

spetto dei tempi di pagamento delle fatture relative alle prestazioni erogate dagli Enti Ausiliari per le tossicodipendenze nei confronti dei propri residenti (circolare 31/98 dell'8 maggio 1998 e nota prot. 3149 del 18 febbraio 1999).

Resta comunque inteso che l'accreditamento comporta da parte dell'Ente Gestore l'accettazione delle rette a carico del Fondo Sanitario Regionale.

Il direttore generale agli interventi sociali:
Vincenzo De Ruvo

Il dirigente del servizio dipendenze,
minori, volontariato:
Lina Piero

Funzionari di riferimento:

- Autorizzazione al funzionamento: dr.ssa Lia Bottini (tel. 02/6765.3577)
- Accredimento: Daniela Riva (tel. 02/6765.3570)

Elenco Allegati:

- Copia d.g.r. n. 6/41878 del 12 marzo 1999 e relativi allegati 1 - 2 - 3 - 4 - 5;
- Copia Decreto del Direttore Generale inerente l'individuazione delle strutture esistenti e funzionanti;
- Scheda per la «Iscrizione degli Enti Ausiliari gestori di strutture per la riabilitazione e il reinserimento sociale dei tossicodipendenti».

_____ • _____

[BUR1998032]

[3.1.0]

D.G.R. 12 MARZO 1999 - N. 6/41878

Definizione dei requisiti e delle modalità per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle strutture di riabilitazione e reinserimento di soggetti tossicodipendenti

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che il d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, e sue successive modificazioni ed integrazioni, all'art. 8, commi 5, 6 e 7, prevede che le Regioni e le Aziende USSL adottino, per quanto di rispettiva competenza, i provvedimenti necessari per l'instaurazione dei nuovi rapporti con i soggetti erogatori di prestazioni specialistiche, ivi comprese quelle riabilitative, fondati sui criteri dell'accreditamento delle istituzioni, sulle modalità di pagamento a prestazione e sull'adozione del sistema di verifica e revisione della qualità delle attività svolte e delle prestazioni erogate;

Visto il d.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 «Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza», che all'art. 116, prevede che le Regioni istituiscano un albo degli enti ausiliari che gestiscono senza fini di lucro, strutture per la riabilitazione e il reinserimento dei tossicodipendenti;

Visto il d.m. sanità 19 febbraio 1993, recante la definizione dei criteri per il riconoscimento e il convenzionamento delle comunità terapeutiche per tossicodipendenti;

Richiamato il d.P.R. 14 gennaio 1997 «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;

Vista la l.r. 11 luglio 1997, n. 31 «Norme per il riordino del Servizio Sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei Servizi Sociali», ed in particolare l'art. 4, comma 2, che stabilisce che l'accreditamento è condizione inderogabile affinché siano posti a carico del Fondo Sanitario Regionale gli oneri relativi alle prestazioni sanitarie e a quelle socio-assistenziali di rilievo sanitario;

Vista la d.g.r. 23 maggio 1997, n. 6/28738 «Recepimento dell'atto d'intesa approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, relativo agli enti ausiliari gestori di strutture di riabilitazione e reinserimento dei soggetti tossicodipendenti, di cui all'art. 116 del d.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309»;

Vista la d.g.r. 17 ottobre 1997, n. 6/31735 di accreditamento provvisorio degli Enti Ausiliari gestori di strutture

di riabilitazione e reinserimento dei soggetti tossicodipendenti, che rinvia a successivo provvedimento la definizione dei criteri per l'accreditamento definitivo;

Considerato che è in corso a livello nazionale una revisione dell'Atto di Intesa in materia di requisiti minimi per l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi di assistenza ai soggetti tossicodipendenti, con la conseguente necessità di modificare e integrare, allorché definita la norma, gli atti amministrativi regionali di recepimento;

Considerata la ricchezza dell'esperienza lombarda, che ha visto sorgere e svilupparsi una serie di esperienze diverse che meritano di formare oggetto di considerazione e valutazione da parte dell'Amministrazione Regionale;

Preso atto che la surrichiamata d.g.r. 28738/97 prevedeva in due e tre anni i termini per l'adeguamento rispettivamente ai requisiti funzionali e ai requisiti strutturali;

Considerato che è stato avviato il percorso formativo per la riqualificazione del personale in servizio presso gli enti ausiliari, mediante corsi triennali per educatore professionale che si concluderanno entro l'anno 2003;

Ritenuto pertanto opportuno, per le strutture già funzionanti e provvisoriamente accreditate, considerare l'iscrizione degli operatori al corso triennale a valere sullo standard, fermo restando l'obbligo per gli enti gestori di documentare il percorso formativo positivamente concluso;

Preso altresì atto che:

- la «Commissione per la definizione degli standard funzionali e strutturali per le strutture gestite da enti e persone che svolgono attività di riabilitazione e reinserimento sociale nei confronti di soggetti tossicodipendenti», istituita con decreto assessorile 4 novembre 1997, n. 4779 ha concluso i propri lavori, producendo idonea documentazione;

- si ravvisa la necessità di definire i requisiti per l'accreditamento delle strutture di cui all'art. 116 del d.P.R. 309/90, distinguendo le strutture già iscritte all'albo dalle strutture di nuova attivazione;

- si ravvisa altresì l'opportunità di fare coincidere, almeno in questa fase, i requisiti per l'accreditamento con i requisiti per l'iscrizione all'albo degli enti ausiliari per quanto riguarda le strutture già autorizzate e funzionanti;

- si ritiene altresì di prevedere due soglie differenziate per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle strutture di nuova attivazione;

Ritenuto opportuno, ai sensi dell'art. 3 del d.P.R. 14 gennaio 1997, stabilire i seguenti termini per l'adeguamento ai requisiti minimi:

- due anni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, per quanto attiene i requisiti funzionali, considerando valida ai fini dello standard l'iscrizione al corso triennale di cui alla deliberazione della giunta regionale 19 dicembre 1997, n. 33723;

- cinque anni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, per quanto attiene i requisiti strutturali minimi generali di cui al d.P.R. 14 gennaio 1997, fermo restando il rispetto di quanto previsto dalla specifica normativa nazionale.

Ritenuto altresì opportuno stabilire che per l'accreditamento delle strutture per tossicodipendenti di nuova attivazione e di strutture esistenti e funzionanti che pongano in essere modifiche o trasformazioni, secondo quanto esplicitato all'art. 3 del d.P.R. 14 gennaio 1997, valgono i requisiti funzionali di cui all'allegato n. 2 alla presente deliberazione, mentre per i requisiti strutturali si fa riferimento all'allegato n. 1 alla presente deliberazione, nelle more di specifico provvedimento al riguardo da parte Consiglio Regionale;

Dato atto che l'accreditamento sarà concesso dalla Giunta Regionale, a seguito di espressa richiesta da parte dell'Ente, indirizzata all'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio;

Ravvisata l'opportunità, in questa fase di prima applicazione dell'istituto dell'accreditamento, di confermare gli importi delle rette già deliberate dalla Giunta Regionale

con d.g.r. n. 31735/97, aggiornate in base al tasso annuo di inflazione, prevedendo incentivi economici per gli Enti che adeguano le proprie unità d'offerta agli standard previsti;

Dato atto che la presente deliberazione non è soggetta al controllo di cui all'art. 17, comma 32, della legge 15 maggio 1997, n. 127;

Rilevato che la Commissione Consiliare competente, nella seduta del 4 febbraio 1999 sulla proposta di deliberazione n. 6/40066 del 3 dicembre 1998, ha espresso parere favorevole all'ulteriore seguito del provvedimento, proponendo alcune modifiche che nel presente provvedimento vengono recepite integralmente;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge

DELIBERA

1. Di approvare per le motivazioni esposte in premessa l'allegato n. 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo, concernente i requisiti funzionali e strutturali per:

- l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle strutture per tossicodipendenti già esistenti e funzionanti o che non modifichino la propria capacità ricettiva oltre il 20%;

- l'autorizzazione al funzionamento di nuove unità d'offerta per tossicodipendenti.

2. Di stabilire ai sensi dell'art. 3 del d.P.R. 14 gennaio 1997 i seguenti termini massimi per l'adeguamento ai requisiti minimi sia per l'autorizzazione al funzionamento che per l'accreditamento delle strutture esistenti e funzionanti, ivi comprese le strutture che non presenteranno istanza di accreditamento:

- due anni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, per quanto attiene i requisiti funzionali, considerando valida ai fini dello standard l'iscrizione degli operatori in servizio al corso triennale di cui alla d.g.r. 19 dicembre 1997, n. 33723;

- cinque anni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, per quanto attiene i requisiti strutturali minimi generali di cui al d.P.R. 14 gennaio 1997, fermo restando il rispetto di quanto previsto dalla specifica normativa nazionale.

3. Di approvare, per le motivazioni esposte in premessa, l'allegato n. 2 che forma parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo, concernente i requisiti funzionali per l'accreditamento:

- delle strutture per tossicodipendenti di nuova attivazione;

- delle strutture che modifichino/trasformino la pregressa destinazione d'uso/tipologia o che aumentino oltre il 20% la propria capacità ricettiva.

4. Di stabilire altresì che per le strutture di cui al precedente punto 3), i requisiti strutturali saranno definiti con successivo e specifico provvedimento e che, nelle more di tale definizione, valgono gli standard strutturali di cui all'allegato n. 1.

5. Di dare atto che gli Enti Ausiliari e le relative strutture di cui all'allegato B) della d.g.r. 6/31735/97 si considerano esistenti e funzionanti per quanto relativo ai tempi di adeguamento di cui al precedente punto 2), con l'esclusione delle strutture cancellate successivamente.

6. Di delegare il Direttore Generale agli Interventi Sociali alla pubblicazione, con proprio decreto, dell'elenco delle strutture esistenti e funzionanti di cui al punto precedente.

7. Di porre in essere il sistema di accreditamento degli enti ausiliari che gestiscono strutture per tossicodipendenti, per quanto relativo alle competenze istruttorie, precisando i seguenti aspetti:

- Le strutture provvisoriamente accreditate con d.g.r. 31735/97 (Allegato B) sono tenute a presentare l'istanza di accreditamento, corredata di piano di adeguamento ai requisiti di cui al presente provvedimento, entro 60 giorni dalla pubblicazione dello stesso. La mancata presentazione

della domanda comporta l'automatica decadenza dei soggetti dall'accreditamento provvisorio;

È demandata alle Aziende Sanitarie Locali, per il tramite dei Dipartimenti e degli Uffici competenti, la fase di istruttoria e verifica dei requisiti necessari per l'accreditamento delle strutture già autorizzate/iscritte all'albo, nel termine massimo di 180 giorni dal deposito della domanda come da schema di cui all'allegato n. 3;

- Le strutture di nuova attivazione possono presentare domanda di autorizzazione e di accreditamento alle rispettive Aziende Sanitarie Locali se in possesso di tutti i requisiti previsti.

È demandata alle Aziende Sanitarie Locali, per il tramite dei Dipartimenti e degli Uffici competenti, la fase di istruttoria e verifica dei requisiti necessari per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento, nel termine di 120 giorni dal deposito della domanda, come da schema di cui all'allegato n. 4.

Nel caso di accoglimento della domanda, gli effetti dell'accreditamento decorrono dalla data di deposito della domanda stessa corredata di tutti gli elementi utili all'istruttoria.

8. Di confermare gli importi delle rette a carico del Fondo sanitario regionale come da d.g.r. n. 6/31735/97, aggiornati in base al tasso di inflazione annuo, di cui all'allegato 5 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, e di riservare a eventuali e successivi provvedimenti incentivi economici per gli Enti che adeguano le proprie unità d'offerta agli standard per l'accreditamento, tenuto conto delle disponibilità economiche regionali.

9. Di istituire, presso la Direzione Generale Interventi Sociali, il Registro Regionale delle strutture per tossicodipendenti accreditate;

10. Di rinviare a successivi provvedimenti, per le ragioni espresse in premessa tra cui la necessità di adeguarsi a modifiche di normative nazionali in corso, la definizione di specifici aspetti del sistema di autorizzazione e accreditamento quali:

- definizione e pianificazione del fabbisogno territoriale;

- apertura a nuove tipologie di servizi centrati sui bisogni, con particolare riferimento alle dipendenze correlate alle patologie psichiatriche;

- definizione di prestazioni erogabili all'interno dei servizi;

- linee-guida per la definizione di protocolli terapeutici riguardanti prevenzione, cura e riabilitazione.

11. Di confermare, nelle more della definizione degli standard specifici, l'accreditamento dei Centri Psicoterapici di cui all'allegato c) della d.g.r. 6/31735/97.

12. Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il segretario: Sala

_____ • _____

ALLEGATO I

STANDARD FUNZIONALI E STRUTTURALI DI PRIMA SOGLIA

Tali requisiti sono volti a garantire la presenza di una qualità sufficiente a tutelare esigenze fondamentali di utenti ed operatori, quali professionalità degli operatori, sicurezza degli edifici, tutela igienico-sanitaria, grado sufficiente di fruibilità degli ambienti.

A tal fine sono stati individuati requisiti generali degli edifici e requisiti specifici di articolazione e distribuzione degli spazi. Per la definizione dei requisiti generali si è fatto riferimento a quelli individuati nel d.P.R. 14 gennaio 1997, mentre per la definizione di quelli specifici si sono assunti quelli già definiti dal recepimento dell'Atto d'intesa Stato/Regioni di cui alla d.g.r. n. 6/28738 del 23 maggio 1997, integrandoli con requisiti soprattutto di carattere igienico-sanitario.

La prima soglia deve essere rispettata:

- per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle strutture esistenti e funzionanti;
- per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture di nuova attivazione.

STANDARD FUNZIONALI DI PRIMA SOGLIA

Comunità pedagogico-riabilitative

Per le sedi la cui attività è riconducibile all'area pedagogico-riabilitativa l'organico del personale non deve essere inferiore a due operatori a tempo pieno, con impegno di almeno trentasei ore settimanali, per ogni gruppo di 20 ospiti quando si tratti di strutture residenziali, e per ogni gruppo di 25 ospiti quando si tratti di strutture semi-residenziali.

Due operatori

Strutture residenziali:

(36h/sett. x 2 operatori x 52 settimane) = 3744h/anno
20 ospiti 187,2h/anno x ospite

Strutture semi-residenziali:

(36h/sett. x 2 operatori x 52 settimane) = 3744h/anno
25 ospiti 149,7h/anno x ospite

Profili professionali prescritti per le strutture residenziali e per le strutture semi-residenziali

Un responsabile per ciascuna Unità d'offerta a tempo pieno 36h/sett.; può coincidere con uno dei due operatori; deve essere individuato nominativamente in possesso di uno dei seguenti titoli di studio:

- diploma Educatore professionale, D.U. Assistente Sociale, laurea in pedagogia/scienze dell'educazione, sociologia, medicina, psicologia, o altre lauree in materie umanistiche o baccellierato - ex d.g.r. 28738/97.

Ove detto responsabile non possieda alcuno dei titoli suindicati deve essere affiancato da un operatore in possesso di uno dei predetti titoli, individuato come referente del progetto riabilitativo, fermo restando il debito orario di cui sopra (36 ore settimanali).

STANDARD DI ASSISTENZA ESPRESSI IN MINUTI SETTIMANALI PER OSPITE

Primo Operatore 108' strutture residenziali
86,4 strutture semi-residenziali

in possesso di uno dei seguenti titoli di studio: diploma Educatore professionale, D.U. Assistente Sociale, laurea in pedagogia/scienze dell'educazione, sociologia, medicina, psicologia o altre lauree in materie umanistiche, baccellierato (ex d.g.r. 28738/97)

Secondo Operatore 108' strutture residenziali
86,4 strutture semi-residenziali

in possesso di uno dei titoli del primo Operatore, ovvero - almeno - in possesso del diploma di scuola media inferiore associato ad esperienza lavorativa nel settore e aver frequentato con esito positivo il corso come da d.g.r. 3 maggio 1996, n. 12548 (cosiddetto percorso A)

STANDARD GLOBALI ASSISTENZA OSPITI

216' (h. 3,6/sett. x Ospite) Strutture residenziali (*)
174 (h. 2,9/sett. x Ospite) Strutture semi-residenziali (*)

(*) Per ogni Ospite aggiuntivo devono essere quindi documentate 3,6h/sett. ovvero 2,9 h/sett. aggiuntive operatore.

Per ogni modulo operativo nelle ore diurne deve essere assicurata la presenza contemporanea di due operatori dei quali almeno uno in possesso delle relative qualifiche professionali previste

La continuità deve essere assicurata nell'intero arco delle 24 ore, nelle strutture residenziali, avvalendosi anche dell'apporto di altri operatori dipendenti, volontari od obiettori annotati in apposito registro presso l'unità d'offerta, adeguatamente formati con appositi percorsi di aggiornamento previsti dalla Regione.

Qualora la struttura accolga minori, figli di tossicodipendenti, è inoltre richiesta la presenza di un operatore in possesso del titolo di Educatore professionale o di Assistente Sociale, laurea in pedagogia/scienze dell'educazione, sociologia, medicina, psicologia o altre lauree in materie umanistiche, baccellierato, da un minimo di cinque ore settimanali a dieci ore settimanali, in base al numero/età dei minori accolti.

Nelle strutture residenziali pedagogico-riabilitative possono anche essere accolti soggetti tossicodipendenti con diagnosi psichiatrica, con limite massimo di 3 ogni 20 ospiti, senza variare il numero totale degli ospiti. Il progetto comunitario individuale è definito dal Ser.T competente congiuntamente al C.P.S. di zona. La struttura comunitaria è tenuta ad integrare la propria dotazione di base con ore-prestazioni di infermiere professionale e psichiatra, idonee a garantire il trattamento clinico. A fronte della documentazione di tali prestazioni specifiche è prevista una integrazione della «retta base» in analogia e a carico delle risorse finalizzate ai ricoveri psichiatrici.

Comunità terapeutico-riabilitative

Per le sedi la cui attività è riconducibile all'area terapeutico-riabilitativa l'organico del personale non deve essere inferiore a due operatori a tempo pieno, con impegno di almeno trentasei ore settimanali, per ogni gruppo di 15 ospiti quando si tratti di strutture residenziali, e per ogni gruppo di 20 ospiti quando si tratti di strutture semi-residenziali.

Due operatori

Strutture residenziali:

(36h/sett. x 2 operatori x 52 settimane) = 3744h/anno
15 ospiti 249,6h/anno x ospite

Strutture semi-residenziali:

(36h/sett. x 2 operatori x 52 settimane) = 3744h/anno
20 ospiti 187,2h/anno x ospite

Profili professionali prescritti per le strutture residenziali e per le strutture semi-residenziali

Un responsabile per ciascuna Unità d'offerta a tempo pieno 36h/sett.; Può coincidere con uno dei due operatori; deve essere individuato nominativamente in possesso di uno dei seguenti titoli di studio:

- diploma Educatore professionale, D.U. Assistente Sociale, laurea in pedagogia/scienze dell'educazione, sociologia, medicina, psicologia, altre lauree in materie umanistiche o baccellierato - ex d.g.r. 28738/97

Ove detto responsabile non possiede alcuno dei titoli suindicati deve essere affiancato da un operatore in possesso di uno dei predetti titoli, individuato come referente del progetto riabilitativo, fermo restando il debito orario di cui sopra (36 ore settimanali).

STANDARD DI ASSISTENZA ESPRESSI IN MINUTI SETTIMANALI PER OSPITE

Primo Operatore 144' strutture residenziali
108' strutture semi-residenziali

in possesso di uno dei seguenti titoli di studio: diploma Educatore professionale, D.U. Assistente Sociale, laurea in pedagogia/scienze dell'educazione, sociologia, medicina,

psicologia o altre lauree in materie umanistiche, baccellierato (ex d.g.r. 28738/97)

Secondo Operatore 144' strutture residenziali
108' strutture semi-residenziali
in possesso degli stessi titoli del primo Operatore

STANDARD GLOBALI ASSISTENZA OSPITI

288' (h. 4,8/sett. x Ospite) Strutture residenziali (*)
216' (h. 3,6/sett. x Ospite) Strutture semi-residenziali (*)

(*) Per ogni Ospite aggiuntivo devono essere quindi documentate 4,8h/sett. ovvero 3,6 h/sett. aggiuntive operatore

Per ogni modulo operativo nelle ore diurne deve essere assicurata la presenza contemporanea di due operatori dei quali almeno uno in possesso delle relative qualifiche professionali previste

La continuità deve essere assicurata nell'intero arco delle 24 ore, nelle strutture residenziali, avvalendosi anche dell'apporto di altri operatori dipendenti, volontari od obiettori annotati in apposito registro presso l'unità d'offerta, ade-

guatamente formati con appositi percorsi di aggiornamento previsti dalla Regione.

Qualora la struttura accolga minori, figli di tossicodipendenti, è inoltre richiesta la presenza di un operatore in possesso del titolo di Educatore professionale, D.U. Assistente Sociale, laurea in pedagogia/scienze dell'educazione, sociologia, medicina, psicologia o altre lauree in materie umanistiche, baccellierato, da un minimo di otto ore settimanali a sedici ore settimanali, in base al numero/età dei minori accolti.

Nelle strutture residenziali terapeutico-riabilitative possono anche essere accolti soggetti tossicodipendenti con diagnosi psichiatrica, con limite massimo di 3 ogni 15 ospiti, senza variare il numero totale degli ospiti. Il progetto comunitario individuale è definito dal Ser.T competente congiuntamente al Centro Psico-Sociale di zona. La struttura comunitaria è tenuta ad integrare la propria dotazione di base con ore-prestazioni di infermiere professionale e psichiatra, idonee a garantire il trattamento clinico. A fronte della documentazione di tali prestazioni specifiche è prevista una integrazione della «retta base» in analogia e a carico delle risorse finalizzate ai ricoveri psichiatrici.

TABELLA RIASSUNTIVA

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Tipologia struttura	Responsabile Unità d'offerta	Operatori a tempo pieno	Standard globali assistenza in minuti settimanali per ospite	Standard per ogni ospite aggiuntivo v. colonna 3
I soglia	Può coincidere con uno degli operatori (a)			
Ped.-riabilitativa res.le I soglia	1 a 36 ore: per sede operativa	2 : 20	108'	3.6h/sett.
Ped. riabilitativa semi res.le I soglia	Idem c.s.	2 : 25	87'	2.9h/sett.
Ter.-riabilitativa res.le I soglia	Idem c.s.	2 : 15	144'	4.8h/sett
Ter.-riabilitativa semi res.le I soglia	Idem c.s.	2 : 20	108'	3.6h/sett.

(a) Per titoli di studio e qualifiche richieste agli operatori si vedano le schede descrittive degli standard gestionali

**STANDARD STRUTTURALI
PRIMA SOGLIA**

Requisiti minimi edilizi, vincolanti, per ottenere l'autorizzazione al funzionamento da parte di strutture esistenti e già operanti come Comunità residenziali e semi-residenziali per il recupero dei tossicodipendenti

1. REQUISITI GENERALI

La struttura in cui è inserita la Comunità deve essere in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di:

- Protezione antisismica
- Protezione antincendio
- Protezione acustica
- Sicurezza elettrica e continuità elettrica
- Sicurezza antinfortunistica
- Igiene dei luoghi di lavoro
- Protezione dalle radiazioni ionizzanti
- Eliminazione delle barriere architettoniche
- Smaltimento dei rifiuti
- Condizioni microclimatiche e contenimento energetico
- Impianti di distribuzione dei gas
- Materiali esplosivi

In merito a tali problematiche si ritiene di far riferimento alle specifiche norme nazionali, regionali, locali e, per la

prevista parte di competenza, alle disposizioni internazionali.

La struttura edilizia deve inoltre rispettare le norme contenute nei Regolamenti locali d'igiene.

2. CAPACITÀ RICETTIVA

La capacità ricettiva delle strutture residenziali e semiresidenziali non può essere inferiore a otto ospiti e di norma non superiore a trenta. Per le comunità residenziali rivolte a utenti tossicodipendenti con patologie psichiatriche la capacità ricettiva non può essere inferiore a otto ospiti né superiore a trenta.

3. REQUISITI SPECIFICI

Le strutture residenziali devono essere articolate almeno nei seguenti spazi con i requisiti in appresso indicati.

3.1 *Camere da letto* con un massimo di 8 posti letto e con le seguenti superfici:

- camera a 1 letto mq. 9
- camera a 2 letti mq. 14
- camera a 3 letti mq. 20
- camera a 4 letti mq. 26

Per le camere con più di 4 posti letto la superficie minima per utente non deve essere inferiore a 6,66 mq.

Qualora la Comunità ospiti anche nuclei familiari (madre e/o padre con figli minori) deve essere prevista una soluzione alloggiativa tale da offrire adeguate condizioni igienico-sanitarie e da tutelare il benessere psico-affettivo dei minori, ad es. prevedendo camere da letto e servizi igienici da

destinarsi esclusivamente ai minori o spazi separati, ma collegati agli spazi residenziali dei genitori e servizio igienico destinato esclusivamente al nucleo familiare.

3.2 *Servizi igienici*, ognuno con dotazione di un wc, un lavabo e una doccia o una vasca, in rapporto di almeno uno ogni 5 utenti, con un minimo di almeno 2 servizi igienici;

3.3 *Locali per il Soggiorno*
deve essere assicurata una superficie di almeno 1,2 mq. per utente, con un minimo di 14 mq.;

3.4 *Locali per il pranzo*
deve essere assicurata una superficie di almeno 1,2 mq. per utente con un minimo di 14 mq. Facilmente accessibile ai locali pranzo e soggiorno deve essere previsto un blocco servizi composto da almeno 2 wc opportunamente disimpegnati, con apposito antibagno dotato di almeno un lavabo;

3.5 *Locale per servizio cucina e dispensa* adeguati al numero degli ospiti;

3.6 *Lavanderia e guardaroba*:
per il servizio di lavanderia, qualora non appaltato a ditte esterne, deve essere previsto un locale di superficie non inferiore a mq. 10 (lavanderia e deposito biancheria pulita), dotato di regolamentare aerazione e illuminazione naturale diretta. Inoltre deve essere previsto uno spazio-locale, ben ventilato per la raccolta della biancheria sporca per un eventuale servizio per la disinfezione e disinfestazione della biancheria stessa;

3.7 *Ripostigli*: devono essere previsti locali ripostiglio per gli accessori e le attrezzature della comunità in numero e con ubicazione adeguata;

3.8 *Locali e servizi per il responsabile delle strutture e per gli operatori*

Deve essere previsto un numero di locali e di servizi igienici dimensionato in relazione al personale residente contemporaneamente presente;

3.9 *Locali per attività riabilitative-pedagogiche-terapeutiche*

Deve essere assicurata una superficie di almeno 1,2 mq per utente, con un minimo di mq. 16.

Qualora, ai fini delle iniziative riabilitative e di risocializzazione, siano previste attività di laboratorio devono essere garantiti adeguati spazi dimensionati come sopra e nel rispetto delle norme di sicurezza impiantistica vigente.

Nel caso di laboratori per attività più complesse e per fini ulteriori a quelli precedenti, gli ambienti, le attrezzature e quanto altro connesso dovranno possedere le caratteristiche previste per le specifiche attività;

3.10 *Spazi per il primo soccorso*: le strutture devono essere dotate di uno spazio per il primo soccorso articolato in:

a) Locale infermeria di almeno mq. 9 di superficie; dotato di almeno un posto letto per il ricovero temporaneo e/o isolamento di ammalati e/o sospetti di forme contagiose, dotato di servizio igienico ad uso esclusivo;

b) qualora la struttura sia dotata di camere con numero di posti maggiori di due in alternativa al posto letto del locale infermeria deve essere previsto uno spazio di ricovero con numero di posti letto non inferiore al 5% della ricettività totale della struttura, sistemati in camere al massimo a 2 posti letto e dotate di servizi igienici in numero adeguato;

Per le *strutture semiresidenziali* deve essere garantita la dotazione degli spazi sopra indicati ad eccezione di quelli di cui ai punti 3.1, 3.2, 3.6 e 3.10 b.

Per quanto attiene i servizi igienici, oltre a quelli annessi ai locali pranzo e soggiorno deve essere previsto almeno un altro blocco di servizi composto da almeno 2 wc e una doccia opportunamente disimpegnati con apposito antibagno dotato di almeno 2 lavabi.

STANDARD FUNZIONALI DI SECONDA SOGLIA

La seconda soglia ha carattere programmatico e deve essere rispettata per l'accreditamento:

- delle strutture di nuova attivazione, sia in caso di nuova costruzione che in caso di ristrutturazione di immobili preesistenti e utilizzati anche in precedenza per altra e diversa finalità;
- delle strutture residenziali e semi-residenziali (anche già iscritte) che modificano/trasformino la pregressa destinazione d'uso/tipologia ovvero aumentino oltre il 20% la propria capacità ricettiva.

Comunità pedagogico-riabilitative

Per le sedi la cui attività è riconducibile all'area pedagogico-riabilitativa l'organico del personale non deve essere inferiore ad un responsabile, e due operatori a tempo pieno con impegno di almeno trentasei ore settimanali, per ogni gruppo di 20 ospiti quando si tratti di strutture residenziali, e per ogni gruppo di 25 ospiti quando si tratti di strutture semi-residenziali.

La capacità ricettiva massima è di 30 utenti.

Un responsabile

Due operatori

Strutture residenziali:

(36h/sett. x 2 operatori x 52 settimane) = 3744h/anno
20 ospiti 187,2h/anno x ospite

Strutture semi-residenziali:

(36h/sett. x 2 operatori x 52 settimane) = 3744h/anno
25 ospiti 149,7h/annoxospite

Profili professionali prescritti per le strutture residenziali e per le strutture semi-residenziali

Un Responsabile per ciascuna Unità d'offerta con presenza minima di 20/h sett.

Non deve coincidere con gli altri operatori e deve essere individuato nominativamente; deve essere in possesso di uno dei seguenti titoli di studio: diploma di Educatore Professionale o Diploma universitario di Assistente Sociale o Diploma di laurea in pedagogia/scienze dell'educazione, sociologia

STANDARD DI ASSISTENZA ESPRESSI IN MINUTI SETTIMANALI PER OSPITE

Primo Operatore 108' strutture residenziali
87' strutture semi-residenziali

in possesso di uno dei seguenti titoli di studio: diploma Educatore professionale, laurea in pedagogia/scienze dell'educazione.

Secondo Operatore 108' strutture residenziali
87' strutture semi-residenziali

uno dei titoli del primo Operatore

STANDARD GLOBALI ASSISTENZA OSPITI

216' (h. 3,6/sett. x Ospite) Strutture residenziali (*)
174' (h. 2,9/sett. x Ospite) Strutture semi-residenziali (*)

(*) Per ogni Ospite aggiuntivo devono essere quindi documentate 3,6h/sett. ovvero 2,9 h/sett. aggiuntive operatore.

Per ogni modulo operativo nelle ore diurne deve essere assicurata la presenza contemporanea di due operatori dei quali almeno uno in possesso delle relative qualifiche professionali previste.

La continuità deve essere assicurata nell'intero arco delle 24 ore, nelle strutture residenziali, avvalendosi anche dell'apporto di altri operatori dipendenti, volontari od obiettori annotati in apposito registro presso l'unità d'offerta, adeguatamente formati con appositi percorsi di aggiornamento previsti dalla Regione.

Qualora la struttura accolga minori, figli di tossicodipendenti, il rapporto operatori/minori in termini quali-quantitativi deve corrispondere agli standard previsti nel P.S.A. per le Comunità Alloggio per minori.

Prestazioni specialistiche facoltative

Per l'esercizio di prestazioni specialistiche e/o aggiuntive quali ad esempio colloqui di supporto psicologico è necessaria la presenza di ulteriori operatori con monte ore di presenza settimanale congruente all'attività svolta.

Comunità terapeutico-riabilitative

Per le sedi la cui attività è riconducibile all'area terapeutico-riabilitativa l'organico del personale non deve essere inferiore ad un responsabile, e due operatori a tempo pieno, con impegno di almeno trentasei ore settimanali, per ogni gruppo di 15 ospiti quando si tratti di strutture residenziali, e per ogni gruppo di 20 ospiti quando si tratti di strutture semi-residenziali.

La capacità ricettiva massima è di 30 utenti.

Un responsabile

Due operatori

Strutture residenziali:

(36h/sett. x 2 operatori x 52 settimane) = 3744h/anno
15 ospiti 249,6h/anno x ospite

Strutture semi-residenziali:

(36h/sett. x 2 operatori x 52 settimane) = 3744h/anno
20 ospiti 187,2h/anno x ospite

Profili professionali prescritti per le strutture residenziali e per le strutture semi-residenziali

Un responsabile per ciascuna Unità d'offerta con presenza minima di 20/h sett.

Non deve coincidere con gli altri operatori e deve essere individuato nominativamente; deve essere laureato in Medicina o in Pedagogia/Scienze dell'educazione o Sociologia o Psicologia ed essere in possesso di comprovata esperienza lavorativa nell'area delle dipendenze.

STANDARD DI ASSISTENZA ESPRESSI IN MINUTI SETTIMANALI PER OSPITE

Primo Operatore 144' strutture residenziali
108' strutture semi-residenziali

in possesso di uno dei seguenti titoli di studio: Educatore professionale, o laureato in Pedagogia/Scienze dell'Educazione o Psicologia

Secondo Operatore 144' strutture residenziali
108' strutture semi-residenziali

come il primo Operatore

STANDARD GLOBALI ASSISTENZA OSPITI

288' (h. 4,8/sett. x Ospite) Strutture residenziali (*)
216' (h. 3,6/sett. x Ospite) Strutture semi-residenziali (*)

(*) Per ogni Ospite aggiuntivo devono essere quindi documentate 4,8h/sett. ovvero 3,6 h/sett. aggiuntive operatore.

Per ogni modulo operativo nelle ore diurne deve essere assicurata la presenza contemporanea di due operatori dei quali almeno uno in possesso delle relative qualifiche professionali previste

La continuità deve essere assicurata nell'intero arco delle 24 ore, nelle strutture residenziali, avvalendosi anche dell'apporto di altri operatori dipendenti, volontari od obiettori annotati in apposito registro presso l'unità d'offerta, adeguatamente formati con appositi percorsi di aggiornamento previsti dalla Regione.

Qualora la struttura accolga minori, figli di tossicodipendenti, il rapporto operatori/minori in termini quali-quantitativi deve corrispondere agli standard previsti dal P.S.A. per le Comunità Alloggio per minori.

Prestazioni specialistiche

È vincolante la presenza di prestazioni aggiuntive specialistiche nella misura di almeno un'ora settimanale per utente (da parte di psicoterapeuta abilitato) o in relazione ai programmi terapeutici individuali o di gruppo.

TABELLA RIASSUNTIVA

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Tipologia struttura	Responsabile Unità d'offerta	Operatori a tempo pieno	Standard globali assistenza in minuti settimanali per ospite	Standard per ogni ospite aggiuntivo v. colonna 3
II soglia	Aggiuntivo rispetto agli operatori (a)			
Ped.-riabilitativa res.le II soglia	1 ≥ 20 ore: per sede operativa	2 : 20	108'	3.6h/sett.
Ped. riabilitativa semi res.le II soglia	Idem c.s.	2 : 25	87'	2.9h/sett.
Ter.-riabilitativa res.le II soglia	Idem c.s.	2 : 15	144'	4.8h/sett
Ter.-riabilitativa semi res.le II soglia	Idem c.s.	2 : 20	108'	3.6h/sett.

(a) Per titoli di studio e qualifiche richieste agli operatori si vedano le schede descrittive degli standard gestionali

SCHEMA DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE PER TOSSICODIPENDENTI (per le strutture già iscritte all'albo e funzionanti)

Al Direttore Generale della Azienda Sanitaria Locale di

e p.c. Alla Direzione Generale Interventi Sociali Servizio Dipendenze, Minori, Volontariato Piazza Duca d'Aosta, 4 MILANO

Il sottoscritto Legale Rappresentante dell'Ente (denominazione e codice di iscrizione albo)

ubicato in via città tel.

C H I E D E

Di essere accreditato per la struttura di (denominazione e tipologia struttura)

con capacità ricettiva di

A tal scopo dichiara, sotto la propria responsabilità:

- 1. La struttura risulta iscritta all'albo regionale con provvedimento n. del
2. La struttura risulta già convenzionata con la Azienda Sanitaria Locale di
3. La struttura è in possesso dei requisiti strutturali di cui all'allegato 1 della d.g.r. del, e di quanto previsto dalla specifica normativa nazionale.
4. La struttura è in possesso dei requisiti funzionali di cui all'allegato 1 della d.g.r. del (personale da dichiarare con nomi, qualifiche e funzioni):
Responsabile
Operatori
5. Di accettare il sistema di controllo e vigilanza previsto dalla normativa vigente.
6. Di accettare le rette determinate con d.g.r.

In fede

SCHEMA DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO-ISCRIZIONE ALL'ALBO E L'ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE PER TOSSICODIPENDENTI DI NUOVA ATTIVAZIONE

Al Direttore Generale della Azienda Sanitaria Locale di e p.c. Alla Direzione Generale Interventi Sociali Servizio Dipendenze, Minori, Volontariato Piazza Duca d'Aosta, 4 MILANO

Il sottoscritto Legale Rappresentante dell'Ente (denominazione e codice di iscrizione albo)

ubicato in via città tel.

CHIEDE

Di essere autorizzato a funzionare e/o accreditato per la struttura di: (denominazione e tipologia struttura)

con capacità ricettiva di

A tal scopo dichiara, sotto la propria responsabilità:

- 1. La struttura è in possesso dei requisiti funzionali e strutturali di cui all'allegato 1 della d.g.r. del (a).
2. La struttura è in possesso dei requisiti strutturali di cui all'allegato 1 e dei requisiti funzionali di cui all'allegato 2 (personale da dichiarare con nomi, qualifiche e funzioni) della d.g.r. del(b):
Responsabile
Operatori
3. Di accettare il sistema di controllo e vigilanza previsto dalla normativa vigente.
4. Di accettare le rette determinate con (b).

..... In fede

NOTE: (a) Per le strutture che chiedono la sola autorizzazione al funzionamento (b) Per le strutture che chiedono anche l'accREDITAMENTO

ALLEGATO 5

RETTE GIORNALIERE PER LE PRESTAZIONI RESE NELLE STRUTTURE ACCREDITATE CHE OPERANO A FAVORE DI TOSSICODIPENDENTI

<i>RETTE IN VIGORE</i>	<i>Nuove rette (*)</i>	
<i>Strutture Pedagogico-riabilitative</i>		
Retta residenziale	£. 60.000	£. 61.000
Retta semi-residenziali	£. 30.500	£. 31.000
<i>Strutture Terapeutico-riabilitative</i>		
Retta residenziale	£. 70.500	£. 72.000
Retta semi-residenziali	£. 38.000	£. 39.000
<i>Centri psicoterapici</i>		
Terapia individuale	£. 32.000	£. 33.000
Terapia di gruppo	£. 37.000	£. 38.000

(*) Gli aumenti - calcolati in base al tasso di inflazione rilevato dall'ISTAT al settembre 1998 (1,8%) - producono i loro effetti a decorrere dal 1° luglio 1998.

— • —

[BUR1998033]

[3.1.0]

D.D.G. 31 MARZO 1999 - N. 1896
Direzione Generale Interventi Sociali - Individuazione strutture esistenti e funzionanti gestite dagli enti ausiliari e iscritte all'albo regionale di cui all'allegato B della d.g.r. 31735/97 ai sensi del punto 6) del dispositivo della d.g.r. 41878 del 12 marzo 1999

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la d.g.r. n. 41878 del 12 marzo 1999 «Definizione dei requisiti e delle modalità per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle strutture di riabilitazione e reinserimento sociale di soggetti tossicodipendenti»;

Considerato che detta deliberazione:

- al punto 2) del dispositivo stabilisce rispettivamente in due e cinque anni dalla data di pubblicazione sul BURL i termini massimi per l'adeguamento ai requisiti minimi funzionali e strutturali sia per l'autorizzazione al funzionamento che per l'accreditamento delle strutture esistenti e funzionanti;
- al punto 5) del dispositivo dà atto che si considerano esistenti e funzionanti per quanto relativo ai tempi di adeguamento gli enti ausiliari e le relative strutture di cui all'allegato B) della d.g.r. 31735/97 con l'esclusione delle strutture cancellate successivamente;
- al punto 6) del dispositivo delega il Direttore Generale agli Interventi Sociali alla pubblicazione, con proprio decreto, delle strutture esistenti e funzionanti nei termini e per gli effetti di cui ai citati punti 2) e 5);

Atteso che:

- l'allegato B) alla deliberazione 31735 del 17 ottobre 1997 riporta, com'è ovvio, l'elenco degli enti e delle strutture (residenziali e semi-residenziali) riconosciute e iscritte all'albo alla data di recepimento dell'atto di intesa;
- in vigenza del regime transitorio (gennaio-maggio 1997, d.g.r. n. 23926/96) sono stati approvati provvedimenti relativi alla iscrizione di nuovi enti/strutture ovvero di modifica, revoca e cancellazione;
- nel periodo successivo sono stati emessi ulteriori provvedimenti, pienamente efficaci, che hanno modificato il quadro rappresentato dall'allegato B) alla d.g.r. n. 31735/97, sopra richiamata;
- nell'immediato futuro si ha ragione di ritenere che saranno via via emessi ulteriori provvedimenti che modificheranno ulteriormente il quadro di cui allegato B) alla citata d.g.r. n. 31735/97;

Vista la d.g.r. 18 luglio 1997, n. 6/30174 «Ricognizione degli atti amministrativi spettanti alla Dirigenza. Conte-

stuale revoca delle d.g.r. n. 24347 del 24 gennaio 1997 e n. 27503 del 18 aprile 1997»;

Visto il decreto del Direttore Generale «Interventi Sociali» n. 5625 del 22 ottobre 1998 concernente «delega di firma al Dirigente del Servizio Dipendenze Minori Volontariato Signora Carmela Pierro di provvedimenti e di atti di competenza del Direttore Generale»;

Dato atto che il presente provvedimento non è soggetto al controllo ai sensi dell'art. 17, c. 32, della legge n. 127/1997;

DECRETA

- 1) di individuare nell'allegato al presente decreto del quale costituisce parte integrante e sostanziale, per i motivi indicati in premessa e che qui puntualmente si richiamano, gli Enti ausiliari e le relative strutture residenziali e semiresidenziali quali esistenti e funzionanti in relazione ai tempi di adeguamento ai requisiti minimi per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento di cui al punto 2) del dispositivo della d.g.r. n. 41878 del 12 marzo 1999;
- 2) di dare atto che, per i motivi indicati in premessa, il quadro degli enti-strutture individuati nell'allegato al presente decreto è soggetto a successivi mutamenti;
- 3) di dare atto che il provvedimento amministrativo di cancellazione dall'albo regionale di ente o struttura accreditata determina la decadenza del soggetto-struttura dall'accreditamento;
- 4) di disporre la pubblicazione del presente atto nel BURL.

p. il direttore generale
 Il dirigente del servizio Dipendenze,
 minori e volontariato:
 Carmela Pierro

— • —