

**Allegato 1**

**REGOLAMENTO**  
**PER LA DISCIPLINA E LA QUALIFICAZIONE**  
**DELL'ASSISTENZA IN CASE FAMIGLIA PER ANZIANI**

Approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

## Parte prima

### 1. Principi e definizioni

Le Case Famiglia costituiscono una risposta al bisogno crescente di *luoghi di tipo familiare* che diano accoglienza ed assistenza a persone anziane.

Le Case Famiglia sono soluzioni assistenziali che hanno come finalità il *sostegno dell'anziano* che viene accolto ed inserito, mantenendo integri i legami con la sua famiglia, la sua casa, la sua rete amicale e di vicinato.

Il Gestore è *responsabile del benessere dell'anziano* e garantisce al medesimo livelli ottimali di residenza ed assistenza in ragione delle potenzialità di salute, di affettività e di vita relazionale degli ospiti.

Le Case Famiglia accolgono *anziani che necessitano di bassa intensità assistenziale*, fino ad un massimo di 6 persone, in strutture con caratteristiche della civile abitazione.

Le Case Famiglia nascono per *iniziativa privata allo scopo di costituire comunità di tipo familiare* per gli anziani in regime residenziale.

Le Case Famiglia sono tenute ai sensi del Punto 9.1 della DGR 564/2000 e s.m.i., entro 60 giorni dall'avvio dell'attività, a darne comunicazione al Sindaco del Comune del territorio su cui insistono secondo le modalità previste per le attività economiche stabilite per legge (Sportello Unico delle Attività Produttive) producendo a corredo tutte le informazioni richieste dalla norma suindicata.

Le Case Famiglia devono avere *organizzazione autonoma* in ordine alla dotazione di spazi, di attività e di organico, *anche nel caso siano presenti più case famiglia all'interno dello stesso edificio*. In caso contrario decade la tipologia di casa famiglia e l'attività è soggetta ad autorizzazione al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e s.m.i..

### 2. Servizi offerti

I servizi offerti dalle Case Famiglia ad ospiti che necessitano di bassa intensità assistenziale sono tesi a *contribuire al benessere dell'anziano, favorendo il recupero e/o il mantenimento delle capacità di autonomia nelle attività di vita quotidiana e nelle relazioni*, mediante interventi di *sostegno* quali:

- aiuto all'igiene personale, ivi compresa l'attenzione all'aspetto esteriore dell'ospite;
- aiuto nella vestizione, ivi compresa la pulizia e la cura dell'abbigliamento, assicurando che lo stesso sia adeguato e sufficientemente fornito rispetto alla stagione ed alle esigenze di vita;
- aiuto nella preparazione e somministrazione dei pasti;
- trasporto per accompagnamenti, ivi compreso l'accompagnamento ai presidi sanitari e supporto al disbrigo di commissioni;
- supporto nel mantenimento delle relazioni sociali e promozione della partecipazione ad attività sociali.

Il Gestore assicura a tutti gli ospiti:

- assistenza tutelare diurna e notturna;
- alto grado di igiene ambientale ed estetica dei luoghi, garantendo la manutenzione costante di spazi, impianti ed arredi;
- assistenza infermieristica con presenza programmata sulla base dei Piani individualizzati di assistenza;
- custodia dei medicinali prescritti dal MMG/Medici Specialisti, adottando le ordinarie misure di sicurezza relative alla gestione dei farmaci.

### 3. Beneficiari del servizio

Le Case Famiglia accolgono anziani, soli o in coppia, in condizioni di *ridotta autonomia*, che esigono un livello di *bassa intensità assistenziale*, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia impossibile temporaneamente o permanentemente e per i quali possa essere garantita, in sicurezza, l'attuazione del piano assistenziale con l'utilizzo coerente ed integrato delle risorse messe a disposizione dal Gestore.

*La valutazione del bisogno di bassa intensità assistenziale è documentata da un Professionista sanitario (Medico di Medicina Generale/Medico Specialista) iscritto al relativo ordine/albo professionale, ed è acquisita dal Gestore al momento dell'ingresso; periodicamente, ed almeno una volta all'anno o qualora si renda necessaria una rivalutazione, il Gestore procede a riesame della stessa dandone evidenza documentale.*

La bassa intensità assistenziale è definita dal rapporto fra il livello di non autosufficienza, di grado lieve o moderato e l'offerta assistenziale della struttura.

Il profilo di autonomia deve essere determinato con strumenti oggettivi e documentati che consentano la valutazione delle funzionalità nello svolgimento delle attività quotidiane, utilizzando ad esempio, l'Indice di Barthel Modificato, il cui punteggio non deve essere inferiore a 50 oppure la Scala ADL, il cui punteggio non deve essere inferiore a 3/ 6. La valutazione deve tenere in considerazione anche le capacità cognitive che possono essere esplorate, ad es., con il test SPSMQ.

#### **Criteri di continuità**

Occorre sottolineare che gli ospiti delle Case Famiglia possono, nel tempo, richiedere livelli superiori di supporto/aiuto per svolgere le attività di vita quotidiana. In tal caso il Gestore, al fine di garantire la permanenza, il più a lungo possibile, in quella che è diventata la casa dell'anziano, è tenuto ad incrementare i livelli di assistenza forniti, attraverso un adeguamento del PAI che dovrà essere definito, in accordo con il Medico curante, l'anziano e i suoi familiari.

In caso contrario, ovvero in caso di difficoltà/impossibilità ad assicurare risposte adeguate ai bisogni assistenziali, il Gestore dovrà provvedere ad attivare il percorso di trasferimento dell'anziano in un tempo concordato.

In ogni caso deve essere verificato e assicurato, da parte del Gestore, il mantenimento dell'equilibrio della tipologia assistenziale della Casa Famiglia, evitando la presenza contemporanea di situazioni a modificato carico assistenziale.

Sono fatti salvi i poteri del Comune in materia di vigilanza e controllo.

#### **4. Requisiti comuni**

Le Case Famiglia debbono essere ubicate in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici.

Gli spazi debbono garantire l'autonomia e la fruibilità degli stessi da parte degli ospiti. Dovranno essere individuati gli spazi/locali destinati alla vita collettiva e quelli destinati alle camere da letto assicurando la privacy dell'anziano.

Il Gestore assicura la presenza di professionisti sociali e sanitari qualificati in relazione ai bisogni ed alle necessità degli ospiti.

Il Gestore assicura:

- la presenza di un coordinatore responsabile del servizio;
- l'adozione di una Carta dei servizi secondo quanto previsto dall'art. 13 della Legge n. 328/2000, comprendente la pubblicizzazione delle tariffe praticate con indicazione delle prestazioni ricomprese;
- l'adozione di un registro degli utenti del servizio
- la predisposizione, la tenuta, l'aggiornamento e l'attuazione dei piani individualizzati d'assistenza per gli anziani residenti.

Il Gestore redige il Piano della formazione ed aggiornamento degli operatori in relazione ai profili professionali ed alle funzioni da svolgere nel rispetto della legislazione e della normativa di settore.

Il Gestore predispone gli strumenti gestionali destinati a documentare le modalità e l'andamento dei processi assistenziali dell'ospite.

Requisiti da dichiarare nella relazione allegata alla SCIA sono i seguenti:

- Predisposizione della Carta dei Servizi di cui all'art 13 del D. Lgs n. 328/2000 da fornire agli ospiti al momento dell'ingresso in Casa famiglia, comprendente la pubblicizzazione delle tariffe praticate con individuazione delle prestazioni ricomprese, prevedendo le procedura per assicurare la tutela degli utenti, anche in caso di emergenza sanitaria (ai sensi dell'art. 6 punto 3 del D.M. del 21 maggio 2001 n.308) ;
- Adozione di un registro degli ospiti con l'indicazione dei piani individualizzati e predisposizione, per ciascuno di essi, di una cartella aggiornata con i dati personali (ai sensi dell'art 6, punto 4, del D.M. del 21 maggio 2001 n.308), la diagnosi sulle condizioni psicofisiche e le terapie adottate a firma del Medico Curante e dell'Infermiere che somministra i farmaci ( ai sensi del D. M del 14 settembre 1994 n. 739).

Il Gestore adotta le misure necessarie a garanzia del rispetto della normativa vigente a tutela della salute e sicurezza degli operatori e degli ospiti.

#### **5. Requisiti strutturali**

Le Case Famiglia devono possedere i requisiti strutturali previsti dalla vigente normativa per gli alloggi in modo da assicurare sicurezza e comfort agli ospiti ed agli

operatori, nel rispetto delle norme urbanistiche, edilizie, di prevenzione incendi, igiene e sicurezza. I locali devono essere in possesso dei requisiti igienico sanitari richiesti per le civili abitazioni dalla normativa nazionale e locale vigente, ivi compresa la normativa specifica sulla sicurezza degli impianti.

In particolare le Case Famiglia assicurano la possibilità di modificare gli spazi costruiti allo scopo di adattarli alle esigenze degli ospiti con ridotta o impedita capacità motorie e sensoriali in modo da renderli completamente ed agevolmente fruibili così come riportato nell'Allegato tecnico "Requisiti delle civili abitazioni destinate a case famiglia" della Parte seconda del presente documento.

In ogni caso le Case Famiglia si ispirano a concetti costruttivi/strutturali che privilegiano la sicurezza, la fruibilità e l'igiene degli ospiti. Gli alloggi garantiscono sempre un sufficiente grado di arredabilità, evitando interferenze degli arredi con le sorgenti di aria e luce e con gli impianti ed i terminali degli stessi.

## **6. Requisiti assistenziali e di personale**

Le Case Famiglia assicurano assistenza agli ospiti per l'intera giornata *garantendo la presenza 24 ore su 24 del personale.*

Le Case Famiglia *garantiscono l'assistenza infermieristica* così come disciplinato dal D.M. 14 settembre 1994 n. 739 smi e la custodia dei medicinali prescritti dal MMG/Medici Specialisti.

Fermo restando il rispetto delle norme contrattuali ed assicurative del personale il gestore assicura la presenza di:

- Coordinatore Responsabile della Casa Famiglia. Nella Casa Famiglia deve essere identificato un coordinatore responsabile; tale figura deve essere disponibile e facilmente reperibile al fine di poter intervenire per far fronte ad eventuali situazioni problematiche e per rispondere ai bisogni degli ospiti e/o dei familiari.
- Personale addetto all'assistenza. Il personale addetto all'assistenza che opera presso la Casa Famiglia deve avere una buona conoscenza della lingua italiana, sia verbale che scritta, ed essere in possesso di almeno uno dei seguenti titoli – attestati di qualifica professionale:
  - Addetto all'Assistenza di Base (ADB) rilasciato, ai sensi della L. 12/12/78 n. 845, dalla Regione Emilia Romagna;
  - Operatore Tecnico d'Assistenza (OTA) rilasciato ai sensi del D.M. n. 295/91;
  - Operatore Socio – Sanitario (OSS) ai sensi della vigente normativa nazionale;
  - personale in possesso di un'esperienza di almeno 2 anni in assistenza agli anziani, con certificazione delle competenze acquisite su almeno una unità di competenza (UC) prevista per il profilo dell'Operatore Socio-Sanitario, effettuata da parte di un Ente accreditato con la Regione Emilia Romagna;
  - personale in possesso di attestato di partecipazione a un corso di formazione per assistenti familiari, rilasciato da un Ente Pubblico o da un Soggetto Formatore Accreditato.

Resta inteso che il gestore favorisce la partecipazione del personale all'offerta di aggiornamento professionale attivata nel territorio, dandone evidenza nel piano di formazione.

Le attività svolte da volontari devono essere considerate aggiuntive rispetto a quelle svolte dagli operatori professionali del Gestore.

## 7. Vigilanza, controllo e sanzioni

La vigilanza viene espletata al fine della prevenzione dei rischi per la salute della collettività nell'ambito delle specifiche pratiche, sia su programmazione che su segnalazione. Il controllo può essere effettuato sia su "requisito specifico" o su "insieme di requisiti specifici" come valutazione di "controllo di sistema".

Il Comune è titolare dell'attività di vigilanza e controllo che esercita avvalendosi del proprio Servizio Sociale, dei Servizi dell'Azienda USL (Unità di Valutazione Geriatrica, Dipartimento di Sanità Pubblica), nonché d'altri Organi deputati alla vigilanza e controllo ciascuno per la propria competenza (es. Vigili del Fuoco, Agenzia per il Lavoro, ecc.).

Qualora venga accertata l'assenza di uno o più requisiti o il superamento del numero di ospiti consentito, il Comune prescrive al Gestore di provvedere al necessario adeguamento entro il termine stabilito con l'atto di diffida. Entro il medesimo termine il Gestore deve dare formale riscontro in merito all'adeguamento. Tale termine può essere eccezionalmente prorogato, con apposito motivato atto, una sola volta.

L'accertamento di comprovate carenze che possono pregiudicare la sicurezza degli ospiti comporta la sospensione dell'attività, che viene disposta anche in caso di mancato adeguamento alle prescrizioni contenute nell'atto di diffida entro il termine stabilito. Con il provvedimento di sospensione dell'attività il Comune indica gli adempimenti da porre in essere per permetterne la ripresa. L'attività può essere nuovamente esercitata soltanto previo accertamento del possesso dei requisiti.

Nel caso in cui, anche in sede di vigilanza e controllo, sorgano dubbi rispetto la compatibilità dello stato di salute dell'ospite con le prestazioni programmabili dalle Case Famiglia, si provvederà ad acquisire apposito parere dall'Unità di Valutazione Geriatrica dell'Azienda USL.

L'attivazione dell'UVG è in capo all'Assistente Sociale del Comune ove è ubicata la struttura.

Nel caso in cui l'UVG confermi la non compatibilità dell'ospite verrà assegnato al Gestore un termine idoneo al trasferimento dell'ospite stesso, anche attivando i Servizi Sociali territoriali. Nel periodo transitorio il Gestore dovrà garantire la possibilità di permanenza nella struttura assicurando un'assistenza adeguata ai bisogni dell'ospite.

L'attività di vigilanza e controllo deve essere esercitata, anche su un campione di Case Famiglia, almeno una volta nel corso dell'anno.

In caso di inadempienze il Comune si riserva di applicare le seguenti sanzioni amministrative pecuniarie:

- inosservanza dell'obbligo di Comunicazione Avvio Attività: viene applicata la sanzione amministrativa prevista dall'art. 39 della Legge Regionale n. 2/2003
- le violazioni alle disposizioni del presente regolamento, non disciplinate da norme nazionali e regionali di settore, nonché il mancato riscontro alle prescrizioni entro i termini indicati, comporteranno l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da un minimo di Euro 25,00 ad un massimo di Euro 500,00 nei modi e nelle forme di cui alla Legge 689/1981.

## 8. Disposizioni transitorie

Fermo restando che per le Case Famiglie già esistenti valgono i requisiti di civile abitazione relativi all'anno di comunicazione di avvio dell'attività, viene concesso alle medesime un termine di 180 giorni per la presentazione di un piano di adeguamento alle disposizioni di cui al Regolamento comunale.

### Parte seconda

#### Requisiti delle civili abitazioni destinate a Case Famiglia

Gli alloggi devono possedere i requisiti previsti dalle norme vigenti in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, ossia in possesso del certificato di conformità edilizia ed agibilità. Le specifiche certificazioni/documentazioni devono essere conservate e consultabili presso ogni Casa Famiglia. Gli alloggi devono, inoltre, rispondere ad alcune caratteristiche che garantiscano sicurezza e comfort alle persone che vi abitano e che le utilizzano (utenti ed operatori).

I requisiti funzionali richiesti sono:

- impianti elettrici, termici e di cottura a norma, compresa cappa di aspirazione collegata alla canna di esalazione a tetto sui punti di cottura ed areazione adeguata continua nei locali con impianti di combustione a fiamma libera;
- assenza di barriere architettoniche sia all'interno dell'appartamento che nei percorsi esterni. Se l'alloggio è collocato ad un livello superiore al piano terreno, deve essere assicurata la presenza di idoneo sistema atto a garantire agevole accesso a persone con limitazioni motorie (ad es. ascensore);
- ampiezza delle porte interne tale da permettere il passaggio di eventuali ausili utilizzati per favorire l'autonomia;
- camere da letto, per l'accoglienza al massimo di n. 2 persone, di dimensioni minime di 9 mq per la singola e 14 mq per la doppia, dotate di letti possibilmente ad altezza variabile per facilitare salita e discesa, nonché di arredi individuali idonei per abiti ed effetti personali;
- due bagni di cui almeno uno fruibile da anziani con mobilità ridotta (doccia a pavimento, spazi di manovra adeguati, rialzi per sanitari, maniglioni di appoggio vicino a wc e doccia, pavimento del locale e tappetini per la doccia antiscivolo, e tutti gli altri eventuali ausili necessari per agevolarne la fruizione), sistema di chiusura della porta che non provochi impossibilità di accesso agli operatori (quindi preferibilmente con anta verso l'esterno o a scorrere);
- campanelli di chiamata in vicinanza dei letti e dei sanitari per l'attivazione del personale;
- presenza di adeguati spazi per favorire la socializzazione e il consumo dei pasti; a tal fine l'alloggio deve disporre di un locale soggiorno di almeno mq. 14.00 ed una cucina di almeno mq. 5.00 o una cucina in nicchia in aggiunta alla superficie del soggiorno; la superficie totale dell'alloggio deve garantire uno spazio pro capite di almeno mq. 14.00

calpestabili per le prime 4 persone e mq. 10.00 calpestabili per ognuno dei successivi, conteggiando sia gli ospiti che gli operatori;

- presenza in tutti i locali di arredi adeguati al numero di ospiti, confortevoli, non vetusti e facilmente utilizzabili, gradevoli e disposti in modo tale da rendere piacevoli gli spazi di vita;
- nel caso in cui vi siano spazi esterni dedicati, questi devono essere accessibili ed occorre vengano dotati di arredi ed attrezzature adeguati e confortevoli;
- assenza di tappeti o scendiletto nei locali;
- armadio in cui conservare i farmaci e le cartelle degli ospiti;
- sistemi di trattamento dell'aria per raffrescamento estivo.

#### Alimentazione e pasti

I pasti possono essere preparati presso la cucina della Casa Famiglia da personale in possesso di adeguato attestato, come da normativa vigente, oppure forniti da soggetto autorizzato. Nel caso in cui il Gestore si avvalga di soggetto autorizzato, deve darne formale comunicazione al Comune indicando gli estremi identificativi del fornitore. Deve essere prevista, in caso di necessità, l'eventuale fornitura di alimenti a consistenza modificata che faciliti l'assunzione dei medesimi. L'approvvigionamento, la conservazione e la cottura degli alimenti devono essere condotti nel rispetto delle normative vigenti e comunque in modo tale da salvaguardarne al massimo le caratteristiche igieniche ed organolettiche. In tal senso deve essere predisposto ed adottato un manuale di buone pratiche di igiene. Devono essere predisposti menù settimanali composti da piatti non ripetitivi, che recepiscano le abitudini alimentari prevalenti degli ospiti. I menù devono essere stabiliti in rapporto alla possibilità di consentire un'ampia scelta da parte degli ospiti, sia in regime normale che in regime dietetico. In occasione delle principali festività dell'anno (Natale, Capodanno, Pasqua, ecc.) o di particolari occasioni o ricorrenze devono essere previsti menù speciali, con introduzione di piatti tipici tradizionali. Agli ospiti della Casa Famiglia deve essere assicurata la preparazione di diete particolari, condivise col MMG, atte a soddisfare eventuali esigenze personali (dieta iposodica, dieta per diabetici, dieta con integratori alimentari, ecc.). I menù settimanali devono essere esposti, datati, con legenda specifica ed eventuali grammature, nonché con i relativi orari di distribuzione, affinché possano essere visionati dagli ospiti e dai loro familiari.

#### Fornitura di presidi

Nel caso le Case Famiglia accolgano utenti che pur esigendo un livello di bassa intensità assistenziale, per temporanei aggravamenti delle condizioni funzionali, necessitino di presidi, sono a carico del gestore l'acquisto e la manutenzione dei medesimi, salvo che si tratti di ausili personalizzati e/o di ausili per l'incontinenza che verranno forniti dall'AUSL.

Allegato: *"Lista di riscontro vigilanza/monitoraggio requisiti delle Case famiglia per anziani"*



**Allegato al Regolamento - Lista di riscontro vigilanza/monitoraggio requisiti delle Case famiglia per anziani**

Requisito	Si	No	Evidenza	Note
<b>Requisiti generali</b>				
La struttura occupa anziani fino ad un massimo di 6 ospiti?			N. ospiti presenti	
La struttura ha provveduto a dare comunicazione al Sindaco del Comune interessato entro 60 giorni dall'avvio dell'attività?			Copia comunicazione	
La struttura ha organizzazione autonoma?			Spazi e personale dedicato In caso di più case famiglia nello stesso edificio spazi e personale dedicato per ciascuna	
Sono state acquisite dal Gestore la documentazione sanitaria d'accesso al servizio attestante la bassa intensità assistenziale?			Presenza di documentazione sanitaria	
Il Gestore ha provveduto al riesame della documentazione sanitaria almeno una volta all'anno?			Documentazione sanitaria aggiornata	
<b>Requisiti comuni</b>				
La struttura è ubicata in luoghi facilmente raggiungibili dai mezzi pubblici?			Presenza di fermate di mezzi pubblici nelle vicinanze	
La struttura ha individuato/possiede spazi/locali destinati alla vita collettiva?			Esame diretto	
La struttura ha individuato/possiede locali destinati a camere da letto che assicurano la privacy degli ospiti?			Esame diretto	
E' presente un Coordinatore di struttura?			Nominativo e turni di presenza del coordinatore responsabile	

E' stata redatta una Carta dei servizi comprensiva delle prestazioni e delle tariffe praticate?				Carta dei servizi completa ed aggiornata	
E' stato adottato un registro degli utenti?				Registro degli utenti aggiornato	
Il Gestore ha provveduto alla redazione dei PAI degli utenti?				Esame dei PAI degli ospiti	
Il Gestore ha provveduto all'aggiornamento dei PAI degli anziani residenti?				Esame anche acampione dei PAI degli ospiti	
Il Gestore ha redatto il piano della formazione ed aggiornamento degli operatori?				Esame del piano della formazione comprensivo dei contenuti tecnico professionali e gestionali	
Il Gestore ha redatto una cartella aggiornata per ciascun ospite comprensiva condizioni psicofisiche e delle terapie adottate?				Esame delle cartelle di ciascun ospite comprensive di condizioni psicofisiche e terapie	
<b>Requisiti strutturali</b>					
I locali della struttura sono in possesso delle autorizzazioni relative alle civili abitazioni (ad esempio certificato di abitabilità)? Gli impianti sono dotati delle certificazioni di sicurezza previste dalla normativa vigente?				Presenza delle certificazioni edili e di sicurezza	
I locali della struttura sono conformi ai requisiti previsti dall'Allegato tecnico della parte seconda del Regolamento?				Esame diretto secondo criteri dell'allegato	
<b>Requisiti assistenziali e di personale</b>					
La struttura garantisce la presenza del personale 24 su 24?				Turni di presenza del personale	
La struttura garantisce l'assistenza infermieristica secondo il D.M. 739/94 e la custodia dei farmaci?				Turni di presenza infermieristica Esame diretto custodia farmaci	

Il Coordinatore è facilmente reperibile in caso di necessità?			Modalità di reperibilità del coordinatore, contatti telefonici, altro	
Il personale dedicato all'assistenza è in possesso di uno dei titoli abilitativi previsti dal Regolamento?			Elenco nominativo del personale comprensivo dei titoli abilitativi	
Il personale dedicato all'assistenza ha buona conoscenza della lingua italiana?			Colloquio o attestazione di conoscenza della lingua italiana	
<b>Alimentazione e pasti</b>				
I pasti sono preparati da personale in possesso di adeguato attestato?			Elenco personale comprensivo di attestati	
In alternativa sono forniti da soggetto autorizzato?			Nominativo soggetto autorizzato	
Nel secondo caso il Gestore ne ha dato comunicazione al Comune di residenza indicando i dati del soggetto autorizzato?			Copia comunicazione	
In caso di necessità è stata prevista la fornitura di alimenti a consistenza modificata?			Esame di menù personalizzati	
Il Gestore ha adottato manuale di buone pratiche igieniche?			Esame del manuale di buone pratiche igieniche	
Sono redatti menù settimanali che recepiscano anche le abitudini alimentari prevalenti degli ospiti?			Presenza ed esame dei menù settimanali	
E' assicurata la predisposizione di diete particolari condivise con il Medico di Medicina Generale?			Esame della dieta condivisa con MMG	
<b>Osservazioni del Gestore</b>				

