



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 22/31 del 14.7.2022

Modifica e integrazioni all'Allegato alla Delib.G.R. n. 53/7 del 29.10.2018, concernente "Requisiti specifici per le tipologie distrutture sociali di cui all'articolo 4, comma 1, lett. a), b), d) ed e) del Decreto del Presidente della Regione n. 4 del 2008, ai sensi dell'articolo 28, comma 1, dello stesso DPR ai fini dell'autorizzazione al funzionamento e dell'accreditamento."

TITOLO DOCUMENTO	AREA OPERATIVA
<p>Linee Guida Strutture Sociali della Regione Sardegna L.R. n. 23/2005</p>	<p>Assessorato dell'igiene, sanità e dei servizi sociali Direzione generale delle politiche sociali Servizio attuazione delle politiche sociali</p>

PRIMA APPROVAZIONE	DATA	NUMERO
Delib.G.R. approvazione preliminare	24/07/2018	38/14
Delib.G.R. approvazione definitiva	29/10/2018	53/7

REVISIONE N. 1	ATTO	DATA	NUMERO
<ul style="list-style-type: none"> - Capitolo 1 Parte general e premessa Paragrafi 1.1., 1.2, 1.3, e l'introduzione del paragrafo 1.4 - Capitolo 20 - A.1.1, - A.4.1, - B.1, - B.2 - Capitolo 3 - Procedure per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture sociali 	Delib.G.R.		

Indice

1. PARTE

GENERALE

Premessa

1.1 Requisiti strutturali

1.2 Requisiti organizzativi

1.3 Personale

1.4 Norme transitorie

2. REQUISITI SPECIFICI PER TIPOLOGIE DI STRUTTURA

A – COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE E GRUPPI DI CONVIVENZA

A.1 Casa famiglia

A.1.1 Casa famiglia per minori e giovani adulti

A.1.2 Casa famiglia per adulti

A.2 Gruppi di convivenza

A.3 Gruppi appartamento

A.4 Comunità di pronta accoglienza

A.4.1 Comunità di pronta accoglienza per minori

A.4.2 Comunità di pronta accoglienza per adulti

B – STRUTTURE RESIDENZIALI A CARATTERE COMUNITARIO

B.1 Comunità di accoglienza per minori

B.2 Comunità di sostegno a gestanti e/o madri con bambino

B.3 Comunità alloggio per anziani

B.4 Residenze comunitarie diffuse per anziani

B.5 Comunità residenziali per persone con disabilità e per il "Dopo di noi"

B.6 Comunità per l'accoglienza di adulti sottoposti a misure restrittive della libertà personale

D – STRUTTURE A CICLO DIURNO

D.1 Centri di aggregazione sociale

D.2 Centri socio-educativi diurni

D.3 Centri famiglia

E – STRUTTURE PER LA PRIMA INFANZIA

E.1 Nido d'infanzia

E.2 Micronido

E.3 Nido e Micronido Aziendale

E.4 Sezioni primavera e sezioni sperimentali

E.5 Servizi educativi in contesto domiciliare

- E.6 Agrinidi**
- E.7 Spazio bambini**
- E.8 Ludoteca e centro per bambini e genitori**

3. PROCEDURE PER L'AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO DELLE STRUTTURE SOCIALI

- **Norme di riferimento**
- **Vigilanza e controlli**
- **Dati e informazioni**

Glossario

CDI: Cure Domiciliari

IntegrateCSM: Centri di

Salute Mentale

DSM: Dipartimento di Salute Mentale

DUA: Dichiarazione Unica Abilitativa

LEA: Livelli Essenziali di Assistenza

PAI: Progetto Assistenza Individuale

PAP: Piano Assistenziale

PersonalizzatoPEI: Piano Educativo

Individualizzato PTI: Piano di

Trattamento Individuale

PTRP: Progetto Terapeutico Riabilitativo

PersonalizzatoPUA: Punto Unico di Accesso

SCIA: Segnalazione Certificata di Inizio

AttivitàSUAP: Sportello Unico Attività

Produttive

SUAPE: Sportello Unico Attività Produttive e per l'Edilizia

UONPIA: Unità Operativa di Neuro Psichiatria Infantile e dell'Adolescenza

UVT: Unità di Valutazione Territoriale

1. PARTE GENERALE

PREMESSA

Fermo restando quanto stabilito dal Regolamento di attuazione della L.R. n. 23/2005, approvato con D.P.Reg. del 22 luglio 2008, n. 4 e ss.mm.ii., le strutture sociali in esso previste devono possedere i requisiti comuni indicati nella Parte Generale e nei paragrafi che seguono delle presenti Linee guida e i requisiti specifici stabiliti per ciascuna tipologia.

Tutte le strutture sociali devono essere conformi alle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia e abbattimento delle barriere architettoniche, igiene e sicurezza, compresa la sicurezza sul lavoro e sostenibilità ambientale (con particolare riferimento al risparmio energetico e delle risorse idriche, rispetto alle quali l'obbligo vige per le strutture di nuova realizzazione/autorizzazione).

1.1 REQUISITI STRUTTURALI

- a) Sede nel territorio regionale.
- b) Ubicazione in luoghi abitati, facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici e, comunque, tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale della comunità e facilitare le visite agli ospitidelle strutture.
- c) Requisiti logistici e moduli organizzativi atti a soddisfare tutte le esigenze derivanti da particolari condizioni personali degli utenti che consentano loro di mantenere e migliorare gli attuali livelli di autonomia o di acquisirne di ulteriori anche con l'ausilio delle soluzioni fornite dalle nuove tecnologie.
- d) Climatizzazione dell'ambiente che garantisca condizioni termoigrometriche adeguate in ogni periodo dell'anno; fornitura di acqua calda in tutti i sanitari presenti nella struttura.
- e) Adozione di soluzioni architettoniche e suddivisione degli spazi interni che tengano conto delle caratteristiche dell'utenza a cui è destinata la struttura, al fine di garantire la funzionalità e lo svolgimento delle attività ed assenza di barriere architettoniche.
- f) Manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti tecnologici, della struttura interna ed esterna per il mantenimento della corretta funzionalità degli stessi (es. assenza di infiltrazioni, macchie di umidità, screpolature degli intonaci e della pittura, ecc.).
- g) Per alcune tipologie di servizi, come in appresso specificato, è possibile prevedere la coesistenza di due moduli all'interno di uno stesso immobile.

Tale ipotesi è percorribile nelle seguenti situazioni:

- due comunità per anziani autosufficienti. Qualora, nel tempo, alcuni ospiti, a seguito di eventi patologici acuti dovessero perdere l'autonomia, è possibile il mantenimento dei medesimi in unità specifiche, allo scopo potrà essere prevista la modifica della destinazione per il modulo destinato ai non autosufficienti che, necessariamente, deve essere distinto dalla Comunità alloggio come previsto dalle disposizioni relativi ai requisiti specifici indicati nei paragrafi dedicati;
- una comunità per anziani autosufficienti più una comunità integrata per anziani non autosufficienti;
- micro nido, agrinido sezioni primavera e spazio bimbi in comunità di supporto a gestanti e madre con bambino e in comunità di accoglienza per minori se dimensionate per accogliere minori in fascia di età compresa tra i 0-6 anni;
- ludoteca e centri socio educativi diurni inseriti presso una comunità di accoglienza per minori destinata alle seguenti fasce di età 7-12 e 13-16.
- In riferimento a quanto sopra, si precisa che:
 - anche se inseriti nel medesimo immobile, i due diversi servizi devono essere autonomi e indipendenti non solo sotto il profilo strutturale ma anche e soprattutto dal punto di vista organizzativo e del personale;

- ciascun servizio deve essere autorizzato singolarmente, pertanto il soggetto gestore dovrà predisporre una DUA per ciascuna tipologia di servizio che si intende attivare.

La presenza di un numero superiore a due moduli all'interno di una medesima struttura è consentito solo nelle strutture già funzionanti destinate ad un numero superiore di 60 posti letto. Le strutture di prima autorizzazione non possono prevedere un numero di moduli superiore a due.

I moduli, o servizi/strutture, possono avere in comune i servizi generali che non comportano commistione tra gli ospiti quali, ad esempio, uffici, magazzini, cucine, dispense. Possono essere condivisi anche i servizi come, ad esempio, l'ambulatorio e la relativa sala d'aspetto, la sala pranzo; questi ultimi in momenti differenti della giornata. La sala soggiorno, gli spazi all'aperto e per lo svolgimento di attività specifiche (laboratorio) devono essere separati.

Le effettuate manutenzioni di cui al punto f) dovranno risultare da apposita documentazione da esibire su richiesta del personale deputato alla vigilanza e al controllo delle strutture sociali.

1.2 REQUISITI ORGANIZZATIVI

In un sistema articolato di servizi alla persona, siano essi integrati o a esclusiva rilevanza sociale e/o educativa, gli aspetti inerenti l'organizzazione rappresentano elementi fondamentali rispetto alla qualità del servizio erogato, incidenti anche sui costi, rispondenti a criteri di ottimizzazione. Ciò risulta fondamentale in relazione alla sostenibilità, nel tempo, dei servizi medesimi.

Gli elementi che concorrono a migliorare l'organizzazione, ottimizzando anche i costi, sono già contenuti e descritti nella L.R. 23/2005, nel D.P.Reg. n. 4/2008 e, infine, nelle presenti Linee guida fin dalla loro approvazione preliminare, avvenuta con la DGR n. 38/14 del 24 luglio 2018.

Questi aspetti riguardano:

- Uniformità/ analogia dei bisogni degli utenti;
- Fasce di età compatibili.

L'eccessiva difformità o la pluralità di bisogni e fasce di età determina la necessità di una estensione molto ampia del progetto di struttura o, in alternativa, la realizzazione di progetti di struttura plurimi in relazione alla tipologia di bisogni affrontati e fasce di età accolte, richiedendo una specifica articolazione.

Si elencano, di seguito, i requisiti organizzativi comuni a tutte le strutture:

1. Tenuta del registro degli ospiti che deve contenere i nominativi degli utenti e di una persona di riferimento con relativo recapito telefonico. Il registro deve essere regolarmente aggiornato, avendo cura di registrare i periodi di presenza degli utenti nella struttura. Esso deve essere mostrato, su richiesta, ai soggetti che effettuano la vigilanza e il controllo. Inoltre deve essere aggiornata e custodita la documentazione comprovante gli adempimenti ex art. 109 del Regio decreto 18.7.1931, n. 773.
2. Tenuta e regolare aggiornamento del registro del personale impiegato, nonché dei soggetti che prestano la propria opera a titolo di volontariato.
3. Rispetto degli obblighi informativi verso Regione, Province e Comuni compresi quelli relativi all'aggiornamento annuale della banca dati delle strutture tramite la piattaforma del Sistema Informativo del Welfare Sardegna-SIWE.
4. Monitoraggio e verifica dei bisogni di ogni utente, assicurando una costante comunicazione ai soggetti istituzionali che hanno già in carico l'utente (servizio sociale inviante e qualunque altro servizio del distretto territorialmente competente, che risulti coinvolto). Il soggetto gestore, inoltre, deve garantire la costante coerenza e rispondenza del progetto di struttura con il PEI/PAI elaborato dall'equipe pluridisciplinare che ha in carico l'utente e partecipa alle riunioni di verifica del Piano e alla eventuale rimodulazione del medesimo. Il piano personalizzato deve essere supportato da un sistema di valutazione integrata e periodica correlata agli obiettivi di risultato stabiliti e indicati nel PEI/PAI. Nei suddetti Piani deve essere indicata la scadenza delle verifiche e delle valutazioni. All'esito della verifica l'equipe pluridisciplinare, integrata dall'operatore della struttura accogliente, procede alla revisione e adeguamento del piano personalizzato. Il monitoraggio del bisogno, unitamente al progetto di vita potenziale e al piano personalizzato, sono attuati dalla struttura sociale ospitante, ma elaborati, valutati, condivisi e sottoscritti dal servizio sociale pubblico del territorio, dal servizio sanitario e dai familiari o da chi ha la rappresentanza legale dell'utente e dal Coordinatore della struttura o dall'operatore della struttura referente del caso che partecipa all'equipe.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

5. Organizzazione di tutte le attività programmate nel rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti.
6. Ospitalità rivolta ad utenti con caratteristiche omogenee rispetto ai bisogni assistenziali espressi; in caso contrario le necessità assistenziali devono comunque essere compatibili, anche in relazione alle finalità della struttura ed alle caratteristiche della stessa.
7. Dotazione di telefono con sistema di segreteria e di computer con connessione ad internet.
8. Garanzia di interazione e collaborazione con il Comune e con gli altri soggetti competenti, al fine di facilitare l'azione di ciascuno in una logica di "rete" e favorire la creazione di un contesto territoriale favorevole al raggiungimento degli obiettivi.
9. Adozione della Carta dei Servizi, quale condizione indispensabile per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento. La Carta dei Servizi deve contenere inderogabilmente: la mappa della struttura; dettagliata informazione sulle prestazioni offerte (individuate secondo il nomenclatore delle prestazioni sociali); gli estremi degli atti relativi all'autorizzazione e/o dell'accreditamento; l'indicazione dei responsabili amministrativi e del coordinamento assistenziale; le modalità di erogazione e di funzionamento dei servizi e le modalità di valutazione; le modalità di raccordo con le istituzioni e con la rete dei servizi; le informazioni agli utenti o parenti sulle modalità di ammissione e dimissione, sulla spesa per prestazione precisando, in caso di struttura accreditata, criteri e modalità di accesso alla contribuzione pubblica o all'esenzione anche ai fini della definizione della compartecipazione dei destinatari alla spesa ai sensi dell'art. 27 della L.R. 23/2005 e ss.mm.ii.; le modalità di corresponsione della retta; la copertura assicurativa dei rischi di infortuni o da danni subiti e/o provocati dalle persone accolte, dal personale o dai volontari; gli standard di qualità nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, il possesso di sistemi certificati di controllo della qualità; le regole e gli indennizzi da applicare in caso di mancato rispetto degli standard previsti, nonché le modalità di ricorso da parte degli utenti; le modalità e i tempi posti a garanzia, per i parenti e i conoscenti, di visitare gli ospiti della struttura e di avere cognizione della complessiva ambientazione del loro parente anche attraverso la presenza o partecipazione durante l'erogazione dei servizi; le modalità che consentono all'utente di utilizzare arredi e suppellettili personali; le modalità di funzionamento e di organizzazione della vita comunitaria e delle attività connesse nel rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti nonché l'organizzazione del personale con la specifica indicazione degli orari di lavoro, dei turni e delle responsabilità.
10. Sito WEB con tutte le informazioni riguardanti la struttura sociale e la sua organizzazione. In particolare sul sito dovranno essere pubblicati: il bilancio sociale, il contratto/convenzione con l'ente pubblico (Regione, comune, ecc.), la Carta dei Servizi, i curricula degli operatori nel rispetto delle norme sulla privacy. (Nel sito dovrà essere realizzata una apposita area riservata agli utenti e ai rispettivi parenti e affini per la valutazione del servizio offerto dalla struttura).

Il registro degli ospiti, il registro del personale impiegato e di quello volontario, il piano personalizzato corredato dal progetto educativo individuale e dalla valutazione integrata e periodica e la Carta dei Servizi, oltre ai documenti specifici relativi a ciascuna tipologia di struttura, devono essere esibiti su richiesta del personale deputato alla vigilanza e al controllo delle strutture sociali.

1.3 PERSONALE

All'interno di ogni struttura deve operare il personale socio-assistenziale, socio-sanitario ed educativo, in possesso dei titoli e/o qualificazioni previsti dalle norme vigenti e in relazione alle caratteristiche e ai bisogni dell'utenza ospitata.

Il datore di lavoro, attraverso la richiesta del certificato penale in sede di assunzione, deve verificare che il personale, dipendente e non dipendente, non abbia precedenti penali riferibili a reati contro la persona.

La selezione del personale è effettuata dal soggetto che gestisce la struttura. Lo stesso definisce i criteri e le modalità di selezione e garantisce l'applicazione ed il rispetto del contratto collettivo nazionale.

Il personale deve portare ben visibile un tesserino identificativo con il nome e la qualifica, rilasciato dal gestore della struttura. A tale disposizione si può derogare nelle strutture per minori.

L'organizzazione del lavoro deve prevedere momenti di lavoro in équipe, programmi annuali di formazione e aggiornamento del personale con indicazione del responsabile, nonché azioni di supervisione da attuare con l'impiego di professionisti esperti nel settore.

Il soggetto gestore deve predisporre un programma di supervisione dell'equipe educativa con l'obiettivo di supporto e consulenza in merito alle dinamiche relazionali legate alla gestione della vita comunitaria della struttura. Il supervisore deve possedere comprovata specializzazione, competenza ed esperienza in materia di supervisione di gruppi di lavoro.

Il soggetto gestore deve garantire un'adeguata turnazione, nel rispetto del contratto di lavoro applicato. A tal fine sono indicate nelle varie tipologie di strutture, oltre al rapporto operatore utente, lo standard preso a riferimento per la determinazione dei requisiti di accreditamento per ciascuna struttura.

I documenti che attestano l'effettuazione di programmi annuali di formazione e aggiornamento del personale, di programmi di supervisione dell'equipe educativa e della turnazione del personale, devono essere esibiti su richiesta del personale locale e/o regionale addetto alla vigilanza e al controllo delle strutture sociali.

Il personale addetto alle funzioni socio-assistenziali, socio-sanitarie ed educative è di norma il seguente: Rappresentante legale ente gestore

Ha libero accesso alla struttura sociale e responsabilità diretta ed indiretta per quanto riguarda gli aspetti gestionali e amministrativi. Può coincidere con la figura del Direttore di struttura o con quella di Responsabile della struttura/Coordinatore (nel qual caso deve possedere i requisiti richiesti per tale ruolo). Tale figura viene riconosciuta anche per le strutture e i servizi per l'infanzia.

Responsabile della struttura/Coordinatore/Direttore di Struttura

E' la figura professionale con competenze organizzative del personale, educative e di coordinamento e deve essere in possesso del diploma di laurea L19 e/o L-SNT2 o del diploma di laurea magistrale in Scienze dell'Educazione o Scienza del Servizio Sociale e dei corrispondenti diplomi di laurea magistrale di cui al DM 270/2004 (LM-50, LM-57, LM-85, LM-93, LM-87, LM- SNT2).

Sono altresì validi i diplomi di laurea in Pedagogia, Psicologia, Sociologia e i corrispondenti diplomi di laurea magistrale di cui al DM 270/2004 (LM-57, LM-85, LM-51, LM-88). Il personale che svolge le funzioni di Responsabile della struttura/Coordinatore, che presta servizio nelle strutture socio assistenziali autorizzate, in possesso di diploma di scuola secondaria superiore adeguato alle funzioni da svolgere e con comprovata esperienza quinquennale in ambito educativo, può continuare a operare nella struttura socio-assistenziale autorizzata in cui presta servizio alla data di approvazione del presente provvedimento. L'esperienza lavorativa deve trovare riscontro nell'autocertificazione redatta ai sensi del DPR 445/2000. L'autocertificazione deve contenere i periodi di lavoro, il luogo di svolgimento, la mansione esercitata.

Educatore professionale socio-pedagogico e socio-sanitario

Si applicano le disposizioni di cui alla legge 27.12.2017, n.205 (legge di stabilità), art. 1, commi dal 594 al 601.

Assistente Sociale

Deve essere in possesso della laurea in servizio sociale L 39 o altro titolo precedente equiparato ai sensi del DM 11 novembre 2011 per l'esercizio della professione e dell'iscrizione all'Albo Regionale delle Assistenti Sociali.

Altre figure educative, diverse dall'Educatore professionale

Trattasi di figure in possesso di qualifiche professionali comprese in atti che definiscono il sistema delle professioni sociali nazionali e regionali (come ad esempio il Repertorio), il cui profilo prevede funzioni educative nell'ambito dei servizi residenziali, semiresidenziali e diurni rivolti a minori. Tali figure non possono sostituire la figura dell'Educatore Professionale, bensì coadiuvare lo stesso e assolvere a quelle funzioni per le quali non è richiesta una professionalizzazione specialistica.

Animatore

Deve essere in possesso dell'attestato regionale di qualifica, oppure, del diploma di scuola media

superiore e di comprovata esperienza coerente con le attività da svolgere. I requisiti richiesti devono trovare riscontro nell'autocertificazione redatta ai sensi del DPR 445/2000.

Operatore Socio Sanitario

Deve essere in possesso dell'attestato di qualifica regionale di OSS. Il personale facente funzioni di OSS che presta servizio nelle strutture sociali già operanti alla data di entrata in vigore del presente provvedimento, può continuare a svolgere le proprie funzioni nelle more dell'ottenimento della qualifica di OSS entro tre anni dalla stessa data. Il personale facente funzioni deve presentare domanda di partecipazione ai corsi di riqualificazione professionale per il conseguimento della qualifica entro la prima data utile dall'approvazione del provvedimento. I requisiti richiesti devono trovare riscontro nell'autocertificazione redatta ai sensi del DPR 445/2000.

Psicologo

Deve essere in possesso della laurea LM-51.

La normativa vigente colloca questa specifica figura professionale in contesti sociali ed educativi e in contesti socio sanitari e sanitari.

In relazione al contesto in cui opera, gli oneri relativi possono gravare sul comparto sociale o sul settore sanitario; questo particolare aspetto lo differenzia dalla figura dello psicoterapeuta i cui oneri ricadono interamente sul settore sanitario.

La presenza dello psicologo nei contesti sociali ed educativi ha una valenza di indirizzo e supporto al personale e di sostegno agli utenti portatori di particolari bisogni o in specifiche situazioni di disagio psico sociale. Tale contributo si esprime principalmente, ma non esclusivamente, all'interno dell'equipe e nel rapporto diretto ed esclusivo con l'utente. Questa figura professionale gode di totale autonomia.

Psicoterapeuta

Deve essere in possesso della laurea LM-51 oppure LM-41, oltre alla specializzazione in psicoterapia conseguita con percorso specifico.

Trattasi di figura di area sanitaria i cui oneri gravano sul Servizio sanitario. Il coinvolgimento e l'impiego di questa specifica figura è concordato all'interno dell'equipe pluridisciplinare e interistituzionale dei Servizi territoriali (sociali e sanitari) che hanno in carico l'utente (minore, adulto, anziano) e la titolarità del caso.

L'attivazione di eventuali interventi o prestazioni di breve, medio o lunga durata, ovvero di percorsi assistenziali di rilevanza sanitaria, sono disposti dalla medesima equipe e opportunamente autorizzati dai competenti servizi sanitari ed i relativi oneri gravano sul bilancio sanitario.

Tali aspetti, già previsti dalla normativa vigente, nazionale e regionale, sono attualmente oggetto di specifica disciplina in corso di definizione. Nelle more dell'adozione di tali indirizzi si rimanda alle norme transitorie indicate al successivo paragrafo 1.4.

Mediatore culturale

Si tratta di una figura professionale necessaria nelle strutture con inserimento di Minori Stranieri NonAccompagnati-MSNA.

Personale Ausiliario

Il personale ausiliario opera in stretta collaborazione con gli altri operatori della struttura sostenendoli negli aspetti materiali della vita della comunità, curando l'organizzazione, la pulizia, l'igiene e l'ordine degli spazi.

Figure professionali sanitarie

Si tratta di figure qualificate operative all'interno della struttura in relazione alle caratteristiche e ai bisogni dell'utenza ospitata ed in possesso di titolo di studio legalmente riconosciuto. Il loro coinvolgimento è strettamente correlato ai bisogni della persona che devono essere esplicitati nel PEI o PAI in relazione all'utenza minorile o adulta e anziana. Come già indicato per la figura dello psicoterapeuta, le modalità di coinvolgimento di specifiche professionalità di area sanitaria sono espresse dall'equipe interistituzionale (servizi sociali comunali e Servizi Sanitari territoriali).

Nelle more dell'adozione di precisi indirizzi atti a disciplinare l'integrazione delle prestazioni sanitarie

in contesto sociale, si rimanda alle norme transitorie indicate al successivo paragrafo 1.4 per la garanzia degli interventi in questa fase di transizione.

Addetto amministrativo contabile

Cura gli aspetti burocratici e gestionali della comunità. Si occupa, inoltre, degli aspetti amministrativi inerenti la condizione economica e finanziaria della Comunità. E' in possesso di diploma secondario di secondo grado che, qualora non sia attinente ad una professionalità amministrativo-contabile, deve essere accompagnato da comprovata esperienza triennale nel settore e/o specifico corso di formazione in materia amministrativo – contabile. Può coincidere con il rappresentante legale dell'ente gestore se in possesso dei requisiti succitati.

Personale volontario

L'utilizzo di volontari deve essere preceduto ed accompagnato da attività formative ed informative necessarie ad un proficuo inserimento nelle strutture. Il loro coinvolgimento deve configurarsi come complementare e non sostitutivo delle attività assistenziali. Le modalità di presenza del volontariato nelle strutture devono essere programmate e regolamentate e certificate in appositi registri.

Per il personale dipendente è fatto obbligo, inoltre, l'applicazione ed il rispetto dei contratti collettivi di lavoro.

1.4 NORME TRANSITORIE

Le Linee guida approvate con la DGR n. 53/7 in data 29/10/2018 sono adottate in conformità all'art. 28, comma 1, del D.P. Reg. n. 4/2008, che prevede: *"I requisiti specifici per le singole tipologie di strutture sociali sono definiti, nel rispetto dei criteri generali contenuti nel presente regolamento, dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore competente in materia, sentiti i soggetti solidali di cui all'articolo 10 della legge regionale n. 23 del 2005 e previo parere della Commissione consiliare competente"*.

La DGR n. 53/7 sopra richiamata esclude dalla trattazione e individuazione dei requisiti specifici le strutture di cui alla lett. c) dell'art. 3, comma 1, del citato D.P. Reg. n. 4/2008 che comprende le quattro tipologie di comunità integrate sotto elencate, meglio descritte agli artt. 13, 14, 15 e 16 del medesimo decreto:

- C.1 Le Comunità integrate per anziani;
- C.2 Le Comunità integrate per persone con disabilità e per il "dopo di noi";
- C.3 Le Comunità integrate per persone con disturbo mentale;
- C.4 Le Comunità socio-educative integrate per minori.

L'esclusione di tali strutture dalla specifica trattazione della DGR n. 53/7 è stata determinata dall'approvazione del DPCM del 12 gennaio 2017 inerente l'aggiornamento dei LEA, con particolare riferimento al Capo IV, rubricato *"Assistenza sociosanitaria"* (che comprende gli articoli dal 21 al 35), che definisce servizi, metodi e strumenti atti a garantire *percorsi assistenziali integrati* (art. 21), rimandando alle regioni l'adozione degli atti necessari ad assicurarne l'applicazione.

Alla DGR n. 53/7 hanno, pertanto, fatto seguito le DGR nn. 64/11 e 64/22, entrambe del 28/12/2018, inerenti rispettivamente le comunità integrate per persone con disturbo mentale e le strutture per la tutela della salute mentale dei minori di cui all'art. 32 del DPCM del 12 gennaio 2017 sopra richiamato.

Nelle more dell'approvazione di specifici atti finalizzati a dare attuazione al citato DPCM, nelle comunità integrate per minori e per anziani non autosufficienti, si applicano le seguenti disposizioni:

- le Comunità socio-educative integrate per minori di cui all'art. 16 del D.P. Reg. n. 4/2008, erogano le prestazioni riconducibili alla lett. m), comma 1, dell'art. 24 del DPCM;
- Nelle comunità integrate per anziani e disabili si applica quanto previsto dalla DGR n. 17/6 del 07/05/2021, approvata in via definitiva dalla DGR n. 22/23 del 17/06/2021 recante ad oggetto: *"D.P.Reg. 22 luglio 2008, n. 4 concernente "Regolamento di attuazione dell'articolo 43 della legge regionale 23 dicembre 2005, n. 23. Organizzazione e funzionamento delle strutture sociali, istituti di partecipazione e concertazione", artt. 3 e 4, comma 1, lett. c), Strutture residenziali integrate. Indicazioni inerenti i requisiti minimi organizzativi nelle Comunità Integrate per anziani (art. 13) e per persone con disabilità (art. 14). Approvazione definitiva"*, nella quale sono ribaditi i requisiti minimi organizzativi e di personale (infermieristico) propri delle comunità integrate per anziani (art. 13) e per persone con disabilità (art. 14), indicati nel D.P.Reg. n. 4/2008 definitivamente dalla DGR n. 22/23 del 17/06/2021.

2. REQUISITI SPECIFICI PER TIPOLOGIE DI STRUTTURE

A – COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE E GRUPPI DI CONVIVENZA

Norme di riferimento

- L.R. n. 23/2005, art. 38-42
- Decreto Presidente Regione (D.P.Reg.) n. 4/2008, art. 5-6
- Decreto del Presidente della Regione (D.P.Reg.) n. 1/2018, art. 2
- DPCM del 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", artt. 21, 24, 25 e 32.

A.1. CASA FAMIGLIA

A.1.1. Casa famiglia per minori e giovani adulti

Definizione

Fermo restando quanto definito dall'art. 5 del D.P.Reg. n. 4/2008, la Casa famiglia offre una risposta alle esigenze educative e di accoglienza del minore privo del sostegno familiare o per il quale la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o permanentemente impossibile in quanto pregiudizievole per il suo benessere e la sua sicurezza.

Fatte salve situazioni eccezionali concordate tra istituzioni (Servizio sanitario coinvolto che ha in carico il minore, Autorità Giudiziaria e Servizio Sociale del Comune di residenza del minore), nella Casa famiglia non è previsto l'inserimento di minori con problematiche riconducibili a interventi integrati di natura socio sanitaria. Per maggiori dettagli si rimanda al paragrafo 1.4 della Parte generale.

L'organizzazione della vita quotidiana deve essere il più possibile simile a quella della famiglia naturale e deve prevedere il coinvolgimento del minore in tutte le attività come momento di forte valenza educativa. La casa famiglia si caratterizza per il progetto di accoglienza da parte di una famiglia o di una coppia di adulti, generalmente con propri figli, che vivono assieme agli ospiti assumendo funzioni parentali. In alternativa alla coppia di adulti la Casa famiglia può essere gestita da un Responsabile di struttura o Coordinatore coadiuvato da operatori qualificati nel rispetto degli standard previsti e sotto indicati.

Ricettività

La struttura accoglie minori a partire da 0 anni e fino al compimento dei 18 anni per i quali, non risulta percorribile l'affidamento familiare per le note difficoltà nel reperire famiglie e persone disponibili e idonee all'istituto. L'inserimento è disposto su richiesta del Servizio Sociale del Comune a seguito di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria minorile e/o del Centro di Giustizia Minorile qualora trattasi di minore proveniente dal circuito penale.

Eccezionalmente i minori possono rimanere sino al compimento del 21° anno di età sulla base di una motivata relazione tecnica condivisa dal Tribunale, dal Comune e dalla Casa famiglia che attesti la necessità di prolungare la permanenza dentro la struttura.

Non si può, in ogni caso, superare il numero massimo di **6 minori**, compresi gli eventuali figli minori della coppia di adulti.

Sono ammessi due ulteriori posti dedicati alla pronta accoglienza. In questo caso la permanenza del minore non può superare i tempi previsti per la Comunità di Pronta Accoglienza (45 giorni prorogabili fino a 90 su provvedimento dell'autorità competente). L'emergenza deve essere dichiarata dall'Autorità che decide il collocamento nella casa famiglia, purché la casa disponga di una stanza dedicata con massimo due posti letto.

La pronta accoglienza deve essere considerata come una eventualità da prendere in esame solo dopo aver prima ricercato la soluzione più appropriata nei centri di Pronta Accoglienza e deve essere

frutto di intesa tra gli invianti e la Casa famiglia ricevente al fine di non alterare gli equilibri della casa stessa.

La pronta accoglienza può essere costituita da un apposito nucleo inserito nella struttura, limitatamente, però, agli ulteriori due posti dedicati.

Requisiti Strutturali

Fermo restando quanto previsto nella Prima parte, 1.1, dedicata agli aspetti generali comuni a tutte le tipologie di strutture, la Casa famiglia deve essere collocata in appartamenti di civile abitazione, conformi alle norme vigenti in materia edilizia, agibilità, destinazione d'uso e abbattimento delle barriere architettoniche alle quali si rimanda.

Le camere da letto devono essere arredate in modo confortevole e familiare, avere un'ampiezza diversificata in rapporto alla capacità ricettiva ed alla tipologia di utenza, con una superficie minima di: 9 mq., 14 mq., 18 mq., rispettivamente per uno, due, tre minori e con un numero massimo di tre posti letto per camera. Non sono ammessi letti a castello.

La Casa famiglia deve garantire alle persone con disabilità fisica l'abbattimento delle barriere architettoniche al fine di favorire l'accessibilità a tutti gli spazi collettivi; deve prevedere un servizio igienico idoneo e i relativi percorsi di collegamento. I servizi igienici devono essere rispondenti agli standard di una civile abitazione e devono disporre di doccia o vasca, wc, bidet, lavabo ed essere nella misura minima di **1 ogni 4 ospiti**.

I locali soggiorno e pranzo devono permettere lo svolgimento di attività collettive ed individuali con superfici idonee rispetto al numero dei minori ospitati e, comunque, non inferiori a quelle stabilite dal DM Sanità 5 Luglio 1975 e ss.mm.ii e dai regolamenti edilizi comunali.

Devono essere previsti adeguati spazi interni destinati ad attività collettive e di socializzazione.

La struttura deve essere ubicata in luoghi abitati adeguatamente serviti da mezzi pubblici e da servizi scolastici in modo tale da permettere l'integrazione dei minori nel territorio, facilitare le visite e gli incontri con i genitori naturali.

La presenza di due moduli di attività non è consentita quando la casa famiglia è gestita da una coppia intesa come *famiglia accogliente*.

Requisiti Organizzativi

La Casa famiglia deve assicurare accoglienza e cura, costante azione educativa, assistenza e tutela, oltre che il coinvolgimento della persona (minore o giovane) in tutte le attività del quotidiano come momento di forte valenza educativa. In particolare, deve:

- predisporre un congruo periodo di osservazione del caso per pianificare una adeguata metodologiadi lavoro, definita con precisione e documentata nel Piano personalizzato ovvero nel PEI in riferimento a minori. Il Piano relativo al singolo ospite è definito dal Comune di provenienza di questo ultimo, dagli eventuali altri servizi istituzionali che hanno in carico il minore (ASL, USSM, altri), condiviso con gli educatori della Casa famiglia ed è sottoposto a monitoraggi e verifiche **stabilite dall'equipe interistituzionale e indicate nel PEI o Piano personalizzato;**
- assicurare il mantenimento, l'educazione, l'istruzione di ogni minore inserito, tenendo conto degli obiettivi indicati nei progetti individuali e delle ulteriori informazioni fornite dal Servizio Sociale comunale e delle prescrizioni eventualmente stabilite dall'Autorità affidante nello specifico decreto;
- laddove previsto, agevolare i rapporti fra gli ospiti e la famiglia di origine onde favorirne il reinserimento;
- curare i rapporti di collaborazione con la rete dei servizi di base, con la scuola, con il Comune e l'Autorità Giudiziaria minorile.

Al compimento dei 18 anni di età il ragazzo/la ragazza può usufruire di un programma di inclusione sociale di cui all'articolo 17, comma 2, della legge regionale 11 maggio 2006, n. 4 e ss.mm.e ii., predisposto dal servizio sociale territoriale competente, in collaborazione con gli operatori della Casa Famiglia.

Il Programma personalizzato per l'inclusione, come previsto dalle disposizioni vigenti deve essere elaborato almeno sei mesi prima del compimento dei diciotto anni del ragazzo e trasmesso almeno 3

mesi prima alla Direzione Generale Politiche Sociali al fine di consentire a quest'ultima la programmazione delle risorse finanziarie necessarie entro congruo termini. Tali aspetti potrebbero essere suscettibili di modifiche essendo disciplinati da atti specifici ai quali si rimanda (es.: programma "Prendere il Volo").

Qualora nella struttura siano inseriti minori sottoposti a misure restrittive o messa alla prova, spetta agli Uffici di Servizio Sociale Minorenni- USSM predisporre il Piano Individualizzato di intervento in collaborazione con la struttura ospitante e gli enti locali inviati.

Deve essere garantito il raccordo funzionale con i servizi sociali territoriali e con la scuola.

Personale

La Casa famiglia è gestita, di norma, da due adulti, generalmente un uomo e una donna in età lavorativa, in possesso dei requisiti di cui all'art. 5, comma 2, del D.P. Reg. n. 4/2008. Uno dei due adulti conviventi assume la funzione di responsabile della Casa famiglia. Qualora i due adulti non abbiano il requisito di educatore, previsto dalla succitata norma, devono essere affiancati da un educatore esterno la cui presenza oraria è definita nel piano personalizzato di ciascun minore/ospite.

In alternativa alla coppia di adulti la Casa famiglia può essere gestita da qualunque impresa sociale, associazione o altro soggetto incluso tra gli ETS di cui al D.Lgs 117/2017 (CTS), purchè la specifica attività sia prevista tra gli scopi e le finalità statutarie.

Gli ospiti partecipano alla gestione della vita ordinaria della Comunità nell'arco dell'intera giornata.

Durante le ore notturne deve essere garantita la presenza dei due adulti conviventi o, in alternativa, di una figura educativa idonea tra quelle previste nella Parte generale al paragrafo dedicato, 1.3 Personale.

Eccezionalmente l'assenza temporanea notturna motivata ed inderogabile è consentita in presenza di un adulto affiancato da altra figura qualificata di area educativa.

Personale	numero	h/sett.
Responsabile di struttura / coord.	1	8
Educatore	1	Full o par time in relazione alla qualifica della coppia di adulti
Operatore notturno (Educatore)	1	Non previsto se presenti gli adulti conviventi
Ausiliario	1	Par time

A.4 Comunità di Pronta Accoglienza

A.4.1 Comunità di Pronta Accoglienza per Minori e giovani adulti

Definizione

Considerata la caratteristica di temporaneità e brevità della permanenza del minore presso questa tipologia di struttura, che ne rende difficile la sostenibilità economica, si precisa che la stessa può essere associata ad una delle tipologie di strutture destinate a minori, previste dalle presenti linee guida.

Data la complessità dei casi è preferibile differenziare l'età dei minori che si prevede di accogliere al fine di garantire la qualità non solo delle prestazioni fornite ma anche del servizio erogato.

Fermo restando quanto definito dall'art. 6 del D.P.Reg. n. 4/2008, la Comunità di Pronta Accoglienza per minori e giovani adulti (questi ultimi tra 18 e 21 anni), è una struttura socio assistenziale residenziale con il compito di offrire, in modo immediato e temporaneo, ospitalità e tutela a minori e giovani adulti in difficoltà nei confronti dei quali è disposto l'allontanamento dal

nucleo familiare con carattere di urgenza, su disposizione dell'Autorità Giudiziaria competente o che, privi di tutela, non possono essere reinseriti nell'immediato in famiglia.

La Comunità di Pronta Accoglienza funge da struttura di appoggio tra l'emergenza e l'appropriata collocazione del minore/ospite presso idonea struttura, per il tempo necessario definito nel Piano personalizzato (PEI o Progetto di vita) riferito alla persona, elaborato dai servizi istituzionali che hanno in carico la persona, favorendo l'attivazione mirata della rete dei servizi.

Nella Comunità di Pronta Accoglienza è necessario attivare immediatamente un'attenta osservazione, finalizzata alla prevenzione e alla individuazione precoce di situazioni di disagio che possono precludere a situazioni di malessere di diversa eziologia e complessità sotto il profilo psicopatologico e per la puntuale individuazione degli obiettivi da raggiungere e degli strumenti da adottare.

Ricettività

La Comunità di Pronta Accoglienza può ospitare un numero massimo di **8 ospiti**. Il loro inserimento, stabilito dall'Autorità Giudiziaria competente, è effettuato dai servizi sociali comunali. In presenza di problematiche sanitarie, emerse a seguito dell'inserimento, deve esserne data immediata comunicazione ai servizi distrettuali competenti dell'Azienda Sanitaria che, unitamente al Servizio sociale comunale, provvedono alla presa in carico integrata. Qualora necessario, potrà essere previsto il trasferimento del minore in struttura appropriata o, nella impossibilità del reperimento di soluzione idonea, l'attivazione del percorso assistenziale integrato previsto dalle disposizioni vigenti (applicabile solo per i giovani di età compresa tra i 18 ed i 21 anni di età), ovvero all'attivazione dei percorsi integrati di cui all'art. 21 del DPCM del 12 gennaio 2017 sui LEA.

Laddove possibile, la Comunità di Pronta Accoglienza deve organizzare il servizio di ospitalità in modo da assicurare omogeneità degli ospiti per classe d'età e problematiche.

Il periodo di permanenza non deve superare i 45 giorni. Tale termine può essere prorogato a 90 giorni su provvedimento dell'Autorità Giudiziaria competente.

Il servizio di pronta accoglienza può essere effettuato anche in nuclei specifici attivati presso Case famiglia per minori e giovani adulti (A.1.1), Comunità di accoglienza per minori (B.1) e Comunità di sostegno a gestanti e/o madri con bambino (B.2).

Quando la pronta accoglienza è attivata come servizio associato ad altra tipologia di struttura o come disponibilità di posti all'interno di altre tipologie di strutture, è necessario che l'inserimento sia frutto di specifica analisi, valutazione e intesa tra gli inviati e la Comunità ricevente al fine di non alterare gli equilibri interni alla Comunità stessa.

Eccezionalmente il limite numerico di ricettività può essere elevato, per la presente tipologia di servizio sino a **dieci** qualora sia necessario accogliere ospiti per i quali non sia momentaneamente possibile un'alternativa o nei casi di fratelli.

Requisiti strutturali

Fermo restando quanto previsto nella Parte generale, premessa e paragrafo 1.1, dedicato agli aspetti strutturali comuni a tutte le tipologie di strutture al quale si rimanda, l'immobile deve essere strutturalmente organizzato secondo le caratteristiche proprie di una civile abitazione al fine di garantire un ambiente familiare confortevole e possedere requisiti conformi alle norme vigenti in materia edilizia, agibilità, destinazione d'uso e abbattimento delle barriere architettoniche.

Le camere da letto devono essere arredate in modo confortevole e familiare, avere un'ampiezza diversificata in rapporto alla capacità ricettiva con una superficie minima di: **9 mq., 14 mq., 18 mq.**, rispettivamente per uno, due, tre ospiti e con un numero massimo di tre posti letto per camera. Non sono ammessi letti a castello.

I servizi igienici devono essere rispondenti agli standard di una civile abitazione e devono disporre di doccia o vasca, wc, bidet, lavabo ed essere nella misura minima di **1 ogni 4 ospiti**.

In presenza di minore con disabilità fisica deve essere garantito l'abbattimento delle barriere architettoniche, la presenza di servizi igienici a norma e l'ampiezza adeguata delle camere da letto. La struttura, pertanto, deve essere conforme alle norme sull'abolizione delle barriere architettoniche o essere in grado di procedere ai necessari adeguamenti in tempi brevi.

I locali soggiorno e pranzo devono permettere lo svolgimento di attività collettive ed individuali con

superfici idonee rispetto al numero degli ospiti e comunque non inferiori a quelle stabilite dal D.M. Sanità 5 Luglio 1975 e ss.mm.ii e dai regolamenti edilizi comunali.

La struttura deve disporre di locali adibiti a cucina per la preparazione dei pasti, provvisti di dispensa anche ottenuta con opportuni arredi. Non è consentito il ricorso a soggetti esterni se non in casi eccezionali e limitati ad alcuni giorni all'anno, essendo il momento della preparazione del pasto parte integrante dell'azione educativa.

Qualora le abitazioni siano articolate su più livelli e non ospitino persone con disabilità è consentita la deroga all'installazione di meccanismi per l'accesso ai piani superiori purché sia assicurata la possibilità della loro installazione in qualsiasi momento.

Per tutte le altre caratteristiche dei locali e delle strutture si richiamano le normative riportate nel capitolo dedicato ai requisiti di carattere generale.

Requisiti organizzativi

Entro dieci giorni dalla presa in carico da parte della Comunità di Pronta Accoglienza, l'ente inviante predispone un piano di pronto intervento per ciascuna persona ospitata. Detto piano deve prevedere le azioni da realizzare in forma integrata finalizzate alla dimissione dell'ospite entro i previsti quarantacinque giorni.

Gli interventi che si svolgono nella Comunità di Pronta Accoglienza sono principalmente orientati all'osservazione, alla conoscenza e alla elaborazione e valutazione, in tempi rapidi, degli elementi acquisiti sulla situazione dell'utente a integrazione delle conoscenze e informazioni eventualmente già in possesso del/dei servizio/servizi inviate/i. Tale attività diventa preminente soprattutto laddove l'inserimento non è preceduto da una presa in carico da parte dei servizi istituzionali territoriali e non si dispongono di elementi sufficienti per una prima valutazione del caso e per l'individuazione del grado di complessità. Altro aspetto prioritario e fondamentale su cui orientare l'azione e gli interventi è il superamento delle situazioni di disagio psicologico legate all'allontanamento effettuato in emergenza, senza alcuna *preparazione* o azione preliminare che supporti il minore nel momento in cui viene inserito nel nuovo contesto.

Segue poi il supporto nei percorsi di crescita e, laddove trattasi di MSNA, l'avvio di una prima eventuale alfabetizzazione linguistica, ed un orientamento sui diritti, sui doveri e sui percorsi di integrazione sociale.

La Comunità garantisce un servizio di accoglienza immediata 24 ore su 24, disposto dall'Autorità pubblica e/o per motivi di urgenza, nei casi previsti dagli artt. 8 e 9 della Legge 184/83 e dall'art. 403 del codice civile, o in casi di forza maggiore che impediscano temporaneamente alla famiglia l'assistenza morale e materiale della persona da assistere.

Oltre all'accoglienza 24 ore su 24 sono garantiti i seguenti servizi e prestazioni:

- somministrazione pasti;
- sostegno educativo, inserimento scolastico, lavorativo e sociale;
- organizzazione ed assistenza del tempo libero (attività sportive, ricreative, culturali).

Restano nella competenza dei servizi sanitari distrettuali gli eventuali supporti/prestazioni rese al minore inserito nella struttura in argomento come previsto dagli artt. 21, 24, 25 e 32 del DPCM del 12 gennaio 2017 sulla ridefinizione dei nuovi LEA.

L'inserimento del minore in emergenza deve essere validato dai servizi sociali del Comune e dall'Autorità Giudiziaria competente entro cinque giorni dall'accoglienza nella struttura.

Personale

Gli operatori delle Comunità di Pronta Accoglienza devono essere in possesso di specifica formazione nella gestione degli interventi di emergenza, nella capacità di ascolto e di osservazione, nella stretta collaborazione con i servizi territoriali e con le autorità competenti per la rapida acquisizione degli elementi di conoscenza della situazione personale e familiare, degli aspetti di rischio e delle opportunità.

Deve essere presente un **Responsabile di struttura/Coordinatore** per almeno **12 ore settimanali** che, in collaborazione con gli enti invianti e avvalendosi, laddove necessario, dei servizi competenti dell'Azienda Sanitaria Locale, collabora alla redazione di un progetto personalizzato per ogni ospite.

Nei momenti di presenza degli ospiti nella struttura deve essere assicurata la presenza di un **educatore professionale ogni 4 ospiti e di 1 ogni 8 in orario notturno.**

La Comunità di Pronta Accoglienza si avvale all'occorrenza di **un'equipe multi-professionale** composta da consulenti esterni esperti nell'area pedagogica, psicologica e legale con comprovata esperienza nel settore, anche al fine di supportare la fase di ingresso nella Comunità; nel momento in cui viene disposta la presa in carico dell'utente l'*equipe* deve essere reperibile ed immediatamente consultata per l'analisi del caso.

In presenza di minori stranieri, la Comunità deve prevedere, in modo continuativo o in pronta reperibilità, la figura del **Mediatore Culturale** di lingua straniera, in possesso di competenze linguistiche/relazionali e conoscenze in materia di diritti dei minori stranieri, adeguatamente formato per facilitare una rapida e puntuale comprensione dei bisogni e della situazione del minore.

Durante le ore notturne deve essere assicurata la presenza di **un operatore** che garantisca, in caso di emergenza, l'attivazione delle procedure di pronto intervento.

Standard personale per struttura di 8 posti letto.

Personale	numero	h/sett.
Responsabile di struttura / coord.	1	12
Educatore Prof.	2	Full time
Equipe (psico e/o pedag.)	1	Par time
Altre figure educative diverse dall'Educatore Professionale	2	Full time
Cuoco	1	Par time
Ausiliario	1	Full time

B – STRUTTURE RESIDENZIALI A CARATTERE COMUNITARIO

Norme di riferimento

- L.R. n. 23/2005, art. 38-42.
- Decreto Presidente della Regione (D.P.Reg.) n. 4/2008, art. 7-12.
- Legge 21 aprile 2011, n. 62, recante: "Modifiche al codice di procedura penale e alla legge 26 luglio 1975, n. 354, e altre disposizioni a tutela del rapporto tra detenute madri e figli minori".
- DM 15 settembre 2021, concernente "Fondo per l'accoglienza di genitori detenuti con bambini al seguito in casa-famiglia protetta e in case alloggio per l'accoglienza residenziale dei nuclei mamme- bambino. Approvazione criteri per l'annualità 2022 e variazione al bilancio di previsione finanziario 2021/2023.
- DPCM del 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", artt. 21, 24, 25 e 32.

B.1. Comunità di Accoglienza per Minori

Definizione

Fermo restando quanto definito dall'art. 10 del D.P.Reg. n. 4/2008, la Comunità di Accoglienza per Minori è una struttura residenziale che accoglie bambini, ragazzi e adolescenti che vivono situazioni familiari pregiudizievoli per la loro crescita, adolescenti con provvedimenti giudiziari, minori stranieri non accompagnati.

Come tutte le altre tipologie di servizi destinate ai minori, anche questa si caratterizza per la dimensione familiare delle relazioni educative, dell'ambiente e per la ricettività contenuta. Anche nella Comunità di accoglienza l'attività assistenziale è assolta e si realizza in coerenza con il progetto/piano personalizzato, calato sui bisogni specifici del minore, emersi ed evidenziati in sede di valutazione, correlati agli obiettivi stabiliti a monte del Progetto (PEI). Lo stesso, opportunamente monitorato dagli operatori della struttura, potrà subire modifiche e integrazioni in relazione all'evoluzione del caso e dei corrispondenti obiettivi di risultato che costituiscono parte fondamentale del progetto di vita, analizzati, valutati e rimodulati dall'equipe interistituzionale, integrata dall'operatore referente della struttura.

Ricettività

È rivolta a minori di età compresa tra 0 anni e fino al compimento dei 18 anni, ove possibile differenziate per fasce di età oppure articolate in moduli omogenei per problematiche ed età, per i quali non sia possibile o percorribile l'affido familiare, il cui allontanamento è disposto con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria minorile e nei casi previsti dagli artt. 8 e 9 della Legge n. 184/83 e ss.mm.ii..

La permanenza in Comunità oltre il compimento dei 18 anni è da considerarsi eccezionale ed è legata al raggiungimento di specifici obiettivi; l'inserimento può prolungarsi sino al compimento del 21° anno solo sulla base di una motivata relazione tecnica condivisa tra il Tribunale per i Minorenni e il Comune di residenza del minore che attesti la necessità di prolungare la permanenza dentro la struttura.

La Comunità può ospitare fino ad un massimo di **10 minori** e, se dispone di una stanza dedicata con massimo due posti letto e un ulteriore bagno, è possibile individuare ulteriori 2 posti da destinare alla pronta accoglienza o per ospitare fratelli o sorelle che non si intende separare.

La pronta accoglienza (che ha una durata di 45 giorni prorogabili fino a 90 su provvedimento dell'autorità competente) deve essere attivata solo dopo aver verificato la mancata disponibilità nelle Comunità di Pronta Accoglienza o altra struttura e deve essere concordata con il coordinatore della struttura in quanto non deve essere turbato l'equilibrio della Comunità stessa.

Requisiti strutturali

Fermo restando quanto previsto nella parte generale delle presenti Linee guida, la dimensione, l'organizzazione degli ambienti e degli spazi devono avere carattere familiare e riproporre gli aspetti più peculiari delle case di civile abitazione, nonché garantire agli ospiti spazi e momenti di vita individuali e di attività comuni, nel rispetto della normativa igienico-sanitaria dei luoghi destinati a civile abitazione come previsto dal DM Sanità 5 luglio 1975 e ss.mm.ii. e dai regolamenti edilizi comunali.

Le camere da letto devono essere arredate in modo confortevole e familiare, avere un'ampiezza diversificata in rapporto alla capacità ricettiva con una superficie minima di: 9 mq., 14 mq., 18 mq., per uno, due, tre minori e con un numero massimo di tre posti letto per camera. Non sono ammessi i letti a castello.

I servizi igienici, fatta salva la presenza di minori con disabilità fisica, devono essere rispondenti agli standard di una civile abitazione e devono disporre di doccia o vasca, wc, bidet, lavabo ed essere nella misura minima di **1 ogni 4 ospiti**.

In presenza di minore con disabilità fisica deve essere garantito l'abbattimento delle barriere architettoniche, la presenza di servizi igienici a norma e la rimodulazione degli spazi della camera da letto. La struttura deve essere conforme e rispondente alle norme sull'abolizione delle barriere architettoniche o essere in grado di procedere ai necessari adeguamenti in tempi contenuti.

La Comunità deve disporre di locali adibiti a cucina per la preparazione dei pasti, a dispensa anche ottenuta con opportuni arredi. Il ricorso a servizi esterni è consentito in casi eccezionali e limitati ad alcuni giorni all'anno, essendo il momento della preparazione del pasto parte integrante dell'azione educativa.

Qualora le abitazioni siano articolate su più livelli e non ospitino persone con disabilità, è consentita la deroga all'installazione di meccanismi per l'accesso ai piani superiori purché sia assicurata la possibilità della loro installazione in qualsiasi momento.

In caso di presenza di due moduli di attività autorizzati per minori, possono essere condivisi la cucina, gli uffici amministrativi e del personale. In ogni caso non è consentita la consumazione dei pasti in un'unica sala mensa.

Requisiti organizzativi

La Comunità assicura accoglienza e cura dei minori, costante azione educativa, assistenza e tutela, gestione della quotidianità ed organizzazione della vita secondo ritmi e modalità proprie di un normale clima familiare, coinvolgimento dei minori in tutte le attività della vita quotidiana come momento a forte valenza educativa. La Comunità, inoltre, assolve al monitoraggio dei progetti e partecipa, con proprio operatore referente, alla verifica dei medesimi integrando l'equipe istituzionale/interistituzionale territoriale che ha in carico il minore; ha l'obbligo di informare quest'ultima riguardo eventuali emergenze sorte nel percorso assistenziale ed educativo e ne condivide le modalità gestionali; infine programma e gestisce le attività e gli interventi di socializzazione e animazione.

Al compimento dei 18 anni di età il ragazzo può usufruire di un programma di inclusione sociale di cui all'articolo 17, comma 2, della legge regionale 11 maggio 2006, n. 4, e ss.mm. e ii. (programma "Prendere il volo"), co-progettato da tutti gli attori sociali coinvolti e nel rispetto delle disposizioni regionali vigenti.

Il Programma personalizzato per l'inclusione deve essere predisposto almeno sei mesi prima del compimento dei diciotto anni del/la ragazzo/a, in coerenza alle indicazioni dettate dalle specifiche disposizioni in materia, quindi, trasmesso all'Assessorato regionale competente entro i termini previsti dalle norme di riferimento e sopra richiamate. Si precisa che tali aspetti potrebbero essere suscettibili di modifiche essendo disciplinati da specifiche disposizioni regionali.

Qualora nella struttura siano inseriti minori sottoposti a misure restrittive o messa alla prova, spetta agli Uffici di Servizio Sociale Minori -USSM- in collaborazione con il Servizio Sociale del Comune, ed eventualmente di altri servizi territoriali afferenti al Distretto, predisporre il Piano Educativo Individualizzato.

All'atto dell'inserimento è chiamata a collaborare alla definizione del Progetto anche la struttura ospitante, con proprio operatore referente, essendo preminente la verifica della coerenza del progetto educativo individuale o del progetto di vita con il progetto di struttura ed il necessario monitoraggio

del PEI in corso.

Con riferimento alle situazioni complesse richiedenti interventi integrati di rilevanza socio sanitaria si rimanda al paragrafo 1.4 della Parte generale.

Personale

Fermo restando quanto previsto nella Parte generale del presente documento, in questa tipologia di servizio/struttura devono essere presenti figure professionali adeguatamente formate secondo le norme vigenti, che offrano agli ospiti interventi fortemente qualificati, personalizzati e adeguati, ritmi di vita, modalità di condivisione delle attività e attenzione alle relazioni affettive assimilabili a quelle familiari.

Il Responsabile di struttura/Coordinatore del servizio, che cura la gestione e l'organizzazione della Comunità, deve essere presente almeno **12 ore la settimana**.

L'**equipe risultante dal personale in turno** può configurarsi come multidisciplinare e avere al suo interno le seguenti figure professionali: educatori professionali e altre figure diverse dall'educatore professionale ma afferenti all'area educativa in misura non inferiore a due terzi dell'*equipe*. A seconda delle effettive necessità degli utenti e/o in relazione agli specifici programmi da attuare, possono operare, nella misura di un terzo dell'*equipe*, lo psicologo, il pedagogo, l'assistente sociale, l'animatore e anche l'operatore socio-sanitario nel caso in cui si accolgano minori con disabilità fisica e/o disturbi relazionali e comportamentali riferibili alle competenze socio-sanitarie. Questi ultimi sono oggetto di specifica valutazione, operata dai competenti servizi territoriali, sociali e sanitari (Comuni e ASL) e dall'A.G. competente e prevedono la possibilità di attivare percorsi assistenziali integrati, come previsto dalla normativa regionale vigente e dagli artt. 21, 24 del 25 DPCM del 12 gennaio 2017 inerente la rimodulazione dei LEA.

Con riferimento a questi particolari interventi si rimanda al paragrafo 1.4 della Parte generale.

Nei momenti di presenza degli ospiti nella struttura deve essere assicurata la presenza di almeno un operatore (educatore) **a tempo pieno ogni 5 ospiti** presenti e comunque in numero sufficiente a garantire regolari turnazioni nel rispetto dei CCNL e della normativa vigente. Durante le ore notturne deve essere assicurata la presenza di un operatore (componente dell'*equipe*) ogni 10 ospiti e, oltre tale numero, deve essere assicurata la reperibilità di un altro operatore che garantisca un intervento in caso di emergenza.

Se durante la giornata i minori non sono presenti in struttura, in quanto impegnati in attività scolastiche o di avviamento alla professione e al lavoro, deve essere garantita la reperibilità di un operatore. Il personale ausiliario garantisce la presenza nelle ore diurne dei giorni feriali.

Il Comune inviante, avvalendosi, laddove necessario, dei competenti servizi sanitari, entro 10 dieci giorni dall'inserimento dell'ospite, elabora il progetto educativo individuale contenente le informazioni necessarie riguardanti il minore, il suo nucleo familiare e il contesto di appartenenza (anamnesi familiari, profilo psicologico e situazione sociale e sanitaria del minore), al fine di consentire alla struttura di effettuare il necessario monitoraggio del PEI che deve essere coerente con dal progetto di struttura e con questo opportunamente raccordato. La Comunità partecipa alle verifiche con proprio operatore referente al fine di adeguare e aggiornare il PEI o il progetto di vita, in relazione all'evoluzione della situazione del minore.

Standard personale per struttura di 10 posti letto.

Personale	N.	h/sett.
Responsabile di struttura/coord	1	12
Psicologo	1	Par time
Educatori Prof.	4	Full time
Altre figure educative	2	Full time
Cuoco	1	Par time
Ausiliario	1	Par time

B.2. Comunità di Sostegno a Gestanti e/o Madri con Bambino

Definizione

Fermo restando quanto definito dall'art. 7 del D.P.Reg. n.4/2008, la Comunità di sostegno è una struttura residenziale di tutela sociale e sostegno alla genitorialità che accoglie:

- gestanti, anche minorenni;
- nuclei mono-genitoriali con figli minori che si trovano in situazione di difficoltà nello svolgimento delle funzioni genitoriali, in situazioni di fragilità e/o di disagio di varia natura, nei confronti dei quali sia stato emesso apposito provvedimento del Tribunale per i minorenni.

Qualora la madre dovesse lasciare la comunità senza il figlio, quest'ultimo deve essere inserito in idonea struttura entro i successivi dieci giorni dall'allontanamento della madre. Allo stesso modo, qualora l'A.G. competente dovesse pronunciarsi per l'allontanamento del bambino dalla madre, entrambi dovranno avviare un percorso separato che preveda la presa in carico di ciascuno da parte dei rispettivi servizi ai quali verranno indirizzati e nei quali troveranno idonea sistemazione per iniziare il successivo percorso. Il termine previsto, in questa seconda ipotesi, non può essere superiore a dieci giorni.

L'accoglienza di emergenza non può superare, di norma, i 2 mesi.

I minori presenti nella comunità al seguito del genitore non devono avere età superiore ai 14 anni ma è preferibile non superare i 10 anni. Il limite consigliato trova fondamento in motivate ragioni di carattere psico pedagogico e nella necessità di evitare problematiche legate alla preadolescenza e adolescenza, richiedenti prestazioni specifiche da garantire in un ambiente appropriato e adeguato.

Ricettività

La Comunità di sostegno può ospitare fino ad un massimo di **6 donne gestanti e/o madri con minori**, con un limite di **12 persone** accolte contemporaneamente. In via eccezionale, per casi di pronta accoglienza e in presenza di nuclei con più fratelli, il limite è innalzato a **15 persone**. Il tempo di permanenza è stabilito nei piani individuali.

La pronta accoglienza può riguardare anche donne vittime di violenza in numero non superiore a 2, ed i rispettivi figli minori che si trovino in situazione di pericolo, ma limitatamente al periodo necessario a reperire una più adeguata sistemazione. Anche in questo caso non può essere superato il limite massimo di 15 presenze.

In attuazione dell'art. 4 della Legge n. 62/2011, i detenuti con figli al seguito, potranno fruire dell'accoglienza in case famiglia protette per nuclei mamma bambino.

La normativa nazionale sopra richiamata individua i requisiti generali della casa famiglia protetta richiamando le disposizioni e norme applicative della Legge quadro nazionale sul sistema integrato dei servizi, la Legge n. 328/2000, rinviando alle norme regionali di recepimento di quest'ultima per i requisiti specifici di funzionamento (strutturali, organizzativi e di personale) relativi a questa tipologia di struttura; infine, rimanda all'Autorità Giudiziaria competente, la decisione circa l'opportunità di disporre, in favore del genitore con bambini al seguito, l'esecuzione della pena in struttura alternativa all'istituto di detenzione.

Requisiti strutturali

Fermo restando quanto previsto nella parte generale riguardo le norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, agibilità, destinazione d'uso e abbattimento delle barriere architettoniche, riferita la generalità delle strutture, la Comunità di sostegno deve possedere i requisiti previsti per le civili abitazioni, secondo i seguenti parametri:

- locali per il pranzo e il soggiorno che permettano lo svolgimento di attività collettive ed individuali con una superficie minima per ciascun ospite di mq 4;
- locali adibiti a cucina e dispensa, regolarmente autorizzati dagli organi competenti in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa in materia;
- una camera per ogni madre con figlio o gestante con adeguata personalizzazione degli spazi;
- le camere da letto devono essere arredate in modo confortevole e familiare e avere una

superficie minima di: **9 mq., 14 mq., 18 mq.**, per uno, due, tre posti letto. Non sono ammessi i letti a castello. Ad ogni donna deve essere garantita la possibilità di poter dormire con il suo bambino;

- almeno un servizio igienico ogni tre ospiti adulte.

Nella comunità può essere presente una zona nido, ossia uno spazio attrezzato per un massimo di 6 bambini da 0 a 12 mesi.

E' consentito l'utilizzo di una cucina comune a 2 moduli della stessa tipologia, autorizzati come da art. 28, comma 2, D.P.Reg. n. 4/2008.

Per la preparazione dei pasti non è consentito il ricorso a servizi esterni alla struttura stessa se non in casi eccezionali e limitati ad alcuni giorni all'anno.

Devono essere previsti un ufficio per la conservazione della documentazione e le attività amministrative e un servizio igienico dedicato al personale. Anche questi locali possono essere in comune ad un massimo di 2 moduli della stessa tipologia.

Requisiti organizzativi

Il piano personalizzato è di norma predisposto dal Servizio sociale inviante in collaborazione con gli eventuali altri servizi istituzionali territoriali che hanno già effettuato la presa in carico dei singoli componenti il nucleo mono genitoriale o di parte di essi. Il progetto di vita di cui sopra è soggetto a eventuali revisioni, adeguamenti e aggiornamenti rilevate necessarie in conseguenza all'osservazione strutturata/assistita, agli esiti e all'evoluzione conseguente agli interventi attivati in struttura o in virtù della tempistica indicata nel progetto stesso. Qualora il nucleo risulti in carico ad altri servizi territoriali (consultorio familiare, centro per la famiglia, NPIA, CSM o altro), questi devono essere tempestivamente informati sia ai fini della continuità assistenziale e del progetto eventualmente avviato, sia per l'eventuale attribuzione di competenze e passaggio delle consegne al servizio territoriale di riferimento. La struttura di accoglienza cura il monitoraggio dei piani personalizzati e partecipa agli incontri di verifica e valutazione con i servizi territoriali che hanno la titolarità del caso.

Altri elementi meritevoli di specifica nota affidati alla struttura sono: l'osservazione costante rispetto alle competenze genitoriali espresse dall'utente, le potenzialità rilevate, gli effetti prodotti dalla nuova situazione e le risposte conseguenti al cambiamento, la capacità di autocritica e l'atteggiamento attivo/propositivo o passivo/delegante.

La struttura partecipa alla stesura, valutazione, rimodulazione e realizzazione del progetto di vita e del piano personalizzato relativo, il primo, al nucleo madre/bambino e il secondo alla madre, intesa come persona/donna e non solo come madre, e al figlio, inteso come persona/bambino, entrambi entità distinte con bisogni specifici ed esigenze peculiari che necessitano di attenzione esclusiva.

La partecipazione alla costruzione del progetto di vita della madre e del bambino deve essere intesa come coinvolgimento attivo; in esso è definita la durata dell'accoglienza (di norma non superiore ai 12 mesi), le modalità con cui il gruppo di lavoro della Comunità, in raccordo con i servizi territoriali, le associazioni coinvolte ed eventuali figure di supporto, sostiene le donne accolte nelle loro esigenze psicologiche e materiali e nel percorso di autonomia finalizzato a: ricerca di soluzioni abitative autonome, di lavoro e di opportunità di qualificazione professionale; capacità di utilizzare i servizi del territorio, di usare adeguatamente il proprio tempo e il denaro, di conciliare gli impegni personali con quelli genitoriali.

Il piano personalizzato deve specificare le azioni di supporto alla funzione genitoriale e/o di diretto sostegno al bambino che devono essere svolte sia dagli operatori della comunità, sia dai servizi territoriali coinvolti.

Queste sono orientate al conseguimento dei seguenti obiettivi/risultati:

- assicurare il soddisfacimento delle necessità di ascolto, cura e supporto nella gestione dei bambini;
- sviluppare la capacità di aiutare il bambino a comprendere, in relazione all'età e capacità di discernimento, il senso dell'esperienza che sta vivendo, con particolare riferimento alla propria situazione familiare, alle funzioni assolve dagli adulti che si prendono cura del nucleo, alla prospettiva che il progetto di accoglienza persegue per lui e la madre;
- attivare e garantire gli strumenti, le risorse e gli interventi necessari al superamento di eventuali situazioni di disagio sociale e psicologico.

I bambini accolti hanno il diritto e la precedenza assoluta nelle iscrizioni presso i servizi comunali per la prima infanzia. Qualora il Comune non abbia disponibilità di posti devono essere stipulati precisi accordi tra la Comunità e il Comune affinché possano essere garantiti i servizi per la prima infanzia come previsto dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti.

Personale

La Comunità di sostegno deve avere figure professionali, adeguatamente formate secondo le norme vigenti, che operano in relazione alle necessità degli ospiti e/o in base agli specifici programmi educativi da attuare.

Il Responsabile di struttura/Coordinatore del servizio, che cura la gestione e l'organizzazione della Comunità, deve essere presente per almeno **12 ore settimanali**.

L'equipe in turno può configurarsi come multidisciplinare e prevedere le seguenti figure professionali: educatori professionali e altre figure di area educativa diverse da questi ultimi in misura non inferiore a due terzi dell'equipe, escluso il coordinatore; a seconda delle effettive necessità degli utenti e/o in relazione agli specifici programmi da attuare, possono operare, nella misura di un terzo dell'equipe, lo psicologo, il pedagogo, l'assistente sociale e l'animatore.

Deve essere garantito, in orario diurno e nei momenti di presenza degli ospiti, un educatore a tempo pieno ogni 6 ospiti e comunque in numero sufficiente a garantire regolari turnazioni nel rispetto dei CCNL e della normativa vigente.

Durante le ore notturne deve essere assicurata la presenza di almeno un operatore (componente della *equipe*) che, in caso di emergenza, si attiverà per avviare le procedure di pronto intervento.

Standard personale per struttura da 12 posti letto:

Personale	numero	h/sett.
Responsabile di struttura / coordinatore	1	12
Educatore Prof.	2	Full time
Equipe (psicologo e pedagogo)	2	Par time
Altre figure educative diverse dall'Educatore Professionale	2	Full time
Ausiliario	2	Par time
Cuoco	1	Par time

3. PROCEDURE PER L'AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO DELLE STRUTTURE SOCIALI

Principali norme di riferimento

- L.R. n. 23/2005, art. 40.
- Decreto Presidente della Regione (D.P.Reg.) n. 4/2008, Titolo III, Capo I, dall'art. 27 al 37.
- Decreto del Presidente della Regione (D.P.Reg.) n. 1/2018.
- L.R. n. 24/2016, Parte II, Titolo I, Sportello unico per le attività produttive e per l'edilizia abitativa (SUAPE), Capo I, rubricato come il Titolo, che comprende gli articoli dal 29 al 45.
- Delib.G.R. n. 53/7 del 29/10/2018, concernente "Requisiti specifici per le singole tipologie di strutture sociali e disposizioni su autorizzazioni, accreditamento. Linee guida. L.R. 23 dicembre 2005, n. 23 e Decreto del Presidente della Regione n. 4/2008. Approvazione definitiva.", come aggiornate dal presente atto.
- Delib.G.R. n. 49/19 del 05/12/2019, Allegati A, Ricognizione dei regimi amministrativi, e B, Direttive SUAPE.

Si precisa che le norme sopra richiamate sono aggiornate alla data di elaborazione del presente atto e che le stesse sono suscettibili di eventuali modifiche e integrazioni.

Vigilanza e Controlli

La vigilanza e il controllo su tutte le strutture pubbliche e private autorizzate è esercitata, almeno due volte l'anno, dal comune o, su delega, dall'unione dei comuni (articolo 32 del D.P.Reg. n. 4/2008). L'accertamento delle condizioni igienico-sanitarie è effettuato periodicamente dai competenti servizi sanitari. All'unione dei comuni possono essere delegate anche le funzioni di sospensione e revoca dell'autorizzazione, qualora il procedimento sia trasferito totalmente alla struttura organizzativa dell'Unione.

Qualora in sede di verifica e controlli sia accertata, da parte del Comune, l'assenza di uno o più requisiti, il comune diffida il legale rappresentante del soggetto gestore a provvedere al necessario adeguamento entro il termine stabilito nell'atto di diffida stesso. Il comune, previa verifica del piano di adeguamento presentato dal soggetto richiedente, definisce i termini massimi che comunque non devono essere superiori a sei mesi per i requisiti organizzativi e di personale e a due anni per i requisiti strutturali.

Con riferimento al rilascio delle autorizzazioni per trasformazione, ampliamento, variazione sostanziale dell'attività, adattamento di strutture esistenti da presentare tramite gli sportelli SUAPE, sarà cura dei Comuni acquisire il piano di adeguamento previsto dalla normativa vigente, da predisporre in accordo con il soggetto gestore, corredato di idoneo cronoprogramma, nel rispetto dei tempi indicati dal Decreto del Presidente della Regione nella parte dedicata.

Si rammenta che il termine massimo per gli adeguamenti strutturali è di 2 anni, mentre per i requisiti organizzativi e di personale è di sei mesi.

Dati e informazioni

I Comuni e le Province assicurano alla Regione, Assessorato dell'Igiene e Sanità - Direzione Generale delle Politiche Sociali, l'aggiornamento delle informazioni di cui all'art. 37, Registro dei soggetti del sistema integrato, del D.P.Reg. n. 4/2008.

I Comuni devono garantire il costante aggiornamento dei dati inerenti l'anagrafica delle strutture mediante il Sistema Informativo del Welfare regionale (SIWE).