effettuata con strumenti adottati a livello regionale, sarà redatta secondo i principi della valutazione bio-psicosociale in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione Internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute), dovrà analizzare le diverse dimensioni della vita delle persone con disabilità.

L'elenco degli eventuali nuovi utenti che accederanno alla Residenza verrà definito da una commissione valutativa in capo all'AST in collaborazione con i singoli servizi territoriali coinvolti (UMEA) e condiviso con l'U.O.C Disabilità dell'ASP AMBITO 9. Tale elenco sarà consegnato all'operatore economico, che mediante gara di appalto si è aggiudicato la gestione della Residenza con preavviso di almeno 15 giorni.

Art. 11 - Interventi propedeutici all'inserimento

La programmazione dei nuovi ingressi deve prendere in considerazione gli equilibri creatisi con i residenti della Comunità. L'inserimento di un nuovo utente è un momento delicato e complesso, per la persona, per la famiglia di origine e per gli altri residenti, pertanto necessita di cura e attenzione da parte di tutti gli attori coinvolti.

Una volta ricevuto dall'AST il nominativo della persona e la relativa documentazione, la Coordinatrice, responsabile di riferimento per ogni utente, organizza una **visita domiciliare** al fine di raccogliere maggiori elementi di conoscenza, ed esegue un'*Intervista di Analisi Funzionale*. L'ospite, il genitore/familiare o rappresentante legale sono invitati a una **prima visita in struttura** per capire il funzionamento del servizio, le procedure di accoglienza e presa in carico. Viene concordato e condiviso un **progetto di inserimento** per garantire il buon ambientamento dell'utente, nel rispetto dei suoi tempi. Ogni inserimento viene programmato e calibrato in base alle esigenze e alle caratteristiche individuali; si potrà organizzare una **fase di pre-accoglienza**, in cui la persona resta in struttura per alcune ore per poi far rientro a domicilio, oppure disporre un **inserimento diretto**, per evitare il ripetersi di momenti di distacco e cambiamento di ambiente, qualora vissuti con difficoltà.

Art. 12 - Lista d'attesa

Le liste di attesa per i posti autorizzati sono redatte dall'Umea secondo specifica valutazione della situazione di fragilità del soggetto o del nucleo familiare, complessità sociale del contesto di provenienza.

Tale lista d'attesa verrà condivisa con la Responsabile della U.O. Disabilità dell'ASP AMBITO 9. A fronte di disponibilità di un posto si provvederà, nel più breve tempo possibile.

Art. 13 – Rivalutazioni

Annualmente vengono effettuate dai Servizi coinvolti (ASP, UMEA e Operatore economico che gestisce in appalto il centro) verifiche circa l'andamento della progettualità individualizzata, la rispondenza del servizio alle condizioni del soggetto ed alla permanenza dei requisiti di accesso. Durante tali momenti, in condivisione con gli utenti e le famiglie potranno essere apportate modifiche ai PAI.

Art. 14 – *Conservazione del posto*

Nel momento in cui la struttura opera in pieno regime qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale, il posto sarà conservato fino alla dimissione ospedaliera.

In caso di assenza giustificata e debitamente documentata il posto viene conservato di norma per un massimo di 30 giorni nell'arco dell'anno per assenza continuative superiori a 10 giorni la retta verrà ridotta nella misura del 25%.

Art. 15 – *Dimissione*

La dimissione per iniziativa dell'interessato e della sua famiglia avviene previa comunicazione scritta al Responsabile della struttura:

Le dimissioni dalla possono avvenire per:

- qualora il progetto non sia più rispondente alle esigenze di vita dell'utente;
- decesso.
- in caso di reiterato mancato pagamento della quota sociale della retta prevista per la tipologia di struttura.

Art. 16 - *Tipologia del Personale*

L'ente gestore del servizio provvede ad assicurare le seguenti figure:

- Responsabile della Struttura;
- Coordinatore Psicologo;
- Educatore professionale;
- Operatori Socio Sanitari (OSS);
- Infermiere professionale;
- Medico psichiatra consulente di struttura;
- Ausiliare;
- Volontari.

Art. 17 - *Responsabile della Struttura*

Psicologa-psicoterapeuta con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore della disabilità di almeno due anni. E' la figura di riferimento per l'ASP 9 in ordine al regolare svolgimento del servizio, con reperibilità telefonica h24. Controlla la corretta esecuzione del progetto di gestione, verifica i risultati attesi, monitora l'operato della Coordinatrice Psicologa, cura questioni amministrative, gestionali, organizzative, imprenditoriali, tecniche e di direzione generale, predispone la rendicontazione mensile delle spese.

Art. 18 - *Coordinatore Struttura*

Psicologa con esperienza in area autismo, si occupa della gestione complessiva del personale, degli ospiti della struttura e del rapporto con il territorio. Si occupa della programmazione e verifica di attività e interventi rispetto ai progetti individualizzati degli utenti, in stretto raccordo con famiglie ed Enti (UMEA, ASP 9), cura la relazione con le famiglie tramite incontri e contatti individuali e di gruppo. Il coordinatore di struttura è presente in struttura almeno 3 giorni a settimana alternando mattine e pomeriggi. E' sempre reperibile. Si occupa della lettura consegne e aggiornamento/confronto con il personale in turno (infermiere, educatori, operatori socio-sanitari) per la raccolta di segnalazioni/domande/chiarimenti. Si occupa della gestione della manutenzione ordinaria, è responsabile della sicurezza, verifica acquisti e spese. Si occupa dei turni e delle sostituzioni, mantiene i contatti con i fornitori.

Art. 19 – Educatori

Il personale educativo è presente attivamente solo nelle ore diurne, mentre di notte un educatore è sempre reperibile all'interno della struttura. L'educatore supporta l'oss durante le pratiche di igiene e di cura della persona. Si occupa della preparazione della colazione e della somministrazione, come anche della merenda pomeridiana e degli spuntini. Ogni utente ha un educatore referente, che sarà colui che raccoglie eventuali criticità e le sottopone al Coordinatore. L'educatore referente è anche colui che mantiene un contatto più ravvicinato con la famiglia, sempre in accordo con il Coordinatore. L'educatore referente si occupa della stesura della programmazione settimanale del proprio utente di riferimento e la condivide con il gruppo equipe e con il Coordinatore. Per ogni utente sono individuati obiettivi e regole fisse da rispettare. Tutto il personale educativo deve essere a conoscenza delle programmazioni personali dei singoli utenti e fare in modo di rispettarle. Ogni situazione/criticità che impedisce lo svolgimento delle stesse deve essere riportata in consegna.

Art. 20 - Operatori Socio Sanitari (OSS)

L'operatore socio-sanitario è presente h24. Egli offre assistenza diretta agli utenti fornendo loro interventi igienico-sanitari, si occupa della cura della persona, fornisce supporto alla vestizione. Si raccorda con il personale educativo per garantire e mantenere le abilità di base e le autonomie possedute. Si occupa della lavanderia, della spesa settimanale, dello porzionamento dei pasti. L'oss si occupa dell'organizzazione del menù settimanale, in accordo con il personale infermieristico. Svolte le mansioni specifiche, supporta l'educatore nelle attività occupazionali ed educative, sia alla mattina, sia al pomeriggio si unisce alle uscite sul territorio.

Art. 21 - Medico psichiatra consulente di struttura

Il Medico visita e aggiorna le cartelle degli utenti almeno 2 volte al mese. Può partecipare alle riunioni di equipe ed agli incontri con le famiglie degli utenti. Si raccorda in maniera sistematica con il personale infermieristico e con il coordinatore di struttura al bisogno. Provvede al monitoraggio della terapia farmacologica ed ai piani terapeutici degli utenti.

Art. 22 - Infermiere professionale

L'infermiere di struttura è presente tutti i giorni. Si occupa della preparazione e somministrazione della terapia, medicazioni, rilevazione di parametri vitali, intervento terapeutico estemporaneo (terapie al bisogno e intramuscolo). In collaborazione con MMG e medico psichiatra di struttura si occupa della comunicazione e programmazione di visite specialistiche, esami di routine e reperimento di nuova scorta farmaceutica. E' figura di riferimento per gli operatori socio-sanitari dai quali raccoglie eventuali segnalazioni sugli utenti (integrità cutanea, canalizzazione, condizioni di salute generale). Controlla e aggiorna la modulistica sanitaria. Si confronta in modo sistematico con la coordinatrice della comunità su operatività, novità e programmazione da adottare.

Quando possibile affianca il personale educativo e socio-sanitario nelle uscite di gruppo.

Art. 23 – Medico Medicina Generale

Il Medico di Medicina Generale è in continuo contatto con il personale infermieristico e con il coordinatore di struttura. Provvede a visite mensili ed a visite su segnalazione del personale infermieristico. Prescrive farmaci, accertamenti clinici e redige la cartella clinica degli utenti.

Art. 24 - Ausiliare

Il personale ausiliario si occupa della pulizia e della sanificazione dei locali della struttura.

Art. 25 – Volontariato

Allo scopo di perseguire un'efficace integrazione delle persone inserite nella Struttura, di proporre e realizzare eventuali attività da svolgere all'interno o all'esterno della stessa, possono essere utilizzati,

previa convenzione, volontari appartenenti ad organizzazioni di volontariato, in possesso di formazione specifica e i volontari inseriti nei progetti di Servizio Civile.

Art. 26 – *Selezione e Formazione*

Per la selezione del personale e formazione del personale, è affidata all'Operatore economico che mediante gara d'appalto si è aggiudicata la gestione del Servizio.

L'Operatore economico prevede la realizzazione di un piano di formazione e aggiornamento tecnico che garantisce a ciascun operatore.

Art. 27 - *Tipologia delle Prestazioni del Centro*

Il Centro assicura le seguenti prestazioni:

- prestazioni alberghiere (pasti, lavanderia ecc);
- trasporto con mezzi della struttura;
- assistenza alla persona;
- personale medico
- socio-educative;
- socio-formative;

Art. 28 - *Prestazioni alberghiere*

Le prestazioni alberghiere consistono in:

- accoglienza in locali idonei, arredati, attrezzati e funzionanti;
- servizio mensa, predisposto sulla base di tabelle dietetiche formulate da esperti;
- servizio pulizia e lavanderia

Art. 29 – *Trasporto*

L'operatore economico che, mediante gara d'appalto si è aggiudicata la gestione del servizio, deve garantire la disponibilità di almeno un pulmino da 7/9 posti e un'utilitaria per garantire uscite per attività ricreative e sociali, per l'accesso a sedi riabilitative e per attività occupazionali esterne alla struttura.

Art. 30 - *Prestazioni di assistenza alla persona*

Rientrano nell'ambito dell'assistenza alla persona le attività di aiuto nel soddisfacimento dei bisogni primari che mirano alla acquisizione progressiva o al mantenimento di autonomia da parte del soggetto e alla gestione dello stesso. Tali prestazioni e l'operatività connessa sono parte integrante del progetto educativo individualizzato.

Le prestazioni, svolte da personale qualificato, consistono in:

- assistenza all'igiene personale e cura della persona (pulizia personale, vestizione);
- aiuto nella deambulazione e nell'utilizzo di ausili per la motricità globale;
- supporto nell'assunzione pasti.

Art. 31 - *Prestazioni socio-educative*

Le prestazioni socio-educative si fondano sull'osservazione e la rilevazione delle abilità di base e delle risorse e interessi del soggetto.

La programmazione è connessa all'analisi dei bisogni e alle possibilità di apprendimento

individuali.

Le attività hanno la finalità di:

- favorire l'autonomia personale per l'apprendimento di sequenze operative semplici legate alla cura della persona, all'alimentazione e alla gestione dei propri spazi di vita;
- favorire l'autonomia sociale, che preveda attività finalizzate a favorire l'orientamento spaziale nell'ambiente esterno e a consentire l'esecuzione di sequenze operative necessarie nella vita comunitaria;
- creare dei laboratori specifici e di animazione. E' da assicurare l'interconnessione delle attività svolte al Centro con la vita quotidiana familiare in prospettiva di una piena autogestione dei soggetti, e di una migliore qualità della loro vita.

Art. 32 - Prestazioni socio-riabilitative

Le prestazioni comprese in quest'ambito prevedono attività finalizzate alla coordinazione motoria, allo sviluppo della manualità fine, delle capacità linguistiche e di comunicazione.

Art. 33 - Documentazione relativa agli utenti

La Coordinatrice della Struttura è tenuta a custodire la seguente documentazione:

- Cartella personale dell'utente (dati anagrafici, contatti telefonici familiari /ads/tutore) diagnosi, dati anamnestici personali e familiari ecc.)
- Diario dei colloqui (in presenza e telefonici) con i familiari;
- Progetto educativo/assistenziale individuale (PAI) aggiornato;
- Agenda giornaliera, utilizzata per annotare telefonate, impegni della giornata, eventuali assenze di utenti e operatori, pianificazione preventiva dell'organizzazione del Laboratorio, comunicazioni ordinarie;
- Diario personale che rappresenta una scheda di osservazione giornaliera rispetto all'utenza;
- Registri mensili presenze utenti e operatori;

Art. 34 - Documentazione relativa alla struttura

a) Documentazione amministrativa costituita da:

- Carta dei servizi;
- Regolamento;
- registri dell'inventario dei beni presenti nel Centro;
- registri carico – scarico del materiale di consumo;
- eventuale turnazione operatori;
- tabella dietetica e menù.

b) Documentazione tecnica costituita da:

- Programmazione generale;
- relazioni programmatiche e di verifica delle attività socio-educative socio-riabilitative;
- verbali delle riunioni e delle assemblee del personale concernenti la distribuzione dei compiti e la organizzazione interna del servizio;
- calendario settimanale delle attività;
- Registro presenze utenti;
- Registro/schede di presenza degli operatori;
- Interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale.

Art. 35 – Relazione annuale del Responsabile

Il responsabile presenta annualmente all'Asp Ambito 9 una relazione in cui viene illustrato con

adeguato livello di dettaglio l'attività svolta nel corso dell'anno.

Art. 36 – Diritti degli utenti

L'utente ha il diritto:

- A partecipazione alle diverse attività proposte dal Struttura in base alle proprie esigenze e capacità personali;
- Alla sicurezza e alla salvaguardia in caso di emergenza e pericolo.
- Al mantenimento e garanzia della sicurezza dei propri dati personali, utilizzabili e trattabili esclusivamente ai fini della gestione e dell'attività di servizio ai sensi del Regolamento UE 679 / 2016 per la tutela della Privacy.
- Di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, nonché il diritto ad una tempestiva informazione sull'esito degli stessi, di norma, salvo casi particolari e di specifica complessità, da comunicarsi entro trenta giorni dalla ricezione dei reclami stessi.
- Ad esprimere la loro valutazione del servizio tramite il questionario Customer Satisfaction;
- Alla personalizzazione dell'attività educativa, e che sia conforme alla qualità ed alle condizioni indicate nella Carta dei Servizi.

Art. 37 - Doveri dell'utente e della famiglia

L'utente e la sua famiglia/ads/tutore hanno il dovere di:

- Rispettare il personale;
- Comunicare formalmente al responsabile del centro dell'intenzione di rinunciare, secondo propria decisione ad attività e prestazioni programmate;
- Attenersi alle regole interne della struttura;
- Collaborare al fine di permettere che il PAI e le attività svolte possano essere sviluppate al meglio.
- osservare gli orari della struttura, dei pasti, ecc.
- non introdurre nella struttura bevande alcoliche, medicinali non previsti da piano terapeutico, animali,oggetti pericolosi per sé e per gli altri;
- pagare regolarmente il contributo previsto;
- comunicare tempestivamente ogni variazione delle condizioni sanitarie e delle prescrizioni mediche che dovessero presentarsi durante il periodo di frequenza della struttura.

Art. 38 – Divieti

Non è permesso l'accesso alla struttura di estranei, cioè di persone al di fuori della cerchia parentale prossima dell'ospite, se non preventivamente autorizzato dal Coordinatore della Struttura.

Art. 39 - Costo del servizio e modalità di pagamento

Il costo giornaliero della retta viene ripartito tra Azienda Sanitaria Territoriale (quota sanitaria) e Utente/Comune (quota sociale) secondo quanto previsto dalla normativa vigente. In particolare gli standard assistenziali, a regime, che devono essere garantiti mediante il riconoscimento del costo retta sono quelli previsti nell'Allegato B alla DGRM n. 118/2016 per la media intensità terapeutica-riabilitativa (SRT-IA 2). Alla luce di quanto stabilito in convenzione con l'AST Marche, per la copertura del turno notturno viene applicato quanto previsto dalla DGRM 1331/20210 – Allegato A,punto 5, in forma progressiva e, in via cautelare e prudenziale, il livello educativo viene potenziato considerata la notevole complessità nella gestione delle persone con disturbi dello spettro autistico, per cui è necessaria sempre la presenza di due educatori fissi.

La quota sociale di compartecipazione per gli utenti per l'attuale livello CO.S.E.R. è pari ad € 28,75 pro-capite pro-die; la quota sociale di compartecipazione verrà adeguata una volta che la struttura verrà autorizzata con livello assistenziale RD3, secondo quanto previsto dalla normativa regionale.

L'ASP AMBITO 9 si impegna bimestralmente ad inviare le fatture alle famiglie/ADS/tutore ed il pagamento deve essere effettuato con bollettino pagoPA entro un massimo di 10 giorni dalla data presente nella fattura (nella fattura sarà applicata l'imposta di bollo pari a 2 euro).

L'ufficio amministrativo provvederà periodicamente a verificare lo stato dei pagamenti ed in caso di insoluti ad inviare opportuni solleciti e/o ad inoltrare eventuale pratica all'ufficio recupero credito dell'Ente.

Per determinare il costo della compartecipazione della quota sociale a carico dell'utente, si rimanda alla normativa regionale vigente nonché ai regolamenti dei comuni di residenza, sia singoli che associati, degli ospiti.

Art. 40 – Assicurazioni

L'Ente gestore garantisce una funzione di tutela legale nei confronti della persona assistita tramite la sottoscrizione di apposita polizza assicurativa RCTO, a copertura assicurativa dei rischi da infortuni o danni subiti, o provocati dagli ospiti, dal personale o dai volontari.

Art. 41- Rinvio

Per quanto non contemplato nel presente Regolamento, valgono in quanto applicabili, le norme emanate con leggi dello Stato e della Regione.