REGIONE MARCHE
Giunta regionale

DECRETO DEL DIRIGENTE DEL SETTORE AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTI
DIRIGENTE DEL SETTORE AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTI
n. 20 del 15 febbraio 2022

Oggetto: **DGR 937/2020 - APPROVAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO RELATIVO AI REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE DELLE STRUTTURE EXTRA OSPEDALIERE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI CUI ALLA L.R. 21/2016, ART. 7, COMMA 1, LETTERA C.**

VISTO il documento istruttorio e ritenuto, per le motivazioni nello stesso indicate, di adottare il presente decreto;

VISTA la Legge Regionale n. 18/2021, articolo 15 comma 2, e art. 14 (*Disposizioni di organizzazione e di ordinamento del personale della Giunta Regionale*);

DECRETA

1. di approvare il Manuale Operativo in Allegato 1 relativo ai requisiti di autorizzazione delle strutture extra ospedaliere residenziali e semiresidenziali di cui alla L.R. 21/2016, art. 7, comma 1, lettera c;

2. di trasmettere il presente decreto al Direttore del Dipartimento Salute, al Dirigente della Direzione Sanità e integrazione sociosanitaria e all'OTA presso l'ARS.

Attesta, inoltre, che dal presente decreto non deriva né può derivare un impegno di spesa a carico della Regione.

Si attesta l'avvenuta verifica dell'inesistenza di situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e s.m.i.

Il dirigente
(Marco Nocchi)

Documento informatico firmato digitalmente

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento
L.R. n. 21/2016: "*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*";

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* ";

DGR n. 522/2018: "*L.R. 30 settembre 2016, n. 21 e s.m.i. - Costituzione e funzionamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.)*";

DGR n. 937/2020: "*LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale di Autorizzazione delle 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)*".

L.R. n. 18/2021: "*Disposizioni di organizzazione e di ordinamento del personale della Giunta Regionale*".

Motivazione
Con D.G.R. n. 937/2020 è stato approvato il Manuale di Autorizzazione delle Strutture sanitarie extra-ospedaliere che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni).
Al fine di rendere omogenea ed uniforme sul territorio regionale la verifica, da parte dell'OTA, delle evidenze contenute nel suddetto documento, si rende necessaria l'adozione di un manuale operativo che espliciti in modo dettagliato ciascuna evidenza del manuale di autorizzazione.
Il Manuale operativo è stato predisposto dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) dell'Agenzia Regionale Sanitaria, attraverso numerosi incontri ai quali hanno partecipato gli esperti del settore (ASUR, PF Edilizia Sanitaria della Regione).
Sviluppando e dettagliando in maniera chiara e trasparente le evidenze presenti nel Manuale di Autorizzazione di cui alla DGR 1571/2019, il manuale operativo garantisce un supporto generale importante ai fini dell'utilizzo di una metodologia valutativa uniforme.
Inoltre è un prezioso strumento per i titolari delle strutture e per i loro tecnici incaricati di redigere i progetti.
Il Manuale operativo allegato al presente atto si configura anche una misura utile ai fini della gestione del rischio di corruzione, nella logica che emerge dal Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022 approvato con D.G.R. n. 43/2020.

Esito dell'istruttoria

Alla luce delle considerazioni sopra esposte si ritiene opportuno adottare il presente decreto.
Il sottoscritto dichiara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6bis della Legge 241/90 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della D.G.R. 64/2014.

Dal presente decreto non deriva, né può comunque derivare, impegno di spesa a carico della Regione.

Il responsabile del procedimento
(*Marco Nocchi*)

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

ALLEGATO 1: MANUALE OPERATIVO RELATIVO AI REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE DELLE STRUTTURE EXTRA OSPEDALIERE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI CUI ALLA L.R. 21/2016, ART. 7, COMMA 1, LETTERA C.

ALLEGATO 1

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

Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni

REQUISITI GENERALI MANUALE DI AUTORIZZAZIONE AREA EXTRAOPEDALIERA STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE....2

GLOSSARIO 2

REQUISITI SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLE AREE: SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA E SOCIOSANITARIA 16

AREA DISABILITÀ....16

RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA INTENSIVA PER DISABILI 17

UNITÀ SPECIALE RESIDENZIALE 21

RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA ESTENSIVA PER DISABILI 26

CENTRO DIURNO RIABILITATIVO PER DISABILI 30

RESIDENZA SOCIO-SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI 35

CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO RIABILITATIVO PER DISABILI A VALENZA SOCIO-SANITARIA 39

GRUPPO APPARTAMENTO PER LE DISABILITA' 42

AREA SALUTE MENTALE....45

STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE 46

STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE - DCA 48

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - DCA 51

STRUTTURA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - INFANZIA E ADOLESCENZA 53

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE 56

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - INFANZIA E ADOLESCENZA 58

RESIDENZA PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA (REMS) 61

STRUTTURA RIABILITATIVA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE 65

COMUNITÀ PROTETTA PER LA SALUTE MENTALE 67

GRUPPO APPARTAMENTO PER LA SALUTE MENTALE 70

AREA DIPENDENZE PATOLOGICHE....73

STRUTTURA TERAPEUTICA SPECIALISTICA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE 74

STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE 78

CENTRO DIURNO TERAPEUTICO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE 81

STRUTTURA PEDAGOGICO RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE 84

CENTRO DIURNO RIABILITATIVO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE 87

GRUPPO APPARTAMENTO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE 89

AREA MINORI....93

COMUNITÀ SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI 94

COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALE SOCIO-PSICO-EDUCATIVA INTEGRATA PER MINORENNI 98

REQUISITI GENERALI MANUALE DI AUTORIZZAZIONE AREA EXTRAOPEDALIERA STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE

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 ~~o~~ 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*

NOTA:

PLANIMETRIA QUOTATA

E' un documento che consente di verificare la mappa in scala dell'immobile, la rappresentazione grafica in pianta permette di visualizzare la distribuzione interna e la destinazione d'uso dei locali.
Ci si affida agli elementi grafici del disegno per avere le informazioni planimetriche del terreno ed alle cifre per le relative misure altimetriche.
Ai fini della verifica dei requisiti la planimetria quotata in scala 1:100 deve riportare almeno:

- le altezze
- la numerazione di ogni locale con relativa destinazione d'uso
- la superficie netta
- i rapporti aeranti e illuminanti
- le dimensioni di porte e finestre

Oltre ai requisiti specifici le strutture devono possedere i seguenti requisiti minimi 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.	Nota: Tutte le dichiarazioni devono essere rilasciate a firma di Tecnico Abilitato **Urbanistica/Edilizia** - Dichiarazione della conformità urbanistica/edilizia in riferimento ai titoli abilitativi, lo stato di progetto deve corrispondere al progetto depositati presso Comune e all'Agenzia del Territorio (Catasto). - Certificato di agibilità o abitabilità che attesta l'esistenza delle condizioni di sicurezza, salubrità, igiene e risparmio energetico degli edifici permettendo inoltre di verificare il rispetto di tutte le normative edilizie ed urbanistiche. - Relazione descrittiva della storia dell'edificio **Prevenzione incendi** In caso di attività soggetta a normativa antincendio e quindi a rilascio di CPI: parere positivo valutazione progetto o certificato prevenzione incendi a lavori eseguiti. In caso di attività non soggetta a normativa antincendio: dichiarazione di non assoggettabilità dell'attività svolta alla normativa antincendi. **Igiene e sicurezza** Dichiarazione del rispetto delle norme, documento di valutazione dei rischi(DVR). **Sismica (DM 17/01/2018)** - Edifici di nuova costruzione osservanza del DM, (dichiarazione della futura corrispondenza) - Edifici esistenti osservanza del DM, (dichiarazione della corrispondenza)

		- in funzione degli interventi strutturali da realizzare o qualora ne ricorrano le condizioni di cui la punto 8.3 del DM, (valutazione della sicurezza) * - per edifici strategici o rilevanti ai fini del collasso, classe IV e III del DM o categoria A e B della DGR 1520/2003, - se costruiti o ristrutturati prima del 1984, obbligo di valutazioni della vulnerabilità sismica - se successivi al 1984 relazione tecnica descrittiva della struttura, sua costruzione e/o interventi strutturali eseguiti nel tempo, indicazione del deposito sismico e del collaudo/cert. reg esecuzione. - Per gli altri edifici (Classe II) relazione tecnica descrittiva della struttura, della sua costruzione e degli interventi strutturali nel tempo, indicazione del deposito sismico e del collaudo/cert. reg esecuzione. *Qualora venga eseguita la valutazione della vulnerabilità sismica dovrà essere valutato oltre all'indice di rischio sismico anche la "vita residua" che dovrà essere rapportata al periodo di vigenza dell'autorizzazione sanitaria.
2	Rispetto della normativa sulle barriere architettoniche.	DICHIARAZIONE E RELAZIONE DI TECNICO ABILITATO VERIFICA SUL CAMPO
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.	EVIDENZA OGGETTIVA RELAZIONE SPECIFICA MAPPA TOPOGRAFICA
4	Per le strutture di nuova costruzione la superficie totale netta utile funzionale dei servizi residenziali è di almeno mq. 40 per ospite (comprensive 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	PLANIMETRIA QUOTATA RELAZIONE CON CALCOLO

	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	PLANIMETRIA QUOTATA RELAZIONE CON CALCOLO
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.	PLANIMETRIA QUOTATA CON DESTINAZIONE D'USO RISPETTO AL REQUISITO SPECIFICO VERIFICA OGGETTIVA
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.	PLANIMETRIA QUOTATA CON DESTINAZIONE D'USO RISPETTO AL REQUISITO SPECIFICO VERIFICA OGGETTIVA NOTA; l'ambiente spogliatoio e servizi igienici devono essere distinti dalle altre funzioni
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). **<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)	PLANIMETRIA QUOTATA

	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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
9	Nel Servizio residenziale le camere sono dotate di letto, comodino 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).	VERIFICA OGGETTIVA
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.	PLANIMETRIA QUOTATA e VERIFICA OGGETTIVA EVIDENZA DOCUMENTALE DICHIARAZIONE DEL RISPETTO DELLA NORMATIVA SULL'IGIENE DEGLI ALIMENTI MANUALE HCCP O CONTRATTO SERVIZIO ESTERNALIZZAZIONE presenza del manuale HACCP dove sono elencati anche i locali in cui si svolge la preparazione, riscaldamento o eventuale sporzionamento degli alimenti. Verifica oggettiva dei locali che devono corrispondere a quelli individuati nel manuale stesso. Nel caso di servizio esternalizzato va visionato il manuale della ditta appaltatrice e i locali dove avviene il riscaldamento. Se il servizio è misto con appalto visionare tutti e due i manuali e la corrispondenza con i locali.
11	Nel Servizio residenziale è presente un locale stireria e lavanderia, se il servizio non è esternalizzato o realizzato presso altra sede.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA O EVIDENZA DOCUMENTALE

		CONTRATTO DI ESTERNALIZZAZIONE
12	Nel Servizio residenziale è presente, un deposito/spazi separati biancheria sporca e biancheria pulita. Con procedura di separazione del trasporto percorso sporco/pulito	PLANIMETRIA QUOTATA CON DEFINIZIONE DEI PERCORSI VERIFICA OGGETTIVA EVIDENZA DOCUMENTALE
13	Sono presenti spazi/armadi per il deposito di materiali di uso, attrezzature e strumenti.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
14	È presente uno spazio/locale per il deposito di materiale e attrezzature di pulizia ambienti.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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.	PLANIMETRIA QUOTATA

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,	EVIDENZA DOCUMENTALE certificazione a firma di tecnico abilitato nota: per le strutture dove sono presenti apparecchiature a supporto delle funzioni vitali: evidenza della certificazione della continuità di erogazione della alimentazione elettrica
18	- sicurezza igienico-sanitaria degli impianti idrici e termici.	EVIDENZA DOCUMENTALE certificazione a firma di tecnico abilitato con relazione descrittiva delle caratteristiche
19	- smaltimento dei rifiuti.	EVIDENZA DOCUMENTALE PROCEDURA E CONTRATTO CON IMPRESA DI TRASPORTO e DI SMALTIMENTO
20	Il Servizio, in relazione all'attività svolta, è in regola con la normativa vigente sulla salute e sicurezza sul lavoro	EVIDENZA DOCUMENTALE DI NOMINA DEL RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE DOCUMENTO VALUTAZIONE RISCHI (DVR) ex DLgs 81/2008

21	Monitoraggio periodico dello stato di efficienza e sicurezza degli impianti.	EVIDENZA DOCUMENTALE DEL REGISTRO DI MANUTENZIONE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA A CAMPIONE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA A CAMPIONE **IMMOBILI** PIANO MANUTENZIONE **IMPIANTI TECNOLOGICI** Per gli impianti tecnologici elettrici - aeraulici - gas medicali - idrici - ascensori, montascale, montalettighe, documentazione attestante la programmazione annuale/pluriennale delle attività di: - manutenzione preventiva; - controlli periodici previsti **APPARECCHIATURE** Per le apparecchiature biomediche, documentazione attestante la programmazione annuale/pluriennale delle attività di: - manutenzione preventiva; - verifiche di sicurezza elettrica (rif. norme IEC 62353, IEC 61010); - verifiche prestazionali (norme particolari IEC 60601-2-X); - controlli di qualità per apparecchiature ad emissioni radiazioni ionizzanti, per apparecchiature RM, apparecchiature laser. **MANUALE D'USO** Il manuale d'uso si riferisce alle parti significative del bene, ed in particolare degli impianti tecnologici. Il manuale contiene le informazioni e le istruzioni per il corretto utilizzo del bene da parte dell'operatore. **MANUALE DI MANUTENZIONE** Il manuale di manutenzione deve fornire "in relazione alle diverse unità tecnologiche, alle caratteristiche dei materiali o dei componenti interessati, le indicazioni necessarie per la corretta manutenzione nonché per il ricorso ai centri di assistenza o di servizio" (art. 38 c. 5 del DPR 207/2010).

		Secondo quanto previsto dall'art. 38 comma 6 del DPR 207/2010 il manuale di manutenzione deve contenere le seguenti informazioni: a) la collocazione nell'intervento delle parti menzionate; b) la rappresentazione grafica; c) la descrizione delle risorse necessarie per l'intervento manutentivo; d) il livello minimo delle prestazioni; e) le anomalie riscontrabili; f) le manutenzioni eseguibili direttamente dall'utente; g) le manutenzioni da eseguire a cura di personale specializzato. **PROGRAMMA DI MANUTENZIONE** deve essere articolato secondo 3 distinti sottoprogrammi: • sottoprogramma delle prestazioni • sottoprogramma dei controlli. Definisce il programma delle verifiche comprendenti ove necessario, anche quelle geodetiche, topografiche e fotogrammetriche, al fine di rilevare il livello prestazionale (qualitativo e quantitativo) nei successivi momenti della vita del bene, individuando la dinamica della caduta delle prestazioni aventi come estremi il valore di collaudo e quello minimo di norma. • sottoprogramma degli interventi: programma degli interventi, indicandone la cadenza temporale o "altrimenti prevista" PROGRAMMA DI MONITORAGGIO QUALITA' ARIA INTERNA Il programma di monitoraggio della qualità dell'aria, previsto dall'Allegato 2 al D.M. 11/01/2017, ha lo scopo di definire i criteri per la valutazione della qualità dell'aria individuando i parametri da monitorare e le relative misure di controllo
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 ero-	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

	gata.	
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)	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA verifiche della conformità alle specifiche di integrazione con il sistema informativo sanitario nazionale e regionale (corrispondenza dei dati prodotti dal sistema informativo rispetto a quelli richiesti dal Ministero e dalla Regione)
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE REGISTRO ACCESSI MMG O REGISTAZIONE NELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA (accordo collettivo nazionale e regionale)
28	Presenza di defibrillatore	VERIFICA OGGETTIVA
29	E' presente un sistema di controllo/gestione del microclima	EVIDENZA DOCUMENTALE Dichiarazione di conformità alla normati-va vigente a firma di tecnico abilitato: documentazione di progetto attestante il possesso dei requisiti di legge - (Circ. Min. Lavori Pubblici n. 13011. Re-golamento edilizio comunale, D.Lgs. 81/2008 titolo II art 62 e 63 e allegato IV.1.9 e 1.10)

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	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA

	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;	
31	Esiste un Regolamento di funzionamento del Servizio contenente le regole di vita comunitaria	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA A CAMPIONE

	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.	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA
34	È presente una procedura per la gestione delle emergenze/urgenze clinco/assisten- ziali.	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE ATTO DI NOMINA CURRICULUM
36	Il Soggetto/Ente, titolare dell'autorizzazione, ha individuato un responsabile della formazione, anche in comune tra più Servizi.	EVIDENZA DOCUMENTALE ATTO DI NOMINA CURRICULUM
35	Esiste un Piano annuale di formazione/aggiornamento del personale che prevede: il sistema di monitoraggio della formazione compreso l'assolvimento degli obblighi ECM	EVIDENZA DOCUMENTALE PIANO DELLA FORMAZIONE REPORT DEI CREDITI ECM ACQUISITI DAL PERSONALE RELAZIONE CREDITI ECM EROGATI RISPETTO AL PIANO FORMATIVO
37	Per le funzioni di supervisione e formazione del personale I	EVIDENZA DOCUMENTALE

	Servizi si avvalgono di professionisti, con esperienza pluriennale nel campo..	CURRICULUM DOCENTI ELENCO ENTI FORMATORI
38	Sono definite modalità codificate per l'identificazione dell'operatore che consentano anche l'individuazione del personale in formazione.	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA
39	È presente il piano di accoglienza e affiancamento/addestramento per il nuovo personale.	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA
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).	EVIDENZA DOCUMENTALE IDENTIFICAZIONE NEI TURNI DI SERVIZIO
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE DOTAZIONE ORGANICA DISTINTA PER RUOLO DI APPARTENENZA TURNI DI SERVIZIO A CAMPIONE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA
43	Esiste documentazione sulla responsabilità e modalità di gestione dei flussi informativi per rispondere agli adempimenti regionali e nazionali.	EVIDENZA DOCUMENTALE Dove previsto
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE: 1. Nomina del DPO 2. Individuazione dei 2 ruoli privacy" all'interno dell'Azienda definiti in un regolamento organizzativo 3. Presenza di Informative e modulistica di gestione della privacy 4. registro delle attività di trattamento; 5. Esplicitazione dei diritti degli interessati; 6 Sistema di gestione e prevenzione della violazione dei dati personali
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,	EVIDENZA DOCUMENTALE A CAMPIONE

	amministrazioni pubbliche locali e regionali.	
46	Esiste un programma di monitoraggio della qualità delle prestazioni erogate.	EVIDENZA DOCUMENTALE PIANO DELLA QUALITA ove siano evidenti le dimensioni della qualità analizzata e i relativi indicatori di misurazione
47	Esiste una copertura assicurativa dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli ospiti, dal personale o dai volontari.	EVIDENZA DOCUMENTALE Assicurazione verso infortuni sul lavoro e assicurazione responsabilità civile verso terzi
48	Esiste documentazione comprovante la frequenza del personale ai corsi accreditati di *Basic Life Support Defibrillation* (BLSD) con cadenza programmata di retraining secondo gli standard definiti dalle indicazioni tecniche di settore. Presenza di almeno un operatore accreditato BLSD per turno.	EVIDENZA DOCUMENTALE REPORT SU PERSONALE FORMATO IN POSSESSO DELL'ATTESTATO SPECIFICO E SCHEMA TURNI CON EVIDENZA SPECIFICA
49	Vengono adottati strumenti standardizzati (scale) per la valutazione del rischio di caduta ed adottate le conseguenti misure preventive.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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...	EVIDENZA DOCUMENTALE
	Sono presenti procedure codificate, laddove eseguite, per:	
51	- Prelievo, conservazione, trasporto di materiali biologici.	EVIDENZA DOCUMENTALE
52	- Gestione del servizio di pulizia e sanificazione.	EVIDENZA DOCUMENTALE
53	- Lavaggio delle mani anche con prodotti idonei al lavaggio senza acqua.	EVIDENZA DOCUMENTALE
54	- Disinfezione, sterilizzazione.	EVIDENZA DOCUMENTALE
55	- Disinfestazione.	EVIDENZA DOCUMENTALE
56	- Servizio di ristorazione.	EVIDENZA DOCUMENTALE
57	- Servizio lavanderia-guardaroba.	EVIDENZA DOCUMENTALE
58	- Trasporti sanitari.	EVIDENZA DOCUMENTALE
57	- Gestione dei rifiuti.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE
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. *Nota: La dichiarazione deve essere sottoscritta dal Legale rappresentante*	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE (DOCUMENTAZIONE DI MOVIMENTI A MAGAZZINO)

	DPI.	
61	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.*	EVIDENZA DOCUMENTALE

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 extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	**Residenza Sanitaria Riabilitativa intensiva per Disabili**	**RD1**
Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	Residenziale	**Unità Speciale Residenziale**	**RD1-USR**
Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	Residenziale	**Residenza Sanitaria Riabilitativa estensiva per Disabili**	**RD2**
Sanitaria extraospedaliera	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 responsività 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	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
2	Nella organizzazione in open space, è previsto uno spazio per la presenza di un genitore/caregivers	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
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	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
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.	PLANIMETRIA QUOTATA
5	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine secondo le normative vigenti	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
6	È presente un bagno assistito almeno 1 ogni 20 posti letto o per modulo	PLANIMETRIA QUOTATA
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)	VERIFICA OGGETTIVA
8	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA
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)	EVIDENZA OGGETTIVA
10	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA
11	E presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA
12	È presente un locale per servizi all'ospite (es. parrucchiere, podologo,ecc.)*	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA
13	È presente uno spazio attesa visitatori*	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA
14	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA
15	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA
16	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA
17	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA OGGETTIVA

*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)	VERIFICA OGGETTIVA
19	È presente un carrello per la gestione della terapia	VERIFICA OGGETTIVA
20	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico	VERIFICA OGGETTIVA
21	Sono presenti attrezzature per mobilizzazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (sollevapersone, corrimano, deambulatori, carrozzine e ausili individuali) e il trasporto degli assistiti	VERIFICA OGGETTIVA
22	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione	VERIFICA OGGETTIVA
23	È presente un broncoaspiratore	VERIFICA OGGETTIVA
24	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura)	VERIFICA OGGETTIVA
25	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)	VERIFICA OGGETTIVA
26	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività	VERIFICA OGGETTIVA
27	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato	VERIFICA OGGETTIVA

REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

N.P.	REQUISITO	RISPOSTA
28	È presente impianto di illuminazione di emergenza	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA OGGETTIVA
29	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa	VERIFICA OGGETTIVA
30	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto (per almeno il 50% dei PL) *(Nota: Gli erogatori di ossigeno e gli aspiratori possono essere anche mobili)*	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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).	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO E CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA E FUNZIONIGRAMMA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE

34	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura.	EVIDENZA DOCUMENTALE
35	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo.	EVIDENZA DOCUMENTALE registrazione nella cartella sanitaria
36	È garantito l'accesso del familiare alla struttura.	EVIDENZA DOCUMENTALE
37	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita	EVIDENZA DOCUMENTALE registrazione nella cartella sanitaria
38	Presenza medico 21 minuti pro die/pro capite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
39	Presenza Infermiere 81 minuti pro die/pro capite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
40	Presenza Operatore Socio Sanitario 124 minuti pro die/pro capite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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 complicanze 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 UDGEE/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 pro-

gramma 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 UDGEE/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 UDGEE/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 UDGEE/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	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
2	Nella organizzazione in open space, è previsto uno spazio per la presenza di un genitore/caregivers	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
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	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
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.	PLANIMETRIA QUOTATA
5	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine secondo le normative vigenti	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
6	È presente un bagno assistito fino a un massimo ogni 40 posti letto	PLANIMETRIA QUOTATA
7	È presente un locale per visite e medicazioni dotato di lavabo con comandi non manuali	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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)	VERIFICA OGGETTIVA
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)	VERIFICA OGGETTIVA
10	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
11	È presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
12	È presente un locale per servizi all'ospite (ad es. parrucchiere, podologo, ecc.)*	PLANIMETRIA QUOTATA
13	È presente uno spazio attesa visitatori*	PLANIMETRIA QUOTATA
14	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	PLANIMETRIA QUOTATA
15	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*	PLANIMETRIA QUOTATA
16	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)	PLANIMETRIA QUOTATA
17	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	PLANIMETRIA QUOTATA
18	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

*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.	VERIFICA OGGETTIVA
20	È presente un carrello per la gestione della terapia.	VERIFICA OGGETTIVA
21	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico.	VERIFICA OGGETTIVA
22	Sono presenti attrezzature per mobilizzazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (sollevapersone, corrimano ecc..) e per il trasporto degli assistiti.	VERIFICA OGGETTIVA
23	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione	VERIFICA OGGETTIVA
24	È presente un broncoaspiratore	VERIFICA OGGETTIVA
25	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura)	VERIFICA OGGETTIVA
26	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura)	VERIFICA OGGETTIVA
27	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività	VERIFICA OGGETTIVA
28	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato	VERIFICA OGGETTIVA

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	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA DOCUMENTALE CERTIFICATO A FIRMA DI TECNICO ABILITATO SULLA CONFORMITA' DEGLI IMPIANTI DI AERAZIONE E ILLUMINAZIONE
30	È presente impianto di illuminazione di emergenza	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
31	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica per posto letto in relazione alla casistica trattata	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
32	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa, in relazione alla casistica trattata	VERIFICA OGGETTIVA
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)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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).	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO E CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE VERIFICA A CAMPIONE
37	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura	EVIDENZA DOCUMENTALE
38	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo	EVIDENZA DOCUMENTALE Registrazione nella cartella sanitaria
39	È garantito l'accesso del familiare alla struttura	EVIDENZA DOCUMENTALE
40	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita da esplicitarsi nel piano terapeutico-riabilitativo	EVIDENZA DOCUMENTALE e registrazione nella cartella sanitaria
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO IN BASE ALLA TIPOLOGIA DI UTENZA

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.	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
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.	PLANIMETRIA QUOTATA
3	Per ogni camera è garantito l'accesso ed il movimento di rotazione completa di carrozzine.	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi
4	È presente un bagno assistito per modulo almeno 1 ogni 20 p.l o per modulo	PLANIMETRIA QUOTATA
5	È presente un locale per visite e medicazioni dotato di lavabo con comandi non manuali	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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)	VERIFICA OGGETTIVA
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)	VERIFICA OGGETTIVA
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
9	È presente un angolo bar o distributore bevande/alimenti	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
10	È presente un locale per servizi all'ospite (es. parrucchiere, podologo, ecc.)*	PLANIMETRIA QUOTATA
11	È presente uno spazio attesa visitatori*	PLANIMETRIA QUOTATA
12	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	PLANIMETRIA QUOTATA
13	È presente un ingresso con portineria, posta e telefono*	PLANIMETRIA QUOTATA
14	È presente la camera ardente* (se non appaltata all'esterno)	PLANIMETRIA QUOTATA
15	Esiste almeno un ascensore montalettighe*	PLANIMETRIA QUOTATA
16	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

**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)	VERIFICA OGGETTIVA
18	È presente un carrello per la gestione della terapia	VERIFICA OGGETTIVA
19	È presente un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico	VERIFICA OGGETTIVA
20	Sono presenti attrezzature per mobilizzazione/mobilità e ausili tecnici per la mobilità (solleva persone, corrimano, deambulatori,	VERIFICA OGGETTIVA

	carrozzine e ausili individuali) e il trasporto degli assistiti.	
21	Sono presenti presidi antidecubito in relazione alla casistica trattata e relative procedure di sanificazione.	VERIFICA OGGETTIVA
22	È presente un bronco aspiratore.	VERIFICA OGGETTIVA
23	È presente un elettrocardiografo (disponibile nella struttura).	VERIFICA OGGETTIVA
24	È presente un apparecchio per saturimetria trans-cutanea (disponibile nella struttura).	VERIFICA OGGETTIVA
25	Sono presenti pompe volumetriche peristaltiche e/o pompe a siringa in relazione alle caratteristiche dell'attività e dell'utenza trattata.	VERIFICA OGGETTIVA
26	Sono presenti letti articolati con sponde accessibili da ogni lato.	VERIFICA OGGETTIVA

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.	PLANIMETRIA QUOTATA EVIDENZA DOCUMENTALE CERTIFICATO A FIRMA DI TECNICO ABILITATO SULLA CONFORMITA' DEGLI IMPIANTI DI AREAZIONE E ILLUMINAZIONE
28	È presente impianto di illuminazione di emergenza	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
29	Sono presenti almeno 3 prese per alimentazione elettrica per posto letto	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
30	È presente impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa o di video monitoraggio a seconda della tipologia di utenza	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
31	È presente impianto di erogazione ossigeno e prese vuoto. *(Nota: Gli erogatori di ossigeno e gli aspiratori possono essere anche mobili, anche in relazione alla casistica trattata)*	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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).	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO E CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
34	Per ogni singolo assistito è redatto un Progetto Riabilitativo dall'équi-	EVIDENZA

	pe multidisciplinare, comprendente uno o più programmi terapeutici con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità	DOCUMENTALE
35	È garantita la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tale da permettere il controllo continuo delle attività della struttura	EVIDENZA DOCUMENTALE
36	È garantita l'informazione agli assistiti ed ai loro familiari con l'illustrazione del progetto riabilitativo	EVIDENZA DOCUMENTALE Registrazione nella cartella sanitaria
37	È garantito l'accesso del familiare alla struttura	EVIDENZA DOCUMENTALE
38	È garantito uno specifico addestramento prima del rientro della persona assistita al proprio ambiente di vita	EVIDENZA DOCUMENTALE Registrazione nella cartella sanitaria
39	Presenza medico per 10 minuti pro die/pro capite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
40	Presenza Infermiere 40 minuti pro die/pro capite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
41	Presenza Operatore Socio Sanitario 110 minuti pro die/pro capite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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.)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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 (ospedaliere ed extraospedaliere), 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.	PLANIMETRIA QUIOTATA EVIDENZA DOCUMENTALE
2	Sono presenti locali per ambulatori medici/accertamenti psicodiagnostici*	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
3	Sono presenti locali e palestra per le terapie riabilitative individuali e di gruppo *	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	I presidi a ciclo diurno funzionano per almeno 5 giorni/sett per almeno 6 ore/die	EVIDENZA DOCUMENTALE
5	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die/pro capite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	c. Operatore Socio Sanitario dal 30% al 50% dei minuti pro die/pro capite complessivi previsti per l'attività riabilitativa	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	d. Psicologo con specializzazione in psicoterapia: presenza programmata 6 minuti/die per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	e. Assistente Sociale: presenza programmata 6 minuti/die per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	g Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
8	L'equipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo	EVIDENZA DOCUMENTALE
9	Per ogni assistito l'equipe 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	EVIDENZA DOCUMENTALE

	definisce i tempi di attuazione e le modalità di verifica e valutazione	
10	Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:	
	• Valutazione;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Erogazione del trattamento riabilitativo;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità della persona assistita	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Pianificazione della dimissione	EVIDENZA DOCUMENTALE
11	**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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	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)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	d. Psicologo con specializzazione in psicoterapia: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	e. Assistente Sociale: presenza programmata di 6 minuti/die per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	g. Presenza programmata per consulenze delle branche specialistiche necessarie per le tipologie di ospiti inseriti	EVIDENZA DOCUMENTALE
	h. Sono previsti interventi riabilitativi con ausilio di apparecchiature robotiche, ove applicabili ed in base alla tipologia di utenza trattata.	EVIDENZA DOCUMENTALE
12	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare	EVIDENZA DOCUMENTALE
13	L'equipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo	EVIDENZA DOCUMENTALE

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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
15	Le prestazioni sono erogate a favore del singolo o piccolo gruppi di assistiti, in sede, o in regime extramurale	EVIDENZA DOCUMENTALE
16	Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:	
	• Valutazione;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Erogazione del trattamento riabilitativo;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità del la persona assistita	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Pianificazione della dimissione, ove possibile.	EVIDENZA DOCUMENTALE
17	E' garantita la continuità del servizio tutti i mesi dell'anno	EVIDENZA DOCUMENTALE
18	**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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	b. Infermiere: accessi programmati per le necessità di somministrazione terapia e altre funzioni infermieristiche e comunque non inferiore a 6 minuti/die per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
	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	EVIDENZA DOCUMENTALE
19	Il lavoro degli operatori si svolge secondo le modalità e le logiche dell'equipe multidisciplinare	EVIDENZA DOCUMENTALE

20	L'equipe garantisce i necessari approfondimenti di diagnosi funzionale e la personalizzazione dell'intervento riabilitativo	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
22	Le prestazioni sono erogate a favore del singolo o piccolo gruppi di assistiti, in sede, o in regime extramurale	EVIDENZA DOCUMENTALE
23	Il Team interprofessionale assicura le seguenti funzioni:	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Valutazione;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Elaborazione e stesura del progetto riabilitativo;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Elaborazione e stesura dei programmi riabilitativi;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Erogazione del trattamento riabilitativo;	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Mantenimento dei rapporti funzionali con servizi di supporto secondo le necessità della persona assistita	EVIDENZA DOCUMENTALE
	• Pianificazione della dimissione, ove possibile.	EVIDENZA DOCUMENTALE
24	È garantita la continuità del servizio tutti i mesi dell'anno	EVIDENZA DOCUMENTALE

*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 comorbilità, 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) ~~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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dalle persone ospitate.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
3	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	Gli spazi interni sono articolati e differenziati per l'accoglienza di nuclei omogenei	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
5	In ogni nucleo è presente un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
6	Nella residenza è presente un bagno assistito.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA con evidenza del layout degli arredi
8	In tutti i posti letto ed in tutti i servizi igienici sono presenti dispositivi di chiamata di allarme.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
9	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore, segnaletica)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
10	È presente un angolo bar o distributore di bevande/alimenti	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
11	È presente un locale per servizi all'ospite (parrucchiere, podologo, ecc.)*	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
12	È presente uno spazio attesa visitatori*	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
13	Sono presenti servizi igienici per i visitatori*	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
14	È presente un ingresso con front-office/portineria, posta e telefono*	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
15	Sono presenti locali per uso amministrativo*	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
16	È presente un locale per materiale sporco, vuotatoio, lavapadelle	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

*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	EVIDENZA DOCUMENTALE
18	Il PEI è elaborato d'intesa ed in collaborazione tra l'équipe della residenza e gli operatori dei servizi sociali e sanitari. Il	EVIDENZA DOCUMENTALE

	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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
21	Gli operatori della residenza effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
24	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: - responsabilità di struttura; - assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa - assistenza socio-sanitaria	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE
27	Presenza Operatore Socio Sanitario da 42 a 70 minuti pro die/pro capite nell'ambito dei 140 minuti complessivi	EVIDENZA DOCUMENTALE

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/Obiettivo 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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore e montalettighe.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
3	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dall'utenza	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	Sono presenti servizi igienici in numero minimo di 1 ogni 8 persone, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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…	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi VERIFICA OGGETTIVA
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.	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi VERIFICA OGGETTIVA

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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
9	Gli operatori effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
11	Le attività educative sono realizzate privilegiando al massimo il rapporto e la collaborazione con le risorse del territorio in un'ottica inclusiva.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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 impedi-	EVIDENZA DOCUMENTALE

	menti 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;	EVIDENZA DOCUMENTALE
14	L'organigramma del personale prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni: - responsabilità di struttura; - assistenza educativa ed ove necessario attività riabilitativa - assistenza socio-sanitaria	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE
16	E' presente un servizio di trasporto per disabili.	EVIDENZA DOCUMENTALE

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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	La struttura dispone di spazi esterni usufruibili dalle persone ospitate.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
3	La struttura, se disposta su più piani, è dotata di impianto ascensore	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	In ogni appartamento è presente un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA con evidenza del layout degli arredi VERIFICA OGGETTIVA

	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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
7	Gli arredi e le attrezzature sono idonei alla tipologia degli ospiti e conformi ai requisiti previsti dalla normativa vigente.	VERIFICA OGGETTIVA VERIFICA DOCUMENTALE
8	Sono adottate misure per facilitare l'orientamento (es. codici colore)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

*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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
11	Gli operatori della residenza effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
15	Educatori per complessivi 30 minuti /ospite/die sulla base definiti sulla base del progetto di presa in carico condiviso con	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA

	l'Unità Multidisciplinare Età Adulta di competenza. Possono essere autorizzati scostamenti del 20% del minutaggio previsto attingendo ad altre figure professionali	FUNZIONIGRAMMA
16	Presenza Infermiere programmata sulla base delle necessità delle persone ospitate anche mediante accordi territoriali;	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
17	Operatore Socio Sanitario 70 minuti pro die/pro capite	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA

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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	Nell'ipotesi di un secondo modulo annesso al primo, sono necessari spazi abitativi e personale definiti per ciascun modulo.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
4	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO CURRICULUM VITA
5	Il responsabile clinico è un medico psichiatra	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
7	Sono garantiti almeno 10 min/die di personale Medico Psichiatra per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
8	Sono garantiti almeno 30 min/die di Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
9	Sono garantiti almeno 60 min/die di personale Infermieristico per ospite (presenza nelle 24 ore)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
10	Sono garantiti almeno 30 min/die di assistenza OSS per ospite..	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
11	Sono garantiti almeno 90 min/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
3	I bagni non sono accessibili direttamente dalla camera di degenza e in ogni caso l'accesso viene monitorizzato	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	Possono essere erogati pasti assistiti individualizzati in aree dedicate	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
6	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	CONTRATTO/INCARICO CURRICULUM VITA
7	Il responsabile clinico è un medico psichiatra	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
9	Sono garantiti almeno 16 min/die di personale Medico Psichiatra per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
10	Sono garantiti almeno 48 min/die di Psicologo con specializzazione in Psicoterapia - per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
11	Sono garantiti almeno 92 min/die di personale Infermieristico per ospite (presenza nelle 24 ore)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
12	Sono garantiti almeno 16 min/die di personale Medico Specialista per ospite (Endocrinologo, nutrizionista, NPIA, ecc…) per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
14	Sono garantiti almeno 52 minuti/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale) per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
15	Sono garantiti almeno 30 minuti/die di Dietista per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZI
16	Sono garantiti almeno 16 minuti/die di Fisioterapista per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
17	Sono garantiti almeno 5 minuti/die di Assistente sociale per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
18	Sono garantiti almeno 16 min/die di personale Biologo Nutrizionista	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

	per ospite	
19	Sono garantiti almeno 30 min/die di personale OSS per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
20	È garantito il collegamento con le altre strutture della rete Regionale per i DCA	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	I bagni non sono accessibili direttamente dalla camera di degenza e in ogni caso l'accesso viene monitorizzato	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
3	Possono essere erogati pasti assistiti individualizzati in aree dedicate	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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).	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO CURRICULUM VITA
5	È garantita l'apertura per 12 ore al giorno	EVIDENZA DOCUMENTALE
6	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana	EVIDENZA DOCUMENTALE
7	È garantito il collegamento con le altre strutture della rete Regionale per i DCA	EVIDENZA DOCUMENTALE
8	Sono garantiti almeno 36 min/die di personale Medico per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
9	Sono garantiti almeno 36 min/die di personale Psicologo con specializzazione in Psicoterapia con specializzazione in Psicoterapia per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
10	Sono garantiti almeno 3 min/die di assistente sociale per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
11	Sono garantiti almeno 36 min/die di personale Infermieristico per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
12	Sono garantiti almeno 36 minuti/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale) per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
13	Sono garantiti almeno 24 minuti/die di Dietista per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
14	Sono garantiti almeno 8 minuti/die di Fisioterapista per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
15	Sono garantiti almeno 8 min/die di OSS per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

STRUTTURA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE - INFANZIA E ADOLESCENZA

codice

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 emerga 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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	Il numero massimo dei posti letto è 10 per modulo. Ogni struttura può avere al massimo due moduli residenziali.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
3	Sono garantiti i collegamenti con le sedi scolastiche e/o lavorative degli ospiti e l'accessibilità ai servizi del territorio.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
6	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO CURRICULUM VITA
7	Il responsabile clinico è uno Neuropsichiatra Infantile o uno Psichiatra con esperienza in infanzia ed adolescenza.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
11	È garantita la presenza di un equipe multi professionale comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, Psicologo con	EVIDENZA DOCUMENTALE

	specializzazione in Psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS.	
12	È garantito il collegamento con le strutture NPI invianti.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
15	*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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
16	*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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE

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 famigliari 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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	È presente un locale per colloqui/visite.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	Sono presenti servizi igienici distinti per il personale e gli utenti 1 ogni 10 ospiti distinti per sesso.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
7	La presenza di personale medico specialistico e di psicologi e di assistenti sociali è programmata.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
8	È garantita l'apertura per 8 ore al giorno.	EVIDENZA DOCUMENTALE
9	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana.	EVIDENZA DOCUMENTALE
10	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale.	EVIDENZA DOCUMENTALE
11	È garantita la presenza, in relazione alle attività previste, di: • educatori • infermieri • istruttori	EVIDENZA DOCUMENTALE ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA TURNI DI SERVIZIO
12	Sono garantiti almeno 15min/die di personale Medico/Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per ospite.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
13	È prevista la presenza programmata dell'assistente sociale.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
14	Sono garantiti almeno 5min/die di personale Infermieristico per ospite.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
15	Sono garantiti almeno 5min/die di assistenza OSS per ospite.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
16	Sono garantiti almeno 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale).	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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/Obiettivo 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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	È presente un locale per colloqui/visite.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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).	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	Sono presenti servizi igienici distinti per il personale e gli utenti.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
5	La struttura può essere contigua a strutture residenziali analoghe per minori con condivisione degli ambulatori per colloqui/visite.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
8	La presenza di personale medico specialistico e di psicologi e di assistenti sociali è programmata	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
9	È garantita l'apertura per 8 ore al giorno.	EVIDENZA DOCUMENTALE
10	È garantita l'apertura per 6 giorni la settimana.	EVIDENZA DOCUMENTALE
11	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale.	EVIDENZA DOCUMENTALE
12	È garantita la presenza, in relazione alle attività previste, di: • educatori • infermieri • istruttori	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
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).	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
14	Per le strutture NPIA sono garantiti almeno 10min/die di assistenza psicologica per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
15	Per le strutture NPIA sono garantiti almeno 10min/die di personale Infermieristico per ospite.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
16	Per le strutture NPIA sono garantiti almeno 10min/die di assistenza OSS per ospite.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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).	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	Numero massimo di posti letto 20 per modulo	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
5	Le camere da letto devono possedere struttura, arredi e attrezzature tali da garantire sicurezza, decoro e comfort	VERIFICA OGGETTIVA
6	È presente almeno un bagno per soggetti con disabilità motoria	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
7	La dimensione delle camere e dei bagni è conforme a quanto previsto dalla normativa vigente per l'edilizia sanitaria	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
9	Locale per lo svolgimento dei colloqui con i familiari, avvocati, magistrati	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
12	Locale per la gestione degli aspetti giuridico-amministrativi	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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.	VERIFICA OGGETTIVA
14	Disponibilità di scale di valutazione e materiale testistico per le valutazioni psicodiagnostiche e la rilevazione dei bisogni assistenziali.	EVIDENZA DOCUMENTALE
15	Presenza di apposite attrezzature, strumentazioni e arredi, che facilitino lo svolgimento di attività di tempo libero, educazionale 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.	VERIFICA OGGETTIVA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
19	Nelle ore notturne È garantita la presenza di almeno 1 infermiere e 1 OSS	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
20	La responsabilità della gestione all'interno della struttura È assunta da un medico dirigente psichiatra con esperienza di psichiatria forense	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA

		CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE

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 Utenza 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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
5	Esiste un documento di regolamento e funzionamento della struttura	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
7	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale	EVIDENZA DOCUMENTALE
8	Sono garantiti almeno 10min/die di personale Medico per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
9	Sono garantiti almeno 20 min/die di assistenza psicologica per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
10	Sono garantiti almeno 50 min/die di personale Infermieristico per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
11	Sono garantiti almeno 30min/die di assistenza OSS per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
12	Sono garantiti almeno 70 minuti/die di personale educativo (tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatore professionale	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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 intensività, 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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
5	È garantita la presenza di un equipe multi professionale comprendente personale socio sanitario: medico psichiatra, Psicologo con specializzazione in Psicoterapia, infermiere, educatore professionale/tecnici di riabilitazione psichiatrica, OSS	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
6	È garantito il collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale	EVIDENZA DOCUMENTALE
7	Nelle strutture con utenti classificabili con una intensità assistenziale media la presenza di personale sociosanitario è continua nelle 24 ore.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
8	Nelle strutture con utenti classificabili con un'intensità assistenziale bassa la presenza idi personale sociosanitario è erogata nelle 12 ore.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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)	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
4	La struttura è coordinata funzionalmente e clinicamente dal DSM di competenza.	EVIDENZA DOCUMENTALE
5	Il regolamento viene fornito all'utente ed accompagnato da informazione specifica.	EVIDENZA DOCUMENTALE
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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).	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
9	È prevista la supervisione programmata di Medico o Psicologo con specializzazione in Psicoterapia.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
10	La presenza dell'infermiere deve essere mediamente di 3,5 ore/settimanali per struttura	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
11	La presenza dell'OSS deve essere di 3,5 ore settimanali per struttura.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
12	La presenza di educatori o tecnici della riabilitazione psichiatrica deve essere di 7 ore settimanali per struttura.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
13	Sono programmati incontri di verifica con il CSM inviante dell'ospite.	EVIDENZA DOCUMENTALE
14	Ha attivato il servizio di assistenza domiciliare per le funzioni di supporto alle persone e nella gestione della casa.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
16	La formazione del gruppo, il numero e le caratteristiche delle persone	EVIDENZA DOCUMENTALE

	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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE
18	L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazioni 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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE

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 21 esimo anno di età)

  Per STD1A e STD1C in caso di occupazione inferiore a 20 posti, è applicabile una riduzione proporzionale di unità equivalenti fini 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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
3	STD1C: Locali e camere riservate in caso di strutture che ospitano minori e/o giovani adulti	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	STD1A: la struttura non deve dare immediatamente su una strada	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
6	STD1A: l'arredamento deve essere senza oggetti pericolosi ma solido e resistente da poter resistere a eventuali momenti di crisi dei pazienti	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
8	STD1A: Non vi devono essere ganci utilizzabili come appigli per funi o lenzuola, quelli esistenti devono piegarsi sotto il peso del corpo	VERIFICA OGGETTIVA
9	STD1A: i vetri devono essere antisfondamento (vetro stratificato o vetro lamificato)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE

	(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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE
13	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
14	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	EVIDENZA DOCUMENTALE
15	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	EVIDENZA DOCUMENTALE
16	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE
18	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	EVIDENZA DOCUMENTALE
19	E' presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni).	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
23	Nelle STD1B sono presenti uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia per almeno 1 unità equivalente, ed almeno	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

	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 ~~con specializzazione in Psicoterapia~~ 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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
25	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	EVIDENZA DOCUMENTALE
26	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	EVIDENZA DOCUMENTALE
27	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
28	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	EVIDENZA DOCUMENTALE

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)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE
5	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	EVIDENZA DOCUMENTALE
7	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	EVIDENZA DOCUMENTALE
8	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE

	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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
11	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
14	È presente uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia psicoterapeuta per almeno 1/3 di unità equivalente	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
15	Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere incrementate di una unità ogni 8 posti letto	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
16	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 2/3 di unità equivalente	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
17	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	EVIDENZA DOCUMENTALE
18	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	EVIDENZA DOCUMENTALE
19	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
20	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	EVIDENZA DOCUMENTALE

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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE
4	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
5	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	EVIDENZA DOCUMENTALE
6	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	EVIDENZA DOCUMENTALE
7	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE
9	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc…	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
12	È presente un medico Psichiatra per almeno 1/6 unità equivalente.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
13	È presente uno Psicologo con specializzazione in Psicoterapia psicoterapeuta per almeno 1/3 di unità equivalente.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
14	Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
15	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 1/3 di unità equivalente.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
16	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile.	EVIDENZA DOCUMENTALE
17	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	EVIDENZA DOCUMENTALE
18	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
19	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	EVIDENZA DOCUMENTALE

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)	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE
5	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	EVIDENZA DOCUMENTALE
7	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	EVIDENZA DOCUMENTALE
8	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE

10	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
11	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
13	Sono presenti due unità di educatore professionale/infermiere incrementate di una unità equivalente ogni 8 ospiti	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
14	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno ½ di unità equivalente	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
15	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	EVIDENZA DOCUMENTALE
16	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	EVIDENZA DOCUMENTALE
17	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
18	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	EVIDENZA DOCUMENTALE

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.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA

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	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE
4	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
5	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	EVIDENZA DOCUMENTALE
6	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	EVIDENZA DOCUMENTALE
7	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE
9	Il personale è in un numero idoneo al programma svolto e comunque non inferiore a due unità	EVIDENZA DOCUMENTALE

		TURNI DI SERVIZIO
10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico, formazione, ecc.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA
12	È presente uno Psicologo per almeno 1/3 di unità equivalente	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA TURNI DI SERVIZIO
13	E' presente 1 unità di educatore professionale/infermiere	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA TURNI DI SERVIZIO
14	È presente altra figura professionale, con specifica formazione nel campo delle tossicodipendenze per almeno 1/6 di unità equivalente	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA TURNI DI SERVIZIO
15	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	EVIDENZA DOCUMENTALE
16	Sono esplicitate le modalità di affiancamento al responsabile da parte di altri operatori	EVIDENZA DOCUMENTALE
17	È garantita la presenza continuativa di personale sociosanitario per tutta la durata di svolgimento delle attività	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA TURNI DI SERVIZIO
18	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	EVIDENZA DOCUMENTALE

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	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	L'edificio/appartamento possiede i requisiti strutturali di un alloggio di civile abitazione	EVIDENZA DOCUMENTALE

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	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.).	EVIDENZA DOCUMENTALE
5	L'organizzazione interna deve essere conforme al regolamento interno ed al programma che vengono forniti all'utente, accompagnati da una corretta informazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
6	L'organizzazione garantisce la volontarietà d'accesso e di permanenza dell'utente	EVIDENZA DOCUMENTALE
7	È istituito e tenuto aggiornato un registro giornaliero degli utenti	EVIDENZA DOCUMENTALE
8	Nel medesimo registro vengono annotate le assenze temporanee degli utenti con relativa motivazione	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE
10	È identificato un Responsabile di struttura. Se non altrimenti identificato ha anche responsabilità in merito al rischio clinico,	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

	formazione, ecc.	ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA CURRICULUM VITA CONTRATTO/INCARICO CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SEVIZIO ORGANIGRAMMA FUNZIONIGRAMMA
12	Sono esplicitate le modalità di sostituzione del responsabile	EVIDENZA DOCUMENTALE
13	Per tutto il personale sono previsti momenti di lavoro di équipe	EVIDENZA DOCUMENTALE

AREA MINORI

Quadro sinottico delle Strutture dell'Area Minori

MINORENNI				
Area	Livello assisten-ziale	Regime	Denominazione	Codifica
Sociosanitaria	Protezione	Residenziale	**Comunità socio-psico-educativa integrata per Minorenni**	**CPEM**
Sociosanitaria	Protezione	Semiresiden-ziale	**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/Obiettivo 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 minorenne 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	EVIDENZA DOCUMENTALE
2	In ogni camera sono previsti un numero massimo di due posti letto, con al massimo due camere da tre.	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
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).	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
4	È presente un sistema di controllo per monitorare gli ingressi o le uscite non autorizzate dal Servizio.	VERIFICA OGGETTIVA
5	In cucina sono presenti ante/cassetti con serratura.	VERIFICA OGGETTIVA
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	EVIDENZA DOCUMENTALE

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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
9	Il minorenne accolto ha una presa in carico del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASUR per gli interventi di carattere terapeutico-riabilitativo.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE

	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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO CURRICULUM VITA
	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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
16	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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
18	- Funzioni di assistenza sanitaria: Sono garantiti almeno 20 min/die di personale Infermieristico per ospite.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
19	- Funzioni educativo-riabilitative: Sono garantiti almeno 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo (educatore professionale, tecnico della riabilitazione psichiatrica) per ospite	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
21	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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO

	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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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-Educativa per minorenni (CEM); è comunque garantita la presenza di Educatori in rapporto educatore/ospiti di 1/3 (preferibilmente figure maschile e femminile).	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE

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 minorenne 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).	PLANIMETRIA QUOTATA VERIFICA OGGETTIVA
2	È presente un sistema di controllo per monitorare gli ingressi o le uscite non autorizzate dal Servizio.	EVIDENZA DOCUMENTALE
3	In cucina sono presenti ante/cassetti con serratura.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE

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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
7	Il minorenne accolto ha una presa in carico del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASUR per gli interventi di carattere terapeutico-riabilitativo.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
10	Il Progetto Educativo-Terapeutico Individualizzato, si distingue per: - osservazione del minorenne/descrizione della situazione che ha determinato l'accoglienza;	EVIDENZA DOCUMENTALE

	- 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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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	EVIDENZA DOCUMENTALE CONTRATTO/INCARICO
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE CURRICULUM VITA
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
	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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
17	- Funzioni educativo-riabilitative: Sono garantiti almeno 60 minuti/die di personale educativo riabilitativo (educatore professionale, tecnico della riabilitazione psichiatrica) per ospite.	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
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	EVIDENZA DOCUMENTALE TURNI DI SERVIZIO
19	È garantito il collegamento con le strutture NPI di riferimento dei minorenni accolti.	EVIDENZA DOCUMENTALE
20	La Comunità semiresidenziale garantisce un lavoro con la famiglia	EVIDENZA DOCUMENTALE

	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.	EVIDENZA DOCUMENTALE
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.	EVIDENZA DOCUMENTALE