

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: “LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni)”.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Dirigente della P.F. Accreditamenti del Servizio Sanità, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto.

VISTO il parere favorevole, di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001 n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Dirigente della P.F. Accreditamenti e l'attestazione dello stesso che dal presente atto non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità di cui all'art.16 comma 1, lettera b) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20.

RITENUTO necessario, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTI gli articoli 22 e 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato “Verbale di seduta”

DELIBERA

- di approvare, ai sensi dell'art. 3 comma 1 lett. b) della LR n. 21/2016, i requisiti generali per il rilascio delle autorizzazioni, così come definito nel Manuale di Autorizzazione delle Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016 e i requisiti specifici relativi alle strutture per Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Minorenni di cui all'Allegato A - Parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Minorenni, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giraldi)

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca Ceriscioli)

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. I della legge 23 ottobre 1992 n. 421.
- DPR 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle P.A. di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private".
- DGR 2200 del 24/10/2000 "L.R.20/2000 art.6 – determinazioni dei requisiti minimi richiesti per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie".
- DGR 1579 del 10/07/2001 "L.R.20/2000 art.6 – determinazioni dei requisiti minimi richiesti per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie – modifica della DGR 2200/2000".
- DGR 1889 del 31/07/2001 "LR 20/2000 art. 15 - determinazione dei requisiti richiesti per l'accreditamento e la classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie".
- Intesa Stato-Regioni - P.A. del 20 dicembre 2012 "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento" (Rep. N. 259/CSR del 20.12.2012).
- DGR n.1065 del 15/07/2013 "Recepimento dell'intesa, ai sensi dell'art.8 comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul documento recante "disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento", in attuazione dell'art.7, comma 1, del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012 (repertorio atti n.259/CSR del 20/12/2012).
- Intesa Conferenza Stato-Regioni n. 32 del 19 febbraio 2015, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie.
- DGR n.942 del 26/10/2015 "Recepimento Intesa, rep. atti n. 32/CSR del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie".
- D.M. 70 del 02/04/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera".
- DGR n.541 del 15/07/2015 "Recepimento Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n.70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera".
- L.R. n. 21 del 30 settembre 2016 - Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 - Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.
- L.R. n. 7 del 14 marzo 2017 - Modifiche della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati".
- Regolamento Regionale n. 1 del 01.02.2018 "Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 (Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati)", approvato con Delibera di Consiglio Regionale n.69 del 30.01.2018.
- D.G.R. n.47 del 22.01.2018 "Art. 13, comma I della L.R. 7/2017. Adozione della disciplina transitoria dei criteri e delle procedure per il rilascio delle autorizzazioni e di accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private – DGR n°2002/2000 e succ.mod., DGR n.1889/2001 e succ. mod. approvata con DGR n.1501/2016 e regolamento regionale 8 marzo 2004 n. 1".
- D.G.R. n.358 del 26.03.2018 "Richiesta di parere alla competente Commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "L.R. n. 21/2016 art.3 comma 1 lett b)" – Manuale Autorizzazione Strutture Ospedaliere (parte A).
- D.G.R. n.597 del 14.05.2018 "Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale di Autorizzazione delle Strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016 (parte B)""
- D.G.R. n.1718 del 17.12.2018 "Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "LR n. 21/2016 art. 3 comma I letto b) - Manuale Strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni)" Revoca della DGR 598/2018"



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Motivazioni ed esito

La Legge Regionale n. 21/2016 *“Autorizzazioni ed accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati”*, esplicita, all’Art. 2, che si intendono per autorizzazioni i provvedimenti che consentono:

- la realizzazione, l’ampliamento, la trasformazione o il trasferimento di strutture sanitarie, socio-sanitarie (...) da parte di soggetti pubblici e privati;
- l’esercizio di attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali da parte di soggetti pubblici e privati;
- la realizzazione: la costruzione di nuove strutture, l’adattamento di strutture già esistenti o la loro diversa utilizzazione, l’acquisto o l’affitto di immobile da adibire agli usi disciplinati da questa legge;
- l’ampliamento: l’ampliamento strutturale, l’incremento dei posti letto, dei punti di cura e delle funzioni;
- la trasformazione: la modifica delle funzioni esercitate da parte delle strutture già autorizzate o il cambio di destinazione d’uso degli edifici destinati a nuove funzioni, qualora ciò comporti la variazione dei requisiti di autorizzazione;
- trasferimento: lo spostamento in altra sede di strutture o attività già autorizzate.

Sono subordinati ad autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio, come da art.7 comma 1 della LR 21/2016:

- a) le strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti
- b) le strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale;
- c) le strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive e estensive, le strutture socio-sanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione (...) che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, a favore delle categorie di destinatari previste dalla normativa statale e regionale vigente;
- d) gli stabilimenti termali;

Sono subordinati ad autorizzazione all’esercizio le strutture di cui all’art.7 della LR 21/2016 comma 2: studi odontoiatrici, altri studi medici o di altre professioni sanitarie, se attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche invasive, di particolare complessità organizzativa e tecnologica o che comportano un rischio per la sicurezza del paziente, nonché strutture esclusivamente dedicate ad attività diagnostiche e gli studi o le strutture dove si esegue attività di diagnosi dei disturbi specifici dell’apprendimento.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Non sono soggetti ad autorizzazione gli studi professionali e i locali destinati all'esercizio delle professioni sanitarie in modo singolo o associato, che non rientrano in una delle tipologie di cui al comma 2 dell'art.7 della L.R. 21/2016.

Con Regolamento Regionale n. 1 del 1 Febbraio 2018, approvato con Delibera di Consiglio Regionale n.69 del 30.01.2018, sono state definite le tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'Art. 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21.

L'Art. 3 della medesima legge, al comma 1, stabilisce che la Giunta regionale "stabilisce e aggiorna periodicamente i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale e disciplina i relativi procedimenti" e specifica che tale disposizione è adottata dalla Giunta regionale sentita la competente Commissione Consiliare.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 358/2018 è stato definito il manuale di autorizzazione delle strutture ospedaliere (PARTE A).

Con Delibera di Giunta Regionale n. 597/2018 è stato definito il manuale di autorizzazione delle strutture ambulatoriali, degli stabilimenti termali e degli studi professionali (PARTE B).

Con il presente atto viene definito il Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016 con i requisiti generali ed i requisiti specifici per le strutture per Disabilità, Salute mentale, Dipendenze patologiche, Minorenni - Parte C.

I Requisiti generali e specifici delle "strutture sociali di tutela e accoglienza" che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al Regolamento regionale n. 1/2018 saranno oggetto di specifico e dedicato atto deliberativo proposto dal Servizio Politiche sociali e sport in quanto è stata valutata l'opportunità di distinguere i requisiti di autorizzazione e accreditamento delle "strutture sociali di tutela e accoglienza", rispetto alle "strutture sanitarie extraospedaliere" e alle "strutture sociosanitarie" considerata la diversa "natura" riferibile alle fonti di riferimento (la L. 328/00 per le prime, l'articolata normativa sanitaria per le altre) e, quindi, il diverso rapporto con il Servizio Sanitario Regionale, visto che per le strutture "sociali" non è prevista la compartecipazione da parte della Sanità;

L'aggiornamento dei requisiti di autorizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere, sociosanitarie considera e si adegua ai nuovi contenuti di cui alla L.R. 21/2016 e s.m.i., nonché ai nuovi LEA di cui al D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 ed alle normative di settore definite in ambito nazionale. L'aggiornamento, oltre che per la ridefinizione delle tipologie di strutture, si rende necessario in considerazione del fatto che, attualmente, per la determinazione dei requisiti minimi richiesti per l'autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio, si fa riferimento alle precedenti Leggi Regionali di autorizzazione, la L.R. 20/00



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

per il settore sanitario e la L.R. 20/02 per il settore sociale; due Leggi Regionali con impostazioni sostanzialmente diverse che, nel corso degli anni, hanno progressivamente dimostrato l'inadeguatezza a gestire tre aree fortemente interconnesse, se non altro per la necessità di garantire la continuità dell'assistenza: area sanitaria extraospedaliera, sociosanitaria, sociale. Per questo motivo è stata approvata un'unica legge regionale di autorizzazione e accreditamento (L.R. 21/16) ed è stato predisposto e approvato un Regolamento Regionale, il n. 1/2018, che prevede un allegato specifico per i servizi e le strutture che ricadono in queste aree.

In materia di qualità e sicurezza si applicano i contenuti degli atti normativi e delle linee guida nazionali e regionali vigenti.

In base a quanto previsto dall'Art. 3, comma 1, lettera b) della L.R. 21/2016, che ha disposto che la Giunta regionale stabilisca e aggiorni periodicamente i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale e ne disciplini i relativi procedimenti, è stato costituito il Gruppo di lavoro (decreto n.28/ARS del 3 aprile 2017 integrato dal decreto n.37/ARS del 08/05/2017) incaricato di aggiornare i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale compresi i relativi procedimenti, al fine di formulare la proposta di revisione dei Manuali. Il Gruppo di lavoro era composto da funzionari e tecnici appartenenti al Servizio Sanità e al Servizio Politiche sociali e sport della Regione Marche, all'ARS ed agli Enti del Servizio Sanitario Regionale. Ovviamente ai professionisti indicati si sono affiancate tutte le strutture presenti nel Servizio Sanità e nell'ARS in base alle competenze presenti e con un lavoro di squadra con i tecnici operanti negli Enti del SSR.

Per l'elaborazione della proposta dei manuali di autorizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie si sta procedendo a stralci in relazione alla complessità ed all'eterogeneità dei diversi settori e dei numerosi e diversi stakeholder da coinvolgere nel procedimento di studio ed elaborazione dei requisiti.

Nel primo stralcio di cui alla D.G.R. n.358/2018, relativo al Manuale di Autorizzazione delle Strutture ospedaliere, sono stati ricompresi i servizi di cui all'allegato A del Regolamento Regionale n. 1 del 01.02.2018: le strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti.

In un secondo stralcio è stato deliberato il Manuale di Autorizzazione delle Strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, stabilimenti termali e studi professionali di cui al comma 2 dell'art.7 della L.R. 21/2016, sono stati ricompresi i servizi di cui agli allegati B, D, E del regolamento Regionale n.1 del 01.02.2018.

Il percorso che si è scelto di attivare, considerata la varietà ed il numero delle strutture di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016 ha comportato l'elaborazione di un documento del manuale di autorizzazione, che si è centrato sui requisiti generali per il rilascio delle autorizzazioni, così come definito nel Manuale di Autorizzazione delle Strutture sanitarie



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016; questi requisiti generali, resi coerenti e armonizzati per tutte queste tipologie di strutture, sono trasversali, cioè validi per tutte.

Per ogni tipologia di struttura di cui al Regolamento Regionale n. 1/2018 sono stati definiti anche dei requisiti specifici, che devono essere posseduti unitamente ai requisiti generali.

In questo atto vengono approvati i requisiti generali per le Strutture sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie, unitamente ai requisiti specifici per le strutture destinate a Disabilità, Salute mentale, Dipendenze patologiche, Minorenni, oltre alla necessaria tabella di "transcodifica" per "rinnovo" della autorizzazione dei Servizi attualmente operativi, autorizzati con riferimento alle LL.RR. 20/00 e 20/02, che si dovranno allineare a quanto previsto dall'art.7 c.1 lett. c), della L.R. 21/16 e dal Regolamento Regionale n. 1/2018. Per i "nuovi" servizi, non previsti dalla normativa precedente si è reso necessario prevedere anche una prima definizione del fabbisogno per poter governare il processo di prima implementazione.

I requisiti generali di Autorizzazione delle strutture delle aree sanitaria extraospedaliere e sociosanitaria sono stati elaborati in linea con i cambiamenti registratisi negli ultimi anni, che richiedono un sostanziale ammodernamento del Servizio Sanitario Regionale e soprattutto delle strutture che, nella prospettiva della continuità dell'assistenza, ricadono nell'ambito dell'integrazione tra sociale e sanitario, che, come le altre, debbono operare secondo il principio dell'efficacia, qualità e sicurezza delle cure, dell'efficienza, della centralità del paziente e dell'umanizzazione delle cure, nel rispetto della dignità della persona.

Sul documento c'è stato un confronto con i principali portatori di interesse del "sistema" sanitario e sociosanitario presente nell'intero territorio regionale, che hanno contribuito in modo significativo a redigere in maniera partecipata il documento prodotto, oggetto del presente atto, grazie a rilievi, proposte e suggerimenti qualificati, molti dei quali sono stati recepiti.

Si evidenzia che i manuali di autorizzazione costituiscono strumenti dinamici di valutazione che potranno/dovranno essere aggiornati in modo da garantire coerenza con l'evoluzione delle norme e delle conoscenze di settore.

Il Manuale di Autorizzazione delle Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016 approvato con questo atto si compone di una introduzione che esplicita il contesto, i procedimenti ed i percorsi, la modulistica ed infine dei Requisiti generali e dei Requisiti specifici delle strutture destinate a Disabilità, Salute mentale, Dipendenze patologiche, Minorenni.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

La Giunta Regionale ha richiesto con DGR 1718 del 17/12/2018, ai sensi dell'art.3 comma 2 della L.R. n.21/2016, il preventivo parere della competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente ""LR n. 21/2016 art. 3 comma I letto b) - Manuale Strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni)" Revoca della DGR 598/2018".

La Commissione Consiliare ha acquisito le osservazioni presentate dagli stakeholders, principali portatori di interessi coinvolti, ed ha richiesto un'ulteriore disamina del Manuale alla luce delle osservazioni presentate. Il gruppo di lavoro tecnico ha esaminato e valutato l'opportunità di accogliere tali osservazioni, parte delle quali sono state recepite ed inserite nel manuale.

La IV Commissione Consiliare si è espressa nella seduta n. 201 del 11 giugno 2020 con parere favorevole n. 137/2018 condizionatamente alle modifiche, da apportare all'allegato A dello schema di deliberazione, come di seguito specificatamente formulate.

1.1 Modifiche all'Allegato A

Parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture a compartecipazione LEA per Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni.

Alla pagina 14, terzo capoverso, alla seconda riga, dopo la parola "privato," aggiungere le parole "al momento della presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio," - alla terza riga, dopo la parola "adeguamento" aggiungere le parole "con cronoprogramma," - alla quarta riga, dopo le parole "l'accreditamento," aggiungere la parola "e"- alla quinta riga, dopo la parola "adeguamento" aggiungere le parole "fatta salva la documentata impossibilità di effettuare adeguamenti strutturali rilasciata dagli enti di competenza."

Alla pagina 16, intestazione tabella, sostituire la parola "tipologi3" con la parola "Tipologie".

Alla pagina 16, dopo il secondo capoverso, aggiungere il seguente capoverso: "La durata della permanenza in struttura' e la 'modalità di accesso' codificate nella presentazione dei moduli specifici sono riferite solo a persone assistite per cui il servizio pubblico garantisce il pagamento della retta o parte di essa."

Alla pagina 16, dopo le parole "prevista dal sistema." Aggiungere le parole "La suddetta transcodifica viene inserita nei moduli fac-simile per la presentazione di istanza di autorizzazione all'esercizio, per questa fase transitoria."

Alla pagina 17, tabella transcodifica Disabilità, nella colonna Denominazione, sostituire le parole "Comunità alloggio per la Disabilità" con le parole "Gruppo appartamento per le disabilità".



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

REQUISITI GENERALI MANUALE DI AUTORIZZAZIONE AREA EXTRAOSPEDALIERA STRUTTURE SANITARE E SOCIO SANITARIE

GLOSSARIO

Nel secondo riquadro Struttura sopprimere le parole “Il requisito sarà declinato nei singoli ambiti assistenziali”.

Nel quarto riquadro Funzioni di Responsabile di Struttura, sostituire le parole “Si tratta di personale con titolo di studio, formazione specifica o esperienza nell’ambito di responsabilità (almeno due anni).”, con le parole “Si tratta di personale con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Nota: Alla data di approvazione del presente manuale nel caso in cui i responsabili non siano in possesso di titolo di studio e formazione specifica, deve essere pianificato un corso di formazione manageriale finalizzato al raggiungimento del requisito.”.

Dopo il riquadro Funzioni di Responsabile di Struttura, aggiungere il seguente riquadro: “Educatore professionale: si intendono gli educatori professionali ai sensi della normativa vigente con le equipollenze riconosciute dai Ministeri competenti.

Nota: in attesa di completare il processo di riconversione delle figure educative, nelle more della legislazione nazionale, gli educatori dipendenti di enti privati titolari di rapporto pubblico possono rimanere in servizio, nella qualifica e funzione ricoperta, anche in caso di subentro di nuovo vincitore senza modifica stabile delle qualifiche professionali previste dal presente manuale.”.

Alla pagina 21, prima della titolazione REQUISITI MINIMI STRUTTURALI GENERALI, aggiungere le parole “Oltre ai requisiti specifici le strutture devono possedere i seguenti requisiti generali”.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI GENERALI

Alla pagina 21, requisito 4, dopo le parole “è di almeno mq. 16 per ospite.”, aggiungere le parole “Per gli appartamenti/alloggi la superficie utile funzionale per la struttura è fissata a:

- mq 28 per 1 persona
- mq 38 per 2 persone
- mq 52 per 3 persone
- mq 20 per ogni ulteriore persona
- bagno escluso.”. -

Sostituire le parole “ (da avviare entro tre anni dall’entrata in vigore della presente norma), non si applica il presente comma ma la previgente normativa della Regione Marche.”, con le parole “Nel caso di strutture preesistenti, residenziali e semi residenziali, già autorizzate o in corso di realizzazione o di cambio di tipologia di utenza, non si applica il presente requisito ma la previgente normativa della Regione Marche L.R. 20/2000 e L.R. 20/2002 e relativi manuali di autorizzazione dove vengono definite per le stanze le seguenti dimensioni:

- 12 mq per le singole
- 18 mq per le doppie



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

26 mq per le triple
32 mq per le quadruple.”.

Alla pagina 21, sostituire il requisito 7 con il seguente: “7. Nelle strutture di nuova realizzazione, dopo l’approvazione del presente manuale la camera è minimo delle seguenti dimensioni:

12 mq per posto letto (camera singola)
9 mq per posto letto (camera multipla massimo 2 letti)

Nella determinazione delle dimensioni non sono da considerare i servizi igienici

Nota: Per le strutture già autorizzate alla realizzazione prima dell’approvazione del presente manuale in corso di realizzazione e per le strutture già attive prima dell’approvazione del presente manuale, 5 anni per l’adeguamento (salvo eventuali vincoli strutturali /architettonici posti in essere dagli enti di competenza secondo la normativa vigente e fatto salvo quanto stabilito nei requisiti specifici delle aree/tipologie di strutture).

dalle seguenti dimensioni:

12 mq per le singole
18 mq per le doppie
26 mq per le triple
32 mq per le quadruple

La tolleranza per le strutture esistenti del 20%

alle seguenti dimensioni:

12 mq per posto letto (camera singola)
9 mq per posto letto (camera multipla massimo 2 letti)

La tolleranza per le strutture esistenti del 20%

Nella determinazione delle dimensioni non sono da considerare i servizi igienici.

Questo criterio non si applica ai centri di pronta accoglienza ed ai servizi di assistenza intensiva o sub-intensiva, con monitoraggio, articolati in “open space” con un massimo di 6 posti letto per ambiente.”.

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI GENERALI

Alla pagina 23, requisito 25, alla prima e seconda riga, sopprimere rispettivamente, le parole “l’utilizzo” e “degli utenti” e le parole “(di cui al punto 34)”.

Alla pagina 23, dopo il requisito 26, aggiungere i seguenti requisiti:

“26 bis Sono previsti momenti di confronto con i Medici di Medicina Generale (MMG) programmati o a richiesta, secondo gli accordi vigenti nazionali e regionali in materia.

26 ter Presenza di defibrillatore

26 quater E’ presente un sistema di controllo/gestione del microclima.”.

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI GENERALI

Alla pagina 25, sostituire il requisito 38 con il seguente:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

“38 Esiste un Piano annuale di formazione/aggiornamento del personale che prevede:
il sistema di monitoraggio della formazione compreso l'assolvimento degli obblighi ECM.”.

Alla pagina 25 sostituire il requisito 39 con il seguente:

“39 Per le funzioni di supervisione e formazione del personale i Servizi si avvalgono di professionisti, con esperienza pluriennale nel campo.”.

Alla pagina 25, sostituire il requisito 51 con il seguente:

“51 Vengono adottati strumenti standardizzati (scale) per la valutazione del rischio di caduta e adottate le conseguenti misure preventive.”.

Alla pagina 25, sostituire il requisito 52 con il seguente:

“52 Il Servizio monitora almeno con cadenza annuale gli indicatori di esito dell'assistenza in particolare in materia di lesioni da pressione; cadute accidentali; infezioni associate all'attività assistenziale.”.

Alla pagina 26, dopo il requisito 61, aggiungere i seguenti requisiti:

61 bis Le strutture semi residenziali garantiscono l'attività per almeno 48 settimane/anno, per 5 giorni/settimana, per 6 ore/die. Salvo diverso requisito specifico.

62 bis Dichiarazione di garanzia del rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro (CCNL) sottoscritti dalle OO.SS. comparativamente più rappresentative a livello nazionale e regionale.

Nota: La dichiarazione deve essere sottoscritta dal Legale rappresentante.

63 bis La fornitura dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI- kit completo) ai propri operatori/dipendenti è compito del datore di lavoro ai sensi del D.Lgs n.81/2008 e ss.mm.ii.

Ciascuna struttura, assicura una procedura sull'utilizzo di presidi e dei dispositivi di protezione individuale (kit completo), disponendo una verifica mensile delle scorte, pari almeno a tre mesi di autonomia, basata sull'analisi del fabbisogno organizzativo e sulle modalità di riassortimento continuo degli stessi DPI.

64 bis Presenza di un documento sulla rimodulazione dei posti/posti letto per camera/stanza a seguito di eventi infettivi accertati o sospetti.

Nota: Il documento deve prevedere la riduzione dei posti/posti letto per camera/stanza in base alla presenza di ospiti con accerta o sospetta infezione contagiosa/diffusiva.”.

RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA INTENSIVA PER DISABILI

Alla pagina 28, secondo elenco puntato Definizione, sopprimere le parole “
“ (vedi anche descrizione presente nel Piano Nazionale Riabilitazione).”.

Alla pagina 30, aggiungere dopo il requisito n. 31 il seguente requisito:

“31 bis E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 30, sostituire il requisito n. 38 con il seguente:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

“38. Presenza medico 21 minuti pro die/pro capite”.

Alla pagina 33, sostituire il requisito n. 7 con il seguente:

“7 È presente un bagno assistito fino a un massimo ogni 40 posti letto.”

Alla pagina 33, inserire dopo il requisito n. 18 il seguente requisito:

“18 bis È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle.”.

Alla pagina 34, aggiungere dopo il requisito n. 33 il seguente requisito:

“33 bis E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA ESENSIVA PER DISABILI

Alla pagina 37, dopo il requisito n. 16, aggiungere il seguente requisito:

“16 bis. È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle.”.

Alla pagina 38, dopo il requisito n. 31, aggiungere il seguente requisito:

“31 bis E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 38 sostituire il requisito n.38 con il seguente requisito:

“38. Presenza medico per 10 minuti pro die/pro capite.”.

Alla pagina 39 sostituire il requisito n. 41 con il seguente requisito:

“41. Presenza Professionisti della riabilitazione e delle attività psico-educative e sociali: in numero adeguato assicurando mediamente nei giorni feriali, almeno 1 ora giornaliera di attività riabilitativa (terapia individuale o di gruppo, nursing riabilitativo, addestramento all'uso di ausili, formazione dei familiari etc.).”.

CENTRO DIURNO RIABILITATIVO PER DISABILI

Alla pagina 41, sostituire il requisito n. 1 con il seguente requisito:

“41. La capacità ricettiva del Centro Diurno è di norma pari ad un massimo di 20 posti giornalieri per nucleo.”.

Alla pagina 41, dopo il requisito n. 4, aggiungere il seguente requisito:

“4 bis E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 41, sostituire il requisito n. 6 con il seguente requisito:

“6. Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Unità Pluriminorati Età Evolutiva e Unità Speciali per Sordociechi e Pluriminorati psicosensoriali

a. Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione secondo la normativa vigente: almeno 180 minuti di assistenza diretta/ospite/die;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die/pro capite;
- c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa;
- d. Psicologo con specializzazione in psicoterapia: presenza programmata 6 minuti/die per ospite;
- e. Assistente Sociale: presenza programmata 6 minuti/die per ospite;
- f. Medico: presenza programmata per 3 minuti/die/ospite di un Medico (preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative;
- g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti.”.

Alla pagina 42, sostituire il requisito n. 12 con il seguente:

“12. Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Alto Livello

La dotazione quali-quantitativa di personale laureato e/o tecnico è adeguata alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate. Per nucleo di 20 posti:

- a. Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione almeno 140 minuti di assistenza diretta/ospite/die;
- b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore 6 minuti/die per ospite;
- c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa di cui alla lettera a);
- d. Psicologo con specializzazione in psicoterapia: presenza programmata 6 minuti/die per ospite;
- e. Assistente Sociale: presenza programmata a 6 minuti/die per ospite;
- f. Medico: presenza programmata per 6 min/die per ospite di un Medico (preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative;
- g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti;
- h. Sono previsti interventi riabilitativi con ausilio di apparecchiature robotiche, ove applicabili ed in base alla tipologia di utenza trattata.”.

Alla pagina 42, sostituire il requisito n. 19 con il seguente requisito:

“19. Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Medio Livello

La dotazione quali-quantitativa di personale laureato e/o tecnico è adeguata alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate. Per nucleo di 20 posti:

- a. Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione secondo la normativa vigente: almeno 120 minuti di assistenza diretta/ospite/die,
- b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die per ospite;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa di cui alla lettera a);
- d. Psicologo con specializzazione in psicoterapia: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite;
- e. Assistente Sociale: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite;
- f. Medico: presenza programmata per 3 min/die per ospite di un Medico (preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative;
- g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti.”.

RESIDENZA SOCIO SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI

Alla pagina 45, sostituire il requisito n. 8 con il seguente requisito:

“8. In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme”.

Alla pagina 45, sostituire il requisito n. 15 con il seguente.

“15. Sono presenti locali per uso amministrativo*.”.

Alla pagina 45, dopo il requisito n. 15, aggiungere il seguente:

“15 bis È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle.”.

Alla pagina 46, sostituire il requisito n. 23 con il seguente requisito:

“23 L’organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni:

- responsabilità della struttura;
- assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa
- assistenza socio-sanitaria”.

Alla pagina 43, sostituire il requisito n. 24 con il seguente:

“24. E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività e dei percorsi educativi, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali e con i familiari.”.

CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO RIABILITATIVO PER DISABILI A VALENZA SOCIO -SANITARIA

Alla pagina 47, sostituire il quinto sottopunto, con il seguente: “Capacità ricettiva e tipo di organizzazione: massimo 25 presenze giornaliere. Il Centro è aperto per almeno 7 ore al giorno, per 5 giorni a settimana e per almeno 48 settimane all’anno.”.

Alla pagina 49, sostituire il requisito n. 14 con il seguente requisito:

“14. L’organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- responsabilità della struttura;
- assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa
- assistenza socio-sanitaria.”.

Alla pagina 49, sostituire il requisito n. 17 con il seguente requisito:

“17. E’ presente un servizio di trasporto per disabili.”.

GRUPPO APPARTAMENTO PER LE DISABILITA’

Alla pagina 50 sostituire i due sottopunti con i seguenti:

“Denominazione: Gruppo appartamento per le disabilità.

Definizione: Struttura residenziale a bassa intensità rivolta a soggetti maggiorenni con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale in uscita da servizi residenziali a maggiore intensità assistenziale. Utenza con elementi di ‘cronicità’ con una buona funzionalità sociale.

Caratteristiche dell’utenza, setting assistenziale: Servizio che garantisce trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue, erogati congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità a persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali con una notevole compromissione delle autonomie funzionali, i quali hanno adempiuto all’obbligo scolastico e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso lavorativo o formativo.“

Alla pagina 50, sostituire il quarto sottopunto Capacità ricettiva e tipo di organizzazione, con il seguente: “Capacità ricettiva e tipo di organizzazione: La capacità ricettiva massima è di 10 persone.”.

Alla pagina 50, sostituire il quinto sottopunto Durata della permanenza in struttura, con il seguente: “Durata della permanenza in struttura: senza limite di tempo fino al mantenimento dei requisiti di appropriatezza del setting assistenziale di riferimento secondo la valutazione multidimensionale effettuata dall’UMEA.”.

Alla pagina 51, sostituire il requisito n. 14 con il seguente requisito:

“14. L’organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni:

- responsabilità della struttura;
- assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa
- assistenza socio-sanitaria.”.

Alla pagina 52, requisito n. 16, sostituire le parole “70 minuti” con le parole “30 minuti”.

Alla pagina 52, requisito n. 19, sostituire le parole “30 minuti” con le parole “70 minuti”.

STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE

Al terzo sottopunto, Caratteristiche utenza con relativo livello di intensità assistenziale, sopprimere le seguenti parole: “Con possibilità di gestire persone con provvedimenti giudiziari



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Al quinto sottopunto, Capacità ricettiva e tipo di organizzazione, alla quinta riga, sopprimere le parole “superiori o”.

Alla pagina 55, aggiungere dopo il requisito 3 il seguente requisito “3 bis E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE -DCA

Alla pagina 56, al terzo sottopunto Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale, dopo le parole “vengono accolte persone”, aggiungere le parole “,maggiorenni o minorenni, “.

Alla pagina 56, sesto sottopunto Durata della permanenza in struttura, alla seconda riga, sopprimere le parole “(verificare normativa sulla residenza).”.

Alla pagina 57, requisito n. 3, sostituire le parole “o comunque” con le parole “e in ogni caso.”.

Alla pagina 57, requisito n. 5, aggiungere dopo le parole “di riabilitazione psichiatrica,” le parole “assistente sociale,”.

Alla Pagina 57, dopo il requisito n. 5, aggiungere, il seguente requisito:

“5 bis E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 57, requisito n.18, sostituire le parole “esperto nei DCA”, con la parola “OSS.”.

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE – DCA

Alla pagina 58, terzo sottopunto, Caratteristiche utenza con relativo livello di intensità assistenziale, dopo le parole “vengono accolte persone”, aggiungere le parole “,maggiorenni o minorenni,”.

Alla pagina 58, quinto sottopunto, Capacità ricettiva e tipo di organizzazione, sopprimere le parole “contemporaneamente è garantita la presenza di personale nelle ore di apertura”.

Alla pagina 59, requisito n.2, sostituire la parola “comunque” con le parole “in ogni caso”.

Alla pagina 59, il requisito n. 4 è sostituito con il seguente: “4. E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 59, dopo il requisito n. 14, è aggiunto il seguente requisito: “14 bis Sono garantiti almeno 8 min/die di OSS per ospite.”.

SRUTTURA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE – INFANZIA E ADOLESCENZA

Alla pagina 60, sesto sottopunto Durata della permanenza in struttura, terza riga e settimo sottopunto Modalità di accesso, prima riga, sostituire la parola “NPI” con le parole “ UMEE/ NPI”.

Alla pagina 61, requisito n. 2, sostituire le parole “posti letto è 20” con le parole “posti letto è 10”.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Alla pagina 61, dopo il requisito n. 5, aggiungere il seguente requisito: “5 E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 61, il requisito n. 12 è sostituito dal seguente requisito:

- “ 12. Assistenza Medica - sono garantiti almeno
- 10 min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell’ambito, per ospite ad alta intensità assistenziale
 - 6 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.”.

Alla pagina 61, il requisito n. 13 è sostituito dal seguente requisito:

- “ 13 Assistenza Psicologica - Sono garantiti almeno
- 65 min/die di assistenza psicologica per ospite ad alta intensità assistenziale
 - 46 min/die per ospite a media intensità assistenziale
 - 34 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.”.

Alla pagina 61, il requisito 14 è sostituito dal seguente requisito:

- “14. Assistenza Infermieristica - Sono garantiti nelle 24 ore
- 64 min/die di personale Infermieristico per ospite ad alta intensità assistenziale
 - 50 min/die per ospite a media intensità assistenziale
 - 40 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.”.

Alla pagina 62, il requisito n. 15 è sostituito dal seguente requisito:

- “15. Assistenza OSS - Sono garantiti almeno 72 min/die di assistenza OSS per ospite (alta, media e bassa Intensità). La presenza dell’OSS deve essere continuativa nelle 24 ore.”.

Alla pagina 62, il requisito n. 16 è sostituito dal seguente requisito:

- “16. Sono garantiti almeno
- 95 minuti/die di personale educativo riabilitativo per ospite ad alta intensità assistenziale (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale)
 - 100 min/die per ospite a media intensità assistenziale
 - 80 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.”.

Alla pagina 62, requisito n. 18, le parole “L.184/83 e successive modificazioni” sono sostituite dalle parole “dalla normativa nazionale”.

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE

Alla pagina 64, il requisito n. 6 è sostituito dal seguente requisito:

- “6. Non è previsto coordinatore. Se presente una figura di coordinamento deve appartenere al ruolo sanitario (master di coordinamento o laurea specialistica) con esperienza nel settore almeno triennale.”.

COMUNITA’ PROTETTA PER LA SALUTE MENTALE



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Alla pagina 74, secondo sottopunto Definizione, alla prima riga, sostituire la parola “pazienti”, con la parola “persone”.

Alla pagina 74, terzo sottopunto Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale, alla seconda riga, sostituire la parola “disabilità” con la parola “disagio”.

Alla pagina 74, quinto sottopunto Capacità ricettiva e tipo di organizzazione, alla sesta riga, sostituire le parole “tale la copertura” con le parole “la presenza di personale socio sanitario nelle 12 o 24 ore,”.

GRUPPO APPARTAMENTO PER LA SALUTE MENTALE

Alla pagina 77, requisito n.5, sopprimere le parole “Personale già presente in organico (assistente sociale).”.

Alla pagina 77, requisiti n. 11, 12, 13, 14, sopprimere le parole “del DSM” – nel requisito n. 12, sopprimere anche la parola “mediamente”.

STRUTTURA TERAPEUTICA SPECIALISTICA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE

Alla pagina 80, quinto sottopunto Capacità ricettiva e tipo di organizzazione, prima riga, sopprimere le parole “(per nuclei/per case mix/per età.....)” - alla fine della sesta riga, aggiungere le parole “Per STD1A e STD1C in caso di occupazione inferiore a 20 posti, è applicabile una riduzione proporzionale di unità equivalenti finì a un massimo del 30%.”.

Alla pagina 80, sostituire il sesto sottopunto Durata della permanenza in struttura, con il seguente: “Durata della permanenza in struttura: 18 mesi eventualmente prorogabili a seguito di rivalutazione multidimensionale, con strumenti definiti a livello regionale, da parte dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche.”.

Alla pagina 81, al requisito n. 2, sostituire le parole “25%” con le parole “30%”.

Alla pagina 82, il requisito n.18 è sostituito dal seguente requisito: “18. E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 82, requisito n.19, alla prima e seconda riga, sopprimere le parole “con specializzazione in psicoterapia”.

Alla pagina 82, i requisiti n.21, 22 e 23 sono sostituiti dai seguenti requisiti:

“21 Nelle STD1A sono presenti almeno 2 unità equivalenti di educatore professionale /infermiere/psicologo, incrementate di una unità ogni 5 ospiti; sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un terzo di unità equivalente.

22 Nelle STD1B sono presenti uno psicologo con specializzazione in psicoterapia per almeno 1 unità equivalente, ed almeno un’unità equivalente di educatore professionale/infermiere/ psicologo, incrementato di una unità ogni 4 nuclei madre-figlio. Sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un unità equivalente.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

23 Nelle STD1C sono presenti uno psicologo per almeno 2/3 unità equivalenti ed almeno un'unità equivalente di educatore professionale /infermiere/psicologo, incrementato di una unità ogni 4 ospiti. Sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un'unità equivalente.”.

STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE

Alla pagina 84, quinto sottopunto Capacità ricettiva e tipo di organizzazione, alla prima riga sopprimere le parole “ (nuclei/case mix/per età/....)” – alla terza riga, sostituire la parola “50%” con la parola “30%.”.

Alla pagina 85, sostituire il requisito n. 1 con i seguenti requisiti

“1 La capacità ricettiva è al massimo di 20 posti letto per modulo. Per le strutture preesistenti si prevede una tolleranza massima del 50% (fino a un massimo di 30 posti letto).

2 Le camere sono massimo di 4 posti letto con una tolleranza per le strutture esistenti del 30% rispetto alle dimensioni minime delle stanze di cui al p.to 7 dei Requisiti Minimi Strutturali Generali.”.

Alla pagina 85, requisito. 10 è sostituito dal seguente requisito: “10 È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.”.

Alla pagina 86, requisito. n.11, sopprimere le parole “con specializzazione in psicoterapia”.

Alla pagina 86, sostituire il requisito n. 14 con il seguente requisito: “14 Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere incrementate di una unità ogni 8 ospiti.”.

CENTRO TERAPEUTICO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Alla pagina 87, secondo sottopunto Definizione, alla prima riga sopprimere le parole “ad alta specializzazione” ed aggiungere, dopo le parole “dipendenze patologiche”, le parole “ inclusa la dipendenza da gioco d’azzardo o con comportamenti di abuso patologico con sostanze.”.

Alla pagina 88, sostituire il requisito n. 10 con il seguente requisito: “10 È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.”.

Alla pagina 89, requisito n. 11, alla prima riga sopprimere le parole “con specializzazione in psicoterapia,” – alla terza riga sostituire la parola “operatore” con la parola “unità”.

Alla pagina 89, sostituire il requisito n. 14 con il seguente: “14 Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere.”.

STRUTTURA PEDAGOGICA RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE

Alla pagina 91, sostituire il requisito 1 con i seguenti requisiti:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

1 La capacità ricettiva è di 20 utenti per modulo. Per le strutture preesistenti si prevede una tolleranza massima del 50% (fino a un massimo di 30 posti letto).

1 bis Le camere sono massimo di 4 posti letto con una tolleranza per le strutture esistenti del 30% rispetto alle dimensioni minime delle stanze di cui al p.to 7 dei Requisiti Minimi Strutturali Generali.”.

Alla pagina 91, sostituire il requisito n. 10 con il seguente requisito: “10 È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.”.

Alla pagina 92, requisito 11, alla prima riga, sopprimere le parole “con specializzazione in Psicoterapia”.

Alla pagina 92, sostituire il requisito 14 con il seguente requisito: “14 Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere incrementate di una unità equivalente ogni 8 ospiti.”.

CENTRO DIURNO RIABILITATIVO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Alla pagina 93, sostituire il secondo sottopunto Definizione, con il seguente: “Definizione: Centro semiresidenziale diurno per supporto logistico, sostegno psicosociale e tutela di pazienti con dipendenze patologiche inseriti in un programma di cura a bassa intensità o nella fase di completamento di altro programma.”.

Alla pagina 93, sostituire l’ultimo sottopunto Modalità di accesso, con il seguente” Modalità di accesso: attraverso i Servizi Territoriali del SSR/N o tramite provvedimenti giudiziari.”.

Alla pagina 94, sostituire il requisito n.10 con il seguente requisito: “10 È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.”.

Alla pagina 95, requisito n.11, sopprimere alla prima riga le parole “con specializzazione in Psicoterapia” - alla terza riga, sostituire la parola “operatore” con la parola “unità”.

Alla pagina 95, requisito n.12, sopprimere alla prima riga le parole “con specializzazione in Psicoterapia psicoterapeuta”.

Alla pagina 95, sostituire il requisito n.13 con il seguente requisito: “13 E’ presente 1 unità di educatore professionale/infermiere.”.

GRUPPO APPARTAMENTO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Alla pagina 96, sostituire il quinto sottopunto Capacità ricettiva e tipo di organizzazione, con il seguente: “Capacità ricettiva e tipo di organizzazione: presenza contemporanea massima di 6 ospiti “.

Alla pagina 97, sostituire il requisito n. 2 con il seguente requisito: “2 L’edificio/appartamento possiede i requisiti strutturali di un alloggio di civile abitazione.”.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Alla pagina 97, sostituire il n. 11 con il seguente requisito: “11 È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc..”.

Alla pagina 98, sostituire il n. 12 con il seguente requisito: “È identificato un responsabile di programma: educatore / assistente sociale presente nella struttura in numero di 1/2 unità equivalente. Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.”.

AREA MINORI - Quadro sinottico delle Strutture dell'Area Minori

Alla pagina 99, nella tabella MINORENNI, con riferimento alla Comunità semiresidenziale socio-psicoeducativa integrata per Minorenni, nella colonna regime, sostituire la parola “Residenziale” con la parola “Semiresidenziale”.

COMUNITA' SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI

Alla pagina 100, sostituire il quinto sottopunto Capacità ricettiva e tipo di organizzazione, con il seguente: “Capacità ricettiva e tipo di organizzazione: La Comunità Socio-Psico-Educativa Integrata accoglie un numero massimo di 9 minorenni di età compresa tra i 10 ed i 17 anni (con una differenza massima di età tra gli ospiti non superiore ai 4 anni), salvo particolari situazioni in cui è necessario un prolungamento del progetto di presa in carico oltre la maggiore età, con una articolazione ed un'organizzazione differenziata per destinatari di diverse fasce omogenee di età. La Comunità deve contenere un nucleo socio-educativo di minimo 3 utenti con le medesime caratteristiche di età, fermo restando il numero massimo di 9 utenti. Nel Progetto di Servizio va indicata l'eventuale limitazione della fascia di età ed il sesso dei minorenni che si accolgono. Il Servizio residenziale è aperto 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per 12 mesi all'anno.”.

Alla pagina 100, sesto sottopunto Durata della permanenza in struttura, alla prima e seconda riga, sopprimere le parole “ non può superare la durata di 24 mesi per il nucleo socio-educativo”.

Alla pagina 102, prima del requisito n. 1 inserire il seguente requisito: “01 L'edificio/appartamento possiede i requisiti strutturali di un alloggio di civile abitazione.”.

Alla pagina 102, il requisito n. 5 è sostituito dal seguente requisito: “5 Nello stesso immobile sono ospitati al massimo due moduli per minorenni, anche di tipologia diversa (SPEM, CPAM, CFM, CEM, SEM, CABG, CAM, CMSNA1, CMSNA2) ma nessun modulo per adulti.”.

Alla pagina 103, requisito n. 13, alla quarta riga, sopprimere le parole “L. 184/83 e successive modificazioni”.

Alla pagina 103, requisito n. 14, alla penultima e d ultima riga, sopprimere le parole “in strutture della riabilitazione psichiatrica o 10 anni di esperienza”.

Alla pagina 103, requisito n. 17, alla terza riga, sopprimere le parole “Sono garantiti almeno 20 min/die di assistenza OSS per ospite.”.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Alla pagina 103, requisito n. 18, alla terza riga dopo le parole “riabilitazione psichiatrica)”, aggiungere le parole “per ospite”.

Alla pagina 103, sostituire il requisito n. 19 con il seguente: “Funzione educativa: è comunque garantita la presenza continuativa di un educatore h 24 ore. La presenza di un secondo educatore (preferibilmente figure maschile e femminile) è in rapporto di educatore/ospite 1/3 nell’orario diurno dalle 8:00 alle 20:00.”.

Alla pagina 103, requisito n. 22, alla ottava riga Sopprimere la parola “sociali” e la parola “professionale”.

Alla pagina 104, requisito n. 24, alla seconda riga, sostituire le parole “L.184/83 e successive modificazioni” con le parole “normativa nazionale”.

COMUNITA' SEMIRESIDENZIALE SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI

Alla pagina 106, sostituire il requisito n. 4 con il seguente requisito: “4 Nello stesso immobile sono ospitati al massimo due moduli per minorenni, anche di tipologia diversa (CPEM , CPAM, CFM, CEM, SEM, CABG, CAM, CMSNA1, CMSNA2), ma nessun modulo per adulti.”.

Alla pagina 107, requisito n. 12, quarta riga, le parole “L.184/83 e successive modificazioni “ con le parole “normativa nazionale”.

Alla pagina 107, requisito n. 17, ultima riga, dopo le parole “riabilitazione psichiatrica)”, aggiungere le parole “per ospite.”.

Alla pagina 107, sostituire il requisito n. 18 con il seguente requisito: “18 Funzione educativa: è comunque garantita la presenza continuativa di un educatore nell’arco dell’orario di apertura. La copresenza (preferibilmente maschile e femminile) è in rapporto educatore ospite di 1/5.”.

Alla pagina 107, requisito n. 23, seconda riga, sostituire le parole “L.184/83 e successive modificazioni” con le parole “normativa nazionale”.

1.2. Soppressioni all’Allegato A

Alla pagina 19, sopprimere il seguente capoverso:

“La modulistica per l’autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio di tutte le strutture delle Aree Sanitarie extraospedaliere e Sociosanitaria sarà adottata con specifico decreto della P.F. Accreditamenti”.

Poiché la definizione è contenuta nel glossario, sopprimere il seguente requisito:

“Per Educatore professionale si intendono educatori professionali socio sanitari ai sensi della normativa vigente con le equipollenze riconosciute dai Ministeri competenti.

Nota: In attesa di completare il processo di riconversione delle figure educative, nelle more della legislazione nazionale, gli educatori dipendenti di enti privati titolari di rapporto pubblico, possono



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

rimanere in servizio, nella qualifica e funzione ricoperta, anche in caso di subentro di nuovo vincitore senza modifica stabile delle qualifiche professionali previste dal presente regolamento.”,

previsto a pagina 55 (requisito n. 11) – a pagina 57 (requisito n. 13) - a pagina 62 (requisito n. 17) – a pagina 64 (requisito n. 17) – a pagina 66 (requisito n. 19) – a pagina 70 (requisito n. 22) – a pagina 73 (requisito n. 13) – a pagina 75 (requisito n. 13) – a pagina 77 (requisito n. 15) – a pagina 83 (requisito n. 24) – a pagina 86 (requisito n. 16) – a pagina 89 (requisito n. 16) – a pagina 92 (requisito n. 16) – a pagina 95 (requisito n. 15) - a pagina 98 (requisito n. 13) – a pagina 103 (requisito n. 20) – a pagina 107 (requisito n. 19).

All’inizio delle pagine 29, 33, 37, 41, 48, 51, 55, 57, 59, 61, 64, 66, 69, 73, 75, 77, 81, 85, 88, 91, 94, 97, sopprimere le seguenti parole:

“Oltre ai Requisiti Generali RGA (cfr. capitolo 1) devono essere soddisfatti i seguenti requisiti”.

Alla pagina 24, sopprimere il seguente requisito n. 32:

“Ciascuna persona accolta ha un progetto, o una relazione di accompagnamento, laddove previsto, preferibilmente elaborati dal Servizio Pubblico inviante”.

Alla pagina 29, sopprimere il seguente requisito n.1:

“Camere di degenza con numero massimo di 4 posti letto o più se organizzate in open-space monitorato per singola persona assistita”.

Alla pagina 33, sopprimere il seguente requisito n.1:

“Camere di degenza con numero massimo di 4 posti letto o più se organizzate in open-space monitorato per singolo assistito”.

Alla pagina 37, sopprimere il seguente requisito n. 1:

“Camere di degenza con numero massimo di 4 posti letto”.

Alla pagina 46, sopprimere il seguente requisito n. 27:

“Medico di Medicina Generale: intervento programmato ed a richiesta”.

Alla pagina 49, sopprimere il seguente requisito n. 16:

“In struttura viene garantita la presenza di attività di educativa per 135 minuti al giorno pro capite e di operatore socio-sanitario per 30 minuti al giorno pro capite”.

Alla pagina 52, sopprimere il seguente requisito n.15:

“Il personale operante all’interno della struttura è in possesso dei titoli professionali e di servizio richiesti”.

Alla pagina 52, sopprimere il seguente requisito n.17:

“Presenza del Medico di Medicina Generale: intervento programmato ed a richiesta”.

Alla pagina 53, AREA SALUTE MENTALE- Quadro sinottico delle Strutture dell’Area della Salute Mentale, nella tabella sopprimere le seguenti strutture:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Sanitaria extraospedaliera Estensivo Residenziale Comunità residenziale e di sollievo per
persone con disturbi dello spettro autistico CR-AUT

Sanitaria extraospedaliera Estensivo Semiresidenziale Comunità semiresidenziale per
persone con disturbi dello spettro autistico CSR-AUT

Alla pagina 70, dopo le parole “REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI” sopprimere le seguenti parole:
“Si ha riguardo alle attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività sanitarie, ma anche alle
attrezzature per garantire la sicurezza degli assistiti e della struttura.”.

Alla pagina 77, sopprimere i seguenti requisiti n. 2 e n. 3

“2 Le camere sono massimo di 4 posti letto

3 Sono presenti locali e camere riservate in caso di strutture che ospitano minori e/o giovani adulti”.

Alla pagina 97, sopprimere il seguente requisito n.10:

“Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità”.

2. Di approvare e presentare alla Giunta regionale le seguenti osservazioni:

2.1. è opportuno predisporre un fac-simile di modulistica da inserire in un apposito capitolo;

2.2. a seguito delle modifiche di cui ai punti 1.1. e 1.2., dovrà essere rimodulata, in particolare, la
numerazione dei requisiti relativi alle specifiche strutture.

Le suddette richieste di modifica e le osservazioni sono state recepite nel Manuale allegato.

Per le motivazioni sopra espresse si propone alla Giunta Regionale di deliberare quanto
disposto nel manuale Allegato A - parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture
destinate a Disabilità, Salute mentale, Dipendenze patologiche, Minorenni.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R.
445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi
dell'art.6bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della D.G.R. 64/2014.

Il responsabile del procedimento

Claudia Paci

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA PF ACCREDITAMENTI

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione, ne propone l'adozione e dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, né può comunque derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il Dirigente
Claudia Paci

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, ne propone l'adozione alla Giunta Regionale, in relazione alla quale dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente del Servizio Sanità
Lucia Di Furia

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO A

Parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture a compartecipazione LEA per
Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni

Introduzione e Modulistica

MANUALE DI AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE: SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIOSANITARIA

Introduzione generale

1. Contesto

La necessità di dedicare un'area specifica all'autorizzazione dei Servizi residenziali e semiresidenziali delle Aree Sanitaria extraospedaliera e Sociosanitaria deriva dalle motivazioni che hanno portato all'approvazione della L.R. n. 21/2016. Infatti nella presentazione della proposta di legge ai Consiglieri regionali si legge: "La presente proposta di legge trova la sua motivazione fondamentale nella necessità di ricondurre a un procedimento unico le procedure amministrative relative agli istituti dell'autorizzazione, dell'accreditamento e degli accordi contrattuali riguardanti le strutture e i servizi sanitari, socio-sanitari e sociali. Infatti attualmente due distinte leggi regionali (la l.r. 20/2000 e la l.r. 20/2002) disciplinano detti istituti in maniera differenziata per le strutture rispettivamente sanitarie e sociali, nonché per le strutture socio-sanitarie, area intermedia che non sempre trova una collocazione ben definita. Nell'ambito del lavoro di riordino dell'intero settore dell'integrazione socio-sanitario è emersa quindi la necessità di uniformare le procedure, anche al fine di meglio garantire il governo della domanda socio-sanitaria delle strutture e dei servizi."

L'impostazione dell'Allegato C "Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione e strutture sociali di tutela e accoglienza che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, a favore delle categorie di destinatari previste dalla normativa statale e regionale vigente (articolo 7, comma 1, lettera c), della L.R. 21/2016" del Regolamento Regionale n. 1/2018, non solo è coerente con le indicazioni della L.R., ma si allinea anche con le disposizioni del Capo IV del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

Proprio il riferimento al D.P.C.M. sui "nuovi LEA" che, tra l'altro, disciplina anche i livelli di compartecipazione per le diverse tipologie di strutture "sanitarie extraospedaliere" e "sociosanitarie", escludendo quelle "sociali" perché non destinatarie di una quota sanitaria di compartecipazione alla spesa, ha determinato la scelta di dedicare un atto distinto dal presente (predisposto dal Servizio Politiche sociali e sport) per la definizione dei Requisiti generali e dei Requisiti specifici delle strutture "sociali di tutela e accoglienza" di cui al Regolamento Regionale 1/2018. Un ulteriore elemento di "coerenza" che ha portato a tenere distinti il presente manuale sui requisiti di autorizzazione dei Servizi residenziali e semiresidenziali delle Aree Sanitaria extraospedaliera, Sociosanitaria da quello per le strutture dell'Area Sociale, va ricercato nella scelta della Regione Marche di regolare i servizi e gli interventi riconducibili alla L. 328/00 con la L.R. 32/14 "Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia".

Il presente manuale di autorizzazione dà stabilità e coerenza anche alla logica della "continuità dell'assistenza" che, in applicazione del PSSR 2012/2014, ha portato all'approvazione della DGR n. 1696/12 e, soprattutto, dei due "Atti di Fabbisogno" relativi alle tipologie di Servizi che ricadono nella competenza di questo manuale di autorizzazione: DGR 289/15 e DGR 1105/17 "Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014 - DGR 289/15 - Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale", la cui applicazione è stata subordinata proprio all'approvazione di ogni stralcio dei Manuali di Autorizzazione ex L.R. 21/2016, in coerenza con la scelta effettuata, in relazione alla complessità ed all'eterogeneità dei diversi settori e dei numerosi e diversi stakeholder da coinvolgere nel procedimento di studio ed elaborazione dei nuovi requisiti per l'elaborazione della proposta.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

“L’unitarietà della integrazione di interventi e servizi dell’area socio-sanitaria va garantita definendo processi, percorsi e procedure per le principali funzioni comuni ai diversi settori di intervento, che trovano le necessarie specificità e contestualizzazioni solo all’interno di un quadro coerente ed organico” (D.A.C.R. n. 38/2011).

Tra i “processi da definire” si indica anche la “rimodulazione dell’offerta dei servizi sociali e sanitari, attraverso la chiarificazione e la specificazione tra sociale, sanitario e area comune socio-sanitaria di:

- interventi di sostegno e accompagnamento
- interventi e servizi territoriali
- interventi e servizi domiciliari
- interventi e servizi semiresidenziali
- interventi e servizi residenziali”.

Nella DGR 1696/12 “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l’attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 Agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini” i risultati attesi rispetto all’ “Obiettivo 3: Razionalizzazione dell’offerta residenziale e semiresidenziale” della “Rete Socio-Sanitaria”, erano i seguenti:

- “- adozione di un modello concettuale unitario per l’analisi e l’evoluzione del sistema di accoglienza residenziale e semiresidenziale in coerenza con le dimensioni: dell’autorizzazione/accreditamento, del fabbisogno, della tariffazione/compartecipazione, dei flussi informativi;
- riqualificare, in una logica di riequilibrio territoriale e di aggregazione per intensità di intervento delle tipologie previste dall’ordinamento regionale vigente, nel rispetto dell’equilibrio economico complessivo, l’offerta dei servizi residenziali e semiresidenziali definendo il fabbisogno di posti nelle strutture:
 - delle aree sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale;
 - dei settori Anziani, Dipendenze patologiche, Salute Mentale, Disabilità, Infanzia e Adolescenza, Altre fragilità.”

I Manuali di Autorizzazione di cui all’Art. 2 della L.R. 21/2016, sono i provvedimenti che regolamentano:

- la realizzazione, l’ampliamento, la trasformazione o il trasferimento di strutture sanitarie, socio-sanitarie (...) da parte di soggetti pubblici e privati;
 - la realizzazione: la costruzione di nuove strutture, l’adattamento di strutture già esistenti o la loro diversa utilizzazione, l’acquisto o l’affitto di immobile da adibire agli usi disciplinati da questa legge;
 - l’ampliamento: l’ampliamento strutturale, l’incremento dei posti letto, dei punti di cura e delle funzioni;
 - la trasformazione: la modifica delle funzioni esercitate da parte delle strutture già autorizzate o il cambio di destinazione d’uso degli edifici destinati a nuove funzioni, qualora ciò comporti la variazione dei requisiti di autorizzazione;
 - trasferimento: lo spostamento in altra sede di strutture o attività già autorizzate;
- l’esercizio di attività sanitarie, socio-sanitarie (...) da parte di soggetti pubblici e privati.

Le autorizzazioni, rilasciate dai Comuni, indicano in particolare:

1. i dati anagrafici del richiedente se persona fisica, ovvero la sede e la ragione sociale se società, ovvero la sede e la denominazione se soggetto pubblico;
2. la tipologia delle strutture e dei servizi, nonché delle relative prestazioni;
3. le eventuali prescrizioni volte a garantire l’effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui all’Art. 3, comma 1, lettera b) della legge 21/2016;
4. il nome ed i titoli di studio e professionali del direttore o responsabile, limitatamente all’autorizzazione all’esercizio.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Le autorizzazioni possono essere rilasciate anche con prescrizioni, se le difformità riscontrate non riguardano requisiti che incidono sulla sicurezza di utenti e operatori. In tale caso il provvedimento stabilisce il termine entro il quale si provvede alla verifica. L'autorizzazione rilasciata è trasmessa dal Comune alla struttura organizzativa regionale competente.

Per le strutture autorizzate e operative sul territorio regionale, nel caso i requisiti richiesti non siano già tutti presenti e solo relativamente a requisiti strutturali e tecnologici, il soggetto titolare, pubblico o privato, al momento della presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio, dovrà predisporre un progetto di adeguamento con cronoprogramma, che gli uffici regionali competenti per l'autorizzazione e l'accreditamento, e i competenti uffici in materia di edilizia sanitaria e delle tecnologie biomediche, valuteranno nei termini di efficacia e tempistica di relativo adeguamento, fatta salva la documentata impossibilità di effettuare adeguamenti strutturali rilasciata dagli enti di competenza. Se al momento della verifica del rispetto dei tempi di adeguamento i requisiti non saranno presenti l'autorizzazione decadrà automaticamente.

Tale modalità dinamica porterà il sistema sanitario e socio-sanitario (...) regionale a maggiori garanzie di qualità e tutela per i cittadini.

Tutte le strutture sanitarie, socio-sanitarie (...) che concorrono a garantire obiettivi assistenziali debbono operare secondo i principi di efficacia, qualità e sicurezza delle cure, di efficienza nel rispetto della centralità del cittadino e della relativa umanizzazione per garantire la dignità della persona.

Il presente documento definisce le condizioni necessarie per garantire livelli di assistenza omogenei su tutto il territorio regionale, in termini di adeguatezza delle strutture, di risorse umane impiegate in rapporto al numero di pazienti trattati, al livello di complessità clinico-assistenziale della struttura ed alla sua interazione sinergica nell'ambito della rete assistenziale. Ne consegue l'individuazione di specifici standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza e il miglioramento degli ambiti di appropriatezza, efficienza, umanizzazione, sicurezza e qualità delle cure.

In materia di qualità e sicurezza si applicano i contenuti degli atti normativi e delle linee guida nazionali e regionali vigenti.

In base a quanto previsto dall'Art. 3, comma 1, lettera b) della L.R. 21/2016 è stato disposto che la Giunta regionale stabilisca e aggiorni periodicamente i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale e ne disciplini i relativi procedimenti. A tal fine è stato costituito il Gruppo di lavoro (decreto n. 28/ARS del 3 aprile 2017 integrato dal decreto n. 37/ARS del 08/05/2017) incaricato di aggiornare i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale compresi i relativi procedimenti, al fine di formulare la proposta di revisione di Manuali. Il Gruppo di lavoro è composto da funzionari e tecnici appartenenti al Servizio Sanità e al Servizio Politiche sociali e sport della Regione Marche, all'ARS ed agli Enti del Servizio Sanitario Regionale. Ovviamente ai professionisti presenti nel Gruppo si sono affiancati i professionisti di tutte le strutture presenti nel Servizio Sanità e nell'ARS in base alle competenze presenti e con un lavoro di squadra, i tecnici operanti negli Enti del SSR.

In relazione alla complessità ed all'eterogeneità dei diversi settori e dei numerosi e diversi stakeholder da coinvolgere nel procedimento di studio ed elaborazione dei nuovi requisiti per l'elaborazione della proposta dei Manuali di Autorizzazione si è ritenuto di procedere a stralci. Tuttavia la logica complessiva viene salvaguardata garantendo la coerenza tra i diversi atti e anche con i Manuali di Accreditamento, anch'essi in fase di revisione.

Il percorso che si è scelto di attivare, per ogni stralcio dei Manuali di Autorizzazione, ha comportato: l'elaborazione di una prima bozza di documento; il confronto con i principali stakeholder del "sistema" sanitario e socio-sanitario, che opera nel territorio regionale; la raccolta dei contributi (rilievi proposte, suggerimenti,

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

integrazioni...) degli interlocutori per redigere in maniera partecipata i documenti da proporre all'approvazione della Giunta Regionale.

***Approvazione per stralci del Manuale dei Servizi residenziali e semiresidenziali delle Aree:
Sanitaria extraospedaliera e Sociosanitaria***

La sequenza di approvazione degli stralci del Manuale dei Servizi residenziali e semiresidenziali delle Aree: Sanitaria extraospedaliera e Sociosanitaria è prevista in relazione al progressivo stato di avanzamento dei lavori dei diversi Gruppi, e, comunque, è sostanzialmente coerente con la struttura dell'Allegato C "Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione e strutture sociali di tutela e accoglienza che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, a favore delle categorie di destinatari previste dalla normativa statale e regionale vigente (articolo 7, comma 1, lettera c), della L.R. 21/2016" del Regolamento Regionale n. 1/2018. In particolare:

Reg. Reg. 1/2018 Allegato C	Destinatari	Tipologie
	Generale	- Ospedale di Comunità - Casa della Salute <i>Tipo B</i>
	Anziani/Fragilità	- Sanitarie extraospedaliere e Sociosanitarie
	Disabili	- Sanitarie extraospedaliere e Sociosanitarie
	Salute mentale	- Sanitarie extraospedaliere e Sociosanitarie
	Dipendenze patologiche	- Sanitarie extraospedaliere e Sociosanitarie
	Adulti	- Sanitarie extraospedaliere e Sociosanitarie
	Minorenni	- Sociosanitarie

Per queste tipologie di servizi, nella logica della "continuità dell'assistenza", viene prevista una scheda di Requisiti generali, che ogni servizio deve avere e garantire nel tempo, unitamente ai Requisiti specifici, previsti per ogni tipologia dei Servizi residenziali e semiresidenziale delle Aree: Sanitaria extraospedaliera e Sociosanitaria.

Se e quando esplicitamente previsto nella scheda dei Requisiti specifici è possibile erogare, alle condizioni e nelle modalità indicate, due livelli assistenziali "contigui" nella stessa tipologia di struttura, per un numero complessivo di posti non superiore al 20%.

La "durata della permanenza in struttura" e la "modalità di accesso" codificate nella presentazione dei moduli specifici sono riferite solo a persone assistite per cui il servizio pubblico garantisce il pagamento della retta o parte di essa.

Nell'ambito delle strutture per la Salute Mentale non vengono inseriti in questo atto i requisiti specifici per le strutture dedicate all'autismo ("Comunità residenziale e di sollievo per persone con disturbi dello spettro autistico - CR-AUT" e "Comunità semiresidenziale per persone con disturbi dello spettro autistico - CSR-AUT") in quanto è necessario attendere l'esito della sperimentazione di cui alla DGR 1415/17 "Attivazione di una sperimentazione di assistenza in struttura residenziale e semiresidenziale per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico nella regione Marche"; per lo stesso motivo non è stato ancora previsto il fabbisogno specifico.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Poiché da un lato l'Allegato C del Regolamento Regionale n.1/2018 introduce nuove tipologie di servizi, e comunque una nuova codifica, di tutti i servizi, e dall'altro, tutti i servizi attualmente operativi che ricadono nelle aree sanitarie extra ospedaliere/sociosanitaria, fino ad ora autorizzati con riferimento alla L.R.20/2000 o L.R.20/2002, dovranno riautorizzarsi, è stata predisposta la successiva tabella di "transcodifica" tra le vecchie e le nuove tipologie, in cui è possibile individuare la corrispondenza della "continuità autorizzativa" prevista dal sistema.

E' stata predisposta la successiva tabella di "transcodifica" tra le vecchie e le nuove tipologie, in cui è possibile individuare la corrispondenza della "continuità autorizzativa" prevista dal sistema. La suddetta transcodifica viene inserita nei moduli fac-simile per la presentazione di istanza di autorizzazione all'esercizio, per questa fase transitoria.

Transcodifica per "rinnovo" autorizzazione dei Servizi art.7 c.1 lett. c), L.R. 21/16 "strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, le strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione (...) che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, a favore delle categorie di destinatari previste dalla normativa statale e regionale vigente"

Anziani/Fragilità

Denominazione	Reg.ti LL.RR. 20/00-20/02	Codifica DGR 1331/14	Codifica DGR 1105/17	Regol. Reg.le 1/18
Cure intermedie	NO	R2.1	R2.1	R1
Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con demenze	RS	R2D	R2D	R2D
Residenza Sanitaria Assistenziale per persone non autosufficienti	RS	R2.2	R2.2	R2
Centro Diurno per persone con demenze	NO	SRD	SRD	SRD
Residenza Protetta per persone con demenze	A-P1	R3.1	R3.1	R3D
Centro Diurno per Anziani non autosufficienti	A-P2	SR	SR	SR
Residenza Protetta per Anziani non autosufficienti	A-P1	R3.2	R3.2	R3

Disabilità

Denominazione	Reg.ti LL.RR. 20/00-20/02	Codifica DGR 1331/14	Codifica DGR 1105/17	Regol. Reg.le 1/18
Residenza Sanitaria Riabilitativa intensiva per Disabili	PRF	RD1.1	PRF1/ RD1.1	RD1
Unità Speciale Residenziale	PRF	RD1.4	PRF4/ RD1.4	RD1-USR
Residenza Sanitaria Riabilitativa estensiva per Disabili	PRF	RD1.2 RD1.3	PRF2/ RD1.2 PRF2/ RD1.3	RD2
Centro Diurno Riabilitativo per Disabili	PRF	NO	PRF6/ SRDis1	SRDis1
Residenza Socio-Sanitaria Assistenziale per Disabili	PRF D-T1 D-P1	RD3 (COSER) (RPD)	PRF3/ RD3 COSER/ RD3 RPD/RD3	RD3
Centro Diurno Socio Educativo Riabilitativo per Disabili a valenza socio-sanitaria	D-P2	SRDis2.1 SRDis2.2	CSER/ SRDis2.1/ SRDis2.2	SRDis2
Gruppo Appartamento per le Disabilità	D-A1	RD4	CAD/RD4	RD4

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
Salute mentale

Denominazione	Reg.ti LL.RR. 20/00-20/02	Codifica DGR 1331/14	Codifica DGR 1105/17	Regol. Reg.le 1/18
Struttura Residenziale Terapeutica per la Salute mentale	SRP	SRP1	SRP1	SRP1
Struttura Residenziale per la Salute mentale - Infanzia e Adolescenza	NO	RD2.1 RD2.2	SRT-IA	SRT-IA
Struttura Semiresidenziale per la Salute mentale	CD	SSRP	CD/SSRP	SSRP
Struttura Semiresidenziale per la Salute mentale - Infanzia e Adolescenza	NO	SRDis2	SSRT-IA	SSRT-IA
Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza	NO	NO	NO	REMS
Struttura Riabilitativa Residenziale per la Salute mentale	SRP	SRP2.1 SRP2.2	SRP2/SRP2.1 SRP2/SRP2.2	SRP2
Comunità residenziale e di sollievo per persone con disturbi dello spettro autistico	NO	NO	NO	CR-AUT
Comunità semiresidenziale per persone con disturbi dello spettro autistico	NO	NO	NO	CSR-AUT
Comunità Protetta per la Salute mentale	SRP	SRP3.1.1 SRP3.1.2 SRP3.2 CADM	SRP3/ SRP3.1.1 - SRP3.1.2 SRP3/SRP3.2	SRP3
Gruppo appartamento per la Salute mentale	NO	SRP3.3	SRP3.3/ SRP4	SRP4

Dipendenze patologiche

Denominazione	Reg.ti LL.RR. 20/00-20/02	Codifica DGR 1331/14	Codifica DGR 1105/17	Regol. Reg.le 1/18
Struttura Terapeutica Specialistica per Dipendenze patologiche	STD	NO	STD/STD1A STD/STD1B STD/STD1C	STD1
Struttura Terapeutico Riabilitativa per Dipendenze patologiche	STD	NO	STD2	STD2
Centro Diurno Terapeutico per le Dipendenze patologiche	CDT	NO	CDT/CDT1	CDT1
Struttura Pedagogico Riabilitativa per Dipendenze patologiche	STD	NO	STD3/CAT	STD3
Centro Diurno Riabilitativo per le Dipendenze patologiche	CDT	NO	CDT/CDT2	CDT2
Gruppo appartamento per le Dipendenze patologiche	NO	NO	STD4/AS	STD4

Adulti

Denominazione	Reg.ti LL.RR. 20/00-20/02	Codifica DGR 1331/14	Codifica DGR 1105/17	Regol. Reg.le 1/18
Hospice	CRCP	NO	CRCP - Hospice	SRCP
Residenza Collettiva per malati AIDS	RC	NO	RC	RC
Centro Diurno per malati AIDS	NO	NO	NO	SRC
Casa alloggio per malati AIDS	RC	NO	NO	CA-HIV

Minorenni

Denominazione	Reg.ti LL.RR. 20/00-20/02	Codifica DGR 1331/14	Codifica DGR 1105/17	Regol. Reg.le 1/18
Comunità socio-psico-educativa integrata per Minorenni	NO	NO	NO	CPEM
Comunità semiresidenziale socio-psico-educativa integrata per Minorenni	NO	NO	NO	SPEM

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

2. Procedimenti e Percorsi

Relativamente all’Autorizzazione alla Realizzazione e all’Autorizzazione all’Esercizio delle strutture considerate nel presente manuale di autorizzazione si fa riferimento ai procedimenti e percorsi individuati nelle precedenti delibere che hanno approvato il manuale di autorizzazione delle strutture ospedaliere (PARTE A) e il manuale di autorizzazione delle strutture ambulatoriali, degli stabilimenti termali e degli studi professionali (PARTE B).

3. Modulistica fac-simile

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Marca da bollo

AL SUAP DEL COMUNE DI

FAC-SIMILE MOD. AUT 1 – A

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA INTENSIVA ED ESTENSIVA, STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DI LUNGOASSISTENZA E MANTENIMENTO E PROTEZIONE, CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE, AI SENSI DELL'ART 8 DELLA L.R. 21/2016

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a (.....) il / /

Residente a (.....)

Via/Piazza n.

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel/Cell e-mail

nella sua qualità di: *(indicare la corretta ragione sociale del soggetto giuridico)*☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PRIVATA**☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PUBBLICA**

del soggetto giuridico di seguito individuato:

Ragione Sociale

Con Sede Legale in Via/Piazza n.

Comune di (.....) CAP

Forma Giuridica

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PEC

E-Mail

Recapito telefonico

Consapevole che è vietata la realizzazione di strutture non compatibili con il fabbisogno individuato dalla Regione con gli atti di programmazione o che non rispettino i requisiti minimi generali e specifici individuati ai sensi della medesima legge regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**CHIEDE**

L'Autorizzazione ai sensi dell'art. 8 della L.R. 21/2016 per:

☐ **la realizzazione**

della struttura ☐ sanitaria extraospedaliera ☐ sociosanitaria

Tipologia della struttura:

indicare codifica e intervento cfr. Regolamento Regionale n.1/2018*

(scegliere tra le tipologie indicate a fondo pagina del presente documento)

Codifica

--	--	--	--	--	--	--

Intervento

denominata

con sede nel Comune di

Via/Piazza n. Int.

distinta al Catasto Fabbricati al Foglio Mappale sub

Numero Posti/Posti letto:

avente le caratteristiche indicate nel progetto redatto nel rispetto dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi stabiliti nel manuale regionale di autorizzazione approvato ai sensi della L.R. 21/2016 ed allegati alla presente domanda.

DICHIARA

- ☐ di essere Proprietario dell'unità immobiliare (*allegare documentazione idonea*);
- ☐ di NON essere Proprietario dell'unità immobiliare e di essere in possesso di contratto/atto per la gestione dell'unità immobiliare;
- ☐ di presentare contestualmente alla presente, istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare a firma del soggetto legittimato;
- ☐ che non saranno eseguite opere in quanto la struttura è già idonea e legittimata con atto (*DIA, licenza di costruzione, permesso di costruire, ecc. ...*) del
(*inserire obbligatoriamente il riferimento all'atto abilitativo che legittima l'unità immobiliare*);
- ☐ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- ☐ di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.(codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____/____/____

Firma _____
(*per esteso del legale rappresentante della struttura*)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegati obbligatori:

1. Copia documento identità, in corso di validità, del legale rappresentante;
2. Planimetria della struttura in scala 1:100 datata e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura, quotata, riportante per ogni locale la destinazione d'uso, la superficie netta, l'altezza, i rapporti aeranti e illuminanti, la disposizione delle attrezzature, degli arredi e dei sanitari (nel bagno handicap la rotazione della carrozzella), le dimensioni di porte e finestre;
3. Relazione tecnica illustrativa datata e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura riportante le modalità con le quali viene ottemperato il rispetto di ogni singolo requisito strutturale impiantistico e tecnologico previsto nelle schede di riferimento del Manuale regionale
4. Schede del Manuale regionale compilate, datate e sottoscritte dal Legale rappresentante in ogni pagina;
5. Asseverazione di un tecnico abilitato in merito al rispetto dei requisiti previsti nelle schede di riferimento del manuale regionale di autorizzazione;
6. Per i soggetti esenti da imposta di bollo dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 38 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445) attestante il diritto all'agevolazione fiscale con richiamo della normativa che la prevede.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Marca da bollo

AL SUAP DEL COMUNE DI

FAC-SIMILE MOD. AUT 1 B

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'AMPLIAMENTO DI UNA STRUTTURA SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA INTENSIVA ED ESTENSIVA, STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DI LUNGOASSISTENZA E MANTENIMENTO E PROTEZIONE, CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE, AI SENSI DELL'ART 8 DELLA L.R. 21/2016

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a (.....) il / /

Residente a (.....)

Via/Piazza n

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel/Cell e-mail

nella sua qualità di: *(indicare la corretta ragione sociale del soggetto giuridico)*☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PRIVATA**☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PUBBLICA**

del soggetto giuridico di seguito individuato:

Ragione Sociale

Con Sede Legale in Via/Piazza n.

Comune di (.....) CAP

Forma Giuridica

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PEC

E-Mail

Recapito telefonico

Consapevole che è vietata la realizzazione di strutture non compatibili con il fabbisogno individuato dalla Regione con gli atti di programmazione o che non rispettino i requisiti minimi generali e specifici individuati ai sensi della medesima legge regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**CHIEDE**

L'Autorizzazione ai sensi dell'art. 8 della L.R. 21/2016 per:

☐ **l'ampliamento**

☐ ampliamento strutturale

☐ incremento posti/posti letto pari a n per una dotazione complessiva pari a p/pl

Tipologia della struttura:

indicare codifica e intervento cfr. Regolamento Regionale n.1/2018*

(scegliere tra le tipologie indicate a fondo pagina del presente documento)

Codifica

--	--	--	--	--	--	--	--

Intervento

denominata

con sede nel Comune di

Via/Piazza n. Int

distinta al Catasto Fabbricati al Foglio Mappale sub

avente le caratteristiche indicate nel progetto redatto nel rispetto dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi stabiliti nel manuale regionale di autorizzazione approvato ai sensi della L.R. 21/2016 ed allegati alla presente domanda.

COMUNICA

di essere in possesso, per la struttura in oggetto, di autorizzazione all'esercizio:

☐ ai sensi della L.R. 21/2016

☐ ai sensi della L.R. 20/2000

☐ ai sensi della L.R. 20/2002

classificata con codice ORPS

--	--	--	--	--	--	--

per la quale allega copia dell'autorizzazione n. rilasciata il ____ / ____ / ____

dal Comune di

La struttura è operativa : ☐ SI, per Numero di Posti/Posti letto

☐ NO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**D I C H I A R A**

- ☐ di essere Proprietario dell'unità immobiliare (*allegare documentazione idonea*);
- ☐ di NON essere Proprietario dell'unità immobiliare e di essere in possesso di contratto/atto per la gestione dell'unità immobiliare;
- ☐ di presentare contestualmente alla presente, istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare a firma del soggetto legittimato;
- ☐ che non saranno eseguite opere in quanto la struttura è già idonea e legittimata con atto (*DIA, licenza di costruzione, permesso di costruire, ecc. ...*) del
(*inserire obbligatoriamente il riferimento all'atto abilitativo che legittima l'unità immobiliare*);
- ☐ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- ☐ di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.(codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____/____/____

Firma _____
(*per esteso del legale rappresentante della struttura*)Allegati obbligatori:

1. Copia documento identità, in corso di validità, del legale rappresentante;
2. Planimetria della struttura in scala 1:100 datata e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura, quotata, riportante per ogni locale la destinazione d'uso, la superficie netta, l'altezza, i rapporti aeranti e illuminanti, la disposizione delle attrezzature, degli arredi e dei sanitari (nel bagno handicap la rotazione della carrozzella), le dimensioni di porte e finestre;
3. Relazione tecnica illustrativa datata e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura riportante le modalità con le quali viene ottemperato il rispetto di ogni singolo requisito strutturale impiantistico e tecnologico previsto nelle schede di riferimento del Manuale regionale
4. Schede del Manuale regionale compilate, datate e sottoscritte dal Legale rappresentante in ogni pagina;
5. Asseverazione di un tecnico abilitato in merito al rispetto dei requisiti previsti nelle schede di riferimento del manuale regionale di autorizzazione;
6. Copia della precedente autorizzazione sanitaria all'esercizio;
7. Per i soggetti esenti da imposta di bollo dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 38 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445) attestante il diritto all'agevolazione fiscale con richiamo della normativa che la prevede.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Marca da bollo

AL SUAP DEL COMUNE DI

FAC-SIMILE MOD. AUT 1 - C

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA TRASFORMAZIONE DI UNA STRUTTURA SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA INTENSIVA ED ESTENSIVA, STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DI LUNGOASSISTENZA E MANTENIMENTO E PROTEZIONE, CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE, AI SENSI DELL'ART 8 DELLA L.R. 21/2016

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a (.....) il / /

Residente a (.....)

Via/Piazza n

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel/Cell e-mail

nella sua qualità di: *(indicare la corretta ragione sociale del soggetto giuridico)*☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PRIVATA**☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PUBBLICA**

del soggetto giuridico di seguito individuato:

Ragione Sociale

Con Sede Legale in Via/Piazza n.

Comune di (.....) CAP

Forma Giuridica

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PEC

E-Mail

Recapito telefonico

Consapevole che è vietata la realizzazione di strutture non compatibili con il fabbisogno individuato dalla Regione con gli atti di programmazione o che non rispettino i requisiti minimi generali e specifici individuati ai sensi della medesima legge regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**C H I E D E**

L'Autorizzazione ai sensi dell'art. 8 della L.R. 21/2016 per:

☐ **la trasformazione**

☐ modifica tipologia di prestazione già autorizzata

☐ cambio destinazione d'uso degli edifici destinati a nuove funzioni qualora ciò comporti la variazione dei requisiti di autorizzazione

Tipologia della struttura:

indicare codifica e intervento cfr. Regolamento Regionale n.1/2018*

(scegliere tra le tipologie indicate a fondo pagina del presente documento)

Codifica

--	--	--	--	--	--	--

Intervento

denominata

con sede nel Comune di

Via/Piazza n. Int.

distinta al Catasto Fabbricati al Foglio Mappale sub

avente le caratteristiche indicate nel progetto redatto nel rispetto dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi stabiliti nel manuale regionale di autorizzazione approvato ai sensi della L.R. 21/2016 ed allegati alla presente domanda.

descrivere l'oggetto della trasformazione

.....

.....

C O M U N I C A

di essere in possesso, per la struttura in oggetto, di autorizzazione all'esercizio:

☐ ai sensi della L.R. 21/2016

☐ ai sensi della L.R. 20/2000

☐ ai sensi della L.R. 20/2002

classificata con codice ORPS

--	--	--	--	--	--

per la quale allega copia dell'autorizzazione n. rilasciata il ____ / ____ / ____

dal Comune di

La struttura è operativa : ☐ SI, per Numero di Posti/Posti letto

☐ NO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**D I C H I A R A**

- ☐ di essere Proprietario dell'unità immobiliare (*allegare documentazione idonea*);
- ☐ di NON essere Proprietario dell'unità immobiliare e di essere in possesso di contratto/atto per la gestione dell'unità immobiliare;
- ☐ di presentare contestualmente alla presente, istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare a firma del soggetto legittimato;
- ☐ che non saranno eseguite opere in quanto la struttura è già idonea e legittimata con atto (*DIA, licenza di costruzione, permesso di costruire, ecc. ...*) del
(*inserire obbligatoriamente il riferimento all'atto abilitativo che legittima l'unità immobiliare*);
- ☐ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- ☐ di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.(codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____/____/____

Firma _____
(*per esteso del legale rappresentante della struttura*)Allegati obbligatori:

1. Copia documento identità, in corso di validità, del legale rappresentante;
2. Planimetria della struttura in scala 1:100 datata e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura, quotata, riportante per ogni locale la destinazione d'uso, la superficie netta, l'altezza, i rapporti aeranti e illuminanti, la disposizione delle attrezzature, degli arredi e dei sanitari (nel bagno handicap la rotazione della carrozzella), le dimensioni di porte e finestre;
3. Relazione tecnica illustrativa datata e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura riportante le modalità con le quali viene ottemperato il rispetto di ogni singolo requisito strutturale impiantistico e tecnologico previsto nelle schede di riferimento del Manuale regionale
4. Schede del Manuale regionale compilate, datate e sottoscritte dal Legale rappresentante in ogni pagina;
5. Asseverazione di un tecnico abilitato in merito al rispetto dei requisiti previsti nelle schede di riferimento del manuale regionale di autorizzazione;
6. Copia della precedente autorizzazione sanitaria all'esercizio;
7. Per i soggetti esenti da imposta di bollo dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 38 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445) attestante il diritto all'agevolazione fiscale con richiamo della normativa che la prevede.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Marca da bollo

FAC-SIMILE MOD. AUT 1 – D

AL SUAP DEL COMUNE DI

.....

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE AL TRASFERIMENTO DI UNA STRUTTURA SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA INTENSIVA ED ESTENSIVA, STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DI LUNGOASSISTENZA E MANTENIMENTO E PROTEZIONE, CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE, AI SENSI DELL'ART 8 DELLA L.R. 21/2016

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a (.....) il / /

Residente a (.....)

Via/Piazza n

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel/Cell e-mail

nella sua qualità di: *(indicare la corretta ragione sociale del soggetto giuridico)*
☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PRIVATA**
☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PUBBLICA**

del soggetto giuridico di seguito individuato:

Ragione Sociale

Con Sede Legale in Via/Piazza n.

Comune di (.....) CAP

Forma Giuridica

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PEC

E-Mail

Recapito telefonico

Consapevole che è vietata la realizzazione di strutture non compatibili con il fabbisogno individuato dalla Regione con gli atti di programmazione o che non rispettino i requisiti minimi generali e specifici individuati ai sensi della medesima legge regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

C H I E D E

L'Autorizzazione ai sensi dell'art. 8 della L.R. 21/2016 per:

☐ **il trasferimento ad altra sede**

Tipologia della struttura:

indicare codifica e intervento cfr. Regolamento Regionale n.1/2018*

(scegliere tra le tipologie indicate a fondo pagina del presente documento)

Codifica

--	--	--	--	--	--	--	--

Intervento

denominata

con sede nel Comune di

Via/Piazza

n.

Int.

distinta al Catasto Fabbricati al Foglio

Mappale

sub

descrivere l'oggetto della trasformazione

presso la nuova sede:

sita nel Comune di

Via/Piazza

n.

Int.

distinta al Catasto Fabbricati al Foglio

Mappale

sub

avente le caratteristiche indicate nel progetto redatto nel rispetto dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi stabiliti nel manuale regionale di autorizzazione approvato ai sensi della L.R. 21/2016 ed allegati alla presente domanda.

C O M U N I C A

di essere in possesso, per la struttura in oggetto, di autorizzazione all'esercizio:

☐ ai sensi della L.R. 21/2016

☐ ai sensi della L.R. 20/2000

☐ ai sensi della L.R. 20/2002

classificata con codice ORPS

--	--	--	--	--	--

per la quale allega copia dell'autorizzazione n. rilasciata il ____ / ____ / ____

dal Comune di

La struttura è operativa :

☐

SI, per Numero di Posti/Posti letto

☐

NO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**D I C H I A R A**

- ☐ di essere Proprietario dell'unità immobiliare (*allegare documentazione idonea*);
- ☐ di NON essere Proprietario dell'unità immobiliare e di essere in possesso di contratto/atto per la gestione dell'unità immobiliare;
- ☐ di presentare contestualmente alla presente, istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare a firma del soggetto legittimato;
- ☐ che non saranno eseguite opere in quanto la struttura è già idonea e legittimata con atto (*DIA, licenza di costruzione, permesso di costruire, ecc. ...*) del
(*inserire obbligatoriamente il riferimento all'atto abilitativo che legittima l'unità immobiliare*);
- ☐ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- ☐ di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.(codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____/____/____

Firma _____
(*per esteso del legale rappresentante della struttura*)Allegati obbligatori:

1. Copia documento identità, in corso di validità, del legale rappresentante;
2. Planimetria della struttura in scala 1:100 datata e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura, quotata, riportante per ogni locale la destinazione d'uso, la superficie netta, l'altezza, i rapporti aeranti e illuminanti, la disposizione delle attrezzature, degli arredi e dei sanitari (nel bagno handicap la rotazione della carrozzella), le dimensioni di porte e finestre;
3. Relazione tecnica illustrativa datata e sottoscritta dal legale rappresentante della struttura riportante le modalità con le quali viene ottemperato il rispetto di ogni singolo requisito strutturale impiantistico e tecnologico previsto nelle schede di riferimento del Manuale regionale
4. Schede del Manuale regionale compilate, datate e sottoscritte dal Legale rappresentante in ogni pagina;
5. Asseverazione di un tecnico abilitato in merito al rispetto dei requisiti previsti nelle schede di riferimento del manuale regionale di autorizzazione;
6. Copia della precedente autorizzazione sanitaria all'esercizio ed eventuale autorizzazione all'esercizio della struttura dove si intende trasferire l'attività
7. Per i soggetti esenti da imposta di bollo dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 38 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445) attestante il diritto all'agevolazione fiscale con richiamo della normativa che la prevede.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Marca da bollo

AL SUAP DEL COMUNE DI

.....

FAC-SIMILE MOD. AUT 2 – 9

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI UNA STRUTTURA SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA INTENSIVA ED ESTENSIVA, STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DI LUNGOASSISTENZA E MANTENIMENTO E PROTEZIONE, CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE, AI SENSI DELL'ART 8 DELLA L.R. 21/2016

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a (.....) il / /

Residente a (.....)

Via/Piazza n

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel/Cell e-mail

nella sua qualità di: *(indicare la corretta ragione sociale del soggetto giuridico)*

☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PRIVATA**

☐ Legale rappresentante di una **STRUTTURA PUBBLICA**

del soggetto giuridico di seguito individuato:

Ragione Sociale

Con Sede Legale in Via/Piazza n.

Comune di (.....) CAP

Forma Giuridica

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PEC

E-Mail

Recapito telefonico

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
C H I E D E

Il rilascio dell'**autorizzazione all'esercizio** ai sensi dell'art. 9 della L.R. 21/2016

Tipologia della struttura:

indicare codifica e intervento cfr. Regolamento Regionale n.1/2018*

(scegliere tra le tipologie indicate a fondo pagina del presente documento)

Codifica

--	--	--	--	--	--	--	--

Intervento

denominata

con sede nel Comune di

Via/Piazza n. Int.

distinta al Catasto Fabbricati al Foglio Mappale sub

Numero Posti/Posti letto:

C O M U N I C A

☐ di essere in possesso, per la struttura in oggetto, di
autorizzazione alla realizzazione

☐ di essere in possesso, per la struttura in oggetto, di
autorizzazione all'esercizio

☐
ai sensi della
L.R. 21/2016

☐
ai sensi della
L.R. 20/2000

☐
ai sensi della
L.R. 21/2016

☐
ai sensi della
L.R. 20/2000

☐
ai sensi della
L.R. 20/2002

classificata con codice ORPS

--	--	--	--	--	--

per la quale allega copia dell'autorizzazione n. rilasciata il ____ / ____ / ____

dal Comune di

La struttura è operativa : ☐ SI, per Numero di Posti/Posti letto ☐ NO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000. Le dichiarazioni sono rese sia dal Legale rappresentante che dal Direttore/Responsabile per quanto di competenza:

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**D I C H I A R A**

- ☐ di essere Proprietario dell'unità immobiliare (*allegare documentazione idonea*);
- ☐ di NON essere Proprietario dell'unità immobiliare e di essere in possesso di contratto/atto per la gestione dell'unità immobiliare;
- ☐ che la struttura ubicata a in via n.
distinta al Catasto Fabbricati al Foglio particella sub
è stata realizzata in conformità al progetto approvato in sede di autorizzazione alla realizzazione rilasciata
in data prot. e rispetta i requisiti minimi del manuale regionale di autorizzazione
- ☐ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo
67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- ☐ di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.(codice in materia di protezione di dati
personali) che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente
nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- ☐ che la direzione sanitaria è affidata a
Dott.
nato a il
Laureato in
presso l'Università di il
specialista in
iscritto presso Ordine dei N.....
Provincia di
*(ai sensi del comma 536 parte seconda della L. 145/2018 le strutture sanitarie private di cura sono
tenute a dotarsi di un direttore sanitario iscritto all'albo dell'ordine territoriale competente per il luogo nel
quale hanno la loro sede operativa)*
- ☐ che ha accettato l'incarico con la sottoscrizione apposta in calce e DICHIARA che:
- i titoli personali sopra indicati sono effettivamente quelli posseduti;
 - non ha in corso provvedimenti restrittivi della professione;
 - l'assenza di situazioni di incompatibilità del Direttore Sanitario di cui ai
commi 5 e 6 dell'art. 10 della L.R. n. 21/2016.

Data ____/____/____ Firma del Legale Rappresentante _____
firma per esteso

Data ____/____/____ Firma del Direttore Sanitario _____
firma per esteso

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegati obbligatori:

1. Copia del documento di identità, in corso di validità, di tutti i dichiaranti;
2. Attestazione versamento diritti di segreteria
3. Schede del Manuale regionale compilate, datate e sottoscritte dal Legale rappresentante in ogni pagina;
4. Planimetria della struttura in scala 1:100 con le destinazioni d'uso e le superfici nette di ogni vano, datata e sottoscritta dal tecnico abilitato
5. Autorizzazione alla realizzazione rilasciata dal SUAP/Comune e/o autorizzazione all'esercizio rilasciata ai sensi della normativa previgente
6. Per i soggetti esenti da imposta di bollo dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 38 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445) attestante il diritto all'agevolazione fiscale con richiamo della normativa che la prevede.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

TABELLA DI TRANSCODIFICA – Regolamento Regionale n.1/2018.PDF

ALLEGATO A

**Parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture a compartecipazione LEA per
Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni
Requisiti Generali e Specifici**

**MANUALE DI AUTORIZZAZIONE
DEI SERVIZI RESIDENZIALI E
SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE:
SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA
E SOCIOSANITARIA
REQUISITI GENERALI
e requisiti specifici
Disabilità, Salute Mentale,
Dipendenze Patologiche,
Minorenni**

SOMMARIO

REQUISITI GENERALI MANUALE DI AUTORIZZAZIONE AREA EXTRAOPEDALIERA STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE	1
GLOSSARIO	1
REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE: SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIO SANITARIA	7
AREA DISABILITÀ	7
RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA INTENSIVA	8
PER DISABILI	8
UNITÀ SPECIALE RESIDENZIALE	11
RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA ESTENSIVA	16
PER DISABILI	16
CENTRO DIURNO RIABILITATIVO	19
PER DISABILI	19
RESIDENZA SOCIO-SANITARIA ASSISTENZIALE	23
PER DISABILI	23
CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO RIABILITATIVO.....	26
PER DISABILI A VALENZA SOCIO-SANITARIA	26
GRUPPO APPARTAMENTO.....	29
PER LE DISABILITA'	29
AREA SALUTE MENTALE	32
STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA	33
PER LA SALUTE MENTALE	33
STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA	35
PER LA SALUTE MENTALE - DCA.....	35
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE.....	37
PER LA SALUTE MENTALE - DCA.....	37
STRUTTURA RESIDENZIALE PER LA.....	39
SALUTE MENTALE - INFANZIA E ADOLESCENZA	39
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI	40
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE.....	42
PER LA SALUTE MENTALE	42
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA.....	44
SALUTE MENTALE - INFANZIA E ADOLESCENZA	44
RESIDENZA PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA (REMS)	46
STRUTTURA RIABILITATIVA RESIDENZIALE	49
PER LA SALUTE MENTALE	49
COMUNITÀ PROTETTA.....	51
PER LA SALUTE MENTALE	51

GRUPPO APPARTAMENTO.....	53
PER LA SALUTE MENTALE	53
AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE	55
STRUTTURA TERAPEUTICA SPECIALISTICA	56
PER DIPENDENZE PATOLOGICHE.....	56
STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA.....	59
PER DIPENDENZE PATOLOGICHE.....	59
CENTRO DIURNO TERAPEUTICO	62
PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE	62
STRUTTURA PEDAGOGICO RIABILITATIVA.....	65
PER DIPENDENZE PATOLOGICHE.....	65
CENTRO DIURNO RIABILITATIVO	68
PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE	68
GRUPPO APPARTAMENTO.....	70
PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE	70
AREA MINORI	72
COMUNITÀ SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA	73
PER MINORENNI	73
COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALE SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI	77

REQUISITI GENERALI MANUALE DI AUTORIZZAZIONE AREA EXTRAOPEDALIERA STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE

GLOSSARIO

Soggetto/Ente: titolare dell'impresa (individuale o collettiva) o istituzione dotata di personalità giuridica.

Struttura: complesso edilizio autonomo, o creato collegando strutturalmente o funzionalmente più edifici, in cui possono insistere moduli assistenziali affini.

Modulo o nucleo assistenziale: struttura organizzativa che eroga prestazioni sanitarie, socio sanitarie o sociali. Il numero di ospiti per modulo viene definito per singola tipologia di struttura.

Funzioni di Responsabile di Struttura: incaricato formalmente di compiti quali la responsabilità generale della struttura. Si tratta di personale con titolo di studio, formazione specifica e ed esperienza nel settore (almeno due anni).

Nota : Alla data di approvazione del presente manuale nel caso in cui i responsabili non siano in possesso di titolo di studio e formazione specifica, deve essere pianificato un corso di formazione manageriale finalizzato al raggiungimento del requisito

Per **Educatore professionale** si intendono educatori professionali ai sensi della normativa vigente con le equipollenze riconosciute dai Ministeri competenti.

Nota; In attesa di completare il processo di riconversione delle figure educative, nelle more della legislazione nazionale, gli educatori dipendenti di enti privati titolari di rapporto pubblico, possono rimanere in servizio, nella qualifica e funzione ricoperta, anche in caso di subentro di nuovo vincitore senza modifica stabile delle qualifiche professionali previste dal presente manuale

Oltre ai requisiti specifici le strutture devono possedere i seguenti requisiti generali

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI GENERALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	Requisiti previsti dalle norme in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, protezione antisismica. In relazione alla categoria catastale di riferimento ed al servizio espletato.	
2	Rispetto della normativa sulle barriere architettoniche.	
3	Essere inserito nel tessuto urbano o in prossimità dello stesso; agevolmente raggiungibile ed organizzato per attivare e mantenere rapporti significativi col contesto sociosanitario di riferimento e iniziative di integrazione scolastica, relazionale, del tempo libero. In ogni caso sono garantiti i collegamenti e l'accessibilità ai servizi del territorio.	

4	Per le strutture di nuova costruzione la superficie totale netta utile funzionale dei servizi residenziali è di almeno mq. 40 per ospite (comprendente dell'area camere). La superficie totale netta utile funzionale dei servizi semiresidenziali è di almeno mq. 16 per ospite. Per gli appartamenti/alloggi la superficie utile funzionale per la struttura è fissata a: mq 28 per 1 persona mq 38 per 2 persone mq 52 per 3 persone mq 20 per ogni ulteriore persona bagno escluso Nel caso di strutture preesistenti, residenziali e semi residenziali, già autorizzate o in corso di realizzazione o di cambio di tipologia di utenza, non si applica il presente requisito ma la previgente normativa della Regione Marche L.R. 20/2000 e L.R. 20/2002 e relativi manuali di autorizzazione dove vengono definite per le stanze le seguenti dimensioni: 12 mq per le singole 18 mq per le doppie 26 mq per le triple 32 mq per le quadruple	
5	Sono presenti spazi comuni, organizzati in modo tale da garantire ai destinatari i ritmi della normale vita quotidiana. Gli spazi comuni per le attività collettive e di socializzazione, educative e ricreative, sono distinti dagli spazi destinati alle camere da letto. Se pertinente con le attività svolte deve essere presente uno spazio idoneo alle attività terapeutico-riabilitative di gruppo. Tali spazi possono essere in comune con altri moduli.	
6	Sono presenti spazi dedicati per il personale: stanza per le funzioni amministrative / per i colloqui / per le riunioni, spogliatoio con servizio igienico dedicato. In comune anche tra più moduli.	
7	Nelle strutture di nuova realizzazione dopo l'approvazione del presente manuale la camera è minimo delle seguenti dimensioni: 12 mq per posto letto (camera singola) 9 mq per posto letto (camera multipla massimo 2 letti) Nella determinazione delle dimensioni non sono da considerare i servizi igienici <i>Nota:</i> <i>Per le strutture già autorizzate alla realizzazione prima dell'approvazione del presente manuale in corso di realizzazione e per le strutture già attive prima dell'approvazione del presente manuale, 5 anni per l'adeguamento (salvo eventuali vincoli strutturali /architettonici posti in essere dagli enti di competenza secondo la normativa vigente e fatto salvo quanto stabilito nei requisiti specifici delle aree/tipologie di strutture).</i> <u>dalle seguenti dimensioni:</u> 12 mq per le singole 18 mq per le doppie 26 mq per le triple 32 mq per le quadruple La tolleranza per le strutture esistenti del 20% <u>Alle seguenti dimensioni:</u> 12 mq per posto letto (camera singola) 9 mq per posto letto (camera multipla massimo 2 letti) La tolleranza per le strutture esistenti del 20% Nella determinazione delle dimensioni non sono da considerare i servizi igienici Questo criterio non si applica ai centri di pronta accoglienza ed ai servizi di assistenza intensiva o sub-intensiva, con monitoraggio, articolati in "open space" con un massimo di 6 posti letto per ambiente.	

8	Nel Servizio residenziale le camere sono dotate di bagno autonomo ed in ogni caso i bagni, collegati funzionalmente alle camere, devono essere in numero minimo di uno ogni quattro ospiti. Nei servizi semiresidenziali sono presenti almeno due bagni distinti per sesso, di cui uno attrezzato per disabili. I bagni sono arredati e dispongono di erogatori di sapone liquido e sistemi che evitano l'asciugatura promiscua.	
9	Nel Servizio residenziale le camere sono dotate di letto, comodo ed armadio. Per gli studenti deve essere inoltre prevista scrivania e sedia (se non presente zona studio dedicata e sufficiente per tutti gli studenti nel servizio).	
10	Nella struttura è presente una cucina con dispensa e locali accessori o locale idoneo alla preparazione ed al riscaldamento anche in caso di preparazione dei pasti presso altra sede ovvero servizio esternalizzato.	
11	Nel Servizio residenziale è presente un locale stireria e lavanderia, se il servizio non è esternalizzato o realizzato presso altra sede.	
12	Nel Servizio residenziale è presente, un deposito/spazi separati biancheria sporca e biancheria pulita. Con procedura di separazione del trasporto percorso sporco/pulito	
13	Sono presenti spazi/armadi per il deposito di materiali di uso, attrezzature e strumenti.	
14	È presente uno spazio/locale per il deposito di materiale e attrezzature di pulizia ambienti.	
15	È presente un locale per il personale di assistenza, dotato di lavabo, per interventi assistenziali e sanitari, con armadiatura idonea alla conservazione dei farmaci ed atto ad evitare uso improprio di farmaci. Nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie è presente carrello o valigia per emergenze	
16	Nella struttura possono essere presenti moduli residenziali con livelli di intensità assistenziale diversi oltre a un modulo semi residenziale. Per le strutture autorizzate o in fase di costruzione al momento di entrata in vigore del presente manuale si applica la normativa previgente.	

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI GENERALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio, in relazione all'attività svolta, è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi e norme in materia di:	
17	- sicurezza elettrica compresa la continuità di erogazione, se nella struttura sono presenti apparecchiature che supportano funzioni vitali o che devono rimanere funzionanti,	
18	- sicurezza igienico-sanitaria degli impianti idrici e termici.	
19	- smaltimento dei rifiuti.	
20	Il Servizio, in relazione all'attività svolta, è in regola con la normativa vigente sulla salute e sicurezza sul lavoro	
21	Monitoraggio periodico dello stato di efficienza e sicurezza degli impianti.	
22	Disponibilità di documentazione tecnica e manuali d'uso in lingua italiana per ciascun impianto tecnologico, apparecchiatura al fine di facilitarne la gestione tecnica e l'utilizzo.	
23	Esiste un piano di manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, degli impianti tecnologici e delle apparecchiature con evidenza delle esecuzioni e dei relativi interventi.	
24	Garanzia di disponibilità di punti lavaggio mani, con possibilità di usufruire anche di prodotti idonei al lavaggio senza acqua, per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza erogata.	
25	È previsto un dossier sanitario/sociosanitario/sociale ove è conservato il programma di intervento e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito (in attesa di implementazione del sistema informatico)	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

4

26	Presenza di un sistema informatizzato per l'assolvimento degli adempimenti di legge in termini di flussi informativi e conformità alle specifiche di integrazione con il sistema informativo sanitario, nazionale e regionale.	
27	Sono previsti momenti di confronto con i Medici di Medicina Generale (MMG) programmati o a richiesta, secondo gli accordi vigenti nazionali e regionali in materia.	
28	Presenza di defibrillatore	
29	E' presente un sistema di controllo/gestione del microclima	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI GENERALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
30	Il Soggetto/Ente, titolare dell'autorizzazione, si dota di una carta dei servizi che: - Esprime i riferimenti valoriali, le radici storiche e la cultura di appartenenza del servizio alla persona; - Comprende aspetti metodologici generali che si riferiscono all'approccio pedagogico, educativo, di intervento e cura delle persone accolte; - Esprime in modo chiaro e trasparente l'organizzazione del Servizio stesso; - Fa riferimento alla deontologia e al lavoro di rete con le istituzioni e con altri soggetti del territorio impegnati a favore delle persone accolte; - Stabilisce chiaramente gli obiettivi, i metodi, gli standard applicati, i criteri di scelta e formazione del personale, il monitoraggio, la supervisione e la valutazione dell'intervento, al fine di assicurare che gli scopi che ci si è dati siano rispettati; - Individua le fasce di età di riferimento dell'accoglienza, la tipologia delle persone a cui ci si rivolge, ai fini di una maggiore efficacia e omogeneità d'intervento, dell'appropriatezza degli inserimenti e di facilitare lo sviluppo di relazioni equilibrate all'interno del Servizio; - Descrive le finalità e caratteristiche del Servizio; - Descrive gli standard di qualità dei servizi garantiti alla persona accolta, con particolare attenzione agli aspetti relativi al miglioramento dell'attività di cura, al diritto all'informazione, alla tutela dei diritti, alla tutela della privacy; - Descrive l'organizzazione del Servizio: modalità di accesso alle prestazioni, eventuale prenotazione e gestione tempi di attesa, modalità e regole di accoglimento e permanenza degli utenti, organizzazione e regole della vita comunitaria, modalità e tempi di accesso alla documentazione personale, modalità della presentazione e gestione dei reclami; - Descrive il funzionigramma e organigramma con l'indicazione delle figure responsabili, il numero delle figure impegnate e la relativa formazione, le modalità di lavoro dell'équipe, le strategie di formazione permanente per gli operatori; - Descrive eventuali quote di compartecipazione a carico degli ospiti con modalità di pagamento e procedure di ristoro/rimborso; - Descrive eventuali polizze assicurative in essere; - Descrive le modalità di collegamento e coordinamento con la rete dei servizi e delle risorse del territorio (servizi invianti, enti pubblici, servizi e agenzie del pubblico e del privato...); - Descrive il modello tipo del "contratto di ospitalità" procedura per l'informazione alla persona assistita e ai suoi familiari sui diritti e le responsabilità, per il coinvolgimento degli assistiti nel processo di cura; - Descrive i criteri e le modalità di partecipazione della famiglia; - Descrive le visite di parenti e conoscenti degli ospiti; - Descrive la somministrazione di pasti personalizzati in relazione alle eventuali specifiche esigenze nutrizionali e dietetiche degli ospiti o di diversi regimi alimentari; - Indica la presenza del coordinatore e del responsabile, ove previsti; Descrive la pianta organica, la compresenza del personale in determinate fasce orarie, l'organizzazione dei turni del personale, la presenza di un operatore durante le ore notturne nei servizi residenziali, modalità e criteri di formazione del personale;	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

31	Esiste un Regolamento di funzionamento del Servizio contenente le regole di vita comunitaria	
32	Per ciascuna persona accolta il Servizio predispone un Progetto di intervento individualizzato (denominato e specificato secondo le normative di settore) contenente le aree di intervento e le figure professionali coinvolte, tenuto conto del progetto del Servizio inviante, condiviso con l'utente stesso e con chi ne esercita la tutela. Il Progetto di intervento individualizzato: - è coerente con la Carta dei Servizi e con il regolamento di funzionamento; - è conseguente a un primo periodo di osservazione, fase necessaria a una funzione di orientamento rispetto alle sue caratteristiche, competenze, risorse e bisogni; - contiene le diverse aree di intervento, individuando gli obiettivi specifici e concreti e le azioni congruenti per aiutare la persona a raggiungerli, definendo gli indicatori che ne permettano una valutazione in termini di esito; - sostiene l'acquisizione di autonomie e competenze, migliorare la cura della persona, mantenere le relazioni con la famiglia e il contesto parentale attraverso opportune modalità e tempi; - è di agevole compilazione e aggiornamento; - è elaborato se e in quanto possibile coinvolgendo l'ospite nelle forme adeguate al suo stato psico-fisico ed evolutivo e la sua famiglia; - è sottoscritto da tutti i soggetti corresponsabili nella sua applicazione; - è conservato nella documentazione personale presso la struttura; - prevede le modalità e i tempi del monitoraggio e della valutazione, con la partecipazione di tutte le parti coinvolte e interessate; - è oggetto di relazione di verifica periodica; - in caso di accoglienza di persone con bisogni particolarmente complessi o specifiche necessità, esplicita e indica interventi aggiuntivi/integrativi.	
33	Esiste una procedura per l'acquisizione del consenso informato dell'utente o di chi ne esercita legittimamente la rappresentanza.	
34	È presente una procedura per la gestione delle emergenze/urgenze clinico/assistenziali.	
35	Il Soggetto/Ente, titolare dell'autorizzazione, ha individuato un responsabile, anche in comune tra più strutture, con i requisiti (formativi, professionali, ecc.) previsti per la specifica struttura.	
36	Il Soggetto/Ente, titolare dell'autorizzazione, ha individuato un responsabile della formazione, anche in comune tra più Servizi.	
35	Esiste un Piano annuale di formazione/aggiornamento del personale che prevede: il sistema di monitoraggio della formazione compreso l'assolvimento degli obblighi ECM	
37	Per le funzioni di supervisione e formazione del personale i Servizi si avvalgono di professionisti, con esperienza pluriennale nel campo.	
38	Sono definite modalità codificate per l'identificazione dell'operatore che consentano anche l'individuazione del personale in formazione.	
39	È presente il piano di accoglienza e affiancamento/addestramento per il nuovo personale.	
40	L'eventuale presenza di personale volontario, di carattere integrativo e non sostitutivo, non supera il 30% del numero degli operatori retribuiti. Il personale volontario o tirocinante deve essere sempre in compresenza con il personale dipendente. I volontari non possono svolgere la loro attività durante le ore notturne (20-06).	
41	Le tipologie e le unità di personale in relazione alle persone accolte da garantire in ciascun Servizio, in relazione all'attività svolta, sono definite nelle rispettive schede specifiche.	
42	Sono definite le modalità di compilazione, consegna, conservazione e archiviazione della documentazione sociale e sanitaria secondo normativa vigente anche in materia di amministrazione digitale.	
43	Esiste documentazione sulla responsabilità e modalità di gestione dei flussi informativi per rispondere agli adempimenti regionali e nazionali.	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

6

44	Il Servizio assolve agli obblighi di legge in termini di rispetto della privacy e di protezione dei dati personali e sensibilità per gli aspetti sanitari, sociali e amministrativi.	
45	Esiste un archivio costantemente aggiornato delle cartelle personali di ciascuna persona accolta che contengono: - tutte le informazioni e la documentazione di parte sociale, educativa, sanitaria e giudiziaria; - il Progetto di intervento individualizzato con le sue revisioni periodiche; - copia della documentazione trasmessa periodicamente ai soggetti pubblici: magistratura, servizi sanitari, servizi sociali, amministrazioni pubbliche locali e regionali.	
46	Esiste un programma di monitoraggio della qualità delle prestazioni erogate.	
47	Esiste una copertura assicurativa dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli ospiti, dal personale o dai volontari.	
48	Esiste documentazione comprovante la frequenza del personale ai corsi accreditati di <i>Basic Life Support Defibrillation</i> (BLSD) con cadenza programmata di retraining secondo gli standard definiti dalle indicazioni tecniche di settore. Presenza di almeno un operatore accreditato BLSD per turno.	
49	Vengono adottati strumenti standardizzati (scale) per la valutazione del rischio di caduta ed adottate le conseguenti misure preventive.	
50	Il Servizio monitora almeno con cadenza annuale gli indicatori di esito dell'assistenza in particolare in materia di lesioni da pressione; cadute accidentali; infezioni associate all'attività assistenziale	
	Sono presenti procedure codificate, laddove eseguite, per:	
51	- Prelievo, conservazione, trasporto di materiali biologici.	
52	- Gestione del servizio di pulizia e sanificazione.	
53	- Lavaggio delle mani anche con prodotti idonei al lavaggio senza acqua.	
54	- Disinfezione, sterilizzazione.	
55	- Disinfestazione.	
56	- Servizio di ristorazione.	
57	- Servizio lavanderia-guardaroba.	
58	- Trasporti sanitari.	
57	- Gestione dei rifiuti.	
58	Le strutture semi residenziali garantiscono l'attività per almeno 40 48 settimane/anno, per 5 giorni/settimana, per 6 ore/die. Salvo diverso requisito specifico	
59	Dichiarazione di garanzia del rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro (CCNL) sottoscritti dalle OO.SS. comparativamente più rappresentative a livello nazionale e regionale. <i>Nota: La dichiarazione deve essere sottoscritta dal Legale rappresentante</i>	
60	La fornitura dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI- kit completo) ai propri operatori/dipendenti è compito del datore di lavoro ai sensi del D.Lgs n.81/2008 e ss.mm.ii. Ciascuna struttura, assicura una procedura sull'utilizzo di presidi e dei dispositivi di protezione individuale (kit completo), disponendo una verifica mensile delle scorte, pari almeno a tre mesi di autonomia, basata sull'analisi del fabbisogno organizzativo e sulle modalità di riassortimento continuo degli stessi DPI.	
61	Presenza di un documento sulla rimodulazione dei posti/posti letto per camera/stanza a seguito di eventi infettivi accertati o sospetti. <i>Nota: Il documento deve prevedere la riduzione dei posti/posti letto per camera/stanza in base alla presenza di ospiti con accertata o sospetta infezione contagiosa/diffusiva.</i>	

REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE: SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIOSANITARIA

AREA DISABILITÀ

Quadro sinottico delle Strutture dell'Area della Disabilità

DISABILITÀ				
Area	Livello assistenziale	Regime	Denominazione	Codifica
Sanitaria extrao- spedaliera	Intensivo	Residenziale	Residenza Sanitaria Riabilitativa intensiva per Disabili	RD1
Sanitaria extrao- spedaliera	Intensivo	Residenziale	Unità Speciale Residenziale	RD1-USR
Sanitaria extrao- spedaliera	Estensivo	Residenziale	Residenza Sanitaria Riabilitativa estensiva per Disabili	RD2
Sanitaria extrao- spedaliera	Estensivo	Semiresidenziale	Centro Diurno Riabilitativo per Disabili	SRDis1
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Residenziale	Residenza Socio-Sanitaria Assistenziale per Disabili	RD3
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Semiresidenziale	Centro Diurno Socio Educativo Riabilitativo per Disabili	SRDis2
Sociosanitaria	Protezione	Residenziale	Gruppo Appartamento per la disabilità	RD4

RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA INTENSIVA PER DISABILI

codice paragrafo

R	D	1	
---	---	---	--

- **Denominazione:** Residenza Sanitaria Riabilitativa intensiva per Disabili.
- **Definizione:** Struttura residenziale che effettua prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socio riabilitative in regime residenziale a persone disabili che necessitano di riabilitazione intensiva per soggetti con problemi ad alta intensità assistenziale, inclusi i soggetti a responsabilità minimale-
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone non autosufficienti in condizioni di stabilità clinica con disabilità importanti e complesse, modificabili e misurabili, che richiedono un intervento riabilitativo pari ad almeno tre ore giornaliere ed un elevato impegno assistenziale riferibile alla presenza di personale infermieristico sulle 24 ore.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** Il progetto riabilitativo individuale (PRI) deve prevedere obiettivi misurabili che possono essere raggiunti nei limiti dei 45 gg prorogabili. Reinserimento in ambito domestico o in setting ad intensità assistenziale più basso.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** organizzazione per moduli/nuclei al massimo di 30 posti o multipli di nucleo basati sul case-mix con il setting estensivo (RD2) per un massimo del 20 % dei posti letto di RD1.
- **Durata della permanenza in struttura:** la durata è di 45 giorni, prorogabili a seguito di valutazione multidimensionale con strumenti adottati a livello regionale che rilevi la persistenza del fabbisogno riabilitativo/assistenziale.
- **Modalità di accesso:** diretto da reparti ospedalieri (nell'ambito della dimissione protetta), dai servizi territoriali distrettuali (nell'ambito delle Unità di Valutazione), dal MMG, Pediatra di Libera Scelta o specialista dipendente o convenzionato con il SSN, previa valutazione multidimensionale della persona con strumenti adottati a livello regionale.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	Possibilità, ove richiesto, di garantire la presenza dei genitori o caregivers nella camera di degenza permettendo l'utilizzo di brandina/poltrona allungabile	
2	Nella organizzazione in open space, è previsto uno spazio per la presenza di un genitore/caregivers	
3	Le camere di degenza hanno servizi igienici, che possono essere anche in comune, con la possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine secondo le normative vigenti	
4	Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura di ricovero che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune.	
5	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine secondo le normative vigenti	
6	È presente un bagno assistito almeno 1 ogni 20 posti letto o per modulo	
7	I locali di trattamento sono dotati di attrezzature e presidi medico-chirurgici, diagnostico-terapeutici e riabilitativi in relazione alla specificità della riabilitazione svolta e della tipologia della struttura (es palestra attrezzata)	
8	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle	
9	Nella stanza sono presenti a garantire il comfort dell'utenza arredi dedicati e compatibili con la disabilità dell'utenza seguita (es. comodino con vassoio servitore, armadio guardaroba singolo con chiave, tavolo e sedia, luce personale e notturna)	
10	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	
11	E presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti	
12	È presente un locale per servizi all'ospite (es. parrucchiere, podologo, ecc.)*	
13	È presente uno spazio attesa visitatori*	
14	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	
15	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*	
16	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)	
17	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	

*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
18	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale (può essere in comune sullo stesso piano, ma in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo)	
19	È presente un carrello per la gestione della terapia	
20	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico	
21	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (sollevarpersone, corrimano, deambulatori, carrozzine e ausili individuali) e il trasporto degli assistiti	
22	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione	
23	È presente un broncoaspiratore	
24	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura)	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

10

25	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)	
26	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività	
27	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato	

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
28	È presente impianto di illuminazione di emergenza	
29	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa	
30	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL) <i>Nota: Gli erogatori di ossigeno e gli aspiratori possono essere anche mobili</i>	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
31	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
32	Esiste una équipe multidisciplinare che comprende in relazione alle attività previste in base al Progetto Riabilitativo: personale medico, infermieristico, OSS, dell'area delle professioni sanitarie riabilitative, con profili attinenti alla tipologia di utenza trattata, dell'area psicologica e pedagogica, dell'area assistenza sociale	
33	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équipe multidisciplinare, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità.	
34	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura.	
35	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo.	
36	È garantito l'accesso del familiare alla struttura.	
37	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita	
38	Presenza medico 21 minuti pro die/pro capite	
39	Presenza Infermiere 81 minuti pro die/pro capite	
40	Presenza Operatore Socio Sanitario 124 minuti pro die/pro capite	
41	Professionisti della riabilitazione e delle attività psico-educative e sociali: assicurano nei giorni feriali, una media di 3 ore giornaliere di attività riabilitativa (terapia individuale o di gruppo, nursing riabilitativo, addestramento all'uso di ausili, formazione dei familiari etc.).	

UNITÀ SPECIALE RESIDENZIALE

codice paragrafo

R	D	1	USR
---	---	---	-----

- **Denominazione:** Strutture residenziali che effettuano prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socio riabilitative in regime residenziale a soggetti a responsività minimale, quali: Unità Riabilitative sub-Intensive a valenza riabilitativa per Gravi Cerebrolesioni Acquisite (URI-UGCA); Unità Speciali di Assistenza Prolungata (SUAP); Unità per le Disabilità Gravi in Età Evolutiva (UDGEE); Unità per le Disabilità Gravi in Età Adulta con gravi disturbi comportamentali, tratti autistici da grave disabilità intellettiva/psichica (UDGEA), Unità Speciale per Sordociechi e Pluriminorati Psicosensoriali.
- **Definizioni:**
 - **URI-UGCA:** Unità speciale ad altissima intensità terapeutico/riabilitativa che fornisce rapida accoglienza la persona proveniente dalla fase acuta, ancora instabile ed a rischio di complicazioni;
 - **SUAP:** Struttura residenziale che effettua prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socio riabilitative in regime residenziale a persone in stato vegetativo o di minima coscienza ma anche di “Loked-in Syndrome” e di grave insufficienza respiratoria;
 - **UDGEE:** Unità speciale per presa in carico di disabilità di gravità elevata che garantisce la continuità assistenziale riabilitativa tra la fase ospedaliera ad alta intensità e quella domiciliare con specifico percorso di Family Learning/
 - **UDGEA Adulti** con gravi disturbi comportamentali, tratti autistici da grave disabilità intellettiva/psichica); Unità speciale per presa in carico di disabilità di gravità elevata che garantisce la continuità assistenziale riabilitativa tra la fase ospedaliera ad alta intensità e quella residenziale a più basso setting assistenziale o quella domiciliare con specifico percorso di Family Learning.
 - **Unità Speciale per Sordociechi e Pluriminorati Psicosensoriali:** Unità speciale per l'erogazione di prestazioni diagnostico-valutative trattamenti riabilitativi specialistici per la presa in carico di persone non autosufficienti gravissime.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone non autosufficienti ad elevato livello assistenziale con disabilità importanti e complesse, tra cui le Unità Speciali, con una presa in carico che comprende: persone in respiro spontaneo con disabilità complessa grave, persone tracheostomizzate in respiro spontaneo, persone tracheostomizzate in ventilazione meccanica. Tale presa in carico richiede:
 - Assistenza medica diretta
 - Intervento/nursing riabilitativo/educativo/psicologico
 - Infermieri e O.S.S. di cui almeno 40% infermiere e 60% OSS

- **Finalità/Obiettivo di cura:**

- **URI-UGCA:** setting riabilitativo/assistenziale finalizzato alla stabilizzazione clinica, al superamento delle complicate e all'indirizzamento della persona al percorso assistenziale/riabilitativo successivo più corretto.
- **SUAP:** mantenimento e setting riabilitativo/assistenziale finalizzato, ove possibile, al rientro domiciliare o in domicili protetti di nuova concezione.
- **Unità Speciale per Sordo Ciechi e Pluriminorati Psicosensoriali UDGE/A:** intervento riabilitativo per persone di tutte le età (neonati, bambini, giovani e adulti) che sulla base di una approfondita valutazione psicodiagnostica, clinico-funzionale multidisciplinare, è finalizzato alla realizzazione e attuazione di un programma personalizzato teso allo sviluppo delle abilità della persona e/o mantenimento delle competenze acquisite e la sua inclusione.

- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:**

- **URI/UGCA:** per moduli di massimo 20 posti letto ciascuno con possibilità di open space.
- **SUAP:** per moduli di massimo 20 posti letto ciascuno.
- **Unità Speciale per Sordo Ciechi e Pluriminorati Psicosensoriali UDGE/A:** per moduli di massimo 20 posti letto.

- **Durata della permanenza in struttura:**

- **URI/UGCA:** 180 gg prorogabili una sola volta su relazione medica;
- **SUAP:** 120 gg prorogabili su relazione medica;
- **Unità Speciale per Sordo Ciechi e Pluriminorati Psicosensoriali UDGE/A:** 120gg prorogabili annualmente con impegnativa del MMG senza limite preordinato.

- **Modalità di accesso:**

- **URI/UGCA:** diretto da reparti ospedalieri
- **SUAP:** diretto da reparti ospedalieri o da URI-UGCA, oppure dai servizi territoriali distrettuali/RSA, dal domicilio per sollievo o modificate necessità assistenziali, dal MMG, Pediatra di libera scelta o specialista dipendente o convenzionato con il SSN, previa valutazione multidimensionale della persona effettuata con strumenti adottati a livello regionale.
- **Unità Speciale per Sordo Ciechi e Pluriminorati Psicosensoriali UDGE/A:** direttamente con impegnativa del MMG previa valutazione multidimensionale della persona effettuata con strumenti adottati a livello regionale.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	Possibilità, ove richiesto, di garantire la presenza dei genitori o caregivers nella camera di degenza permettendo l'utilizzo di brandina/poltrona allungabile	
2	Nella organizzazione in open space, è previsto uno spazio per la presenza di un genitore/caregivers	
3	Le camere di degenza hanno servizi igienici, che possono essere anche in comune, con la possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine secondo le normative vigenti	
4	Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura di ricovero che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune.	
5	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine secondo le normative vigenti	
6	È presente un bagno assistito fino a un massimo ogni 40 posti letto	
7	È presente un locale per visite e medicazioni dotato di lavabo con comandi non manuali	
8	I locali di trattamento sono dotati di attrezzature e presidi medico-chirurgici, diagnostico-terapeutici e riabilitativi in relazione alla specificità della riabilitazione svolta e della tipologia della struttura (es palestra attrezzata)	
9	Nella stanza sono presenti a garantire il comfort dell'utenza arredi dedicati e compatibili con la disabilità dell'utenza seguita (es. comodino con vassoio servitore, armadio guardaroba singolo con chiave, tavolo e sedia, luce personale e notturna)	
10	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore)	
11	È presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti	
12	È presente un locale per servizi all'ospite (ad es. parrucchiere, podologo, ecc.)*	
13	È presente uno spazio attesa visitatori*	
14	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	
15	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*	
16	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)	
17	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	
18	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle	

*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
19	È presente sul piano un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno.	
20	È presente un carrello per la gestione della terapia.	
21	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico.	
22	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (sollevarpersone, corrimano ecc..) e per il trasporto degli assistiti.	
23	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione	
24	È presente un broncoaspiratore	
25	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura)	
26	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

14

27	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività	
28	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato	

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
29	In tutti i locali sono assicurate efficaci condizioni di illuminazione e ventilazione naturali. Ove ciò non fosse possibile, per ragioni di carattere strutturale o in relazione alle particolari attività svolte, vengono garantiti i livelli di illuminazione e aerazione artificiale	
30	È presente impianto di illuminazione di emergenza	
31	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica per posto letto in relazione alla casistica trattata	
32	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa, in relazione alla casistica trattata	
33	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL) (Gli erogatori di ossigeno e gli aspiratori possono essere anche mobili, anche in relazione alla casistica trattata)	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
34	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
35	Esiste una équipe multidisciplinare che comprende in relazione alle attività previste e al progetto riabilitativo: - personale sanitario medico e infermieristico - personale dell'area delle professioni sanitarie riabilitative con profili attinenti alla tipologia di utenza trattata - personale dell'area psicologica e/o pedagogica - personale addetto alla assistenza alla persona - personale area assistenza sociale.	
36	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équipe multidisciplinare, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità	
37	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura	
38	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo	
39	È garantito l'accesso del familiare alla struttura	
40	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita da esplicitarsi nel piano terapeutico-riabilitativo	

41	- Assistenza medica diretta: URI-UGCA: > 8h/die di medico specialista con guardia medica h24 per struttura in relazione all'utenza trattata; SUAP: 12h/die di medico specialista; Unità Speciale per Sordociechi e Pluriminorati Psicosensoriali e UDGEE/A: 38h/ settimana in relazione all'utenza trattata comprensiva di intervento psicologico; - Intervento/nursing riabilitativo/educativo/psicologico URI-UGCA e UDGEE/A > 2ore/die ad assistito SUAP > 1 ora/die ad assistito - Minuti di assistenza (infermieri + OSS) di cui almeno 40% infermiere e 60% OSS URI-UGCA > 360 minuti/utente/die; SUAP e UDGEE/A >240 minuti/utente/die; Unità Speciale per Sordociechi e Pluriminorati Psicosensoriali: > 240 minuti/utente/die, comprensivi di altre figure tecniche coinvolte.	
----	---	--

RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA ESTENSIVA PER DISABILI

codice paragrafo

R	D	2	
---	---	---	--

- **Denominazione:** Residenza Sanitaria Riabilitativa Estensiva per Disabili
- **Definizione:** Strutture residenziali che effettuano prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socio riabilitative in regime residenziale a persone disabili gravi e gravissime, con gravi danni cerebrali o disturbi psichici, non autosufficienti. Le patologie di base sono a carattere evolutivo e necessitano di riabilitazione estensiva.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone non autosufficienti in condizioni di evolutività clinica ad elevato bisogno clinico ed assistenziale, destinato a crescere in modo continuo e sostenuto per la durata della presa in carico. Il setting assistenziale necessita di cure infermieristiche e di supporto (OSS) a carattere continuo nelle 24 h ed almeno 1h/die di trattamento riabilitativo.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** prestazioni rivolte a persone eleggibili per il setting assistenziale proposto. Il progetto riabilitativo individuale (PAI, PRI, PEI) deve prevedere obiettivi misurabili che possono essere raggiunti nei limiti dei 60 gg prorogabili sulla base di una valutazione multidimensionale, effettuata con strumenti omogenei su tutto il territorio regionale, che rilevi il persistere del bisogno riabilitativo estensivo.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** Organizzazione per moduli/nuclei o multipli di nucleo basati sul case-mix. Moduli da massimo 30 posto letto. Possibilità di inserire posti letto di setting assistenziali inferiori (RD3 e relativi standard) o superiori (RD1-RD1/USR e relativi standard) per un massimo del 20% rispetto al modulo.
- **Durata della permanenza in struttura:** La durata è di 60 giorni, prorogabili a seguito di valutazione multidimensionale, da effettuarsi con strumenti adottati a livello regionale, che rilevi la persistenza del fabbisogno riabilitativo estensivo.
- **Modalità di accesso:** diretto da reparti ospedalieri (nell'ambito della dimissione protetta), dai servizi territoriali distrettuali (nell'ambito delle Unità di Valutazione), dal MMG, Pediatra di libera scelta o specialista dipendente o convenzionato con il SSN, previa valutazione multidimensionale della persona da effettuarsi con strumenti adottati a livello regionale.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	Le camere di degenza hanno servizi igienici con la possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine secondo le normative vigenti.	
2	Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura di ricovero che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune.	
3	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine.	
4	È presente un bagno assistito per modulo almeno 1 ogni 20 p.l o per modulo	
5	È presente un locale per visite e medicazioni dotato di lavabo con comandi non manuali	
6	I locali di trattamento sono dotati di attrezzature e presidi medico-chirurgici, diagnostico-terapeutici e riabilitativi in relazione alla specificità della riabilitazione svolta e della tipologia della struttura (es palestra attrezzata)	
7	Nella stanza sono presenti a garantire il comfort dell'utenza arredi dedicati (es comodino con vassoio servitore, armadio guardaroba singolo con chiave, tavolo e sedia, luce personale e notturna)	
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	
9	È presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti	
10	È presente un locale per servizi all'ospite (es. parrucchiere, podologo, ecc.)*	
11	È presente uno spazio attesa visitatori*	
12	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	
13	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*	
14	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)	
15	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	
16	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle	

*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
17	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale (può essere in comune sullo stesso piano, ma in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo)	
18	È presente un carrello per la gestione della terapia	
19	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico	
20	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (solleva persone, corrimano, deambulatori, carrozzine e ausili individuali) e il trasporto degli assistiti.	
21	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione.	
22	È presente un bronco aspiratore.	
23	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura).	
24	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura).	
25	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività e dell'utenza trattata.	
26	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato.	

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
27	In tutti i locali sono assicurate efficaci condizioni di illuminazione e ventilazione naturali. Ove ciò non sia possibile, per ragioni di carattere strutturale o in relazione alle particolari attività svolte, vengono garantiti i livelli di illuminazione e aerazione artificiale.	
28	È presente impianto di illuminazione di emergenza	
29	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica per posto letto	
30	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa o di video monitoraggio a seconda della tipologia di utenza	
31	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto. <i>Nota: Gli erogatori di ossigeno e gli aspiratori possono essere anche mobili, anche in relazione alla casistica trattata</i>	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
32	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
33	Esiste una équipe multidisciplinare che comprende in relazione alle attività previste e al progetto riabilitativo: - personale sanitario medico e infermieristico - personale dell'area delle professioni sanitarie riabilitative con profili attinenti alla tipologia di utenza trattata - personale dell'area psicologica e/o pedagogica - personale addetto alla assistenza alla persona - personale area assistenza sociale.	
34	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équipe multidisciplinare, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità	
35	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura	
36	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo	
37	È garantito l'accesso del familiare alla struttura	
38	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita	
39	Presenza medico per 10 minuti pro die/pro capite	
40	Presenza Infermiere 40 minuti pro die/pro capite	
41	Presenza Operatore Socio Sanitario 110 minuti pro die/pro capite	
42	Presenza Professionisti della riabilitazione e delle attività psico-educative e sociali: In numero adeguato assicurando mediamente nei giorni feriali, almeno 1 ora giornaliera di attività riabilitativa (terapia individuale o di gruppo, nursing riabilitativo, addestramento all'uso di ausili, formazione dei familiari etc.)	

CENTRO DIURNO RIABILITATIVO PER DISABILI

codice paragrafo

S	R	Dis	1
---	---	-----	---

- **Denominazione:** Centro Diurno Riabilitativo per Disabili
- **Definizione, caratteristiche dell'utenza, setting assistenziale, durata della permanenza:** Struttura che garantisce: trattamenti di riabilitazione estensiva rivolti a persone con disabilità psico-fisico-sensoriali, non autosufficienti con potenzialità di recupero che richiedono un intervento riabilitativo pari ad almeno 1 ora giornaliera pro capite nell'ambito del PTRI per la frequenza del Centro. La durata dei trattamenti non supera di norma 60 giorni, a meno che la rivalutazione multidimensionale, effettuata con strumenti adottati a livello regionale, non rilevi il persistere del bisogno riabilitativo estensivo. Tale livello di intensità assistenziale viene erogato nelle seguenti strutture semiresidenziali sanitarie estensive per disabili SRDis1. Sono ammissibili anche persone in età evolutiva che non hanno ancora assolto l'obbligo scolastico ma per i quali il PTRI ne preveda l'esigenza di frequenza.
 - Semiresidenziale Unità Plurisensoriali Età Evolutiva;
 - Semiresidenziale Alto Livello;
 - Semiresidenziale Medio Livello;
- **Finalità/Obiettivo di cura:** prestazioni rivolte a persone eleggibili per il setting assistenziale proposto, sulla base della valutazione multidimensionale effettuata con strumenti adottati a livello regionale. Il progetto riabilitativo individuale deve prevedere obiettivi misurabili che possono essere raggiunti nei limiti della durata del progetto stesso, relativamente alla complessità del caso sulla base di quanto concordato con i titolari della presa in carico.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** Organizzazione per moduli/nuclei o multipli di nucleo basati sul case-mix. La struttura dovrà rimanere aperta per minimo 6 ore per almeno cinque giorni alla settimana e almeno 46 settimane.
- **Modalità di accesso:** diretto da strutture di ricovero (ospedaliero ed extraospedaliero), dai servizi territoriali distrettuali (nell'ambito delle Unità di Valutazione), dal MMG, Pediatra di libera scelta o specialista dipendente o convenzionato con il SSN, previa valutazione multidimensionale della persona. La valutazione Multidimensionale, a seconda della casistica trattata, può essere redatta secondo i principi della valutazione bio-psicosociale ed in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento delle Disabilità e della Salute).

REQUISITI MINIMI SPECIFICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La capacità ricettiva del Centro Diurno è di norma pari ad un massimo di 20 posti giornalieri per nucleo.	
2	Sono presenti locali per ambulatori medici/accertamenti psicodiagnostici*	
3	Sono presenti locali e palestra per le terapie riabilitative individuali e di gruppo *	
4	I presidi a ciclo diurno funzionano per almeno 5 giorni/sett per almeno 6 ore/die	
5	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
6	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équipe multiprofessionale, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità	
7	Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Unità Pluriminorati Età Evolutiva e Unità Speciali per Sordociechi e Pluriminorati psicosensoriali	
	a. Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione secondo la normativa vigente: almeno 180 minuti di assistenza diretta/ospite/die	
	b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die/pro capite	
	c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa	
	d. Psicologo con specializzazione in psicoterapia: presenza programmata 6 minuti/die per ospite	
	e. Assistente Sociale: presenza programmata 6 minuti/die per ospite	
	f. Medico: presenza programmata per 3 minuti/die/ospite di un Medico (preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative	
	g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti	
8	L'équipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo	
9	Per ogni assistito l'équipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi, ne individua il responsabile di progetto, anche prevedendo il coinvolgimento della persona e/o dei familiari e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione	
10	Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:	
	• Valutazione;	
	• Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;	
	• Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;	
	• Erogazione del trattamento riabilitativo;	
	• Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità della persona assistita	
	• Pianificazione della dimissione	

	Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Alto Livello	
	La dotazione quali-quantitativa di personale laureato e/o tecnico è adeguata alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate. Per nucleo di 20 posti:	
	a. Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione almeno 140 minuti di assistenza diretta/ospite/die	
	b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die per ospite	
	c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa di cui al punto a)	
11	d. Psicologo con specializzazione in psicoterapia: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite	
	e. Assistente Sociale: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite	
	f. Medico: presenza programmata per 6 min/die per ospite di un Medico (preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative	
	g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti	
	h. Sono previsti interventi riabilitativi con ausilio di apparecchiature robotiche, ove applicabili ed in base alla tipologia di utenza trattata.	
12	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare	
13	L'equipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo	
14	A tal fine, per ogni assistito l'equipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi/educativi, ne individua il responsabile di progetto, anche prevedendo il coinvolgimento della persona e/o dei familiari e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione, a seconda della tipologia dell'utenza, in coerenza con il progetto individuale secondo la normativa vigente.	
15	Le prestazioni sono erogate a favore del singolo o piccolo gruppi di assistiti, in sede, o in regime extramurale	
	Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:	
	• Valutazione;	
	• Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;	
	• Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;	
	• Erogazione del trattamento riabilitativo;	
	• Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità del la persona assistita	
	• Pianificazione della dimissione, ove possibile.	
17	E' garantita la continuità del servizio tutti i mesi dell'anno	

	Requisiti per presa in carico in regime Semiresidenziale Medio Livello	
	La dotazione quali-quantitativa di personale laureato e/o tecnico è adeguata alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate. Per nucleo di 20 posti:	
	a. Terapisti della Riabilitazione e/o altri Operatori della Riabilitazione secondo la normativa vigente: almeno 120 minuti di assistenza diretta/ospite/die.	
	b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die per ospite	
18	c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa di cui al punto a)	
	d. Psicologo con specializzazione in psicoterapia: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite	
	e. Assistente Sociale: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite	
	f. Medico: presenza programmata per 3 min/die per ospite di un Medico (preferibilmente Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa o comunque specialista in branca affine alla tipologia di utenza trattata) per le responsabilità delle funzioni sanitarie e igienico-organizzative	
	g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti	
19	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare	
20	L'equipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo	
21	A tal fine, per ogni assistito l'equipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi/educativi, ne individua il responsabile di progetto, anche prevedendo il coinvolgimento della persona e/o dei familiari e ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione, a seconda della tipologia dell'utenza, in coerenza con il progetto individuale secondo la normativa vigente.	
22	Le prestazioni sono erogate a favore del singolo o piccolo gruppi di assistiti, in sede, o in regime extramurale	
	Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:	
	• Valutazione;	
	• Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;	
	• Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;	
	• Erogazione del trattamento riabilitativo;	
	• Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità della persona assistita	
	• Pianificazione della dimissione, ove possibile.	
24	È garantita la continuità del servizio tutti i mesi dell'anno	

* Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari

RESIDENZA SOCIO-SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI

codice paragrafo

R	D	3	
---	---	---	--

- **Denominazione:** Residenza Socio Sanitaria Assistenziale
- **Definizione** 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.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Persone maggiorenni, in condizioni di disabilità con gravi deficit psico-fisici e sensoriali (comprese le persone con disturbi 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.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** 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.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** Modulo composto da un massimo di 20 posti letto (di cui almeno 1 posto per la pronta accoglienza o accoglienza programmata) con possibilità di ospitare persone con livello di intensità assistenziale inferiore o superiore al setting di riferimento (fino al 20% dei posti) destinato ad accogliere disabili gravi con comorbidità, con limitazioni funzionali severe. Sono previsti secondo pianificazione individuale (PAI, PRI, PEI): sostegno psicologico, prestazioni riabilitative e prestazioni socio-educative riabilitative di mantenimento. L'intera équipe opera in modo congiunto con l'UMEA ed in stretto contatto con i medici di base e i medici specialisti, individuati secondo le patologie di riferimento, oltre che con tecnici ortopedici per la valutazione, prescrizione e gestione di ortesi e ausili. Per strutture con posti letto inferiori a 20 è consentito un incremento del personale assistenziale, rispetto ai requisiti minimi organizzativi, fino alla copertura del turno in H 24.
- **Durata della permanenza in struttura:** senza limite di tempo fino al mantenimento dei requisiti di appropriatezza del setting assistenziale di riferimento secondo la valutazione multidimensionale effettuata dall'UMEA
- **Modalità di accesso:** si accede alla struttura previa valutazione multidimensionale effettuata dalle Unità Multidisciplinari per l'Età Adulta (UMEA) operanti nell'ambito delle 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.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La struttura è priva di barriere sensoriali e della comunicazione.	
2	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dalle persone ospitate.	
3	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore	
4	Gli spazi interni sono articolati e differenziati per l'accoglienza di nuclei omogenei	
5	In ogni nucleo è presente un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza.	
6	Nella residenza è presente un bagno assistito.	
7	Le camere, devono essere singole o doppie, hanno una superficie utile di mq 12 per le camere ad un posto e di mq 18 per le camere a due posti in modo da favorire la mobilità, la manovra e la rotazione di carrozzine ed altri ausili per la deambulazione.	
8	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.	
9	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	
10	È presente un angolo bar o distributore di bevande/alimenti	
11	È presente un locale per servizi all'ospite (parrucchiere, podologo, ecc.)*	
12	È presente uno spazio attesa visitatori*	
13	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	
14	È presente un ingresso con front-office/portineria, posta e telefono*	
15	Sono presenti locali per uso amministrativo*	
16	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle	

*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
17	La struttura formula per ogni persona ospite del servizio un progetto educativo-riabilitativo individualizzato (PEI) e coerente con il progetto generale di struttura e con il progetto individuale di cui alla normativa vigente	
18	Il PEI è elaborato d'intesa ed in collaborazione tra l'équipe della residenza e gli operatori dei servizi sociali e sanitari. Il PEI viene definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze al fine di delineare un percorso verso l'autonomia.	
19	Il PEI comprende: - profilo dinamico funzionale; - obiettivi educativo-riabilitativi; - strumenti e metodi d'intervento - tempi di realizzazione e modalità di verifica; - procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.	
20	Nella definizione del progetto sono assicurati l'informazione ed il coinvolgimento dell'utente, dei suoi familiari e/o del tutore o amministratore di sostegno.	
21	Gli operatori della residenza effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.	
22	Il modello operativo è improntato al lavoro d'équipe avente come indirizzo unificante la condivisione progettuale, la globalità dell'intervento e la verifica dei risultati.	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

25

23	L'attività della residenza è documentata con particolare riferimento a: - programmazione generale; - cartelle personali degli utenti; - schede dei progetti individuali e verifiche degli interventi; - redazione e aggiornamento del diario personale del disabile; - verbali degli incontri e delle riunioni di servizio; - registro di presenza degli utenti; - registro/schede di presenza degli operatori; - interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale.	
24	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: - responsabilità del struttura; - assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa - assistenza socio-sanitaria	
25	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il e Responsabile ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività e dei percorsi educativi, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali e con i familiari	
26	Standard assistenziale di riferimento: educatori/fisioterapisti/infermieri per complessivi da 98 a 70 minuti/ospite/die, sulla base del progetto di presa in carico condiviso con l'Unità Multidisciplinare Età Adulta di competenza. Possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali	
27	Presenza Operatore Socio Sanitario da 42 a 70 minuti pro die/pro capite nell'ambito dei 140 minuti complessivi	

CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO RIABILITATIVO PER DISABILI A VALENZA SOCIO-SANITARIA

codice paragrafo

S	R	Dis	2
---	---	-----	---

- **Denominazione:** Centro Diurno Socio Educativo Riabilitativo per Disabili a valenza socio-sanitaria
- **Definizione:** Struttura semiresidenziale che garantisce trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue, erogati congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali con una notevole compromissione delle autonomie funzionali, i quali hanno adempiuto all'obbligo scolastico e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso lavorativo o formativo.
- **Finalità/Obiiettivo di cura:** offre prestazioni per la costruzione del progetto individuale di cui:
 - migliorare la qualità della vita della persona favorendo l'interazione e l'integrazione sociale;
 - rispondere in modo globale e armonico ai livelli di crescita;
 - mediare i bisogni educativi specifici del singolo rispetto alle situazioni interne del gruppo ed alle realtà sociali e ambientali;
 - favorire lo sviluppo delle competenze globali finalizzando l'azione al raggiungimento di obiettivi significativi mediante percorsi e progetti personalizzati anche in funzione di un possibile inserimento lavorativo;
 - incrementare e mantenere i livelli di autonomia funzionale contrastando i processi involutivi;
 - sostenere le famiglie, supportandone il lavoro di cura, riducendo l'isolamento, evitando o ritardando il ricorso alle strutture residenziali.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** massimo 25 presenze giornaliere. Il Centro è aperto per almeno 7 ore al giorno, per 5 giorni a settimana e per almeno 48 settimane all'anno.
- **Durata della permanenza in struttura:** senza limite di tempo e di norma fino al mantenimento dei requisiti di appropriatezza del setting assistenziale di riferimento secondo la valutazione multidimensionale effettuata dall'UMEA
- **Modalità di accesso:** si accede alla struttura previa valutazione multidimensionale effettuata dalle Unità Multidisciplinari per l'Età Adulta (UMEA) operanti nell'ambito delle 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.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La struttura è priva di barriere sensoriali e della comunicazione.	
2	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore e montalettighe.	
3	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dall'utenza	
4	Sono presenti servizi igienici in numero minimo di 1 ogni 8 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza.	
5	I locali, gli arredi e le attrezzature sono conformi ai requisiti di sicurezza, in numero e dimensioni adeguati alle attività previste nella struttura e tali da permettere l'articolazione ed il funzionamento in gruppi, la manovra e la rotazione di carrozzine, ausili per la deambulazione, ecc...	
6	Qualora la struttura sia dotata di camere da letto per la residenzialità programmata e di sollievo, le camere hanno una superficie utile di mq 12 per quelle ad un posto e di mq 18 per quelle a due posti in modo da favorire la mobilità, la manovra e la rotazione di carrozzine ed altri ausili per la deambulazione.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
7	Nella struttura per ogni persona l'équipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi e educativi, ne individua il responsabile prevedendo il coinvolgimento della persona, dei familiari o del tutore/ amministratore di sostegno. Ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione, a seconda della tipologia dell'utenza in coerenza con il progetto individuale secondo la normativa vigente.	
8	Il PEI comprende: - profilo dinamico funzionale; - obiettivi educativo-riabilitativi; - strumenti e metodi d'intervento - tempi di realizzazione e modalità di verifica; - procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.	
9	Gli operatori effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.	
10	Il modello operativo è improntato al lavoro d'équipe avente come indirizzo unificante la condivisione progettuale, la globalità dell'intervento e la verifica dei risultati.	
11	Le attività educative sono realizzate privilegiando al massimo il rapporto e la collaborazione con le risorse del territorio in un ottica inclusiva.	
12	Al fine di mantenere la continuità del rapporto con gli utenti in carico al servizio è prevista la possibilità di realizzare interventi educativi anche presso il domicilio dell'utente concordati con l'ente gestore, nei casi in cui a seguito di gravi impedimenti temporanei non gli sia possibile l'accesso al centro.	
13	L'attività del Centro è documentata con particolare riferimento a: - programmazione generale; - cartelle personali degli utenti; - schede dei progetti individuali e verifiche degli interventi; - verbali degli incontri e delle riunioni di servizio; - registro di presenza degli utenti; - registro/schede di presenza degli operatori; - interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale;	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

28

14	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: - responsabilità del struttura; - assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa - assistenza socio-sanitaria	
15	In struttura viene garantita la presenza di attività educativa/riabilitativa per 105 minuti al giorno pro capite e di operatore socio-sanitario per 5 minuti al giorno pro capite	
16	E' presente un servizio di trasporto per disabili.	

GRUPPO APPARTAMENTO PER LE DISABILITA'

codice paragrafo

R	D	4	
---	---	---	--

- **Denominazione:** Gruppo appartamento per le disabilità
- **Definizione :** Struttura residenziale a bassa intensità rivolta a soggetti maggiorenni con disabilità fisica, intellettiva o sensoriale in uscita da servizi residenziali a maggiore intensità assistenziale. Utenza con elementi di "cronicità" con una buona funzionalità sociale
- **Caratteristiche dell'utenza, setting assistenziale** Servizio che garantisce trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue, erogati congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità a persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali con una notevole compromissione delle autonomie funzionali, i quali hanno adempiuto all'obbligo scolastico e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso lavorativo o formativo.
- **Finalità:** offre accoglienza abitativa e assicura una vita di relazione simile al modello familiare; promuove, inoltre, percorsi educativi per favorire la massima autonomia personale e l'autogestione comunitaria. La struttura, in rete con i servizi socio-sanitari del territorio, garantisce attività di supporto sociale ed educativo e la supervisione delle dinamiche relazionali.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** La capacità ricettiva massima è di 10 persone.
- **Durata della permanenza in struttura:** senza limite di tempo fino al mantenimento dei requisiti di appropriatezza del setting assistenziale di riferimento secondo la valutazione multidimensionale effettuata dall'UMEA
- **Modalità di accesso:** si accede alla struttura previa valutazione multidimensionale effettuata dalle Unità Multidisciplinari per l'Età Adulta (UMEA) e operanti nell'ambito delle 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.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La struttura è priva di barriere sensoriali e della comunicazione.	
2	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dalle persone ospitate.	
3	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore	
4	In ogni appartamento è presente un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza.	
5	Le camere, devono essere singole o doppie, hanno una superficie utile di mq 12 per le camere ad un posto e di mq 18 per le camere a due posti in modo da favorire la mobilità, la manovra e la rotazione di carrozzine ed altri ausili per la deambulazione	
6	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.	
7	Gli arredi e le attrezzature sono idonei alla tipologia degli ospiti e conformi ai requisiti previsti dalla normativa vigente.	
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore)	

**Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari*

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
9	Nella struttura per ogni persona l'équipe redige e aggiorna il progetto e i programmi riabilitativi e educativi, ne individua il responsabile prevedendo il coinvolgimento della persona, dei familiari o del tutore/ amministratore di sostegno. Ne definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione, a seconda della tipologia dell'utenza in coerenza con il progetto individuale secondo la normativa vigente.	
10	Il PEI comprende: - profilo dinamico funzionale; - obiettivi educativo-riabilitativi; - strumenti e metodi d'intervento - tempi di realizzazione e modalità di verifica; - procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.	
11	Gli operatori della residenza effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.	
12	Il modello operativo è improntato al lavoro d'équipe avente come indirizzo unificante la condivisione progettuale, la globalità dell'intervento e la verifica dei risultati.	
13	L'attività della residenza è documentata con particolare riferimento a: - programmazione generale; - cartelle personali degli utenti; - schede dei progetti individuali e verifiche degli interventi; - redazione e aggiornamento del diario personale del disabile; - verbali degli incontri e delle riunioni di servizio; - registro di presenza degli utenti; - registro/schede di presenza degli operatori; - interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale.	
14	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: - responsabilità della struttura; - assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa - assistenza socio-sanitaria	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

31

15	Educatori per complessivi 30 minuti /ospite/die sulla base definiti sulla base del progetto di presa in carico condiviso con l'Unità Multidisciplinare Età Adulta di competenza. Possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali	
16	Presenza Infermiere programmata sulla base delle necessità delle persone ospitate anche mediante accordi territoriali;	
17	Operatore Socio Sanitario 70 minuti pro die/pro capite	

AREA SALUTE MENTALE

Quadro sinottico delle Strutture dell'Area della Salute Mentale

SALUTE MENTALE				
Area	Livello assistenziale	Regime	Denominazione	Codifica
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	Struttura Residenziale Terapeutica per la Salute Mentale	SRP1
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	Struttura Residenziale Terapeutica per la Salute Mentale (Disturbo del Comportamento Alimentare)	SRP1/DCA
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	Struttura Residenziale per la Salute mentale - Infanzia e Adolescenza	SRT-IA
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Semiresidenziale	Struttura Semiresidenziale per la Salute Mentale	SSRP
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Semiresidenziale	Struttura Semiresidenziale per la Salute Mentale (Disturbo del Comportamento Alimentare)	SSRP/DCA
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Semiresidenziale	Struttura Semiresidenziale per la Salute Mentale - Infanzia e Adolescenza	SSRT-IA
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza	REMS
Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	Residenziale	Struttura Riabilitativa Residenziale per la Salute Mentale	SRP2
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Residenziale	Comunità Protetta per la Salute mentale	SRP3
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Residenziale	Gruppo appartamento per la Salute mentale	SRP4

STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE

codice paragrafo

S	R	P	1
---	---	---	---

- **Denominazione:** Struttura Residenziale Terapeutica per la Salute Mentale
- **Definizione:** Struttura nella quale vengono accolte persone in post acuzie con gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale, per le quali si ritengono efficaci interventi ad alta intensità riabilitativa, da attuare con programmi a diversi gradi di assistenza tutelare.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale** persone con problematiche di salute mentale che comportano un'alta intensità terapeutica-riabilitativa compresi gli esordi psicotici nelle fasi di pre e post acuzie, le implicazioni collegate alle condizioni dei grandi obesi o del disturbo del comportamento alimentare.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** terapeutico-riabilitativo ad alta intensità con durata prefissata finalizzata al recupero della cura della persona e della socializzazione
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione** per modulo di massimo 20 posti letto è garantita la presenza di personale sanitario sulle 24 ore, per garantire tale la copertura possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali. Organizzate per case-mix compatibili. Possibilità di avere all'interno dello stesso modulo fino ad un massimo del 20% di posti letto afferenti a livelli assistenziali inferiori per la stessa tipologia di utenza. Per i grandi obesi e DCA sono previste strutture e requisiti dedicati. Presenza di procedure per la gestione di emergenza-urgenza psichiatriche condivise con il DSM ove risiede la struttura
- **Durata della permanenza in struttura:** 18 mesi + 6 (in accordo con il CSM di riferimento)
- **Modalità di accesso:** da CSM di riferimento con valutazione multidimensionale effettuata con strumenti uniformi a livello regionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI)

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	Il numero massimo dei posti letto è 20 per modulo per un numero complessivo massimo di due moduli con lo stesso livello assistenziale per struttura.	
2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso al primo, sono necessari spazi abitativi e personale definiti per ciascun modulo.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
3	È garantita la presenza di un'equipe multidisciplinare comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS	
4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
5	Il responsabile clinico è un medico psichiatra	
6	Il coordinatore è un infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Inserito nell'organico.	
7	Sono garantiti almeno 10 min/die di personale Medico Psichiatra per ospite	
8	Sono garantiti almeno 30 min/die di Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per ospite	
9	Sono garantiti almeno 60 min/die di personale Infermieristico per ospite (presenza nelle 24 ore)	
10	Sono garantiti almeno 30 min/die di assistenza OSS per ospite..	
11	Sono garantiti almeno 90 min/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale)	

STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE - DCA

codice paragrafo

S	R	P	1
---	---	---	---

DCA

- **Denominazione:** Struttura Residenziale Terapeutica per i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)
- **Definizione:** Struttura residenziale dedicata a persone con DCA in grado di fornire un intervento nutrizionale e psicologico integrato analogo a quanto effettuato a livello ambulatoriale, ma con un maggiore livello di assistenza, inclusa l'assistenza ai pasti.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Nella struttura vengono accolte persone, maggiorenni o minorenni, con disturbi del comportamento alimentare che necessitano di un trattamento integrato tra le varie discipline con interventi di tipo medico, farmacologico, nutrizionale, psicologico e familiare. Nello specifico le situazioni che richiedono un intervento riabilitativo sono:
 - mancata risposta al trattamento ambulatoriale o diurno;
 - rischio fisico o psichiatrico che rende inappropriato il trattamento ambulatoriale o diurno;
 - presenza di difficoltà psicosociali che rendono inappropriato il trattamento ambulatoriale o diurno.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** Iniziare o proseguire il percorso di cura finalizzato all'interruzione dei fattori di sviluppo e di mantenimento del disturbo alimentare ad alta intensità assistenziale.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** massimo 20 posti letto è garantita la presenza di personale sanitario sulle 24 ore, per garantire tale la copertura possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali. Presenza di procedure per la gestione di emergenza-urgenza psichiatriche condivise con il DSM ove risiede la struttura.
- **Durata della permanenza in struttura:** 18 mesi + 6 (in accordo con il CSM di riferimento) con impossibilità di prendervi la residenza
- **Modalità di accesso:** da CSM di riferimento con valutazione multidimensionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI). Il trattamento deve essere integrato con la rete assistenziale territoriale; l'invio e la dimissione dalla struttura quindi devono essere concordati dall'intera équipe che si occupa della persona assistita.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	Il numero massimo dei posti letto è 20 per modulo per un numero complessivo massimo di due moduli per struttura	
2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso, con setting assistenziale diverso dal precedente, sono necessari spazi abitativi e personale assistenziale definiti per ciascun modulo	
3	I bagni non sono accessibili direttamente dalla camera di degenza e in ogni caso l'accesso viene monitorizzato	
4	Possono essere erogati pasti assistiti individualizzati in aree dedicate	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
5	È garantita la presenza di un'equipe multidisciplinare comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, psicologo con specializzazione in psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, assistente sociale, OSS	
6	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
7	Il responsabile clinico è un medico psichiatra	
8	Il coordinatore è un infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico	
9	Sono garantiti almeno 16 min/die di personale Medico Psichiatra per ospite	
10	Sono garantiti almeno 48 min/die di Psicologo con specializzazione in Psicoterapia - per ospite	
11	Sono garantiti almeno 92 min/die di personale Infermieristico per ospite (presenza nelle 24 ore)	
12	Sono garantiti almeno 16 min/die di personale Medico Specialista per ospite (Endocrinologo, nutrizionista, NPIA, ecc...) per ospite	
14	Sono garantiti almeno 52 minuti/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale) per ospite	
15	Sono garantiti almeno 30 minuti/die di Dietista per ospite	
16	Sono garantiti almeno 16 minuti/die di Fisioterapista per ospite	
17	Sono garantiti almeno 5 minuti/die di Assistente sociale per ospite	
18	Sono garantiti almeno 16 min/die di personale Biologo Nutrizionista per ospite	
19	Sono garantiti almeno 30 min/die di personale OSS per ospite	
20	È garantito il collegamento con le altre strutture della rete Regionale per i DCA	

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - DCA

codice paragrafo

S	S	R	P
---	---	---	---

DCA

- **Denominazione:** Struttura Semiresidenziale per persone con disturbi del comportamento alimentare
- **Definizione:** Struttura semi- residenziale dedicata a persone con DCA, in grado di fornire un intervento nutrizionale e psicologico integrato analogo a quanto effettuato a livello ambulatoriale. Può essere coesistente ad una struttura residenziale per i disturbi del comportamento
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Nella struttura vengono accolte persone, maggiorenni o minorenni, con disturbi del comportamento alimentare che necessitano di un trattamento integrato tra le varie discipline con interventi di tipo medico, farmacologico, nutrizionale, psicologico e familiare. Nello specifico le persone con problematiche che comportano una medio-bassa intensità terapeutica-riabilitativa. Con risorse famigliari e sociali e che non hanno avuto risposta al trattamento ambulatoriale
- **Finalità/Obiettivo di cura:** Iniziare o proseguire il percorso di cura finalizzato all'interruzione dei fattori di sviluppo e di mantenimento del disturbo alimentare a medio- bassa intensità assistenziale
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** massimo 20 utenti presenti. Persone con disturbo del comportamento alimentare che necessitano di percorsi terapeutico riabilitativi ridotti, anche a completamento di percorsi residenziali. Le capacità di relazione e di gestione sono presenti e la famiglia, o sistema sociale di riferimento, è funzionale.
- **Durata della permanenza in struttura:** determinata dal PTI-PTRP, eventualmente prorogabile per raggiungimento di ulteriori obiettivi concordati con il servizio inviante
- **Modalità di accesso:** da CSM di riferimento con valutazione multidimensionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI). Il trattamento all'interno di una struttura residenziale deve essere integrato con la rete assistenziale territoriale; l'invio e la dimissione dalla struttura quindi devono essere concordati dall'intera equipe che si occupa della persona assistita

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	Sono presenti locali per attività prevalentemente di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste nel Centro Diurno	
2	I bagni non sono accessibili direttamente dalla camera di degenza e in ogni caso l'accesso viene monitorizzato	
3	Possono essere erogati pasti assistiti individualizzati in aree dedicate	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
5	È garantita l'apertura per 12 ore al giorno	
6	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana	
7	È garantito il collegamento con le altre strutture della rete Regionale per i DCA	
8	Sono garantiti almeno 36 min/die di personale Medico per ospite	
9	Sono garantiti almeno 36 min/die di personale Psicologo con specializzazione in Psicoterapia con specializzazione in Psicoterapia per ospite	
10	Sono garantiti almeno 3 min/die di assistente sociale per ospite	
11	Sono garantiti almeno 36 min/die di personale Infermieristico per ospite	
12	Sono garantiti almeno 36 minuti/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale) per ospite	
13	Sono garantiti almeno 24 minuti/die di Dietista per ospite	
14	Sono garantiti almeno 8 minuti/die di Fisioterapista per ospite	
15	Sono garantiti almeno 8 min/die di OSS per ospite	

STRUTTURA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - INFANZIA E ADOLESCENZA

codice paragrafo

S	R	T	IA
---	---	---	----

- **Denominazione:** Struttura Residenziale per la Salute Mentale - Infanzia e Adolescenza
- **Definizione:** Struttura che eroga prestazioni diagnostiche, terapeutiche-riabilitative e socioeducative-riabilitative in regime residenziale a minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Utenza differenziata sulla base delle condizioni psicopatologiche, dei livelli di autonomia e del contesto ambientale e familiare. I livelli di Intensità, alta, media e bassa sono misurati sulla base di una valutazione multidimensionale effettuata con strumenti condivisi a livello regionale.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti terapeutico riabilitativi erogati quando dalla valutazione multidimensionale emerge che i trattamenti territoriali o semiresidenziali risulterebbero inefficaci. Trattamenti finalizzati quando è possibile alla restituzione al territorio (progressiva riduzione dell'intensità assistenziale).
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** il numero massimo dei posti letto è 20 per struttura organizzabili in moduli differenziati per età e psicopatologia. Nella struttura è garantita la presenza di personale sanitario sulle 24 ore, per garantire tale la copertura possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali.
- **Durata della permanenza in struttura:** 3 mesi (alta intensità) 6 mesi (media intensità) 12 mesi (bassa intensità). Prorogabile sulla base di motivazioni concordate con i servizi invianti o fino alla conclusione del percorso terapeutico (PTI condiviso tra-UMEE/ NPI e CSM in caso di passaggio all'età adulta)
- **Modalità di accesso:** minori inviati da UMEE/ NPI di riferimento con strumenti di valutazione multidimensionale condivisi a livello regionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI).

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	Esistono, spazi e arredi dedicati per le seguenti fasce di età 10-14/15-18	
2	Il numero massimo dei posti letto è 10 per modulo. Ogni struttura può avere al massimo due moduli residenziali.	
3	Sono garantiti i collegamenti con le sedi scolastiche e/o lavorative degli ospiti e l'accessibilità ai servizi del territorio.	
4	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni. L'utilizzo di spazi in comune con altri servizi, anche in prossimità, deve essere esplicitamente autorizzato.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
5	È assicurata la supervisione dell'équipe degli operatori da parte di un professionista esterno con esperienza specifica per almeno tre ore mensili.	
6	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
7	Il responsabile clinico è uno Neuropsichiatra Infantile o uno Psichiatra con esperienza in infanzia ed adolescenza.	
8	Il coordinatore è un infermiere, o altro personale delle professioni sanitarie laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico.	
9	L'accoglienza del minore è subordinata alla predisposizione, da parte dei servizi sociali e sanitari competenti, di un piano di intervento presentato alla Comunità che comprende le eventuali deliberazioni del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario, comunque: 1 l'analisi e la relazione conoscitiva sulla condizione del minore; 2 l'obiettivo conclusivo dell'intervento, con le relative fasi e tempi; 3 gli obiettivi e le responsabilità del lavoro con la famiglia/tutore per soluzioni di autonomia; 4 il lavoro di rete con altre agenzie formali ed informali; 5 ruoli e competenze dei servizi e della Comunità; 6 modalità e tempi di verifica.	
10	Al momento dell'accoglienza del minore, i servizi invianti producono i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, la documentazione anagrafica, sanitaria e scolastica del minore accolto.	
11	È garantita la presenza di un'équipe multi professionale comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS.	
12	È garantito il collegamento con le strutture NPI invianti.	
13	Assistenza Medica - Sono garantiti almeno - 10 min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell'ambito, per ospite ad alta intensità assistenziale - 6 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale	
14	Assistenza Psicologica - Sono garantiti almeno - 65 min/die di assistenza psicologica per ospite ad alta intensità assistenziale - 46 min/die per ospite a media intensità assistenziale - 34 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

41

15	<i>Assistenza Infermieristica</i> - Sono garantiti nelle 24 ore - 64 min/die di personale Infermieristico per ospite ad alta intensità assistenziale - 50 min/die per ospite a media intensità assistenziale - 40 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.	
16	<i>Assistenza OSS</i>- Sono garantiti almeno 72 min/die di assistenza OSS per ospite (alta, media e bassa Intensità). La presenza dell'OSS deve essere continuativa nelle 24 ore.	
17	Sono garantiti almeno - 95 minuti/die di personale educativo riabilitativo per ospite ad alta intensità assistenziale (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale) - 100 min/die per ospite a media intensità assistenziale - 80 min/die per ospite a bassa intensità assistenziale.	
18	E' assicurato l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla normativa nazionale e adempimenti regionali collegati. Inoltre, se nel caso, il responsabile clinico comunica all'autorità giudiziaria competente le dimissioni del minore.	

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE

codice paragrafo

S	S	R	P
---	---	---	---

- **Denominazione:** Struttura Semiresidenziale per la Salute mentale
- **Definizione:** Struttura che costituisce un'articolazione funzionale del CSM e può essere gestito dal DSM o dal privato. Può essere coesistente a una struttura residenziale psichiatrica.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone con problematiche di salute mentale che comportano una intensità terapeutica-riabilitativa compatibile con il PTI e in presenza di risorse familiari e/o sociali.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** terapeutico-riabilitativo con durata prefissata finalizzata a sperimentare e apprendere abilità nella cura di sé, nelle attività della vita quotidiana e nelle relazioni interpersonali individuali e di gruppo, anche ai fini dell'inserimento lavorativo. Inoltre a sviluppare capacità espressive e comunicative, anche attraverso acquisizione di collaborazioni esterne di personale tecnico e professionale. Sono possibili interventi anche di supporto e sostegno alla famiglia.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** Persone maggiorenni con disagio psichico, che necessitano di percorsi terapeutico riabilitativi individualizzati, anche a completamento di percorsi residenziali. Le capacità di relazione e di gestione sono presenti e la famiglia, o sistema sociale di riferimento, è funzionale. Massimo 20 ospiti presenti contemporaneamente.
- **Durata della permanenza in struttura:** determinata dal PTI-PTRP, eventualmente prorogabile per raggiungimento di ulteriori obiettivi concordati con il servizio inviante.
- **Modalità di accesso:** da CSM di riferimento con valutazione multidimensionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI).

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	Sono presenti locali per attività prevalentemente di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste nel Centro Diurno.	
2	È presente un locale per colloqui/visite.	
3	I locali sono collocati in normale contesto residenziale urbano, per favorire i processi di socializzazione e l'utilizzo di spazi ed attività per il tempo libero esistenti nella comunità.	
4	Sono presenti servizi igienici distinti per il personale e gli utenti 1 ogni 10 ospiti distinti per sesso.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
5	Il responsabile è uno Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia Psicoterapeuta o Laureato magistrale facoltà medicina.	
6	Non è previsto coordinatore. Se presente una figura di coordinamento deve appartenere al ruolo sanitario (master di coordinamento o laurea specialistica) con esperienza nel settore almeno triennale	
7	La presenza di personale medico specialistico e di psicologi e di assistenti sociali è programmata.	
8	È garantita l'apertura per 8 ore al giorno.	
9	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana.	
10	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale.	
11	È garantita la presenza, in relazione alle attività previste, di: • educatori • infermieri • istruttori	
12	Sono garantiti almeno 15min/die di personale Medico/Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per ospite.	
13	È prevista la presenza programmata dell'assistente sociale.	
14	Sono garantiti almeno 5min/die di personale Infermieristico per ospite.	
15	Sono garantiti almeno 5min/die di assistenza OSS per ospite.	
16	Sono garantiti almeno 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale).	

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - INFANZIA E ADOLESCENZA

codice paragrafo

S	S	R	T	IA
---	---	---	---	----

- **Denominazione:** Struttura Semiresidenziale per la Salute mentale - Infanzia e Adolescenza
- **Definizione:** Struttura che eroga prestazioni diagnostiche, terapeutiche-riabilitative e socioeducative-riabilitative in regime semi residenziale a minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale** minori con problematiche di salute mentale che comportano una medio-bassa intensità terapeutica-riabilitativa. Con dei livelli di autonomia e del contesto ambientale e familiare sufficienti sulla base di una valutazione multidimensionale effettuata con strumenti condivisi a livello regionale.
- **Finalità/Obiiettivo di cura:** trattamenti terapeutico riabilitativi a medio-bassa intensità erogati quando dalla valutazione multidimensionale emerga che i trattamenti domiciliari risulterebbero inefficaci. Con durata prefissata finalizzata a sperimentare e apprendere abilità nella cura di sé, nelle attività della vita quotidiana e nelle relazioni interpersonali individuali e di gruppo, anche ai fini scolastici. Inoltre a sviluppare capacità espressive e comunicative, anche attraverso acquisizione di collaborazioni esterne di personale tecnico e professionale. Possibili interventi anche di supporto e sostegno alla famiglia.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** Minori con disagio psichico, che necessitano di percorsi terapeutico riabilitativi ridotti, anche a completamento di percorsi residenziali. Le capacità di relazione e di gestione sono presenti e la famiglia, o sistema sociale di riferimento, è funzionale. Massimo di 20 ospiti in contemporanea in spazi idonei e eventualmente articolati in contesti sociali appropriati. Possono essere presenti due livelli di intensità assistenziale diversa.
- **Durata della permanenza in struttura:** in base al PTI-PTRP. Prorogabile sulla base di motivazioni concordate con i servizi invianti o fino alla conclusione del percorso terapeutico (PTI condiviso tra NPI e CSM in caso di passaggio all'età adulta)
- **Modalità di accesso:** minori inviati da NPI di riferimento con strumenti di valutazione multidimensionale condivisi a livello regionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI).

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	Sono presenti locali per attività prevalentemente di gruppo in relazione alle attività specifiche previste nel Centro Diurno.	
2	È presente un locale per colloqui/visite.	
3	I locali sono collocati in normale contesto residenziale urbano, per favorire i processi di socializzazione e l'utilizzo di spazi ed attività per il tempo libero esistenti nella comunità (utilizzare definizione per extraurbano).	
4	Sono presenti servizi igienici distinti per il personale e gli utenti.	
5	La struttura può essere contigua a strutture residenziali analoghe per minori con condivisione degli ambulatori per colloqui/visite.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
6	Il responsabile è uno Neuropsichiatra infantile, Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia Psicoterapeuta con esperienza in infanzia e adolescenza.	
7	Non è previsto coordinatore. Se presente una figura di coordinamento deve appartenere al ruolo sanitario (master di coordinamento o laurea specialistica) con esperienza nel settore almeno triennale	
8	La presenza di personale medico specialistico e di psicologi e di assistenti sociali è programmata	
9	È garantita l'apertura per 8 ore al giorno.	
10	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana.	
11	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale.	
12	È garantita la presenza, in relazione alle attività previste, di: • educatori • infermieri • istruttori	
13	Per le strutture NPIA sono garantiti almeno 10min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell'ambito per ospite (6 min/die in strutture SSRT-IA 2 della DGR 118 del 22/02/2016).	
14	Per le strutture NPIA sono garantiti almeno 10min/die di assistenza psicologica per ospite	
15	Per le strutture NPIA sono garantiti almeno 10min/die di personale Infermieristico per ospite.	
16	Per le strutture NPIA sono garantiti almeno 10min/die di assistenza OSS per ospite.	
17	Per le strutture NPIA sono garantiti almeno 110 minuti/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale) (80 min/die in strutture SSRT-IA 2 della DGR 118 del 22/02/2016).	

RESIDENZA PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA (REMS)

codice paragrafo

R	E	M	S
---	---	---	---

- **Denominazione:** Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza
- **Definizione:** Struttura residenziale sanitaria per l'esecuzione della misura di sicurezza detentiva disposta dalla Magistratura.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone affette da disturbi mentali autori di fatti che costituiscono reato a cui viene applicata dalla Magistratura la misura di sicurezza detentiva del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia
- **Finalità/Obiettivo di cura:** svolgere funzioni terapeutico-riabilitative e socio riabilitative finalizzate al recupero e reinserimento sociale degli utenti psichiatrici internati favorendone la continuità terapeutica;
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** massima di 20 posti letto per nucleo con possibilità di diversificazione sulla base delle caratteristiche psicopatologiche delle persone ospitate;
- **Durata della permanenza in struttura:** secondo le disposizioni della Magistratura sulla base del Piano Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) condiviso con il Dipartimento di Salute mentale di competenza;
- **Modalità di accesso:** da provvedimento della Magistratura.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	La struttura ha uno spazio verde esterno dedicato agli ospiti e che risponda alle misure di sicurezza	
2	Numero massimo di posti letto 20 per modulo	
3	È articolata in camere destinate ad una o due persone e comunque fino ad un massimo di quattro ospiti nei casi di particolari esigenze strutturali o assistenziali (il numero dei posti letto collocati in camere singole è pari ad almeno il 10% dei posti letto totali)	
4	È presente almeno un bagno in camera con doccia, separato dallo spazio dedicato al pernottamento, ogni 2 ospiti, o comunque fino a un massimo di 4	
5	Le camere da letto devono possedere struttura, arredi e attrezzature tali da garantire sicurezza, decoro e comfort	
6	È presente almeno un bagno per soggetti con disabilità motoria	
7	La dimensione delle camere e dei bagni è conforme a quanto previsto dalla normativa vigente per l'edilizia sanitaria	
8	Locali di servizio comune: - un locale cucina/dispensa; - un locale lavanderia e guardaroba; - locale soggiorno/pranzo; - locale per attività lavorative; - locale/spazio per deposito materiale pulito; - locale/spazio per deposito materiale sporco e materiale di pulizia; - locale/spazio o armadio per deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni, a seconda della quantità; - locale di servizio per il personale; - spogliatoio per il personale; - servizi igienici per il personale; - locale/spazio attrezzato per la custodia temporanea degli effetti personali dei degenti, effetti che sono gestiti dal personale per motivi terapeutici, di sicurezza o salvaguardia	
9	Locale per lo svolgimento dei colloqui con i familiari, avvocati, magistrati	
10	Un'area in cui è possibile fumare	
11	Locali per le attività sanitarie: - locale per le visite mediche; - studio medico/locale per riunioni di equipe; - locale idoneo a svolgere principalmente attività di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste; - locale per colloqui e consultazioni psicologico/psichiatriche	
12	Locale per la gestione degli aspetti giuridico-amministrativi	

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
13	Presenza di un carrello per l'emergenza completo di farmaci, defibrillatore e unità di ventilazione manuale, di attrezzatura per la movimentazione manuale della persona assistita e disponibilità di almeno una carrozzina per disabili motori.	
14	Disponibilità di scale di valutazione e materiale testistico per le valutazioni psicodiagnostiche e la rilevazione dei bisogni assistenziali.	
15	Presenza di apposite attrezzature, strumentazioni e arredi, che facilitino lo svolgimento di attività di tempo libero, educativo e riabilitativo. La dotazione di attrezzature e strumentazioni deve essere in quantità necessaria alla tipologia e al volume delle attività svolte e tali da non risultare pregiudizievoli per l'ordinario svolgimento della vita all'interno delle residenze e/o per l'incolumità degli stessi ricoverati e degli operatori in servizio.	
16	A cura del Responsabile della struttura, sarà redatto apposito regolamento interno che disciplini gli oggetti che i ricoverati possono detenere ed utilizzare, in conformità di quanto sarà disciplinato da successivi Accordi.	
17	Disponibilità di sistemi di sicurezza congrui rispetto alla missione della struttura quali sistemi di chiusura delle porte interne ed esterne, sistemi di allarme, telecamere, nel rispetto delle caratteristiche sanitarie e dell'intensità assistenziale.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
18	Per l'assistenza e la gestione di un nucleo di 20 assistiti, È necessaria la seguente dotazione di personale - 12 infermieri a tempo pieno; - 6 OSS a tempo pieno; - 2 medici psichiatri a tempo pieno con reperibilità medico-psichiatrica notturna e festiva; - 1 educatore professionale o tecnico della riabilitazione psichiatrica a tempo pieno; - 1 Psicologo con specializzazione in Psicoterapia a tempo pieno; - 1 assistente sociale per fasce orarie programmate; - 1 amministrativo per fasce orarie programmate	
19	Nelle ore notturne È garantita la presenza di almeno 1 infermiere e 1 OSS	
20	La responsabilità della gestione all'interno della struttura È assunta da un medico dirigente psichiatra con esperienza di psichiatria forense	
21	Il coordinatore è un infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico	
22	Le procedure scritte si riferiscono almeno alle seguenti tematiche: - definizione dei compiti di ciascuna figura professionale; - modalità d'accoglienza della persona assistita; - valutazione clinica e del funzionamento psico-sociale; - definizione del programma individualizzato; - criteri per il monitoraggio e la valutazione periodici dei trattamenti terapeutico/riabilitativi; - gestione delle urgenze/emergenze; - modalità di raccordo col Dipartimento Cure primarie per garantire l'assistenza di base alle persone ricoverate nella struttura; - modalità e criteri di raccordo con gli altri servizi del Dipartimento di salute mentale, i servizi per le tossicodipendenze, altri servizi sanitari, i servizi degli enti locali, le cooperative sociali, l'associazionismo, al fine programmare le attività di recupero e di inclusione sociale delle persone assistite, una volta revocata la misura di sicurezza detentiva - modalità di attivazione delle Forze dell'Ordine, nelle situazioni di emergenza attinenti alla sicurezza	

STRUTTURA RIABILITATIVA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE

codice paragrafo

S	R	P	2
---	---	---	---

- **Denominazione:** Struttura Riabilitativa Residenziale per la Salute Mentale
- **Definizione:** Struttura che accoglie persone con compromissioni del funzionamento personale e sociale gravi o di gravità moderata ma persistenti e invalidanti, per i quali si ritengono efficaci trattamenti terapeutico riabilitativi e di assistenza tutelare, da attuare in programmi a media intensità riabilitativa (anche finalizzati a consolidare un funzionamento adeguato alle risorse personali).
- **Caratteristiche Utente con relativo livello di intensità assistenziale:** persone con problematiche di salute mentale stabilizzate con compromissione del funzionamento personale e sociale di gravità moderata, che richiedono interventi a media intensità riabilitativa.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** terapeutico-riabilitativo a media intensità con durata prefissata finalizzata al recupero della cura della persona e della socializzazione
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** massimo 20 posti letto è garantita la presenza di personale sanitario sulle 24 ore, per garantire tale la copertura possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali. Possibilità di avere all'interno dello stesso modulo fino ad un massimo del 20% di posti letto afferenti a livelli assistenziali superiori o inferiori per la stessa tipologia di utenza Organizzate per case-mix compatibili Presenza di procedure per la gestione di emergenza-urgenza psichiatriche condivise con il DSM ove risiede la struttura.
- **Durata della permanenza in struttura:** 36 mesi + 12 in accordo con il CSM di riferimento
- **Modalità di accesso:** da CSM di riferimento con valutazione multidimensionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI)

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	Il numero massimo dei posti letto è 20 per modulo per un numero complessivo massimo di due moduli per struttura più eventuale struttura diurna	
2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso, con setting assistenziale diverso dal precedente, sono necessari spazi abitativi e personale assistenziale definiti per ciascun modulo	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
3	Il responsabile è uno Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia Psicoterapeuta o Laureato magistrale facoltà medicina	
4	Il coordinatore è un infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico (minutaggio computato nella specifica professione di appartenenza)	
5	Esiste un documento di regolamento e funzionamento della struttura	
6	È garantita la presenza di un equipe multiprofessionale comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS	
7	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale	
8	Sono garantiti almeno 10min/die di personale Medico per ospite	
9	Sono garantiti almeno 20 min/die di assistenza psicologica per ospite	
10	Sono garantiti almeno 50 min/die di personale Infermieristico per ospite	
11	Sono garantiti almeno 30min/die di assistenza OSS per ospite	
12	Sono garantiti almeno 70 minuti/die di personale educativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale	

COMUNITÀ PROTETTA PER LA SALUTE MENTALE

codice paragrafo

S	R	P	3
---	---	---	---

- **Denominazione:** Comunità Protetta per la Salute Mentale
- **Definizione:** Struttura che accoglie persone non assistibili nel proprio contesto familiare e con quadri variabili di autosufficienza e di compromissione del funzionamento personale e sociale, per i quali risultano efficaci interventi da attuare in programmi a bassa intensità riabilitativa. In base al livello di non autosufficienza e dei conseguenti bisogni sanitari e socio assistenziali, si individuano tre tipologie di struttura.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** utenti i cui PTI hanno rilevato una condizione disagio psichico e potenzialità evolutive insufficiente per un programma riabilitativo. Situazione socio-famigliare in progressivo deterioramento che ne rende inutilizzabili le risorse, stato di malattia psichiatrica prevalente perdurante e stabilizzata, ma tale da richiedere un trattamento continuo. Situazioni che comunque rendano impossibile la gestione al proprio domicilio anche con sostegno da parte del DSM.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** mantenimento e, ove possibile, sviluppo dell'autonomia individuale e della capacità di relazione interpersonale. Passaggio a setting assistenziali a più bassa intensità, anche all'interno della stessa struttura.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** La struttura può essere articolata in moduli strutturali (max 2 da 20 posti letto) e funzionali, in base alla tipologia di utenza. Possibilità di avere all'interno dello stesso modulo fino ad un massimo del 20% di posti letto afferenti a livelli assistenziali superiori o inferiori per la stessa tipologia di utenza. La struttura può prevedere che uno dei due moduli sia un SRP2. I moduli SRP3 possono ospitare utenti ex SRP 3.1.1, ex SRP 3.1.2 e ex SRP 3.2 sulla base di un unico sistema di valutazione multidimensionale adottato a livello regionale. Per garantire la presenza di personale socio sanitario nelle 12 o 24 ore, possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali
- **Durata della permanenza in struttura:** definita dal PTI-PTRP eventualmente prorogabile per raggiungimento di ulteriori obiettivi concordati con il servizio inviante
- **Modalità di accesso:** da CSM di riferimento con valutazione multidimensionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI) (ricordarsi persone sottoposte a misure giudiziarie o interdetti/ inabilitati)

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:	
1	Il numero massimo dei posti letto è 20 per modulo per un numero complessivo massimo di due moduli per struttura più eventuale struttura diurna	
2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso, con setting assistenziale diverso dal precedente, sono necessari spazi abitativi e personale assistenziale definiti per ciascun modulo	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
3	Il responsabile è uno Psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia Psicoterapeuta o Laureato magistrale facoltà medicina	
4	Il coordinatore è un infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale. Personale già presente in organico	
5	È garantita la presenza di un equipe multiprofessionale comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS	
6	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale	
7	Nelle strutture con utenti classificabili con una intensità assistenziale media la presenza di personale sociosanitario è continua nelle 24 ore.	
8	Nelle strutture con utenti classificabili con un'intensità assistenziale bassa la presenza di personale sociosanitario è erogata nelle 12 ore.	
9	Sono garantiti almeno 15 min/die di personale Medico/Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per ospite (8 min/die per utenti a media intensità assistenziale e programmata per utenti a bassa intensità assistenziale)	
10	Sono garantiti almeno 45 min/die di personale Infermieristico per ospite (40 min/die per utenti a media intensità assistenziale e 20min/die per utenti a bassa intensità assistenziale)	
11	Sono garantiti almeno 30min/die di personale OSS per ospite (20 min/die per utenti a media intensità assistenziale e 10min/die per utenti bassa intensità assistenziale)	
12	Sono garantiti almeno 40 min/die di personale educativo/tecnici riabilitazione psichiatrica per ospite (40 min per utenti a media intensità assistenziale e 30min/die per utenti bassa intensità assistenziale)	
13	Sono garantiti almeno 13 min/die di attività di animazione, aggiuntiva ai minuti professionali di cui sopra, per utenti ad alta e media intensità assistenziale	

GRUPPO APPARTAMENTO PER LA SALUTE MENTALE

codice paragrafo

S	R	P	4
---	---	---	---

- **Denominazione:** Gruppo Appartamento per la Salute Mentale
- **Definizione:** Struttura residenziale a bassa intensità rivolta ad utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale che stanno completando un programma terapeutico ambulatoriale, residenziale o semiresidenziale. Utenza con elementi di stabilità della patologia con una buona funzionalità sociale.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** utenti autosufficienti e minimo bisogno assistenziale, ma con situazione socio-famigliare in progressivo deterioramento che ne rende inutilizzabili le risorse, stato di malattia psichiatrica prevalente perdurante e stabilizzata, ma tale da richiedere un trattamento continuo. Situazioni che comunque rendano impossibile la gestione al proprio domicilio anche con sostegno da parte del DSM. L'utente può afferire anche ad un servizio diurno (SSRP), ma solo se stabilito dal PTI
- **Finalità/Obiettivo di cura:** riduzione costante dei bisogni assistenziali fino alla completa autonomia anche abitativa o risoluzione delle difficoltà socio-famigliari e conseguente rientro nel contesto di origine
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** Massimo 6 posti letto.
- **Durata della permanenza in struttura:** definita dal PTI-PTRP, eventualmente prorogabile per raggiungimento di ulteriori obiettivi concordati con il servizio inviante non deve comunque intendersi come soluzione abitativa definitiva
- **Modalità di accesso:** da CSM di riferimento con valutazione multidimensionale e relativo Programma Terapeutico Individualizzato (PTI)

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
1	La capacità ricettiva è al massimo di 6 posti.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
	Il Servizio deve possedere i requisiti di seguito elencati:	
2	Il responsabile è un laureato di primo livello, o titolo equipollente, ed esperienza professionale quinquennale.	
3	Non è previsto coordinatore, se presente deve essere un infermiere, o altro personale sanitario laureato, con master di coordinamento o laurea magistrale ed esperienza nel settore almeno triennale.	
4	La struttura è coordinata funzionalmente e clinicamente dal DSM di competenza.	
5	Il regolamento viene fornito all'utente ed accompagnato da informazione specifica.	
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente.	
7	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il PTRP, sottoscritto dall'assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa.	
8	È identificato un responsabile di programma in possesso di idonei titoli e requisiti professionali per ogni ospite (requisiti) (personale laureato - case manager del DSM).	
9	È prevista la supervisione programmata di Medico o Psicologo con specializzazione in Psicoterapia.	
10	La presenza dell'infermiere deve essere mediamente di 3,5 ore/settimanali per struttura	
11	La presenza dell'OSS deve essere di 3,5 ore settimanali per struttura.	
12	La presenza di educatori o tecnici della riabilitazione psichiatrica deve essere di 7 ore settimanali per struttura.	
13	Sono programmati incontri di verifica con il CSM inviante dell'ospite.	
14	Ha attivato il servizio di assistenza domiciliare per le funzioni di supporto alle persone e nella gestione della casa.	
15	Ha definito accordi con la competente area vasta dell'ASUR per assicurare la presenza programmata degli operatori del DSM in relazione alle esigenze ed alle problematiche delle persone che vi risiedono.	
16	La formazione del gruppo, il numero e le caratteristiche delle persone conviventi sono definiti congiuntamente dal responsabile clinico assistenziale della struttura, e dal DSM, con particolare attenzione alle dinamiche relazionali ed alla promozione di percorsi integrati di socializzazione e di inserimento lavorativo realizzati con il coinvolgimento del terzo settore.	
17	La struttura contribuisce alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio inserimento lavorativo o occupazionale centri di aggregazione, attività culturali, ecc.).	
18	L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.).	
19	I familiari vengono coinvolti nella programmazione delle attività. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata alle équipe delle singole strutture che, in accordo con il DSM valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità di tale coinvolgimento, nel rispetto del PTI e dell'organizzazione del lavoro della struttura.	

AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE

Quadro sinottico strutture dell'area delle Dipendenze Patologiche

DIPENDENZE PATOLOGICHE				
Area	Livello assistenziale	Regime	Denominazione	Codifica
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	Struttura Terapeutica Specialistica per Dipendenze patologiche	STD1
Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	Residenziale	Struttura Terapeutico Riabilitativa per Dipendenze patologiche	STD2
Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	Semiresidenziale	Centro Diurno Terapeutico per le Dipendenze patologiche	CDT1
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Residenziale	Struttura Pedagogico Riabilitativa per Dipendenze patologiche	STD3
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Semiresidenziale	Centro Diurno Riabilitativo per le Dipendenze patologiche	CDT2
Sociosanitaria	Protezione	Residenziale	Gruppo appartamento per le Dipendenze patologiche	SDT4

STRUTTURA TERAPEUTICA SPECIALISTICA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE

codice paragrafo

S	T	D	1
---	---	---	---

- **Denominazione:** Struttura terapeutica specialistica per dipendenze patologiche
- **Definizione:** Comunità residenziale ad alta specializzazione per l'osservazione, la diagnosi e il trattamento di soggetti tossicodipendenti
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale** persone con dipendenza patologica che, per la presenza concomitante di disturbi psichiatrici, o dello stato di gravidanza o di gravi patologie fisiche o psichiche
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti terapeutici specifici, anche con ricorso a terapia farmacologica e relativo monitoraggio con presenza di personale socio-sanitario sulle 24 ore;
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** sono previste tre tipologie di strutture:
 - STD1A Comorbidità psichiatrica da massimo 20 utenti
 - STD1B Genitore-Bambino da massimo 13 nuclei genitore-bambino
 - STD1C Minorenni/Giovani Adulti da massimo 24 utenti (fino al 25esimo anno di età con ingresso ammissibile fino al 21esimo anno di età)
 - Per STD1A e STD1C in caso di occupazione inferiore a 20 posti, è applicabile una riduzione proporzionale di unità equivalenti fino a un massimo del 30%
- **Durata della permanenza in struttura:** 18 mesi eventualmente prorogabili a seguito di rivalutazione multidimensionale, con strumenti definiti a livello regionale, da parte dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche
- **Modalità di accesso:** attraverso i Servizi Territoriali del SSR/N o tramite provvedimenti giudiziari

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La capacità ricettiva è al massimo: • STD1A 20 utenti • STD1B 13 nuclei genitore-bambino • STD1C 24 utenti	
2	Le camere sono massimo di 4 posti letto con una tolleranza per le strutture esistenti del 30% rispetto alle dimensioni minime delle stanze di cui al p.to 7 dei Requisiti Minimi Strutturali Generali	
3	STD1C: Locali e camere riservate in caso di strutture che ospitano minori e/o giovani adulti	
4	STD1A: la struttura non deve dare immediatamente su una strada	
5	STD1A: le porte dei bagni devono poter essere apribili dall'esterno in modo da garantirvi l'accesso del personale anche nel caso in cui il servizio igienico risulti occupato	
6	STD1A: l'arredamento deve essere senza oggetti pericolosi ma solido e resistente da poter resistere a eventuali momenti di crisi dei pazienti	
7	STD1A: tutti gli oggetti potenzialmente lesivi (coltelli, oggetti acuminati, eventuali attrezzi di lavoro per il giardinaggio e/o detersivi) devono poter essere tenuti in ambienti chiusi a chiave con il controllo degli operatori	
8	STD1A: Non vi devono essere ganci utilizzabili come appigli per funi o lenzuola, quelli esistenti devono piegarsi sotto il peso del corpo	
9	STD1A: i vetri devono essere antisfondamento (vetro stratificato o vetro lamificato)	
10	Per la conservazione dei Farmaci deve essere presente un armadio chiuso a chiave e custodito in locale che non preveda il libero accesso degli utenti se non accompagnati da personale autorizzato.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
11	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. Il programma deve esplicitare: a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti; b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi	
12	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza; 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).	
13	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	
14	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	
15	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	

16	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	
17	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito	
18	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	
19	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
20	È identificato un responsabile di programma: Psicologo/medico presente nella struttura per 36 ore/sett. Nelle STD1A può essere uno psicoterapeuta (nel caso il responsabile sia Psicologo con specializzazione in Psicoterapia devono essere garantite comunque almeno 12 ore settimanali di psicoterapia) Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.	
21	È presente un medico Psichiatra Nelle STD1A per almeno ½ unità equivalente. Nelle STD1B per almeno 1/36 unità equivalente. Nelle STD1C per almeno 1/18 unità equivalente	
22	Nelle STD1A Sono presenti almeno 2 unità equivalenti di educatore professionale /infermiere/Psicologo, incrementate di una unità ogni 5 ospiti; sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un terzo di unità equivalente	
23	Nelle STD1B sono presenti uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per almeno 1 unità equivalente, ed almeno un'unità equivalente di educatore professionale/ infermiere/Psicologo incrementato di una unità ogni 4 nuclei madre-figlio. Sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un unità equivalente	
24	Nelle STD1C sono presenti uno Psicologo per almeno 2/3 unità equivalenti ed almeno un'unità equivalente di educatore professionale/infermiere/Psicologo incrementato di una unità ogni 4 ospiti. Sono presenti altre figure professionali con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno un unità equivalente	
25	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	
26	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	
27	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	
28	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	

STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE

codice paragrafo

S	T	D	2
---	---	---	---

- **Denominazione:** struttura terapeutico riabilitativa per dipendenze patologiche.
- **Definizione:** Comunità residenziale terapeutica per l'osservazione, la diagnosi, la definizione di un progetto personalizzato e il conseguente trattamento, cura e riabilitazione, compresa la prevenzione della recidiva, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale** persone con dipendenza patologica, che non assumono sostanze d'abuso, anche in trattamento farmacologico sostitutivo, secondo procedura omogenea definita a livello Regionale. La presenza del personale è garantita sulle 24 ore.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti terapeutico-riabilitativi finalizzati al superamento della dipendenza, al miglioramento della qualità della vita e al reinserimento sociale.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** Modulo di massimo 20 posti letto, in caso di occupazione inferiore è applicabile una riduzione/aumento proporzionale di Unità Equivalenti fino ad un massimo del 30%.
- **Durata della permanenza in struttura:** 18 mesi eventualmente prorogabili a seguito di rivalutazione multidimensionale, con strumenti definiti a livello regionale, da parte dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche.
- **Modalità di accesso:** attraverso i Servizi Territoriali del SSR/N o tramite provvedimenti giudiziari

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La capacità ricettiva è al massimo di 20 posti letto per modulo. Per le strutture preesistenti si prevede una tolleranza massima del 50% (fino a un massimo di 30 posti letto)	
2	Le camere sono massimo di 4 posti letto con una tolleranza per le strutture esistenti 30% rispetto alle dimensioni minime delle stanze di cui al p.to 7 dei Requisiti Minimi Strutturali Generali.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
3	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. Il programma deve esplicitare: a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti; b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi	
4	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza; 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).	
5	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	
7	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	
8	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	
9	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito	
10	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	
11	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.	
12	È identificato un responsabile di programma: Psicologo o educatore professionale con almeno 5 anni di esperienza nel settore, presente nella struttura in numero di un operatore equivalente Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.	
13	È presente un medico Psichiatra per almeno 1/18 unità equivalenti, se presenti utenti complessi (dipendenti da alcol e da cocaina) o svolga funzioni di COD/centro crisi	
14	È presente uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia psicoterapeuta per almeno 1/3 di unità equivalente	
15	Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere incrementate di una unità ogni 8 posti letto	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

61

16	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 2/3 di unità equivalente	
17	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	
18	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	
19	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	
20	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	

CENTRO DIURNO TERAPEUTICO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

codice paragrafo

C	D	T	1
---	---	---	---

- **Denominazione:** Centro diurno terapeutico per le dipendenze patologiche.
- **Definizione:** Centro semiresidenziale diurno terapeutico per l'osservazione, la diagnosi, la definizione di un progetto personalizzato e il conseguente trattamento, cura e riabilitazione, compresa la prevenzione della recidiva, rivolta a persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale** persone con dipendenza patologica, anche in trattamento farmacologico sostitutivo secondo protocollo definita a livello regionale
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti terapeutico-riabilitativi finalizzati al superamento della dipendenza, al miglioramento della qualità della vita e al reinserimento sociale
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** presenza contemporanea massima di 12 ospiti. L'attività è organizzata per almeno 6 ore al giorno e per almeno cinque giorni la settimana; La presenza degli operatori è garantita durante l'orario di apertura
- **Durata della permanenza in struttura:** 18 mesi eventualmente prorogabili a seguito di rivalutazione multidimensionale (vedi sopra) da parte dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche
- **Modalità di accesso:** attraverso i Servizi Territoriali del SSR o tramite provvedimenti giudiziari

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La capacità ricettiva è massimo di 12 posti In caso di strutture attualmente autorizzate per un numero superiore di posti il personale aumenta proporzionalmente.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
2	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. Il programma deve esplicitare: a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti; b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi	
3	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza; 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).	
4	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	
5	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	
6	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	
7	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	
8	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito	
9	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	
10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc...	
11	È identificato un responsabile di programma: Psicologo, psichiatra o educatore professionale con almeno 5 anni di esperienza nel settore, presente nella struttura in numero di 2/3 unità equivalente. Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.	
12	È presente un medico Psichiatra per almeno 1/6 unità equivalente.	
13	È presente uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia psicoterapeuta per almeno 1/3 di unità equivalente.	
14	Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere	
15	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 1/3 di unità equivalente.	
16	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile.	
17	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

64

18	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	
19	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	

STRUTTURA PEDAGOGICO RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE

codice paragrafo

S	T	D	3
---	---	---	---

- **Denominazione:** struttura pedagogico riabilitativa per dipendenze patologiche
- **Definizione:** Comunità residenziale pedagogico riabilitativo di supporto alle necessità bio-psico-sociali della persona con dipendenze patologiche; vi si svolgono attività di sostegno individuale e di gruppo, monitoraggio e prevenzione della recidiva, orientamento e formazione al lavoro, inclusione sociale.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale** a persone che non assumono sostanze d'abuso e non hanno in corso trattamenti con farmaci sostitutivi.
La presenza del personale è garantita sulle 24 ore la presenza di personale socio-sanitario nell'arco della giornata.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti pedagogico-riabilitativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale e alla integrazione sociale e lavorativa.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** 20 posti letto, in caso di occupazione inferiore o superiore è applicabile una riduzione/aumento proporzionale di U.E. fino ad un massimo del 30%
- **Durata della permanenza in struttura:** 30 mesi.
- **Modalità di accesso:** attraverso i Servizi Territoriali del SSR/N o tramite provvedimenti giudiziari.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La capacità ricettiva è di 20 utenti per modulo. Per le strutture preesistenti si prevede una tolleranza massima del 50% (fino a un massimo di 30 posti letto)	
2	Le camere sono massimo di 4 posti letto con una tolleranza per le strutture esistenti del 30% rispetto alle dimensioni minime delle stanze di cui al p.to 7 dei Requisiti Minimi Strutturali Generali	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
3	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. Il programma deve esplicitare: a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti; b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi	
4	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza; 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).	
5	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	
7	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	
8	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	
9	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito	
10	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	
11	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.	
12	È identificato un Responsabile di programma: Psicologo o educatore professionale con almeno 5 anni di esperienza nel settore, presente nella struttura in numero di un operatore equivalente Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura	
13	Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere incrementate di una unità equivalente ogni 8 ospiti	
14	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno ½ di unità equivalente	
15	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	
16	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

67

17	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	
18	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	

CENTRO DIURNO RIABILITATIVO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

codice paragrafo

C	D	T	2
---	---	---	---

- **Denominazione:** Centro diurno riabilitativo per le dipendenze patologiche.
- **Definizione:** Centro semiresidenziale diurno per supporto logistico, sostegno psicosociale e tutela di pazienti con dipendenze patologiche inseriti in un programma di cura a bassa intensità o nella fase di completamento di altro programma.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone che non assumono sostanze d'abuso e non hanno in corso trattamenti con farmaci sostitutivi.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti pedagogico-riabilitativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale e alla integrazione sociale e lavorativa.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** presenza contemporanea massima di 12 ospiti. L'attività è organizzata per almeno 6 ore al giorno e per almeno cinque giorni la settimana; La presenza degli operatori è garantita durante l'orario di apertura.
- **Durata della permanenza in struttura:** 30 mesi
- **Modalità di accesso:** attraverso i Servizi Territoriali del SSR/N o tramite provvedimenti giudiziari

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La capacità ricettiva è massimo di 12 posti. In caso di strutture attualmente autorizzate per un numero superiore di posti il personale aumenta proporzionalmente.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
2	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. Il programma deve esplicitare: a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti; b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi	
3	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza; 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).	
4	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	
5	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	
6	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	
7	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	
8	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito	
9	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	
10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.	
11	È identificato un responsabile di programma: Psicologo/psichiatra o educatore professionale con almeno 5 anni di esperienza nel settore, presente nella struttura in numero di 2/3 unità equivalente Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.	
12	È presente uno Psicologo per almeno 1/3 di unità equivalente	
13	E' presente 1 unità di educatore professionale/infermiere	
14	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 1/6 di unità equivalente	
15	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	
16	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	
17	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	
18	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	

GRUPPO APPARTAMENTO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

codice paragrafo

S	T	D	4
---	---	---	---

- **Denominazione:** gruppo appartamento per le dipendenze patologiche
- **Definizione:** Struttura residenziale a bassa intensità rivolta ad utenti che stanno completando un programma terapeutico ambulatoriale, residenziale o semiresidenziale. Utenza con elementi di "cronicità" con una buona funzionalità sociale.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone che non assumono sostanze d'abuso e non hanno in corso trattamenti con farmaci sostitutivi.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti pedagogico-riabilitativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale e alla integrazione sociale e lavorativa
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** presenza contemporanea massima di 6 ospiti.
- **Durata della permanenza in struttura:** 30 mesi
- **Modalità di accesso:** servizi territoriali delle dipendenze o tramite provvedimenti giudiziari

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La capacità ricettiva è al massimo di 6 utenti	
2	L'edificio/appartamento possiede i requisiti strutturali di un alloggio di civile abitazione	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
3	La struttura ha esplicitato e documentato un programma, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte. Il programma deve prevedere l'esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza. Il programma deve esplicitare: a) i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento, le modalità di relazione con i familiari, la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale), le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature, le misure intraprese ai fini della tutela della salute degli utenti; b) la tipologia delle persone alle quali si indirizza l'intervento, con particolare riguardo a quelle con caratteristiche specifiche (es.: minori, soggetti sottoposti a misure alternative alla carcerazione, ecc.), precisando altresì il numero dei posti per essi disponibili; c) le modalità di valutazione e verifica degli interventi	
4	La struttura ha un regolamento interno che, oltre al rispetto delle leggi, deve descrivere: 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza; 2) le regole di vita comunitaria, con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane (cucina, pulizia, lavanderia, ecc.).	
5	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	
7	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	
8	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	
9	È previsto l'utilizzo di una cartella personale degli utenti ove è conservato il programma terapeutico, sottoscritto dallo stesso assistito e ogni sua successiva modifica o aggiornamento nonché tutta la documentazione relativa all'assistito. Questa viene conservata presso altra Sede indicata da Ente Gestore	
10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.	
11	È identificato un responsabile di programma: educatore/ assistente sociale presente nella struttura in numero di 1/2 unità equivalente. Il Responsabile di programma può ricoprire anche il ruolo di Responsabile di Struttura.	
12	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	
13	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	

AREA MINORI

Quadro sinottico delle Strutture dell'Area Minori

MINORENNI				
Area	Livello assistenziale	Regime	Denominazione	Codifica
Sociosanitaria	Protezione	Residenziale	Comunità socio-psico-educativa integrata per Minorenni	CPEM
Sociosanitaria	Protezione	Semiresidenziale	Comunità semiresidenziale socio-psico- educativa integrata per Minorenni	SPEM

COMUNITÀ SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI

codice paragrafo

C	P	E	M
---	---	---	---

- **Denominazione:** Comunità Socio-Psico-Educativa Integrata per minorenni.
- **Definizione:** Struttura residenziale che svolge principalmente una funzione riparativa, di sostegno e di recupero delle competenze e capacità relazionali e psicologiche, di minorenni in situazione di forte disagio. Può accogliere preadolescenti o adolescenti con disturbi psicopatologici che non necessitano di assistenza neuropsichiatrica in strutture terapeutiche intensive o post-acuzie, o che presentano rilevanti difficoltà psicologiche e relazionali e seri problemi comportamentali.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** La Comunità Socio-Psico-Educativa Integrata accoglie minorenni di età compresa tra i 10 e 17 anni, con difficoltà tali da non poter essere superate con i soli interventi ambulatoriali o domiciliari; la collocazione residenziale permette azioni di supporto educative e psicologiche, dotate di particolare intensità, in continuità ed integrate con quelle svolte dai servizi territoriali degli Enti locali e sanitari. La Comunità si caratterizza per l'integrazione di competenze socio-educative e sanitarie degli operatori; si colloca nell'Area Socio-sanitaria e nel Livello assistenziale Protezione.
- **Finalità/Obiiettivo di cura:** La Comunità Socio-Psico-Educativa Integrata offre servizi volti a:
 - integrare o sostituire le funzioni familiari temporaneamente compromesse, accogliendo il minorenne in un contesto caratterizzato per il clima familiare che si adegua a lui favorendo la costruzione di relazioni significative;
 - garantire interventi socio-educativi e terapeutico-riabilitativi, finalizzati al superamento della sofferenza psicologica;
 - prevedere attività con uno stabile ricorso alle opportunità di inclusione sociale offerte dalle agenzie formali ed informali dal territorio in cui è inserita la Comunità (scuola, sport, culto, relazioni con i pari...)
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** La Comunità Socio-Psico-Educativa Integrata accoglie un numero massimo di 9 minorenni di età compresa tra i 10 ed i 17 anni (con una differenza massima di età tra gli ospiti non superiore ai 4 anni), salvo particolari situazioni in cui è necessario un prolungamento del progetto di presa in carico oltre la maggiore età, con una articolazione ed un'organizzazione differenziata per destinatari di diverse fasce omogenee di età. La Comunità deve contenere un nucleo **socio-educativo** di minimo 3 utenti con le medesime caratteristiche di età, fermo restando il numero massimo di 9 utenti. Nel Progetto di Servizio va indicata l'eventuale limitazione della fascia di età ed il sesso dei minorenni che si accolgono. Il Servizio residenziale è aperto 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per 12 mesi all'anno.

- **Durata della permanenza in struttura:** La permanenza, di norma 12 mesi per il nucleo socio-psico-educativo, fatto salvo l'intervento del Tribunale per i Minorenni "qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore" e comunque viene definita sulla base del progetto psico-educativo elaborato dai Servizi Sociali e Sanitari di provenienza del minore in collaborazione con il Servizio
- **Modalità di accesso:** Invio di Servizi pubblici, previa valutazione multidimensionale per disturbi in ambito neuropsichiatrico e/o del neuro sviluppo rilasciata dal S.S.N. o eventuale decreto del Tribunale per i Minorenni

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	L'edificio/appartamento possiede i requisiti strutturali di un alloggio di civile abitazione	
2	In ogni camera sono previsti un numero massimo di due posti letto, con al massimo due camere da tre.	
3	Sono presenti inoltre: • una camera da letto per l'operatore del turno notturno; • un servizio igienico per il personale; • almeno due bagni con tutti i servizi per gli ospiti (laddove il Servizio sia disposto su più piani, almeno un bagno in ciascuno di essi).	
4	È presente un sistema di controllo per monitorare gli ingressi o le uscite non autorizzate dal Servizio.	
5	In cucina sono presenti ante/cassetti con serratura.	
6	Nello stesso immobile sono ospitati al massimo due moduli per minorenni, anche di tipologia diversa (SPEM, CPAM, CFM, CEM, SEM, CABG, CAM, CMSNA1, CMSNA2) ma nessun modulo per adulti	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
7	L'accoglienza del minorenne è subordinata alla predisposizione, da parte dei servizi sociali e sanitari competenti, di un Piano di Intervento/Progetto Quadro presentato al Servizio che comprende le eventuali deliberazioni del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario e, comunque: - l'analisi e la relazione conoscitiva sulla condizione del minorenne, supportata con elementi clinici (valutazione o diagnosi NPI); - l'obiettivo conclusivo dell'intervento, con le relative fasi e tempi; - gli obiettivi e le responsabilità del lavoro con la famiglia di origine e/o con la famiglia affidataria e/o con la famiglia adottiva e/o per soluzioni di autonomia; - il lavoro di rete con altre agenzie formali ed informali; - ruoli e competenze dei servizi e della Comunità; - modalità e tempi di verifica.	
8	Al momento dell'accoglienza del minorenne nel Servizio, i Servizi sociali e sanitari competenti producono i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, la documentazione anagrafica, sanitaria e scolastica del minorenne accolto.	
9	Il minorenne accolto ha una presa in carico del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASUR per gli interventi di carattere terapeutico-riabilitativo.	
10	Il sostegno psicologico e la psicoterapia individuale vengono garantiti dal S.S.N. anche attraverso il ricorso a professionisti esterni individuati congiuntamente dalla Comunità e dai servizi socio-sanitari affidatari.	
11	Il Servizio ha la responsabilità, successivamente ad un periodo di osservazione del minorenne, di redigere un Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, di norma entro 60 gg. dall'accoglienza, coerente con il Progetto di Servizio.	
12	Il Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, si distingue per: - osservazione del minorenne/descrizione della situazione che ha determinato l'accoglienza; - obiettivi educativi e terapeutico-riabilitativi coerenti con le indicazioni del Servizio di NPI che ha la presa in carico; - strumenti e metodi di intervento; - tempi di realizzazione; - modalità di verifica; - procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.	

13	La valutazione e le verifiche del Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato sono effettuate congiuntamente dalla Comunità, dai servizi socio-sanitari affidatari e dall'esercente la responsabilità genitoriale, con cadenza almeno trimestrale.	
14	Nel Servizio è presente un Responsabile di comunità con funzione di coordinamento, di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e di adempimento degli obblighi previsti dalla normativa nazionale e adempimenti regionali collegati.	
15	Il Responsabile è in possesso dei seguenti titoli professionali e di servizio: - laurea magistrale o laurea del vecchio ordinamento in Psicologia, Sociologia, Pedagogia, Servizio sociale, Area Socio Sanitaria, Scienze politiche o equipollenti; - almeno 5 anni di esperienza nelle strutture socio-educative o sanitarie.	
16	È garantita la presenza di un'equipe multiprofessionale comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS.	
La Comunità Socio-psico-educativa integrata, per un nucleo socio-psico-educativo di 9 posti, deve garantire comunque il seguente standard minimo di personale:		
17	- Funzioni cliniche e terapeutiche: Sono garantiti almeno 6 min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell'ambito per ospite. Sono garantiti almeno 34 min/die di assistenza psicologica per ospite.	
18	- Funzioni di assistenza sanitaria: Sono garantiti almeno 20 min/die di personale Infermieristico per ospite.	
19	- Funzioni educativo-riabilitative: Sono garantiti almeno 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo (educatore professionale, tecnico della riabilitazione psichiatrica) per ospite	
21	Funzione educativa: è comunque garantita la presenza continuativa di un educatore h 24 ore . La presenza di un secondo educatore (preferibilmente figure maschili e femminili) è in rapporto di educatore/ospite 1/3 nell'orario diurno dalle 8:00 alle 20:00	
22	È garantito il collegamento con le strutture NPI di riferimento dei minorenni accolti.	
23	Nel caso sia presente un nucleo socio-educativo: - il personale del nucleo socio-psico-educativo viene riproporzionato rispetto al numero di posti letto del nucleo; - il nucleo socio-educativo non è tenuto ad avere il personale per le funzioni clinico-terapeutiche e di assistenza sanitaria; per la componente socio-educativa utilizza, in proporzione al numero dei posti letto autorizzati, i requisiti di personale sono quelli previsti per la Comunità Socio-Educative per minorenni (CEM); è comunque garantita la presenza di Educatori in rapporto educatore/ospiti di 1/3 (preferibilmente figure maschili e femminili).	
24	Il personale chiamato ad integrare o sostituire le funzioni familiari, favorisce la costruzione di relazioni significative attraverso: formazione permanente specifica garantita dall'ente gestore per un minimo di 20 ore annuali, supervisione, contratti di lavoro stabili nel tempo per limitare il turn over.	
25	Il Servizio assicura l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla normativa nazionale e adempimenti regionali collegati. Inoltre, se nel caso, comunica all'autorità giudiziaria competente le dimissioni del minorenne.	

COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALE SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI

codice paragrafo

S	P	E	M
---	---	---	---

- **Denominazione:** Comunità Semiresidenziale Socio-Psico-Educativa Integrata per minorenni.
- **Definizione:** Struttura semiresidenziale per minorenni che, per contingenze familiari e sociali, hanno bisogno di essere sostenuti nel processo di socializzazione, allo scopo di prevenire o contrastare esperienze di emarginazione o devianza. Il Centro può accogliere bambini e preadolescenti, o, in alternativa, adolescenti; l'età è compresa tra i sei ed i diciassette anni al momento dell'ingresso in comunità.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** La Comunità semiresidenziale Socio-Psico-Educativa Integrata accoglie minorenni di età compresa tra i 6 e 17 anni, con difficoltà tali da non poter essere superate con i soli interventi ambulatoriali o domiciliari; la collocazione semiresidenziale permette azioni di supporto educative e psicologiche, dotate di particolare intensità, continuità e integrate con quelle svolte dai servizi territoriali, quando è possibile evitare l'allontanamento dalla famiglia. La Comunità semiresidenziale si caratterizza per l'integrazione di competenze socio-educative e sanitarie degli operatori; si colloca nell'Area Socio-sanitaria e nel Livello assistenziale Protezione.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** La Comunità semiresidenziale Socio-Psico-Educativa Integrata offre servizi volti a:
 - integrare le funzioni familiari temporaneamente compromesse, accogliendo il minorenne in un contesto caratterizzato per il clima familiare che si adegua a lui favorendo la costruzione di relazioni significative;
 - garantire interventi socio-educativi e terapeutico-riabilitativi, finalizzati al superamento della sofferenza psicologica;
 - prevedere attività con uno stabile ricorso alle opportunità di inclusione sociale offerte dalle agenzie formali ed informali dal territorio in cui è inserita la Comunità semiresidenziale (scuola, sport, culto, relazioni con i pari...).
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** La Comunità semiresidenziale Socio-Psico-Educativa Integrata accoglie un numero massimo di 10 minorenni di età compresa tra i 6 ed i 17 anni, con una articolazione ed un'organizzazione differenziata per destinatari di diverse fasce omogenee di età (o 6-14, o 12-17) specificata nella Carta dei Servizi. Nel Progetto di Servizio va indicata l'eventuale limitazione della fascia di età ed il sesso dei minorenni che si accolgono. Il Servizio semiresidenziale, di norma, è aperto dalle ore 9:00 alle ore 19:00, per 6 giorni alla settimana, per 11 mesi all'anno; il Progetto di Servizio può prevedere periodi di apertura più ampi, indicando le motivazioni e gli obiettivi ed integrando coerentemente la Carta dei Servizi.

- **Durata della permanenza in struttura:** La permanenza di norma non può superare la durata di 24 mesi e comunque viene definita sulla base del progetto psico-educativo elaborato dai Servizi Sociali e Sanitari di provenienza del minore in collaborazione con il Servizio.
- **Modalità di accesso:** Invio di Servizi pubblici, previa valutazione multidimensionale per disturbi in ambito neuropsichiatrico e/o del neuro sviluppo rilasciata dal S.S.N..

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	Oltre ai requisiti generali previsti per le strutture semiresidenziali sono presenti inoltre: • un servizio igienico per il personale; • almeno due bagni con tutti i servizi per gli ospiti (laddove il Servizio sia disposto su più piani, almeno un bagno in ciascuno di essi).	
2	È presente un sistema di controllo per monitorare gli ingressi o le uscite non autorizzate dal Servizio.	
3	In cucina sono presenti ante/cassetti con serratura.	
4	Nello stesso immobile sono ospitati al massimo due moduli per minorenni, (CPEM , CPAM, CFM, CEM, SEM, CABG, CAM, CMSNA1, CMSNA2) ma nessun modulo per adulti.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
5	L'accoglienza del minorenne è subordinata alla predisposizione, da parte dei servizi sociali e sanitari competenti, di un Piano di Intervento/Progetto Quadro presentato al Servizio che comprende le eventuali deliberazioni del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario e, comunque: - l'analisi e la relazione conoscitiva sulla condizione del minorenne, supportata con elementi clinici (valutazione o diagnosi NPI); - l'obiettivo conclusivo dell'intervento, con le relative fasi e tempi; - gli obiettivi e le responsabilità del lavoro con la famiglia di origine e/o con la famiglia affidataria e/o con la famiglia adottiva e/o per soluzioni di autonomia; - il lavoro di rete con altre agenzie formali ed informali; - ruoli e competenze dei servizi e della Comunità; - modalità e tempi di verifica.	
6	Al momento dell'accoglienza del minorenne nel Servizio, i Servizi sociali e sanitari competenti producono i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, la documentazione anagrafica, sanitaria e scolastica del minorenne accolto.	
7	Il minorenne accolto ha una presa in carico del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASUR per gli interventi di carattere terapeutico-riabilitativo.	
8	Il sostegno psicologico e la psicoterapia individuale vengono garantiti dal S.S.N. anche attraverso il ricorso a professionisti esterni individuati congiuntamente dalla Comunità e dai servizi socio-sanitari affidatari.	
9	Il Servizio ha la responsabilità, successivamente ad un periodo di osservazione del minorenne, di redigere un Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, di norma entro 60gg. dall'accoglienza, coerente con il Progetto di Servizio.	
10	Il Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, si distingue per: - osservazione del minorenne/descrizione della situazione che ha determinato l'accoglienza; - obiettivi educativi e terapeutico-riabilitativi coerenti con le indicazioni del Servizio di NPI che ha la presa in carico; - strumenti e metodi di intervento; - tempi di realizzazione; - modalità di verifica; - procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.	
11	La valutazione e le verifiche del Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato sono effettuate congiuntamente dalla Comunità, dai servizi socio-sanitari affidatari e dall'esercente la responsabilità genitoriale, con cadenza almeno trimestrale.	

12	Nel Servizio è presente un Responsabile di comunità con funzione di coordinamento, di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di raccordo tra i servizi educativi, sociali e sanitari e di adempimento degli obblighi previsti dalla normativa nazionale e adempimenti regionali collegati	
13	Il Responsabile è in possesso dei seguenti titoli professionali e di servizio: - laurea magistrale o laurea del vecchio ordinamento in Psicologia, Sociologia, Pedagogia, Servizio sociale, Scienze politiche o equipollenti; - almeno 5 anni di esperienza in strutture della riabilitazione psichiatrica o 10 anni di esperienza nelle strutture socio-educative.	
14	È garantita la presenza di un equipe multiprofessionale comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS.	
La Comunità semiresidenziale Socio-psico-educativa integrata, per un nucleo socio-psico-educativo di 10 posti, deve garantire comunque il seguente standard minimo di personale:		
15	- Funzioni cliniche e terapeutiche: Sono garantiti almeno 6 min/die di personale Medico NPI o Psichiatra con esperienza nell'ambito per ospite. Sono garantiti almeno 10 min/die di assistenza psicologica per ospite.	
16	- Funzioni di assistenza sanitaria: Sono garantiti almeno 10 min/die di personale Infermieristico per ospite. Sono garantiti almeno 10 min/die di assistenza OSS per ospite.	
17	- Funzioni educativo-riabilitative: Sono garantiti almeno 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo (educatore professionale, tecnico della riabilitazione psichiatrica) per ospite.	
18	Funzione educativa: è comunque garantita la presenza continuativa di un educatore nell'arco dell'orario di apertura. La Copresenza (preferibilmente maschile e femminile) è in rapporto educatore ospite di 1/5	
19	È garantito il collegamento con le strutture NPI di riferimento dei minorenni accolti.	
20	La Comunità semiresidenziale garantisce un lavoro con la famiglia d'origine del minorenne con cadenza almeno mensile.	
21	Il personale chiamato ad integrare o sostituire le funzioni familiari, favorisce la costruzione di relazioni significative attraverso: formazione permanente specifica garantita dall'ente gestore per un minimo di 20 ore annuali, supervisione, contratti di lavoro stabili nel tempo per limitare il turn over.	
22	Il Servizio assicura l'adempimento degli obblighi di comunicazione all'autorità giudiziaria previsti dalla normativa nazionale e adempimenti regionali collegati. Inoltre, se nel caso, comunica all'autorità giudiziaria competente le dimissioni del minorenne.	

tabella di transcodifica					nuova tipologia		vecchia tipologia	
Regime	Utenza	Area	Livello assistenziale	Codifica Reg. n.1/18	Intervento Reg. Reg. n.1/18	Codifica DGR. 289/15	Intervento DGR. 289/15	
R e s i d e n z i a l e	Anziani	Sanitaria Extraospedaliera	intensivo	R1	Cure intermedie	R2.1	CI - Cure Intermedie	
						CH	CH - Country Hospital	
			estensivo	R2	Residenza Sanitaria Assistenziale per persone non autosufficienti	R2.2	RS2 - RSA per Anziani non autosufficienti	
				R2D	Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con demenze	R2D	RS3 - RSA demenze	
		SocioSanitaria	lungoassistenza /mantenimento	R3D	Residenza Protetta per persone con demenze	R3.1	RPDEM - Residenza Protetta Demenze	
	protezione		R3	Residenza Protetta per Anziani non autosufficienti	R3.2	RPA - Residenza Protetta per Anziani		
	Disabilità	Sanitaria Extraospedaliera	intensivo	RD1	Residenza Sanitaria Riabilitativa intensiva per Disabili	RD1.1	PRF1 - Residenze Sanitarie Riabilitazione (RSR) intensiva	
				RD1-USR	Unità Speciale Residenziale	RD1.4	PRF4 - Unità speciali residenziali	
			estensivo	RD2	Residenza Sanitaria Riabilitativa estensiva per Disabili	RD1.2	PRF2 - Residenze Sanitarie Riabilitazione (RSR) estensiva -RD1.2	
						RD1.3	PRF2 - Residenze Sanitarie Riabilitazione (RSR) estensiva -RD1.3	
		SocioSanitaria	lungoassistenza /mantenimento	RD3	Residenza Socio-Sanitaria Assistenziale per Disabili	PRF3/RD3	PRF3 - Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) disabili	
						COSER/RD3	COSER - Comunità Socio Educativo Riabilitativa	
						RPD/RD3	RPD - Residenza Protetta per Disabili	
			protezione	RD4	Gruppo appartamento per la Disabilità	CAD/RD4	CAD - Comunità Alloggio per Disabili	
		Salute mentale	Sanitaria Extraospedaliera	intensivo	REMS	Residenza per l’esecuzione delle misure di sicurezza	REMS	REMS - Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza
					SRP1	Struttura Residenziale Terapeutica per la Salute mentale	SRP1	SRP1 - Strutture residenziali terapeutiche (SRT)
	SRT-IA				Struttura Residenziale per la Salute mentale –Infanzia e Adolescenza	SRT-IA	SRP5 - Modulo sperimentale residenziale per pazienti adolescenti	
	estensivo			SRP2	Struttura Riabilitativa Residenziale per la Salute mentale	SRP2.1/ SRP2.2	SRP2 - Strutture Riabilitative Residenziali (SRR)	
	SocioSanitaria		lungoassistenza /mantenimento	SRP3	Comunità Protetta per la Salute mentale	CADM	CADM - Comunità Alloggio per persone con disturbi mentali	
						SRP3.1.1 SRP3.1.2 SRP3.2	SRP3 - Comunità Protetta (CP)	
				SRP4	Gruppo appartamento per la Salute mentale	SRP3.3	SRP4 - Gruppo Appartamento	
				Dipendenze	Sanitaria Extraospedaliera			riclassificare in una delle specifiche tipologie
	intensivo	STD1A	Struttura Terapeutica Specialistica per Dipendenze patologiche Cormorbilità psichiatrica			STD1A	STD1A - Strutture Riabilitazione per Tossicodipendenti	
		STD1B	Struttura Terapeutica Specialistica per Dipendenze patologiche Genitore bambino			STD1B	STD1B - Strutture Riabilitazione per Tossicodipendenti	
		STD1C	Struttura Terapeutica Specialistica per Dipendenze patologiche Minorenni			STD1C	STD1C - Strutture Riabilitazione per Tossicodipendenti	
	estensivo	STD2	Struttura Terapeutico Riabilitativa per Dipendenze patologiche			STD2	STD2 - Strutture di Riabilitazione per Tossicodipendenti	
	SocioSanitaria	lungoassistenza /mantenimento	STD3		Struttura Pedagogico Riabilitativa per Dipendenze patologiche	STD3	CAT - Comunità Alloggio per ex Tossicodipendenti	
		protezione	STD4		Gruppo appartamento per le Dipendenze patologiche	nuova codifica	Nuova tipologia	
	Adulti	Sanitaria Extraospedaliera	intensivo		SRCP	Hospice	CRCP	CRCP - Hospice
			estensivo	RC	Residenza Collettiva per malati AIDS	RC	RC - Residenze collettive o case alloggio per malati AIDS	
		SocioSanitaria	lungoassistenza /mantenimento	CA-HIV	Casa alloggio per malati AIDS			
Minori	SocioSanitaria	protezione	CPEM	Comunità socio-psico-educativa integrata per Minorenni	nuova codifica	Nuova tipologia		

tabella di transcodifica				nuova tipologia		vecchia tipologia	
Regime	Utenza	Area	Livello assistenziale	Codifica Reg. n.1/18	Intervento Reg. Reg. n.1/18	Codifica DGR. 289/15	Intervento DGR. 289/15
S e m i r e s i d e n z i a l e	Anziani	Sanitaria Extraospedaliera	estensivo	SRD	Centro Diurno per persone con demenze	SRD	CDD - Centro diurno demenze
		SocioSanitaria	lungoassistenza /mantenimento	SR	Centro Diurno per Anziani non autosufficienti	SR	CDA - Centro Diurno per Anziani
	Disabilità	Sanitaria Extraospedaliera	estensivo	SRDis1	Centro Diurno Riabilitativo per Disabili	PRF6/ SRDis1	PRF6 - Centro diurno per Disabili psico-fisico-sensoriali
		SocioSanitaria	lungoassistenza /mantenimento	SRDis2	Centro Diurno Socio Educativo Riabilitativo per Disabili a valenza socio-sanitaria	CSER SRDis2.1 SRDis2.2	CSER - Centro Diurno Socio Educativo Riabilitativo
	Salute mentale	Sanitaria Extraospedaliera	intensivo	SSRP	Struttura Semiresidenziale per la Salute mentale	CD/SSRP	CD - Centro Diurno psichiatrico
				SSRT-IA	Struttura Semiresidenziale per la Salute mentale-Infanzia e Adolescenza	nuova codifica	Nuova tipologia
	Dipendenze	Sanitaria Extraospedaliera	estensivo	CDT1	Centro Diurno Terapeutico per le Dipendenze patologiche	CDT	CDT - Centro diurno per Tossicodipendenti
		SocioSanitaria	lungoassistenza /mantenimento	CDT2	Centro Diurno Riabilitativo per le Dipendenze patologiche		
	Adulti	Sanitaria Extraospedaliera	estensivo	SRC	Centro Diurno per malati AIDS	nuova codifica	Nuova tipologia
	Minori	SocioSanitaria	protezione	SPEM	Comunità semiresidenziale socio-psico-educativa integrata per Minorenni	nuova codifica	Nuova tipologia

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV))".

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Dirigente della P.F. Accreditamenti del Servizio Sanità, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto.

VISTO il parere favorevole, di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001 n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Dirigente della P.F. Accreditamenti e l'attestazione dello stesso che dal presente atto non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità di cui all'art.16 comma 1, lettera b) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20.

RITENUTO necessario, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTI gli articoli 22 e 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

- di approvare, ai sensi dell'art. 3 comma 1 lett. b) della LR n. 21/2016, i requisiti specifici per il rilascio delle autorizzazioni, così come definito nel Manuale di Autorizzazione delle Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016 relativi alle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV) di cui all' Allegato A - Parte C: Requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV), parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giraldi)

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca Ceriscioli)

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. I della legge 23 ottobre 1992 n. 421.
- DPR 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle P.A. di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private".
- DGR 2200 del 24/10/2000 "L.R.20/2000 art.6 – determinazioni dei requisiti minimi richiesti per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie".
- DGR 1579 del 10/07/2001 "L.R.20/2000 art.6 – determinazioni dei requisiti minimi richiesti per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie – modifica della DGR 2200/2000".
- DGR 1889 del 31/07/2001 "LR 20/2000 art. 15 - determinazione dei requisiti richiesti per l'accreditamento e la classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie".
- Intesa Stato-Regioni - P.A. del 20 dicembre 2012 "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento" (Rep. N. 259/CSR del 20.12.2012).
- DGR n.1065 del 15/07/2013 "Recepimento dell'intesa, ai sensi dell'art.8 comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul documento recante "disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento", in attuazione dell'art.7, comma 1, del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012 (repertorio atti n.259/CSR del 20/12/2012).
- Intesa Conferenza Stato-Regioni n. 32 del 19 febbraio 2015, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie.
- DGR n.942 del 26/10/2015 "Recepimento Intesa, rep. atti n. 32/CSR del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie".
- D.M. 70 del 02/04/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera".
- DGR n.541 del 15/07/2015 "Recepimento Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n.70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera".
- L.R. n. 21 del 30 settembre 2016 - Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 - Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.
- L.R. n. 7 del 14 marzo 2017 - Modifiche della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati".
- Regolamento Regionale n. 1 del 01.02.2018 "Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 (Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati)", approvato con Delibera di Consiglio Regionale n.69 del 30.01.2018.
- D.G.R. n.47 del 22.01.2018 "Art. 13, comma I della L.R. 7/2017. Adozione della disciplina transitoria dei criteri e delle procedure per il rilascio delle autorizzazioni e di accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private – DGR n°2002/2000 e succ.mod., DGR n.1889/2001 e succ. mod. approvata con DGR n.1501/2016 e regolamento regionale 8 marzo 2004 n. 1".
- D.G.R. n.358 del 26.03.2018 "Richiesta di parere alla competente Commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "L.R. n. 21/2016 art.3 comma 1 lett b)" – Manuale Autorizzazione Strutture Ospedaliere (parte A).
- D.G.R. n.597 del 14.05.2018 "Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale di Autorizzazione delle Strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016 (parte B)""
- D.G.R. n. 1718 del 17/12/18 "Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni)" - Revoca della DGR 598/2018"
- D.G.R. n. 257 del 11/03/2019 "Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV))”.

Motivazioni ed esito

La Legge Regionale n. 21/2016 *“Autorizzazioni ed accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati”*, esplicita, all’Art. 2, che si intendono per autorizzazioni i provvedimenti che consentono:

- la realizzazione, l’ampliamento, la trasformazione o il trasferimento di strutture sanitarie, socio-sanitarie (...) da parte di soggetti pubblici e privati;
- l’esercizio di attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali da parte di soggetti pubblici e privati;
- la realizzazione: la costruzione di nuove strutture, l’adattamento di strutture già esistenti o la loro diversa utilizzazione, l’acquisto o l’affitto di immobile da adibire agli usi disciplinati da questa legge;
- l’ampliamento: l’ampliamento strutturale, l’incremento dei posti letto, dei punti di cura e delle funzioni;
- la trasformazione: la modifica delle funzioni esercitate da parte delle strutture già autorizzate o il cambio di destinazione d’uso degli edifici destinati a nuove funzioni, qualora ciò comporti la variazione dei requisiti di autorizzazione;
- trasferimento: lo spostamento in altra sede di strutture o attività già autorizzate.

Sono subordinati ad autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio, come da art.7 comma 1 della LR 21/2016:

- a) le strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti
- b) le strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale;
- c) le strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive e estensive, le strutture socio-sanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione (...) che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, a favore delle categorie di destinatari previste dalla normativa statale e regionale vigente;
- d) gli stabilimenti termali;

Sono subordinati ad autorizzazione all’esercizio le strutture di cui all’art.7 della LR 21/2016 comma 2: studi odontoiatrici, altri studi medici o di altre professioni sanitarie, se attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche invasive, di particolare complessità organizzativa e tecnologica o che comportano un rischio



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

per la sicurezza del paziente, nonché strutture esclusivamente dedicate ad attività diagnostiche e gli studi o le strutture dove si esegue attività di diagnosi dei disturbi specifici dell'apprendimento.

Non sono soggetti ad autorizzazione gli studi professionali e i locali destinati all'esercizio delle professioni sanitarie in modo singolo o associato, che non rientrano in una delle tipologie di cui al comma 2 dell'art.7 della L.R. 21/2016.

Con Regolamento Regionale n. 1 del 1 Febbraio 2018, approvato con Delibera di Consiglio Regionale n.69 del 30.01.2018, sono state definite le tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'Art. 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21.

L'Art. 3 della medesima legge, al comma 1, stabilisce che la Giunta regionale "stabilisce e aggiorna periodicamente i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale e disciplina i relativi procedimenti" e specifica che tale disposizione è adottata dalla Giunta regionale sentita la competente Commissione Consiliare.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 358/2018 è stato definito il manuale di autorizzazione delle strutture ospedaliere (PARTE A).

Con Delibera di Giunta Regionale n. 597/2018 è stato definito il manuale di autorizzazione delle strutture ambulatoriali, degli stabilimenti termali e degli studi professionali (PARTE B).

Il percorso che si è scelto, di procedere alla elaborazione del manuale di autorizzazione per stralci rispetto alle diverse tipologie di strutture da autorizzare, si è ulteriormente articolato per le strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016, considerata la varietà delle tipologie.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 1718/2018 è stato definito il manuale di autorizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016 con i requisiti generali ed i requisiti specifici per le strutture per Disabilità, Salute mentale, Dipendenze patologiche, Minorenni (PARTE C).

In materia di qualità e sicurezza si applicano i contenuti degli atti normativi e delle linee guida nazionali e regionali vigenti.

Nel presente atto vengono approvati i requisiti specifici per le strutture destinate a Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV).

I Requisiti generali e specifici delle "strutture sociali di tutela e accoglienza" che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al Regolamento regionale n.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

1/2018 saranno oggetto di specifico e dedicato atto deliberativo proposto dal Servizio Politiche sociali e sport in quanto è stata valutata l'opportunità di distinguere i requisiti di autorizzazione e accreditamento delle "strutture sociali di tutela e accoglienza", rispetto alle "strutture sanitarie extraospedaliere" e alle "strutture sociosanitarie" considerata la diversa "natura" riferibile alle fonti di riferimento (la L. 328/00 per le prime, l'articolata normativa sanitaria per le altre) e, quindi, il diverso rapporto con il Servizio Sanitario Regionale, visto che per le strutture "sociali" non è prevista la compartecipazione da parte della Sanità.

In base a quanto previsto dall'Art. 3, comma 1, lettera b) della L.R. 21/2016, che ha disposto che la Giunta regionale stabilisca e aggiorni periodicamente i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale e ne disciplini i relativi procedimenti, è stato costituito il Gruppo di lavoro (decreto n.28/ARS del 3 aprile 2017 integrato dal decreto n.37/ARS del 08/05/2017) incaricato di aggiornare i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale compresi i relativi procedimenti, al fine di formulare la proposta di revisione dei Manuali. Il Gruppo di lavoro era composto da funzionari e tecnici appartenenti al Servizio Sanità e al Servizio Politiche sociali e sport della Regione Marche, all'ARS ed agli Enti del Servizio Sanitario Regionale. Ovviamente ai professionisti indicati si sono affiancate tutte le strutture presenti nel Servizio Sanità e nell'ARS in base alle competenze presenti e con un lavoro di squadra con i tecnici operanti negli Enti del SSR.

Sul documento c'è stato un confronto con i principali portatori di interesse del "sistema" sanitario e sociosanitario presente nell'intero territorio regionale, che hanno contribuito in modo significativo a redigere in maniera partecipata il documento prodotto, oggetto del presente atto, grazie a rilievi, proposte e suggerimenti qualificati, molti dei quali sono stati recepiti.

Si evidenzia che i manuali di autorizzazione costituiscono strumenti dinamici di valutazione che potranno/dovranno essere aggiornati in modo da garantire coerenza con l'evoluzione delle norme e delle conoscenze di settore.

Il Manuale di Autorizzazione delle Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale di cui al comma 1, lettera c), dell'art.7 della L.R. 21/2016 approvato con questo atto si compone dei Requisiti specifici delle strutture destinate a Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV).

Oltre ai requisiti specifici devono essere soddisfatti i requisiti generali previsti nella Deliberazione della Giunta Regionale concernente il manuale di autorizzazione delle strutture sanitarie extra ospedaliere intensive ed estensive delle strutture socio sanitarie di lungoassistenza e mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semi-residenziale (parte C : requisiti generali e requisiti specifici delle strutture per disabilità, salute mentale, dipendenze patologiche, minorenni); in tale DGR è riportata la parte generale



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

comune a tutte le strutture sanitarie extraospedaliere residenziali e semiresidenziali composta dall'introduzione, il contesto, i procedimenti, i percorsi e la modulistica.

La Giunta Regionale ha richiesto con DGR 257 del 11/03/2019, ai sensi dell'art.3 comma 2 della L.R. n.21/2016, il preventivo parere della competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulto (Hospice-Malati HIV))".

La Commissione Consiliare ha acquisito le osservazioni presentate dagli stakeholders, principali portatori di interessi coinvolti, ed ha richiesto un'ulteriore disamina del Manuale alla luce delle osservazioni presentate. Il gruppo di lavoro tecnico ha esaminato e valutato l'opportunità di accogliere tali osservazioni, parte delle quali sono state recepite ed inserite nel manuale.

La IV Commissione Consiliare si è espressa nella seduta n. 201 del 11 giugno 2020 con parere favorevole n. 149/2019 condizionatamente alle modifiche, da apportare all'allegato A dello schema di deliberazione, come di seguito specificatamente formulate.

1.1 Modifiche all'Allegato A

Alla pagina 13, dopo la titolazione "REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE: SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIOSANITARIA", aggiungere le seguenti parole "Oltre ai requisiti specifici devono essere soddisfatti i requisiti generali previsti dalla deliberazione della Giunta regionale concernente il Manuale di autorizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, delle strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni)".

Alla pagina 13, OSPEDALE DI COMUNITA' - codice paragrafo ODC

Al secondo sottopunto **Definizione** dopo le parole "il SSN" aggiungere le parole "; la responsabilità igienico – organizzativa e gestionale fa capo al distretto che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche."

Sostituire il terzo sottopunto **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale**, con il seguente sottopunto: "**Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale**: presa in carico di persone che necessitano:

- di interventi sanitari potenzialmente erogabili a domicilio ma che necessitano di ricovero in queste strutture in mancanza di idoneità del domicilio (strutturale e familiare);
- di sorveglianza infermieristica continuativa a seguito di un episodio di acuzie o per la riacutizzazione di patologie croniche.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

L'assistenza sarà garantita sulle 24 ore dal personale infermieristico ed addetto all'assistenza, dai medici di generale, dai pediatri di libera scelta e dai medici di continuità assistenziale.”.

Sostituire il quarto sottopunto **Finalità/Obiettivo di cura**, con il seguente sottopunto: **“Finalità/Obiettivo di cura:** garantire la continuità assistenziale; favorire il recupero funzionale e la massima autonomia delle persone assistite; soddisfare i bisogni dei cittadini che presentano una patologia che richiede un elevato grado di protezione interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio (domicilio non idoneo per caratteristiche strutturali e/o famigliari). Tra gli obiettivi del ricovero vi può essere anche l'empowerment dell'assistito e del caregiver, attraverso l'addestramento alla migliore gestione possibile delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche e al riconoscimento precoce di eventuali sintomi di instabilità. Ridurre l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione in ambienti ospedalieri non idonei.”.

Sostituire il quinto sottopunto **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione**, con il seguente sottopunto: **“Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** devono essere soddisfatti i requisiti riferiti alle tipologie di prestazioni ambulatoriali, ospedaliere, residenziali e semiresidenziali presenti, secondo la normativa regionale vigente.”.

Sostituire il sesto sottopunto **Durata della permanenza in struttura**, con il seguente sottopunto: **“Durata della permanenza in struttura:** in relazione al setting assistenziale.”.

Sostituire il settimo sottopunto **Modalità di accesso**, con il seguente sottopunto: **“Modalità di accesso:** l'accesso potrà avvenire dal domicilio o dalle strutture residenziali su proposta del medico di famiglia titolare della scelta, dai reparti ospedalieri, direttamente dal pronto soccorso o dall'UVI in relazione al setting assistenziale di destinazione.”.

Alla pagina 17, CASA DELLA SALUTE Tipo B – codice paragrafo CDSB

Sostituire il quinto sottopunto **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione**, con il seguente sottopunto: **“Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** la casa della salute rappresenta il luogo dove si sviluppano le cure primarie e le cure intermedie. La responsabilità igienico organizzativa e gestionale fa capo al distretto che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche, devono essere soddisfatti i requisiti riferiti alle tipologie di prestazioni ambulatoriali, ospedaliere, residenziali e semiresidenziali previste, secondo la normativa regionale vigente.

Alla pagina 19, CURE INTERMEDIE – codice paragrafo R1

Al quinto sottopunto **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione**, prima e seconda riga, sostituire le parole: “una oscillazione autorizzata dalla Regione di + 5 posti letto per nucleo” con le parole “possibilità di autorizzare posti letto R2 per un massimo del 20% della dotazione del modulo.”.

Alla pagina 20, sostituire il requisito 1 con il seguente requisito “1 Le Cure intermedie (C.I.) sono organizzate in nuclei assistenziali di 20 posti letto, con la possibilità di autorizzare posti letto R2 per un massimo del 20% della dotazione del modulo. Sono possibili al massimo due nuclei di cure intermedie per struttura.”.

Alla pagina 20, requisito 6, sopprimere le parole: “o relativa procedura di sanificazione”.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Alla pagina 21, dopo il requisito 27, aggiungere il seguente requisito: “27 bis E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni)”.

Alla pagina 21, sostituire il requisito 33 con il seguente requisito: “33 Sono garantiti almeno 15 minuti/die di personale medico per ospite e 15 minuti/die di fisioterapista per ospite per 6 giorni/sett.”.

Alla pagina 22 RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER PERSONE CON DEMENZA – cod. paragrafo R2D

Al secondo sottopunto **Definizione**, alla seconda riga sopprimere la parola “limitati”.

Alla pagina 23, prima del requisito n.1 inserire il seguente requisito:

“ 01 Sono ammesse camere a tre o quattro letti in una percentuale massima non superiore al 40% della dotazione complessiva di tutte le camere presenti nel nucleo.

Nota: Possono essere ospitate persone allettate con uno stato di demenza avanzato.”.

Alla pagina 23, al requisito n. 5 sopprimere le seguenti parole: “o relativa procedura di sanificazione.”.

Alla pagina 24, dopo il requisito n. 25 aggiungere il seguente requisito: “25 bis E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 24, requisito n. 26, alla prima e seconda riga, sostituire rispettivamente, le parole “120 min/die” con le parole “6 minuti/die” – e le parole “ogni 20 posti letto” con le parole “per ospite.”.

Alla pagina 25, dopo il requisito n. 33, aggiungere il seguente requisito: “33 bis Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.”.

Alla pagina 27, prima del requisito n.1, inserire il seguente requisito “01 Sono ammesse camere a tre o quattro letti in una percentuale massima non superiore al 40% della dotazione complessiva di tutte le camere presenti nel nucleo.

Nota: Possono essere ospitate persone allettate e che non sono in grado di interagire con l’ambiente.”.

Alla pagina 27, al requisito n. 5, sopprimere le parole “o relativa procedura di sanificazione.”.

Alla pagina 28, dopo il requisito n. 25, aggiungere il seguente requisito: “25 bis È presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 28, requisito n. 26, prima riga, sostituire rispettivamente, le parole “100 minuti/die” con le parole “5 minuti/die” e le parole “ogni 20 posti letto” con le parole “per ospite.”.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Alla pagina 28, dopo il requisito n. 29, inserire il seguente requisito: “29 bis Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.”.

Alla pagina 30, requisito n.10, prima delle parole “Il Responsabile di struttura svolge compiti di indirizzo” inserire le parole “E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 33, requisito n.17, prima delle parole “Il Responsabile di struttura svolge compiti” inserire le parole “E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 33, dopo il requisito dopo il n. 21, aggiungere il seguente requisito: “21 bis Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.”.

Alla pagina 35 requisito n. 8, prima delle parole “Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo”, inserire le parole “E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 35, dopo il requisito n. 15, inserire il seguente requisito: “15 bis Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.”.

Alla pagina 38, requisito n.16, prima delle parole “Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo”, inserire le parole “E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 38, dopo il requisito n.18, inserire il seguente requisito: “18 bis Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.”.

Alla pagina 41, al requisito n.14, sopprimere le parole “ o relativa procedura di sanificazione”.

Alla pagina 42, al requisito n.49, dopo le parole “Responsabile”, aggiungere le parole “di struttura”.

Alla pagina 43, sostituire il requisito n. 52, con il seguente requisito:

“ 52 Lo standard assistenziale, determinato sulla base del numero di ore di presenza settimanale di ciascun operatore per ogni ospite presente è il seguente:

- Assistenza medica 40 min/die pro capite 6gg/7
- Attività Coordinamento infermieristico: 360 min/die (6gg/7)
- Assistenza Infermieristica e OSS per struttura con ≤ 8 posti letto:
- Assistenza Infermieristica: 180 min. pro die/pro capite
- Assistenza OSS: 180 min. pro die/pro capite
- Assistenza aggiuntiva OSS per struttura con > 8 posti letto
- Assistenza OSS : 180 min. pro die/pro capite

Alla pagina 45, dopo il requisito n. 3, aggiungere il seguente requisito: “3 bis E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Alla pagina 47 dopo il requisito n. 3, aggiungere il seguente requisito: “3 bis E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

Alla pagina 49, dopo il requisito n. 3, aggiungere il seguente requisito: “2 bis E’ presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).”.

1.2 Soppressioni all’Allegato A

Alle pagine 14, 20, 23, 27, 30, 32, 35, 37, 41, 45, 47, 49, sopprimere all’inizio di ogni pagina, le parole: “Oltre ai requisiti generali devono essere soddisfatti i seguenti requisiti”.

Pag. 13 REQUISITI SPECIFICI PER L’AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE: SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIOSANITARIA

OSPEDALE DI COMUNITA’ – Cod. paragrafo ODC, alle pagine 14, 15 e 16, sopprimere “ i requisiti da minimi strutturali, i requisiti minimi tecnologici, i requisiti minimi impiantistici e i requisiti minimi organizzativi dal n. 1 al n. 44”.

Poiché la definizione è inserita nel glossario del Manuale di autorizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, delle strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni), sopprimere il seguente requisito:

“Per Educatore professionale si intendono educatori professionali socio sanitari ai sensi della normativa vigente con le equipollenze riconosciute dai Ministeri competenti.

Nota: In attesa di completare il processo di riconversione delle figure educative, nelle more della legislazione nazionale, gli educatori dipendenti di enti privati titolari di rapporto pubblico, possono rimanere in servizio, nella qualifica e funzione ricoperta, anche in caso di subentro di nuovo vincitore senza modifica stabile delle qualifiche professionali previste dal presente regolamento.”,

previsto alla pagina 30 (requisito 17), alla pagina 33 (requisito 21), alla pagina 45 (requisito 8), alla pagina 47 (requisito 6), alla pagina 49 (requisito 6).

2. Di approvare e presentare alla Giunta regionale la seguente osservazione:

a seguito delle modifiche di cui ai punti 1.1. e 1.2., dovrà essere rimodulata, in particolare, la numerazione dei requisiti relativi alle specifiche strutture.

Le suddette richieste di modifica e l’osservazione sono state recepite nel Manuale allegato.

Per le motivazioni sopra espresse si propone alla Giunta Regionale di deliberare quanto disposto nel manuale Allegato A - parte C: Requisiti specifici delle strutture destinate a Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV).



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art.6bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della D.G.R. 64/2014.

Il Responsabile di Procedimento
Claudia Paci

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA PF ACCREDITAMENTI

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione, ne propone l'adozione e dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, né può comunque derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

Il Dirigente
Claudia Paci

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, ne propone l'adozione alla Giunta Regionale, in relazione alla quale dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente del Servizio Sanità
Lucia Di Furia

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI



MANUALE DI AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE: SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIOSANITARIA

**requisiti specifici
Anziani/Fragilità, Adulti
(Hospice-Malati HIV)**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

SOMMARIO

REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE: SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIO SANITARIA	3
OSPEDALE DI COMUNITÀ	3
CASA DELLA SALUTE Tipo B.....	4
AREA ANZIANI/SOGGETTI FRAGILI	5
CURE INTERMEDIE	6
RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER PERSONE CON DEMENZA.....	9
RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	13
CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DEMENZA	16
RESIDENZA PROTETTA PER PERSONE CON DEMENZA.....	18
CENTRO DIURNO PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI.....	21
RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	23
AREA ADULTI	26
HOSPICE	27
RESIDENZA COLLETTIVA PER MALATI AIDS.....	31
CENTRO DIURNO PER MALATI AIDS	33
CASA ALLOGGIO PER MALATI AIDS	35

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE
DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE:
SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIOSANITARIA**

Oltre ai requisiti specifici devono essere soddisfatti i requisiti generali previsti nella Deliberazione della Giunta Regionale concernente il manuale di autorizzazione delle strutture sanitarie extra ospedaliere intensive ed estensive delle strutture socio sanitarie di lungoassistenza e mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semi-residenziale (parte C : requisiti generali e requisiti specifici delle strutture per disabilità, salute mentale, dipendenze patologiche, minorenni)

OSPEDALE DI COMUNITÀ

codice paragrafo

O	D	C	
---	---	---	--

- **Definizione:** Struttura con un numero limitato di posti letto gestito da personale infermieristico, in cui l'assistenza medica è assicurata dai medici di medicina generale o dai pediatri di libera scelta o da altri medici dipendenti o convenzionati con il SSN; la responsabilità igienico-organizzativa e gestionale fa capo al distretto che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:**
Presa in carico di persone che necessitano:
 - di interventi sanitari potenzialmente erogabili a domicilio ma che necessitano di ricovero in queste strutture in mancanza di idoneità del domicilio (strutturale e familiare)
 - di sorveglianza infermieristica continuativa a seguito di un episodio di acuzie o per la riacutizzazione di patologie croniche.L'assistenza sarà garantita sulle 24 ore dal personale infermieristico ed addetto all'assistenza, dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dai medici di continuità assistenziale.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** Garantire la continuità assistenziale; favorire il recupero funzionale e la massima autonomia delle persone assistite; soddisfare i bisogni dei cittadini che presentano una patologia che richiede un elevato grado di protezione interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio (domicilio non idoneo per caratteristiche strutturali e/o Familiari). Tra gli obiettivi del ricovero vi può essere anche l'empowerment dell'assistito e del caregiver, attraverso l'addestramento alla migliore gestione possibile delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche e al riconoscimento precoce di eventuali sintomi di instabilità. Ridurre l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione in ambienti ospedalieri non idonei.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione :** devono essere soddisfatti i requisiti riferiti alle tipologie di prestazioni ambulatoriali, ospedaliere, residenziali e semiresidenziali presenti, secondo la normativa regionale vigente.
- **Durata della permanenza in struttura :** In relazione al setting assistenziale
- **Modalità di accesso:** L'accesso potrà avvenire dal domicilio o dalle strutture residenziali su proposta del medico di famiglia titolare della scelta, dai reparti ospedalieri, direttamente dal pronto soccorso o dall'UVI In relazione al setting assistenziale di destinazione.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

CASA DELLA SALUTE Tipo B

codice paragrafo

C	D	S	B
---	---	---	---

- **Denominazione:** Casa della Salute tipo B
- **Definizione:** Struttura che rappresenta il luogo dove si sviluppano le cure primarie e le cure intermedie. La responsabilità igienico-organizzativa e gestionale fa capo al distretto che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche. Tale tipologia può organizzarsi da H12 fino ad un massimo di H24.
- **Caratteristiche Utente con relativo livello di intensità assistenziale:** cittadini che necessitano di risposte sanitarie, socio sanitarie e sociali.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** La casa della salute è un sistema di servizi integrati, sanitari e sociali, domiciliari, residenziali e semiresidenziali finalizzati a:
 - Garantire le cure primarie ed i servizi distrettuali
 - Screening e prevenzione
 - Accesso ai servizi sanitari, socio sanitari e sociali
 - Servizi diagnostico terapeutici
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione** La casa della salute rappresenta il luogo dove si sviluppano le cure primarie e le cure intermedie. La responsabilità igienico organizzativa e gestionale fa capo al distretto che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche, devono essere soddisfatti i requisiti riferiti alle tipologie di prestazioni ambulatoriali, ospedaliere, residenziali e semiresidenziali previste, secondo la normativa regionale vigente.
- **Durata della permanenza in struttura:** in relazione al setting assistenziale
- **Modalità di accesso:** L'accesso potrà avvenire dal domicilio o dalle strutture residenziali su proposta del medico di famiglia titolare della scelta, dai reparti ospedalieri, direttamente dal pronto soccorso o dall'UVI In relazione al setting assistenziale di destinazione.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
AREA ANZIANI/SOGGETTI FRAGILI
Quadro sinottico delle Strutture dell'Area Anziani/Soggetti fragili

ANZIANI/SOGGETTI FRAGILI				
Area	Livello assistenziale	Regime	Denominazione	Codifica
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	Cure intermedie	R1
Sanitaria extraospedaliera	Estensivo (Lungoassistenza/ Mantenimento)	Residenziale	Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con demenze	R2D
Sanitaria extraospedaliera	Estensivo (Lungoassistenza/ Mantenimento)	Residenziale	Residenza Sanitaria Assistenziale per persone non autosufficienti	R2
Sanitaria extraospedaliera	Lungoassistenza/ Mantenimento	Semiresidenziale	Centro Diurno per pazienti con demenze	SRD
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Residenziale	Residenza Protetta per persone con demenze	R3D
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Semiresidenziale	Centro Diurno per persone non autosufficienti	SR
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Residenziale	Residenza Protetta per Anziani non autosufficienti	R3

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**CURE INTERMEDIE**

codice paragrafo

R	1		
----------	----------	--	--

- **Denominazione:** Cure Intermedie
- **Definizione:** Struttura sanitaria a valenza territoriale, anche basata su moduli diversificati, di ricovero e di assistenza, con elevato impegno assistenziale.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:**
 - assistiti in dimissione da reparti per acuti degli ospedali, per i quali è necessario:
 - consolidare le condizioni psico-fisiche
 - continuare il processo di recupero funzionale
 - accompagnare le persone con fragilità individuale o sociale nella prima fase del post-ricovero
 - monitoraggio clinico quotidiano
 - persone provenienti dal territorio per i quali il MMG richieda un ambiente protetto per attuare/proseguire le proprie terapie al fine di evitare o preparare il ricovero in struttura ospedaliera.Esclusi assistiti minori di 14 anni
- **Finalità/Obiettivo di cura:**
 - Garantire la continuità assistenziale dopo la dimissione dalla struttura ospedaliera per acuti o post acuti
 - Favorire il recupero funzionale finalizzato alla massima autonomia possibile per la persona assistita
 - Prevenire i ricoveri potenzialmente inappropriati in ospedale
 - Favorire l'attivazione della appropriata filiera assistenziale nelle strutture di lungo assistenza/mantenimento
 - Ridurre i ricoveri ospedalieri ripetuti di persone con patologie cronico-degenerative con lievi riacutizzazioni
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:**

Fino a un massimo di 20 posti letto per nucleo assistenziale, con possibilità di autorizzare posti letto R2 per un massimo del 20% della dotazione del modulo. Sono possibili al massimo due nuclei di cure intermedie per struttura.
- **Durata della permanenza in struttura:**

Fino ad un massimo di 30gg +30gg ripetibile in base alla valutazione dell'UVI effettuata con omogenei strumenti di valutazione multidimensionale, adottati a livello regionale.
- **Modalità di accesso:**

Secondo valutazione/assenso della U.V.I. di competenza

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1.	Le Cure Intermedie (C.I.) sono organizzate in nuclei assistenziali di 20 posti letto, con possibilità di autorizzare posti letto R2 per un massimo del 20% della dotazione del modulo. Sono possibili al massimo due nuclei di cure intermedie per struttura	
2.	Il nucleo da 10 a 15 pl di C.I. insiste in una struttura polifunzionale con altre tipologie di setting assistenziali escluse quelle riservate ai minori	
3.	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine	
4.	È presente un bagno assistito ogni 2 moduli anche di diverso setting assistenziale*	
5.	Sono presenti servizi igienici accessibili ai disabili secondo le normative vigenti. Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura di ricovero che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune. Per le strutture pre-esistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti.*	
6.	È presente un locale vuotatoio, lavapadelle	
7.	L'arredo della stanza comprende: * comodino * armadio guardaroba singolo con chiave * tavolo e sedia	
8.	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	
9.	È presente un angolo bar*	
10.	È presente uno spazio attesa visitatori*	
11.	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	
12.	È presente la camera ardente* o servizio convenzionato presso terzi	
13.	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	

*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri moduli/nuclei assistenziali

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
14.	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo/a di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno. Il defibrillatore può essere in comune con più servizi presenti nel presidio/edificio, posto in luogo baricentrico e facilmente accessibile, in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo	
15.	È presente un carrello per la gestione della terapia	
16.	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico	
17.	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersone). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 20 % dei posti letto della struttura;	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

18.	Sono presenti presidi antidecubito e relative procedure di sanificazione	
19.	È presente un broncoaspiratore	
20.	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura) portatile, che garantisca il collegamento funzionale con lo specialista di riferimento anche attraverso una sistema di teleconsulto e telerefertazione	
21.	È presente almeno un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)	
22.	È presente un monitor portatile per valutazione longitudinale parametri vitali	
23.	Sono presenti tutti letti articolati (ad altezza variabile) con sponde accessibili da ogni lato	

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
24.	È presente impianto di illuminazione di emergenza e notturna;	
25.	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica e luce personale per posto letto	
26.	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa	
27.	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL). Per le strutture già autorizzate può essere utilizzato l'ossigeno liquido secondo la normativa vigente	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
28.	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
29.	Sono garantiti, attraverso procedure scritte, i collegamenti funzionali con i servizi di supporto territoriali e ospedalieri	
30.	Sono garantiti almeno 106 minuti di OSS pro die pro capite	
31.	Sono garantiti almeno 54 minuti di Infermiere pro die pro capite	
32.	L'assistenza Infermieristica è garantita continuativamente nelle 24 ore	
33.	L'assistenza OSS è garantita continuativamente nelle 24 ore	
34.	Sono garantiti almeno 15 minuti/die di personale Medico per ospite e 15 min/die di Fisioterapista per ospite per 6 giorni/sett.	
35.	È garantita la continuità assistenziale	
36.	È garantita assistenza specialistica in regime di consulenza	
37.	È garantita l'assistenza di altri specialisti in base alle necessità degli assistiti	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE
PER PERSONE CON DEMENZA**

codice paragrafo

R	2	D	
---	---	---	--

- **Denominazione:** residenza sanitaria assistenziale per persone con demenza
- **Definizione:** Struttura che eroga cure in nuclei residenziali a persone con demenza senile/Alzheimer nelle fasi in cui il disturbo mnesico è associato disturbi del comportamento e/o dell'affettività che richiedono trattamenti di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone non autosufficienti con demenza che, pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi, richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore (un infermiere di notte ogni 60 posti letto massimo).
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti estensivi di cura e di ri-orientamento nei primi 60 gg, o superiore solo a seguito di rivalutazione CDCD, di lungo-assistenza e mantenimento nei successivi periodi di degenza con standard di personale coerenti con l'esigenza assistenziale definita dal CDCD.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** per nuclei di massimo 30 posti letto. Possibilità di autorizzare posti letto R2 per un massimo del 30% della dotazione del modulo, al fine della continuità assistenziale della persona.
- **Durata della permanenza in struttura:** non superiore a sessanta giorni, è fissata in base alle condizioni dell'assistito che sono oggetto di specifica valutazione multidimensionale secondo le modalità definite dalla Regione Marche. La successiva permanenza sarà condizionata dalla rivalutazione periodica del CDCD di competenza.
- **Modalità di accesso:** secondo valutazione/assenso del Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di riferimento dell'ospite.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1.	Sono ammesse camere a tre o quattro letti in una percentuale massima non superiore al 40% della dotazione complessiva di tutte le camere presenti nel nucleo <i>Nota: Possono essere ospitate persone allettate con uno stato di demenza avanzato</i>	
2.	Sono organizzate in nuclei assistenziali di 30 posti letto. Per le strutture preesistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti.	
3.	Sono presenti servizi igienici accessibili ai disabili secondo le normative vigenti. Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune. Per le pre-esistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti.	
4.	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine anche con l'utilizzo di sistemi di trasferimento a binario o presenza di letti con ruote;	
5.	È presente un bagno assistito ogni 45 posti letto anche di diverso setting assistenziale	
6.	È presente un locale vuotatoio, lavapadelle	
7.	L'arredo della stanza comprende: * comodino * armadio guardaroba singolo con chiave * tavolo e sedia	
8.	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	
9.	È presente un angolo bar*	
10.	È presente uno spazio attesa visitatori*	
11.	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	
12.	È presente la camera ardente* o servizio convenzionato presso terzi	
13.	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	

*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri moduli

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
14.	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo/a di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno. Il defibrillatore può essere in comune con più servizi presenti nel presidio/edificio, posto in luogo baricentrico e facilmente accessibile, in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo	
15.	È presente un carrello per la gestione della terapia	
16.	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

17.	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersone). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5 % dei posti letto della struttura	
18.	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione	
19.	È presente un broncoaspiratore	
20.	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura) portatile, che garantisca il collegamento funzionale con lo specialista di riferimento, anche attraverso un sistema di teleconsulto e teleferitazione	
21.	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)	
22.	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato	

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
23.	È presente impianto di illuminazione di emergenza e notturna;	
24.	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica e luce personale per posto letto	
25.	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa	
26.	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL). Per le strutture già autorizzate può essere utilizzato l'ossigeno liquido secondo la normativa vigente	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
27.	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
28.	Sono garantiti almeno 6 min/die di assistenza medico/psicologica per ospite. L'assistenza medica è riferita alla gestione delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico. L'assistenza psicologica fornita da psicologo con specializzazione in psicoterapia sarà dimensionata in funzione delle esigenze assistenziali, articolati nell'arco settimanale.	
29.	Sono garantiti almeno 40 min/die di personale Infermieristico per ospite (con presenza continuativa sulle 24 ore, di notte è presente un infermiere ogni 60 posti letto).	
30.	Sono garantiti almeno 100 min/die di assistenza OSS per ospite (con presenza continuativa nel modulo sulle 24 ore).	
31.	Sono garantiti almeno 10 minuti/die di personale riabilitativo o 13 minuti/die di attività di animazione per ospite, articolati nell'arco settimanale.	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

32.	Gli spazi comuni (corridoi, soggiorni, ect) permettono la mobilità e la libertà di movimento in sicurezza degli ospiti. Per le nuove strutture va garantita la predisposizione di percorsi circolari per assecondare le fasi "itineranti" degli ospiti. Per le nuove strutture le camere sono facilmente raggiungibili dagli spazi comuni: questo percorso non deve essere ostacolato da scale e per il superamento di eventuali dislivelli si deve far ricorso preferibilmente a rampe.	
33.	È presente uno spazio multisensoriale in cui trattare i casi di agitazione psicomotoria con tecniche appropriate.	
34.	Sono previsti: - Sistemi di sicurezza (ad es. porte di uscita o ascensori con apertura a codice) - Colori diversi alle porte. - Arredi che rispondano a criteri di sicurezza e confort (sedie con braccioli, poltrone reclinabili) e per quanto possibile con caratteristiche "domestiche". Utilizzo di sistemi personalizzati di controllo antifuga per gli ospiti (es: braccialetti).	
35.	Bagno assistito con accorgimenti che favoriscono il relax e la distensione dell'anziano (cromoterapia, musicoterapia)	
36.	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE
PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI**

codice paragrafo

R	2		
---	---	--	--

- **Denominazione:** Residenza Sanitaria Assistenziale per persone non autosufficienti
- **Definizione:** Struttura che eroga cure in nuclei residenziali a persone non autosufficienti con patologie che pur non presentando particolare criticità e sintomi complessi richiedono elevata tutela sanitaria (es. ospiti in nutrizione artificiale o con lesioni da decubito estese) con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore. I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici.
- **Caratteristiche Utente con relativo livello di intensità assistenziale:** persone non autosufficienti con patologie che, pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi, richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore (un infermiere di notte ogni 60 posti letto massimo)
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale nei primi 60 gg, o superiore solo a seguito di rivalutazione UVI, di lungoassistenza e mantenimento nei successivi periodi di degenza con standard di personale coerenti con l'esigenza assistenziale definita dall'UVI.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione** per nuclei di massimo 30 posti letto. Possibilità di autorizzare posti letti R2D per un massimo del 30% della dotazione del modulo al fine della continuità assistenziale della persona.
- **Durata della permanenza in struttura:** di norma non superiore a sessanta giorni, è fissata in base alle condizioni dell'assistito che sono oggetto di specifica valutazione multidimensionale secondo le modalità definite dalla Regione Marche. La successiva permanenza sarà condizionata dalla rivalutazione periodica del UVI di competenza.
- **Modalità di accesso:** Secondo valutazione/assenso della U.V.I. di competenza.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	Sono ammesse camere a tre o quattro letti in una percentuale massima non superiore al 40% della dotazione complessiva di tutte le camere presenti nel nucleo <i>Nota: Possono essere ospitate persone allettate e che non sono in grado di interagire con l'ambiente</i>	
2	Sono organizzate in nuclei assistenziali di 30 posti letto. Per le strutture preesistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti	
3	Sono presenti servizi igienici accessibili ai disabili secondo le normative vigenti. Se il modulo di posti letto in oggetto è collocato all'interno di una struttura che prevede altri setting assistenziali, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto possono essere in comune. Per le strutture preesistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti	
4	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine anche con l'utilizzo di sistemi a binario o presenza di letti con ruote	
5	È presente un bagno assistito ogni 45 posti letto anche di diverso setting assistenziale	
6	È presente un locale vuotatoio, lavapadelle	
7	L'arredo della stanza comprende: * comodino * armadio guardaroba singolo con chiave * tavolo e sedia	
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	
9	È presente un angolo bar*	
10	È presente uno spazio attesa visitatori*	
11	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	
12	È presente la camera ardente* o servizio convenzionato presso terzi	
13	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	

*Anche in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
14	È presente un carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza, completo/a di unità di ventilazione manuale e di defibrillatore semiautomatico esterno. Il defibrillatore può essere in comune con più servizi presenti nel presidio/edificio, posto in luogo baricentrico e facilmente accessibile, in tal caso devono essere presenti istruzioni operative per assicurarne l'uso tempestivo	
15	È presente un carrello per la gestione della terapia	
16	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

17	Sono presenti attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersone). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5 % dei posti letto della struttura	
18	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione	
19	È presente un broncoaspiratore	
20	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura) portatile, che garantisca il collegamento funzionale con lo specialista di riferimento, anche attraverso un sistema di teleconsulto e teleferitazione	
21	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)	
22	Sono presenti letti articolati accessibili da ogni lato	

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
23	È presente impianto di illuminazione di emergenza e notturna;	
24	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica e luce personale per posto letto	
25	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa	
26	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL). Per le strutture già autorizzate può essere utilizzato l'ossigeno liquido secondo la normativa vigente	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
27	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
28	Sono garantiti almeno 5 minuti/die di assistenza Medica per ospite. L'assistenza medica è riferita alla gestione delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico, articolati nell'arco settimanale	
29	Sono garantiti almeno 45 min/die di personale Infermieristico per ospite (con presenza continuativa sulle 24 ore) , di notte è presente un infermiere ogni 60 posti letto)	
30	Sono garantiti almeno 85 min/die di assistenza OSS per ospite (presenza continuativa nelle 24 ore)	
31	Sono garantiti almeno 10 minuti/die di personale riabilitativo (fisioterapista) articolati nell'arco settimanale	
32	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DEMENZA

codice paragrafo

S	R	D	
---	---	---	--

- **Denominazione:** Centro Diurno per Persone con Demenza
- **Definizione:** Struttura a regime semiresidenziale, con un elevato livello di integrazione socio-sanitaria,.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone con deficit cognitivi ma con basso livello di disturbo comportamentale
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti di lungoassistenza, di recupero, di mantenimento funzionale e di riorientamento in ambiente protesico, ivi compresi interventi di sollievo alla famiglia.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** La capacità ricettiva del Centro Diurno è di massimo di 30 presenze giornaliere. Il servizio è aperto per almeno 5 giorni la settimana e per almeno 7 ore al giorno..
- **Durata della permanenza in struttura:** è fissata in base alle condizioni dell'assistito che sono oggetto di specifica valutazione multidimensionale secondo le modalità definite dalla Regione Marche. Il mantenimento della permanenza sarà condizionata dalla rivalutazione periodica del CDCD di competenza.
- **Modalità di accesso:** secondo valutazione/assenso del Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di riferimento.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1.	Il Centro è privo di barriere architettoniche, e se disposto su più piani, è dotato di impianto ascensore e/o montalettighe.*	
2.	È presente una sala da pranzo luminosa e sufficientemente areata dimensionata sulla ricettività massima prevista*.	
3.	È presente uno spazio adibito a soggiorno.	
4.	È presente uno spazio polivalente per attività di animazione e ginnastica dolce.*	
5.	Sono presenti servizi igienici adeguati alla tipologia degli ospiti in numero minimo di 1 ogni 8 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza.	
6.	È presente uno spazio guardaroba con armadietti singoli per effetti e oggetti personali degli ospiti.	
7.	Sono presenti corrimano a parete nei percorsi di collegamento.	
8.	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni *.	

* Qualora il Centro Diurno sia collegato ad altra struttura, i requisiti strutturali indicati possono essere in comune

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
9.	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: a) Responsabile di struttura; b) assistenza socio-sanitaria; c) assistenza infermieristica; d) riabilitazione; e) animazione; f) servizi generali.	
10.	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile di struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.	
11.	Sono previste attività occupazionali, ricreative e di mantenimento delle autonomie	
12.	Sono previste attività di vita comunitaria, di animazione e tempo libero	
13.	È presente un servizio di ristorazione con pasti anche personalizzati	
14.	Sono presenti attività di riattivazione psico-motoria / ginnastica dolce	
15.	È disponibile un servizio di trasporto dal ed al domicilio dell'utente	
16.	Sono garantiti almeno 90 min/die di Assistenza globale per ospite di cui: - Infermiere, terapeuta occupazionale, educatore professionale o fisioterapista minimo 15 minuti/die per ospite, in base alle necessità degli assistiti - OSS 58 min/ die per ospite - Psicologo con specializzazione in psicoterapia 1 minuto die per ospite, - Animatore 16 min/die per ospite	
17.	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

RESIDENZA PROTETTA PER PERSONE CON DEMENZA

codice paragrafo

R	3	D	
---	---	---	--

- **Denominazione:** Residenza Protetta per persone con demenza
- **Definizione:** Struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone con deficit cognitivi ma con basso livello di disturbo comportamentale, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti di lungo assistenza, di recupero, di mantenimento funzionale e di riorientamento in ambiente protesico, ivi compresi interventi di sollievo per chi assicura le cure.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione** per nuclei di massimo 30 posti letto con la possibilità di autorizzare posti letto di R2D per un massimo del 20%. Per le Strutture preesistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti. Sono possibili moduli con setting assistenziali diversi, con l'esclusione di persone minorenni.
- **Durata della permanenza in struttura:** La permanenza può essere temporanea o permanente. Ogni struttura garantisce la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.
- **Modalità di accesso:** secondo valutazione/assenso del Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di riferimento dell'ospite

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1.	È privo di barriere architettoniche, e se disposto su più piani, è dotato di impianto ascensore e/o montalettighe*	
2.	L'organizzazione degli spazi interni (camere, sale comuni, servizi igienici, ecc.) è tale da garantire a ospiti non autosufficienti il massimo di fruibilità, di privacy e di mantenimento dei livelli di autonomia personale.	
3.	È presente un sistema di riscaldamento dotato di regolazione differenziata della temperatura per ambiente. E' presente inoltre un sistema di gestione del microclima, attraverso misure di ricambio dell'aria.	
4.	Sono presenti: - luci di emergenza notturne; - linea telefonica e presa TV a disposizione degli ospiti;	
5.	Sono presenti camere da letto singole o doppie. Nel caso di strutture operanti è ammessa una tolleranza del 20% sulle dimensioni delle camere; è ammessa una tolleranza maggiore, comunque contenuta entro i limiti previsti dal vigente regolamento edilizio, in non più di ¼ delle camere	
6.	Il numero delle camere singole è in misura non inferiore al 10% del totale delle camere del modulo.	
7.	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine anche con l'utilizzo di sistemi a binario o presenza di letti con ruote	
8.	Sono presenti servizi igienici attrezzati per la non autosufficienza collegati funzionalmente alle camere in numero di 1 ogni camera a due posti e 1 ogni due camere ad un posto. <i>(Nel caso di strutture operanti è ammessa la presenza di un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza ogni 2 camere e, in ogni caso, almeno 1 ogni 4 ospiti, anche in condivisione con altro modulo).</i>	
9.	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.	
10.	È presente un locale per esercizio di culto e camera ardente. (*) anche mediante convenzione con presidi e strutture esterne	
11.	Sono presenti servizi igienici, collegati agli spazi comuni, attrezzati per la non autosufficienza*	
12.	È presente un bagno assistito ogni 45 posti letto anche di diverso setting assistenziale	
13.	La residenza garantisce attrezzature per l'assistenza e la sicurezza degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia, quali: - totalità dei letti articolati con sponde; - materassi e cuscini antidecubito in funzione della necessità; - attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersone). E' garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5 % dei posti letto della struttura - corrimano a parete nei percorsi principali.	
14.	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni*.	
15.	E' presente uno spazio/palestra con relative attrezzature ed ausili*	

* Nelle residenze polifunzionali con utenza mista i requisiti strutturali indicati possono essere in comune tra più tipologie di servizio

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
16.	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni* - Responsabile della struttura - assistenza socio-sanitaria; - assistenza infermieristica; - riabilitazione; - servizi generali.	
17.	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.	
18.	Operatore socio-sanitario: almeno 100 minuti al giorno di assistenza effettivamente erogata a ciascun ospite e presenza nelle 24 ore.	
19.	Sono garantiti almeno 20 min/die di personale Infermieristico per ospite	
20.	Sono garantiti almeno 10 minuti/die di personale riabilitativo (fisioterapista) o educativo per ospite, articolati settimanalmente. Il requisito risulta soddisfatto anche con 13 minuti die per ospite di animatore, che sostituisce/integra l'attività riabilitativa.	
21.	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia	

* Nelle residenze polifunzionali con utenza mista i requisiti organizzativi indicati possono essere in comune tra più tipologie di servizio

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

CENTRO DIURNO PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

codice paragrafo

S	R		
----------	----------	--	--

- **Denominazione:** Centro Diurno per anziani non autosufficienti
- **Definizione:** Struttura a regime semiresidenziale, con un elevato livello di integrazione socio-sanitaria
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** persone non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti di lungo assistenza, di recupero, di mantenimento funzionale, ivi compresi interventi di sollievo, a persone non autosufficienti con bassa necessità di tutela sanitaria.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione** La capacità ricettiva del Centro Diurno è al massimo di 30 posti giornalieri. Il servizio è aperto per almeno 5 giorni la settimana e per almeno 7 ore al giorno.
- **Durata della permanenza in struttura:** In base al singolo progetto. Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.
- **Modalità di accesso:** attraverso l'Unità Valutativa Integrata del Distretto Sanitario di riferimento dell'ospite.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1.	Il Centro è privo di barriere architettoniche, e se disposto su più piani, è dotato di impianto ascensore e/o montalettighe*	
2.	È presente una sala da pranzo luminosa e sufficientemente areata dimensionata sulla ricettività massima prevista (*).	
3.	Sono presenti servizi igienici adeguati alla tipologia degli ospiti in numero minimo di 1 ogni 8 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza.	
4.	È presente uno spazio guardaroba con armadietti singoli per effetti e oggetti personali degli ospiti.	
5.	Sono presenti corrimano a parete nei percorsi di collegamento.	
6.	La struttura dispone dell'utilizzo di spazi esterni (*).	

(*) Qualora il Centro Diurno sia collegato ad altra struttura, i requisiti strutturali indicati possono essere in comune, purché adeguati nel numero, nelle dimensioni e nella fruibilità.

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
7.	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: a) responsabile di struttura; b) assistenza socio-sanitaria; c) assistenza infermieristica; d) riabilitazione; e) animazione; f) servizi generali.	
8.	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.	
9.	Nel Centro sono assicurati i servizi generali e alberghieri	
10.	Sono previste attività occupazionali, ricreative e di mantenimento delle autonomie	
11.	Sono previste attività di vita comunitaria, di animazione e tempo libero	
12.	È presente un servizio di ristorazione con pasti anche personalizzati	
13.	Sono previste attività di riattivazione psico-motoria / ginnastica dolce	
14.	È disponibile un servizio di trasporto dal ed al domicilio dell'utente	
15.	Sono garantiti almeno 50 min/die di assistenza globale per ospite di cui: Assistenza Infermieristica 10 minuti/die, OSS 30 min/die, Animatore 10 min/die	
16.	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

codice paragrafo

R	3		
---	---	--	--

- **Denominazione:** residenza protetta per anziani non autosufficienti
- **Definizione:** Struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Persone non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** trattamenti di lungo assistenza, recupero e mantenimento funzionale, ivi compresi interventi di sollievo per chi assicura le cure, a persone non autosufficienti
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** per nuclei di massimo 30 posti letto con la possibilità di autorizzare posti letto di R3D per un massimo del 60% e posti letto R2 per un massimo del 20%. Per le Strutture pre-esistenti sono fatte salve le autorizzazioni precedenti.
Sono possibili moduli con setting assistenziali diversi, con l'esclusione di persone minorenni.
- **Durata della permanenza in struttura:** La permanenza può essere temporanea o permanente. Ogni struttura garantisce la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.
- **Modalità di accesso** attraverso l'Unità Valutativa Integrata del Distretto Sanitario di riferimento dell'ospite.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1.	È privo di barriere architettoniche, e se disposto su più piani, è dotato di impianto ascensore e/o montalettighe*	
2.	L'organizzazione degli spazi interni (camere, sale comuni, servizi igienici, ecc.) è tale da garantire a ospiti non autosufficienti il massimo di fruibilità, di privacy e di mantenimento dei livelli di autonomia personale.	
3.	È presente un sistema di riscaldamento dotato di regolazione differenziata della temperatura per ambiente. È presente inoltre un sistema di gestione del microclima, attraverso misure di ricambio dell'aria.	
4.	Sono presenti: - luci di emergenza notturne; - linea telefonica e presa TV a disposizione degli ospiti;	
5.	Sono presenti camere da letto singole o doppie. Nel caso di strutture operanti è ammessa una tolleranza del 20% sulle dimensioni delle camere; è ammessa una tolleranza maggiore, comunque contenuta entro i limiti previsti dal vigente regolamento edilizio, in non più di ¼ delle camere	
6.	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di carrozzine, anche con l'utilizzo di sistemi di trasferimento a binario o presenza di letti con ruote	
7.	Il numero delle camere singole è in misura non inferiore al 10% del totale delle camere del modulo	
8.	Sono presenti servizi igienici attrezzati per la non autosufficienza collegati funzionalmente alle camere in numero di 1 ogni camera a due posti e 1 ogni due camere ad un posto <i>(Nel caso di strutture operanti è ammessa la presenza di un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza ogni 2 camere e, in ogni caso, almeno 1 ogni 4 ospiti, anche in condivisione con un altro modulo).</i>	
9.	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.	
10.	È presente un locale per esercizio di culto e camera ardente. (*) anche mediante convenzione con presidi e strutture esterne	
11.	Sono presenti servizi igienici, collegati agli spazi comuni, attrezzati per la non autosufficienza (*)	
12.	È presente un bagno assistito ogni 45 posti letto anche di diverso setting assistenziale	
13.	La residenza garantisce attrezzature per l'assistenza e la sicurezza degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia, quali: - totalità dei letti articolati con sponde; - materassi e cuscini antidecubito in funzione della necessità; - attrezzature per mobilitazione/mobilità (es. sollevapersone). È garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5 % dei posti letto della struttura - corrimano a parete nei percorsi principali.	
14.	La struttura dispone dell'utilizzo di-spazi esterni*.	

(*) Nelle residenze polifunzionali con utenza mista i requisiti strutturali indicati possono essere in comune - purché adeguati nel numero, nelle dimensioni e nell'articolazione interna - tra più tipologie di servizio

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
15.	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: - responsabile della struttura - assistenza socio-sanitaria; - assistenza infermieristica; - servizi generali.	
16.	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.	
17.	Operatore socio-sanitario: almeno 80 minuti al giorno di assistenza effettivamente erogata a ciascun ospite e presenza continuativa nelle 24 ore.	
18.	Sono garantiti almeno 20 min/die di personale Infermieristico per ospite	
19.	Ogni struttura deve garantire la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia	

(*) Nelle residenze polifunzionali con utenza mista, i requisiti organizzativi indicati possono essere in comune - purché adeguati alla ricettività ed alla funzionalità della struttura - tra più tipologie di servizio

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

AREA ADULTI

Quadro sinottico delle Strutture dell'Area Adulti

ADULTI				
Area	Livello assistenziale	Regime	Denominazione	Codifica
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	Hospice	SRCP
Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	Residenziale	Residenza Collettiva per malati AIDS	RC
Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	Semiresidenziale	Centro Diurno per malati AIDS	SRC
Sociosanitaria	Lungoassistenza/ Mantenimento	Residenziale	Casa alloggio per malati AIDS	CA-HIV

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

HOSPICE

codice paragrafo

S	R	C	P
---	---	---	---

- **Definizione:** Struttura deputata all'assistenza temporanea delle persone affette da malattie progressive, in fase avanzata e con prevalenti problemi di tipo sanitario, trattabili al di fuori dall'ospedale e in condizioni socio-ambientali incompatibili, definitivamente o temporaneamente, con l'assistenza a domicilio.
- **Caratteristiche utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** si rivolge alle persone nella fase terminale della vita, affette da malattie progressive e in fase avanzata, a prognosi infausta. L'Hospice si colloca nell'Area Sanitaria Extraospedaliera e nel Livello assistenziale Intensivo.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** L'Hospice opera nell'ambito della rete locale di cure palliative e offre servizi volti a garantire:
 - il rispetto della dignità della persona malata in ogni fase di trattamento e cura,
 - l'assistenza medico-infermieristica e le attività di supporto con personale dedicato,
 - gli accertamenti diagnostici,
 - l'assistenza farmaceutica e la fornitura di preparati per nutrizione artificiale,
 - le prestazioni sociali, tutelari e alberghiere, nonché di sostegno spirituale.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:**

La ricettività massima dell'Hospice è di 30 posti letto e può essere organizzato in moduli.
Il Servizio residenziale è aperto 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per 12 mesi all'anno.
- **Durata della permanenza in struttura:** La permanenza nella struttura non ha durata temporale fissata.
- **Modalità di accesso:** Il canale di accesso al Servizio di Hospice è l'Unità Valutativa Integrata (U.V.I.), che va differenziato in ragione delle condizioni in cui si prospetta la necessità di intervento (in fase acuta; in fase post acuta; in fase non acuta o cronica). I criteri di accesso e di priorità per l'Hospice sono definiti da apposito atto della Giunta Regionale.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI
“Area destinata alla residenzialità”

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1.	La struttura è localizzata in una zona ben collegata mediante mezzi pubblici	
2.	L'edificio, specificatamente dedicato, è ubicato nell'ambito di una struttura ospedaliera o residenziale	
3.	La struttura è dotata di camere singole	
4.	La camera ha dimensioni tali da permettere la permanenza notturna di un accompagnatore, da garantire il confort ambientale e da assicurare lo spazio adeguato per interventi medici	
5.	La camera ha un tavolo per consumare pasti e una poltrona	
6.	La camera è dotata dei servizi igienici accessibili ai disabili	
7.	È presente una cucina-tisaneria	
8.	È presente un locale/spazio biancheria pulita	
9.	È presente un deposito attrezzature, carrozzine e materiali di consumo	
10.	Sono presenti servizi igienici per il personale	
11.	È presente un ambulatorio medicheria	
12.	È presente un locale di postazione per il personale di assistenza in posizione idonea	
13.	È presente un soggiorno polivalente o spazi equivalenti anche divisi in ambiti da destinare a diverse attività (ristorazione, conversazione, lettura ecc.)	
14.	È presente un deposito sporco dotato di vuotatoio e di lavapadelle	

“Area destinata alla valutazione e alla terapia”

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
15.	È presente un locale e attrezzature per prestazioni ambulatoriali (antalgiche etc.)	
16.	È presente un locale per la preparazione e manipolazione dei farmaci e preparazioni nutrizionali	
17.	È presente uno spazio/locale per i colloqui con il personale (psicologo, assistente sociale ecc.)	
18.	È presente un locale/spazio attrezzature	

“Aree generali di supporto”

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
19.	È presente un ingresso con portineria, telefono e spazio per le relazioni con il pubblico	
20.	È presente uno spogliatoio del personale con servizi igienici	
21.	È presente uno spogliatoio e locali di sosta e lavoro per il personale volontario	
22.	È presente un locale per riunioni di Equipe	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

23.	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di una camera mortuaria	
24.	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di una sala per il culto	
25.	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di un locale per uso amministrativo	
26.	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di una cucina, dispensa e locali accessori per lavanderia e stireria <i>Nota: se questi servizi venissero dati in appalto, la struttura dovrà comunque essere dotata di locali di stoccaggio</i>	
27.	Qualora l'Hospice non sia localizzato in una struttura sanitaria, l'area generale è dotata di un magazzino	

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
28.	È presente un impianto di riscaldamento e/o di climatizzazione	
29.	È presente un impianto di illuminazione di emergenza	
30.	È presente un impianto di forza motrice nelle camere con almeno una presa per l'alimentazione normale	
31.	È presente un impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa	
32.	È presente un impianto di gas medicali: prese per il vuoto, per l'ossigeno e l'aria	
33.	È presente un impianto telefonico con disponibilità di telefoni fissi e mobili per i pazienti in ogni modulo	
34.	È presente un impianto televisivo	
35.	Sono presenti un impianto di filodiffusione e la copertura wi-fi in ogni modulo	
36.	Sono presenti letti articolati ad altezza variabile, accessibili da ogni lato speciali con schienali regolabili	
37.	Sono presenti presidi antidecubito	
38.	Sono presenti attrezzature per mobilitazione, mobilità e trasporto pazienti	
39.	Sono presenti attrezzature idonee alla gestione della terapia e strumentario per piccola chirurgia	
40.	È presente il carrello/borsa per la gestione delle emergenze comprensivo di cardiomonitor e defibrillatore	
41.	I pavimenti sono in materiale e superficie antisdrucciolo	
42.	Sono presenti sostegni e mancorrenti in vista alle pareti e ai servizi igienici	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

43.	È presente un sistema di allarme nelle camere e nei servizi igienici per i pazienti	
44.	È presente un impianto centralizzato di segnalazione delle chiamate	
45.	È presente una adeguata segnaletica	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
46.	È permessa la personalizzazione delle stanze	
47.	L'Équipe multiprofessionale è costituita da: • medici • infermieri • psicologi • operatori tecnici dell'assistenza e/o operatori socio-sanitari • assistenti sociali e altre figure professionali individuate in base alle esigenze specifiche	
48.	Viene attuato un piano assistenziale personalizzato e rivolto anche alla famiglia	
49.	È individuato un Responsabile di struttura	
50.	Viene assicurata l'assistenza religiosa	
51.	Viene promossa la collaborazione di associazioni di volontariato, con la presenza di volontari adeguatamente formati e supervisionati, che integrano l'équipe multiprofessionale	
52.	Lo standard assistenziale, determinato sulla base del numero di ore di presenza settimanale di ciascun operatore per ogni ospite presente è il seguente:	
53.	• Assistenza medica 40 min/die pro capite 6gg/7 • Attività Coordinamento infermieristico: 360 min/die (6gg/7) • Assistenza Infermieristica e OSS per struttura con ≤ 8 posti letto: Assistenza Infermieristica: 180 min. pro die/pro capite Assistenza OSS: 180 min. pro die/pro capite • Assistenza aggiuntiva OSS per struttura con > 8 posti letto Assistenza OSS : 180 min. pro die/pro capite	
54.	Reperibilità Medica: reperibilità di personale medico, con riferimento alle indicazioni per la costituzione di "Unità di Cure Palliative-Hospice" di Area Vasta, anche nell'ambito di presidio ospedaliero o servizio territoriale	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**RESIDENZA COLLETTIVA PER MALATI AIDS**

codice paragrafo

R	C		
---	---	--	--

- **Denominazione:** Residenza Collettiva per malati AIDS
- **Definizione:** Struttura che ospita malati di AIDS quando il quadro clinico si è stabilizzato e che non dispongono di significative risorse familiari, per poter usufruire di una fase di assistenza estensiva ma sempre incardinati in una rete di protezione sociale e sanitaria.
- **Caratteristiche Utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Il servizio si rivolge agli adulti affetti da HIV/AIDS conclamata o affetti da patologie infettivologiche a trasmissione ematica o sessuale, che presentino rilevanti limitazioni all'autosufficienza o che siano privi di un nucleo familiare idoneo o condizioni che ne impediscono l'autonomia presso un proprio domicilio.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** La Residenza Collettiva per malati AIDS offre servizi volti a garantire:
 - La risposta al bisogno di accoglienza extraospedaliera.
 - La presa di coscienza della propria situazione personale nella consapevolezza della malattia e del bisogno di cura.
 - La possibilità di uscire dall'isolamento e dall'emarginazione e ricostruire un tessuto di relazioni sociali.
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** accoglie un massimo di 12 adulti. L'organizzazione della vita interna è improntata ad uno stile di vita comunitario che salvaguardi gli spazi, i tempi ed i bisogni di ogni persona accolta. Il Servizio residenziale è aperto continuativamente, con operatori presenti nelle 24 ore.
- **Durata della permanenza in struttura:** La permanenza, viene definita sulla base del progetto terapeutico assistenziale elaborato dai Servizi Sanitari pubblici competenti per non più di 24 mesi, con la possibilità di essere rivalutata alla scadenza.
- **Modalità di accesso:** Invio del Servizio Sanitario pubblico che ha la responsabilità della rete terapeutico assistenziale alle persone competente sul territorio di provenienza.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La superficie degli spazi interni non è inferiore a mq. 125 fino a cinque persone accolte, maggiorata di ulteriori mq. 25 per ogni persona in più accolta, con una tolleranza massima del 10%.	
2	Sono presenti servizi igienici in numero minimo di 1 ogni 4 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza (se la comunità accoglie persone non autosufficienti)	
3	Il Servizio dispone dell'utilizzo di spazi esterni.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
5	Il responsabile clinico, anche in comune tra più strutture, è un Medico	
7	È garantita la presenza di personale nell'arco delle 24 ore e la <i>compresenza di due operatori dalle ore 8:00 alle ore 20:00</i>	
8	Nella struttura vengono garantite: - Assistenza clinica e terapeutica <i>Medico: 60 minuti per utente a settimana</i> <i>Psicologo con specializzazione in psicoterapia: 30 minuti per utente a settimana per sostegno psicologico - individuale e/o di gruppo e/o familiare</i> - Assistenza infermieristica <i>Infermiere: 84 minuti per utente alla settimana, garantendo la somministrazione terapeutica</i> - Assistenza socio-sanitaria <i>OSS: 180 minuti per utente a settimana</i> - Assistenza educativa socio-sanitaria e sociale <i>Educatore professionale o Assistente Sociale: 360 minuti per utente a settimana</i>	
9	La struttura opera secondo le indicazioni dei responsabili dell'U.O. di malattie infettive presso l'ospedale di riferimento, con cui è assicurato il costante collegamento.	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

CENTRO DIURNO PER MALATI AIDS

codice paragrafo

S	R	C	
---	---	---	--

- **Denominazione:** Centro diurno per malati AIDS
- **Definizione:** Struttura semiresidenziale in cui sono assicurate prestazioni estensive, compreso il counselling psicologico e sociale, di competenza integrata sanitaria e sociale, finalizzate a mantenere l'autonomia funzionale possibile e a rallentare il suo deterioramento, nonché a favorire la partecipazione alla vita sociale.
- **Caratteristiche utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Il servizio si rivolge alle persone che abbiano: HIV/Aids Conclamato o affetti da patologie infettivologiche a trasmissione ematica o sessuale con
 - una discreta, sufficiente risorsa familiare o una autosufficienza fisica e psichica che permetta di avere una buona cura e igiene di sé;
 - una stabilizzazione del quadro sanitario ed una buona *compliance* alle cure;
 - una discreta capacità di gestione delle relazioni sociali.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** Il Centro Diurno per malati AIDS offre servizi volti a garantire:
 - Il miglioramento della qualità della vita nella consapevolezza della malattia
 - Il miglioramento delle relazioni umane e sociali
 - I percorsi di sostegno alle cure
 - I percorsi di integrazione e di inserimento sociale e lavorativo
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:**

Accoglie un massimo di 10 adulti contemporaneamente presenti. L'organizzazione della vita interna è improntata ad uno stile di vita comunitario che salvaguardi gli spazi, i tempi ed i bisogni di ogni persona accolta. Il Servizio è aperto almeno per 36 ore la settimana, 6 giorni su 7, almeno 10 mesi all'anno.
- **Durata della permanenza in struttura:** La permanenza viene definita sulla base del progetto terapeutico assistenziale elaborato dai Servizi Sanitari pubblici competenti per non più di 36 mesi, con la possibilità di essere rivalutata alla scadenza degli stessi.
- **Modalità di accesso:** Invio del Servizio Sanitario pubblico che ha la responsabilità della rete terapeutico assistenziale alle persone competente sul territorio di provenienza.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La superficie degli spazi interni non è inferiore a mq. 80 fino a cinque persone accolte, maggiorata di ulteriori mq. 16 per ogni persona in più accolta, con una tolleranza massima del 20%.	
2	Sono presenti servizi igienici per gli ospiti in numero minimo di 1 ogni sei persone presenti attrezzato per la non autosufficienza (se il Centro diurno accoglie persone non autosufficienti)	
3	Il Servizio dispone dell'utilizzo di spazi esterni.	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
5	Sono assicurate le seguenti attività: • accompagnamento alle cure mediche e infermieristiche; • animazione socio-culturale; • assistenza psicologica e <i>counselling</i> psicologico e sociale;	
6	Nella struttura vengono garantite: • <i>Psicologo con specializzazione in psicoterapia: 15 min alla settimana pro capite per sostegno psicologico - individuale e/o di gruppo e/o familiare</i> • Assistenza infermieristica: 18 min sett/pro capite • Assistenza educativa socio-sanitaria: <i>Educatore Professionale: 216 min sett/pro capite</i>	
7	La struttura opera secondo le indicazioni dei responsabili dell'U.O. di malattie infettive presso l'ospedale di riferimento, con cui è assicurato il costante collegamento.	

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

CASA ALLOGGIO PER MALATI AIDS

codice paragrafo

C	A	H	I	V
---	---	---	---	---

- **Denominazione:** Casa alloggio per malati di AIDS
- **Definizione:** Struttura in cui sono assicurate prestazioni, compreso il counseling psicologico e sociale, di competenza integrata sanitaria e sociale, finalizzate a mantenere l'autonomia funzionale possibile ed a rallentare il suo deterioramento, nonché a favorire la partecipazione alla vita sociale.
- **Caratteristiche utenza con relativo livello di intensità assistenziale:** Il servizio si rivolge alle persone che abbiano: HIV/Aids conclamato o affetti da patologie infettivologiche a trasmissione ematica o sessuale con
 - una buona motivazione a non essere istituzionalizzati;
 - una autosufficienza fisica e psichica che permetta di avere una buona cura e igiene di sé e dell'alloggio;
 - una stabilizzazione del quadro sanitario ed una buona *compliance* alle cure;
 - una sufficiente capacità di gestire il denaro;
 - una discreta capacità di gestione delle relazioni sociali.
- **Finalità/Obiettivo di cura:** La Casa alloggio per malati AIDS offre servizi volti a:
 - Evitare l'istituzionalizzazione e diminuire i ricoveri presso le strutture ospedaliere
 - Sostenere le capacità di prendersi cura della propria situazione sanitaria
 - Valorizzare le capacità di autonomia e di relazioni sociali
 - Promuovere l'integrazione sociale e lavorativa
- **Capacità ricettiva e tipo di organizzazione:** La Casa alloggio per malati AIDS accoglie un massimo di 4 adulti. Sono alloggi caratterizzati da spazi di vita autonomi e comunitari, situati in normali contesti abitativi, ma sempre incardinati in una rete di protezione assistenziale sociale e sanitaria. L'organizzazione della vita interna è improntata ad uno stile di vita comunitario che salvaguardi gli spazi, i tempi ed i bisogni di ogni persona accolta. Il Servizio residenziale è aperto continuativamente.
- **Durata della permanenza in struttura:** La permanenza viene definita sulla base del progetto terapeutico assistenziale elaborato dai Servizi Sanitari pubblici competenti per non più di 36 mesi, con la possibilità di essere rivalutata alla scadenza degli stessi.
- **Modalità di accesso:** Invio del Servizio Sanitario pubblico che ha la responsabilità della rete terapeutico assistenziale alle persone competente sul territorio di provenienza.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
1	La superficie degli spazi interni utili non è inferiore a mq. 40 a persona con una tolleranza massima del 20%.	
2	Sono presenti servizi igienici in numero minimo di 1 ogni 4 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza (se la casa alloggio accoglie persone non autosufficienti).	

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
3	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	
4	Il responsabile clinico-della struttura, anche in comune tra più strutture è un Medico.	
5	Sono assicurate le seguenti attività: • assistenza domestica. • assistenza psicologica. • animazione socio-culturale. • attività di raccordo ed accompagnamento ai servizi socio-sanitari locali. • accompagnamento e costante collegamento con UO di malattie infettive presso l'ospedale di riferimento.	
6	Nella struttura, con riferimento ad una presenza di 4 adulti, vengono garantite: • Assistenza clinica e terapeutica: <i>Psicologo con specializzazione in psicoterapia: accesso programmato per ogni singola persona accolta, almeno 60 minuti alla settimana</i> • Assistenza infermieristica: <i>Infermiere: accesso programmato, almeno 60 minuti alla settimana e per eventuali bisogni specifici</i> • Assistenza Educativa sociosanitaria: <i>Educatore professionale: 840 min. sett/ pro capite</i>	
7	Il personale contribuisce alla creazione di reti che favoriscano l'integrazione sociale attraverso le risorse del territorio (centri di aggregazione, volontariato, ecc.)	
8	La struttura opera secondo le indicazioni dei responsabili dell'U.O. di malattie infettive presso l'ospedale di riferimento, con cui è assicurato il costante collegamento.	