



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 7768

Seduta del 17/01/2018

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
VALENTINA APREA  
VIVIANA BECCALOSSI  
SIMONA BORDONALI  
FRANCESCA BRIANZA  
CRISTINA CAPPELLINI  
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA  
GIULIO GALLERA  
MASSIMO GARAVAGLIA  
MAURO PAROLINI  
ANTONIO ROSSI  
ALESSANDRO SORTE  
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

ISTITUZIONE DELLA NUOVA UNITÀ D'OFFERTA SERVIZIO RESIDENZIALE TERAPEUTICO-RIABILITATIVO A MEDIA INTENSITÀ PER MINORI E CONTESTUALE RICLASSIFICAZIONE DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI DI RIABILITAZIONE PER L'ETÀ EVOLUTIVA EX ART. 26 LEGGE 833/78 (ATTO DA TRASMETTERE AL CONSIGLIO REGIONALE)

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Dirigente Laura Lanfredini

Il Direttore Generale Giovanni Daverio

L'atto si compone di 16 pagine

di cui 9 pagine di allegati

parte integrante



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

**VISTA** la seguente normativa nazionale:

- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”;
- D.P.R. 14 gennaio 1997 “Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”;
- D.M. 2 aprile 2015 n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera” che dettaglia gli standard delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza ospedaliera al fine di uniformarli sull'intero territorio nazionale;
- 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”, in particolare l'art. 32 “Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbo in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo”;

**RICHIAMATA** la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, così come modificata dalle leggi regionali 11/8/2015 n. 23, 22/12/2015 n. 41, 29/6/2016 n. 15, 8/8/2016 n. 22, 3/3/2017 n. 6 e n. 33 del 12/12/2017 e, in particolare, l'art. 15 laddove si prevede che la Giunta regionale, con deliberazione da comunicare alla Commissione consiliare competente, stabilisce i requisiti di accreditamento;

**RICHIAMATI** i seguenti documenti di programmazione regionale:

- Programma regionale di sviluppo della X legislatura (PRS) approvato con D.C.R. n. X/78 del 9 luglio 2013;
- Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014 (PSSR) approvato con D.C.R. n. IX/88 del 17 novembre 2010, la cui validità è stata prorogata dalla D.G.R. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 fino all'approvazione di un nuovo Piano;

**RICHIAMATE** le seguenti Deliberazioni di Giunta Regionale:

- n. VII/19883 del 16 dicembre 2004 “Riordino della rete delle attività di riabilitazione”;
- n. X/1185 del 20 dicembre 2013 “Determinazioni in ordine alla gestione del sistema socio sanitario regionale per l'esercizio 2014”, con la quale è stato avviato il riordino della riabilitazione residenziale ex art. 26 legge 833/78, confluita nel regime di ricovero per cure intermedie di cui alla successiva D.G.R. 3383/2015 e, nel contempo, sono state escluse esplicitamente da



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

tale riordino le strutture riabilitative residenziali ex art. 26 dedicate all'età evolutiva, rinviandone la revisione a specifico provvedimento;

- n. X/2569 del 31 ottobre 2014 "Revisione del sistema di esercizio e di accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo", così come modificata dall'allegato 2 della D.G.R. n. X/4702/2015;
- n. X/7600 del 22 dicembre 2017 "Determinazioni in ordine alla gestione del sistema sociosanitario regionale per l'esercizio 2018", in particolare laddove prevede che, con specifico provvedimento, si opererà la riclassificazione delle strutture di riabilitazione residenziali per l'età evolutiva ex art. 26 nella nuova unità d'offerta "Centro Residenziale Terapeutico – Riabilitativo a media intensità per minori con disturbi del neurosviluppo e disabilità complessa", prevedendo risorse per un massimo di 2.000.000 di euro;

**DATO ATTO** che, sul territorio di Regione Lombardia, sono presenti cinque strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26, per un totale di n. 152 posti letto ripartiti in posti di specialistica (n. 33 p.l.), di mantenimento (n. 81 p.l.) e di generale (n. 38 p.l.);

**CONSIDERATO** che:

- tali unità d'offerta in regime di ricovero hanno in carico minori con bisogni complessi determinati da disturbi del neuro-sviluppo e disabilità complesse o pluri-disabilità in area motoria, intellettiva, sensoriale, della salute di base, della comunicazione, del comportamento;
- tali unità di offerta, da diversi anni, si confrontano con una serie di criticità e difficoltà cliniche, gestionali ed economiche, legate al fatto che sono incluse in un modello riabilitativo pensato per la persona adulta;
- l'assenza di un documento di indirizzo specifico per la riabilitazione residenziale di minori con disabilità particolarmente complesse e ad alto impatto sociale rende non integrata e omogenea la modalità di risposta al bisogno riabilitativo di questi piccoli pazienti;
- risulta pertanto necessario rivedere la composizione della rete sociosanitaria individuando una specifica unità di offerta in grado di prendere in carico, assistere in regime di degenza, orientare e accompagnare i minori con bisogni complessi in area assistenziale, clinica e sociale e le loro famiglie, in linea con quanto previsto dall'art. 32 del DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi LEA;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

#### **DATO ATTO** che:

- la Direzione Generale Welfare ha attivato un gruppo di lavoro per la definizione di una nuova unità d'offerta sociosanitaria denominata Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori;
- con la collaborazione del suddetto gruppo di lavoro, è stato elaborato un documento tecnico contenente la proposta di riclassificazione dell'unità d'offerta;
- sulla base di tale documento la DG competente ha predisposto l'allegato tecnico "Unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori";

#### **RILEVATO** che il presente provvedimento ha l'obiettivo di:

- definire il modello organizzativo, le funzioni, i requisiti di esercizio e di accreditamento del Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori, quale unità di offerta in grado di prendere in carico, assistere in regime di degenza, orientare e accompagnare i minori con bisogni complessi in area assistenziale, clinica e sociale e le loro famiglie, in linea con quanto previsto dall'art. 32 del DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi LEA;

#### **RITENUTO** pertanto di:

- istituire la nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori e di approvare il documento allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, inerente i requisiti di esercizio e di accreditamento, le caratteristiche dell'utenza, i criteri di accesso e funzionamento, le attività e prestazioni erogate;
- disporre la riclassificazione delle cinque strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26, accreditate e a contratto, nella nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori;
- prevedere che i soggetti gestori accreditati e a contratto delle strutture di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26 si adeguino ai requisiti di cui al documento allegato, entro 6 mesi dalla data di pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, dandone comunicazione alla ATS competente territorialmente, pena la decadenza dall'accredito, secondo l'iter procedurale previsto dalla normativa vigente e le indicazioni che verranno fornite dalla DG Welfare;
- disporre che l'ATS, entro 90 giorni dalla comunicazione di avvenuto adeguamento, verifichi il possesso dei requisiti e disponga, secondo l'iter



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

procedurale previsto dalla normativa vigente:

- la riclassificazione delle strutture di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26 nella nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori, in caso di verifica positiva,
- la decadenza dall'accreditamento, nel caso in cui ne accerti il mancato adeguamento;
- stabilire che la tariffa giornaliera omnicomprensiva sia unica e del valore pari a euro 235,00;
- stabilire che l'applicazione della suddetta tariffa decorra a partire dal 1 luglio 2018, previo completamento del processo di riclassificazione e di allineamento dei relativi flussi informativi;
- di stabilire che i maggiori oneri derivanti dall'applicazione della nuova tariffa per l'anno 2018, nei limiti dei 2.000.000 di euro previsti dalla D.G.R. n. 7600/2017, trovano copertura per euro 1.000.000 nell'ambito delle risorse del FSR previste per l'esercizio 2018 al capitolo 10139 del bilancio regionale 2018 e per euro 1.000.000 a valere sulle disponibilità residue di fondi sociosanitari già accantonate nei bilanci delle ATS interessate;

**RITENUTO** di dare mandato alla Direzione Generale Welfare per l'applicazione di quanto disposto con il presente provvedimento;

**VISTI** gli artt. 26 e 27 del D. Lgs. n. 33/2013, che demandano alla struttura competente gli adempimenti previsti in materia di trasparenza e pubblicità;

**RITENUTO** di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Regione Lombardia [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it);

**VAGLIATE ed ASSUNTE** come proprie le predette determinazioni;

### **DELIBERA**

1. di istituire la nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori e di approvare il documento allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, inerente i requisiti di esercizio e di accreditamento, le caratteristiche dell'utenza, i criteri di accesso e funzionamento, le attività e prestazioni



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

erogate;

2. di disporre la riclassificazione delle cinque strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26, accreditate e a contratto, presenti sul territorio regionale nella nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori;
3. di prevedere che i soggetti gestori accreditati e a contratto delle suddette strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26 si adeguino ai requisiti di cui al documento allegato, entro 6 mesi dalla data di pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, dandone comunicazione alla ATS competente territorialmente, pena la decadenza dall'accREDITAMENTO, secondo l'iter procedurale previsto dalla normativa vigente e le indicazioni che verranno fornite dalla DG Welfare;
4. di disporre che l'ATS, entro 90 giorni dalla comunicazione di avvenuto adeguamento, verifichi il possesso dei requisiti e disponga, secondo l'iter procedurale previsto dalla normativa vigente:
  - la riclassificazione delle strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26 nella nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori, in caso di verifica positiva,
  - la decadenza dall'accREDITAMENTO, nel caso in cui ne accerti il mancato adeguamento;
5. di stabilire che la tariffa giornaliera omnicomprensiva sia unica e del valore pari a euro 235,00;
6. di stabilire che l'applicazione della suddetta tariffa decorra a partire dal 1 luglio 2018, previo completamento del processo di riclassificazione e di allineamento dei relativi flussi informativi;
7. di stabilire che i maggiori oneri derivanti dall'applicazione della nuova tariffa per l'anno 2018, nei limiti dei 2.000.000 di euro previsti dalla D.G.R. n. 7600/2017, trovano copertura per euro 1.000.000 nell'ambito delle risorse del FSR previste per l'esercizio 2018 al capitolo 10139 del bilancio regionale 2018



# Regione Lombardia

LA GIUNTA

---

e per euro 1.000.000 a valere sulle disponibilità residue di fondi sociosanitari già accantonate nei bilanci delle ATS interessate;

8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Regione Lombardia [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it);
9. di dare atto che il Dirigente competente provvederà alla pubblicazione del presente atto sul sito istituzionale – amministrazione trasparente – ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.lgs. n. 33/2013 in tema di trasparenza;
10. di trasmettere il presente provvedimento al Consiglio regionale ai sensi dell'art. 15, comma 2 l.r. 33/2009.

IL SEGRETARIO

FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

## ***Unità d'Offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori***

### **La definizione dell'Unità d'Offerta**

L'unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori, nell'ambito della rete sociosanitaria, prende in carico, assiste in regime di degenza, orienta ed accompagna il minore con disturbi del neuro-sviluppo e disabilità complessa e la sua famiglia, ove possibile, in linea con quanto previsto dall'art. 32 del DPCM 12 gennaio 2017.

Può accogliere minori provenienti dal domicilio, dall'ospedale o da tutti gli altri nodi della rete.

Svolge funzioni terapeutico-riabilitative, con l'obiettivo di reinserire il minore con disturbi del neuro-sviluppo e disabilità complessa nel proprio contesto di vita originario o di accompagnarlo alla risposta più appropriata al suo bisogno (luoghi di protezione sociosanitaria, ovvero altre unità d'offerta della rete).

Il servizio è rivolto ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro-sviluppo che necessitano di un programma individualizzato di presa in carico terapeutico-riabilitativa, quando dalla valutazione multidimensionale emerge che i trattamenti territoriali o semi-residenziali risulterebbero inefficaci, anche in relazione al contesto familiare.

L'unità d'offerta costituisce un nodo di forte integrazione sociosanitaria, secondo le previsioni dell'art. 1 comma 1 della L.R. 33/2009, nella rete sociosanitaria e sanitaria regionale per i minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro-sviluppo.

### **Utenti dell'unità d'offerta**

Il Servizio prende in carico minori con grave compromissione del funzionamento personale e sociale, parziale instabilità clinica, anche nella fase della post-acuzie.

Si tratta, più precisamente, di minori con bisogni complessi determinati da disturbi del neuro-sviluppo e disabilità complesse o pluri-disabilità in area motoria, intellettiva, sensoriale, della salute di base, della comunicazione, del comportamento.

Tali problematiche si associano alla presenza di barriere ambientali, relative al contesto sociale e/o familiare, che rendono non realizzabile un intervento intensivo, estensivo,

integrato e personalizzato (come richiesto dalle Linee Guida per questo grado complesso di disabilità), esclusivamente in un contesto domiciliare.

### **Criteri di inclusione**

Soggetti con età < 18 anni con punteggio della Children's Global Assessment Scale (CGAS) inferiore a 40 e con punteggio della Clinical Global Impressions (CGI) Scale non inferiore a 5.

### **Criteri di esclusione**

Condizioni di:

1. Significativa instabilità in corso, intesa come presenza di sintomatologia non controllata, psichica o comportamentale, non compatibile con l'invio presso il servizio terapeutico-riabilitativo;
2. Acuzie non risolte;
3. Diagnosi incomplete o in corso di definizione.

### **Servizi invianti**

Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di ASST o IRCSS pubblici o privati accreditati (UONPIA).

### **Accesso e presa in carico**

Per l'accesso all'unità d'offerta, i servizi invianti (servizi di neuropsichiatria dell'infanzia) compilano la richiesta di ricovero su ricettario regionale e la scheda unica di invio e valutazione, compilata sulla base di criteri e strumenti standardizzati, validati e di ampia diffusione in ambito clinico-assistenziale (CGI con valutazione non inferiore a 5 e CGAS con valutazione inferiore a 40).

I PLS/MMG, anche d'intesa con i servizi sociali del Comune di residenza, rilevando specifico bisogno di presa in carico di minori con grave compromissione del funzionamento personale e sociale e parziale instabilità clinica, anche nella fase della post-acuzie, possono farne segnalazione diretta all'unità d'offerta più prossima. In tal caso l'unità d'offerta si attiva per valutare, attraverso la propria équipe multidisciplinare, che sussistano i criteri di eleggibilità e conseguentemente procedere a darne formale segnalazione al servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento.

L'unità d'offerta, a seguito di richiesta di ricovero da parte del servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento, provvede all'inserimento del minore in lista di attesa e, quindi, a programmarne l'ingresso.

Per la presa in carico l'unità d'offerta è tenuta ad effettuare la valutazione multidimensionale del bisogno sulla base di una batteria di scale validate dalla comunità scientifica internazionale - ovvero la *Child and Adolescent Needs and Strengths (CANS)*, l'*ICA* e la *CIRS* -, al fine di predisporre il programma individualizzato terapeutico-riabilitativo, da cui emerge il profilo specifico del minore, oltre alle ulteriori informazioni utili per la definizione individualizzata del programma.

Ogni unità d'offerta può integrare la batteria di scale predefinita con ulteriori strumenti di valutazione, a discrezione dell'équipe multi-professionale.

L'unità d'offerta è tenuta, entro 30 giorni dall'ingresso di ogni nuovo minore risultato idoneo, alla stesura - sulla base della valutazione multidimensionale - del programma individualizzato declinato negli aspetti terapeutici, abilitativo/riabilitativi, sociali e assistenziali.

La batteria di scale predefinita deve essere ripetuta almeno ogni 12 mesi e al termine del ciclo terapeutico-riabilitativo definito con il servizio inviante, al fine di:

1. valutare appropriate rimodulazioni del programma individualizzato terapeutico-riabilitativo definito all'ingresso;
2. avanzare proposta di rinnovo del ciclo al servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento, secondo la normativa nazionale vigente in tema di richiesta di ricoveri.

Il confronto con la valutazione multidimensionale all'ingresso costituisce strumento di ridefinizione del programma individualizzato e oggetto di rendicontazione, efficace per il monitoraggio e la valutazione dei risultati raggiunti; fornisce altresì indicazioni in ordine al rinnovo o a diversa destinazione del minore (rientro nel contesto di vita e/o rete delle unità d'offerta sociosanitarie).

Sulla base del programma individuale viene redatta la pianificazione degli interventi che assume le forme del piano assistenziale individuale (PAI)

La pianificazione prevede:

- la descrizione degli obiettivi individuati per le diverse aree di intervento;
- la definizione degli interventi e delle modalità di attuazione (come? con quale intensità? dove? per quanto tempo?);
- l'individuazione dell'équipe o degli operatori coinvolti;
- la declinazione delle attività di monitoraggio degli obiettivi e dei tempi previsti;
- l'evidenza della eventuale sospensione o interruzione degli interventi e le relative motivazioni;
- la verifica del raggiungimento degli obiettivi individuati.

Una prima pianificazione degli interventi, anche se provvisoria e recante almeno una registrazione della fase di accoglienza nell'unità d'offerta, deve essere adottata in tempi brevi rispetto al primo accesso dell'utente.

Lo strumento di registrazione del percorso della degenza è il FaSAS, che resta unico per ciascun minore e per ciascun ciclo terapeutico-riabilitativo, anche in caso di interruzione del ciclo per ricovero ospedaliero o periodo di rientro in famiglia - come individuato nel progetto individuale -, purché inferiore a 90 giorni, e di variazioni del profilo di presa in carico.

I trattamenti vengono garantiti entro un ciclo terapeutico-riabilitativo che può avere durata massima di 12 mesi, rinnovabili in accordo con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento.

### **Le prestazioni da garantire**

Devono essere garantite le prestazioni necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attività:

- a) accoglienza;
- b) attuazione e verifica del progetto individuale, condiviso con la famiglia e/o rappresentanti legali degli interessi del minore;
- c) visite neuropsichiatriche e/o fisiatriche e/o neurologiche e/o pediatriche/internistiche;

- d) prescrizione di visite specialistiche non ricomprese al precedente punto c) e esami medico-strumentali;
- e) prescrizione, somministrazione e monitoraggio di terapie farmacologiche;
- f) colloqui psicologico-clinici;
- g) psicoterapia (individuale, familiare, di gruppo);
- h) interventi psico-educativi (individuali e di gruppo);
- i) abilitazione e riabilitazione (individuale e di gruppo) finalizzate allo sviluppo dell'autonomia personale e sociale in relazione alla compromissione delle funzioni sensoriali, motorie, cognitive, neurologiche e psichiche;
- j) incontri/collaborazioni con la rete sociale, formale e informale;
- k) attività di orientamento e formazione alla famiglia nella gestione del progetto individuale del minore;
- l) collaborazione con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione (ove possibile) nelle scuole di ogni ordine e grado, in riferimento alle prestazioni previste dalla legge 104/1992 e successive modificazioni e integrazioni;
- m) collaborazione con i pediatri di libera scelta e con i medici di medicina generale;
- n) adempimenti nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria minorile;
- o) progettazione coordinata e condivisa con i servizi competenti del percorso di continuità assistenziale in vista della dimissione.

## **Requisiti di esercizio e di accreditamento**

### ***Requisiti generali***

Si richiamano i requisiti soggettivi, organizzativi e gestionali, strutturali e tecnologici definiti dal DPR 14/01/1997 per la messa in esercizio e dall'allegato 1 alla D.G.R. n. X/2569 del 31 ottobre 2014 per l'esercizio e per l'accreditamento (come modificata dall'allegato 2 della D.G.R. n. X/4702/2015).

## **Requisiti specifici di esercizio e di accreditamento**

### A. Requisiti organizzativi e gestionali

#### A.1. Servizi generali

Le unità d'offerta devono garantire:

- servizio di preparazione e somministrazione pasti;
- servizio di lavanderia per la biancheria piana.

#### A.2. Standard assistenziale

L'unità d'offerta deve garantire uno standard di personale adeguato a rispondere ai bisogni dei minori presi in carico, ad attuare i relativi progetti individuali e coerente con il proprio documento organizzativo e piano di lavoro.

L'équipe multi-professionale comprende obbligatoriamente le seguenti figure professionali:

- medico con diploma di specializzazione in neuropsichiatria infantile;
- infermiere;
- professionista della riabilitazione, afferente alla classe 2 del D.M. 2 aprile 2001, con titolo di fisioterapista, logopedista, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale o educatore professionale;
- assistente sociale o psicologo;
- OSS/ASA.

Lo standard assistenziale minimo è di 2.000 minuti settimanali per minore presente.

Nello standard minimo, devono, inoltre, essere garantiti i seguenti minutaggi:

- medico: almeno 160 min/sett/ospite - dal lunedì al venerdì -, di cui fino ad un massimo del 30% sostituibile con psicologo. Nel minutaggio del medico è computabile anche lo specialista in neuropsichiatria infantile;

- psicologo/assistente sociale: almeno 40 min/sett/ospite, di cui fino ad un massimo del 50% sostituibile con un'altra delle figure professionali obbligatorie per lo svolgimento della funzione di *case management*;
- infermiere: almeno 150 min/sett/ospite, di cui fino ad un massimo del 30% sostituibile con educatore professionale sanitario;
- educatore professionale sanitario/professionista della riabilitazione: almeno 350 min/sett/ospite.

La sommatoria dei minutaggi settimanali di infermiere, educatore, professionista della riabilitazione non deve essere inferiore a 800 min/sett/ospite.

Gli ulteriori minuti di assistenza per soddisfare lo standard minimo di 2000 min/sett/ospite possono essere garantiti attraverso operatori con qualifica di OSS, ASA, o altre figure specifiche di terapeuta come previsto dal progetto individuale (ad esempio musicoterapista).

Nelle 24 ore deve essere garantita:

- la pronta reperibilità del medico;
- la presenza in sede di infermiere o di educatore professionale sanitario.

#### B. Requisiti strutturali e tecnologici

L'organizzazione degli spazi deve essere funzionale alla realizzazione dei programmi terapeutico-riabilitativi e assistenziali e garantire supporto, protezione e stimolazione delle capacità funzionali e relazionali di tutti i minori accolti.

La dotazione strumentale deve essere correlata quantitativamente e qualitativamente ai bisogni dei minori e alle diverse tipologie di attività assicurandone uno svolgimento sicuro, efficace ed efficiente.

Devono essere presenti:

- attrezzature e dispositivi per la valutazione e l'assistenza delle varie patologie e disabilità;
- presidi e risorse tecnologiche necessarie allo svolgimento delle prestazioni terapeutico-riabilitative e assistenziali da parte dei medici e degli altri operatori;

- attrezzature e presidi per realizzare le varie tipologie di esercizio terapeutico-riabilitativo negli ambienti dedicati, per attività individuali e/o di gruppo.

Nella unità d'offerta devono essere altresì presenti (anche condivisibili con altre unità d'offerta sociosanitarie presenti nella medesima sede):

- palestra attrezzata per le attività individuali e di gruppo
- spogliatoi per il personale.

Le palestre per le attività di gruppo devono garantire una superficie minima di 5 mq per utente contemporaneamente presente.

### C. Requisiti delle aree di degenza

L'area di degenza deve essere strutturata in modo da assicurare il rispetto dei minori e un adeguato comfort di tipo alberghiero – simile a contesti di vita familiare adeguati ai minori.

Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o i servizi sanitari nei quali prevedere *utilities* per gli accompagnatori o visitatori.

La dotazione minima di ambienti per ciascun reparto di degenza è la seguente:

- camere di degenza con massimo 4 posti letto, con superficie minima di mq 12 per 1 letto, almeno 9 metri aggiuntivi per ogni ulteriore letto e possibilità di accesso al letto per mezzo di sollevatore, deambulatore, carrozzina o barella;
- almeno un servizio igienico per non più di 4 posti letto, attrezzato per la non autosufficienza e collegato con le camere di degenza;
- locale per visite e medicazioni;
- locale di lavoro, presente in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza;
- spazio per capo-sala;
- locale per medici;
- locale per soggiorno/gioco e pranzo;

- locale preparazione alimenti o tisagneria;
- deposito del materiale pulito;
- locale per deposito attrezzature;
- locale, presente in ogni piano di degenza, per il materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle;
- servizi igienici per il personale;
- spazio attesa visitatori;
- bagno assistito opportunamente attrezzato per garantire un'adeguata igiene personale all'utente compatibilmente con le patologie trattate

#### Requisiti minimi impiantistici e tecnologici

- impianto chiamata con segnalazione acustica e luminosa;
- impianto gas medicali: prese vuoti e ossigeno.
- carrello per la gestione dell'emergenza completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale;
- carrello per la gestione terapia;
- carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico.