



**REGIONE CALABRIA**

**REGOLAMENTO REGIONALE**

**REGOLAMENTO SULLE PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA  
DELLE STRUTTURE A CICLO RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE SOCIOASSISTENZIALI,  
NONCHÉ DEI SERVIZI DOMICILIARI, TERRITORIALI E DI PROSSIMITÀ.**

Approvato dalla Giunta regionale  
nella seduta del 14 novembre 2016

*Si assegna il numero **17** della serie dei  
Regolamenti regionali dell'anno **2016***

**LA GIUNTA REGIONALE**

**ha approvato**

**IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**emana**

Il seguente regolamento:

## **TITOLO I – PRINCIPI GENERALI, AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E ACCREDITAMENTO**

### **CAPO I – Principi generali**

- Art. 1 – Definizioni
- Art. 2 - Finalità
- Art. 3 - Soggetti e attori dell'offerta di servizi
- Art. 4 – Strumenti

### **CAPO II – Abilitazione all'erogazione dei servizi**

- Art. 5 – Obblighi
- Art. 6 – Titoli abilitativi
- Art. 7 - Funzioni dei comuni
- Art. 8 – Funzioni della Regione
- Art. 9 – Requisiti

### **CAPO III –Requisiti minimi per l'autorizzazione all'erogazione dei servizi**

- Art. 10 – Requisiti organizzativi, professionali e funzionali minimi
- Art. 11 - Autorizzazione per l'erogazione dei servizi

### **CAPO IV – Requisiti minimi per l'autorizzazione delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale**

- Art. 12 - Requisiti minimi
- Art. 13 - Requisiti organizzativi, professionali e funzionali minimi
- Art. 14 - Autorizzazione al funzionamento dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale
- Art. 15 - Autorizzazione al funzionamento per l'erogazione di servizi sperimentali territoriali e in regime residenziale e semiresidenziale

### **CAPO V – Attività di vigilanza e controllo**

- Art. 16 - Vigilanza e controllo
- Art. 17 – Sospensione, revoca ed ordine di cessazione dell'attività

### **CAPO VI - Accredimento**

- Art. 18 - Accredimento istituzionale
- Art. 19 - Procedure per l'accREDITAMENTO
- Art. 20 - Requisiti per l'accREDITAMENTO

### **CAPO VII – Variazioni soggettive**

- Art. 21 – Esclusività soggettiva delle prestazioni
- Art. 22 – Cessione autorizzazione e accREDITAMENTO

## **TITOLO II - ALBO REGIONALE DEI SOGGETTI ABILITATI**

### **CAPO I – Albo regionale**

- Art. 23 – Iscrizione all'Albo regionale
- Art. 24 - Sezioni e pubblicazione dell'Albo regionale
- Art. 25 - Cancellazione dall'Albo regionale

## **TITOLO III – PROCEDURE PER LA ELABORAZIONE DEI PIANI DI ZONA**

### **CAPO I – RISORSE FINANZIARIE**

- Art. 26 – Finanziamento degli interventi e dei servizi sociali

## **CAPO II – Struttura Organizzativa degli Ambiti Territoriali**

Art.27 – Formalizzazione delle aggregazioni di comuni

Art.28 – L'Ufficio di Piano

## **CAPO III – Il Piano di Zona**

Art. 29 – Definizione e obiettivi del piano di zona

Art. 30 – Contenuti del piano di zona

Art. 31 – Processo di formazione del piano di zona

## **TITOLO IV - DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI**

### **CAPO I – Regime transitorio**

Art. 32 - Disposizioni transitorie sistema strutture residenziali e semiresidenziali

Art. 33 – Disposizioni transitorie per la redazione dei piani di zona

Art. 34 - Abrogazioni

Art. 35 – Disposizioni finali

Art. 36 - Entrata in vigore

# TITOLO I PRINCIPI GENERALI, AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E ACCREDITAMENTO

## CAPO I – Principi generali

### Art. 1- Definizioni

1. Ai fini dell'applicazione del presente regolamento si intendono per:

- a) “piano di zona”: lo strumento di pianificazione locale dei servizi sociali e socio sanitari integrati, da definire secondo le indicazioni del piano regionale;
- b) “comune capofila”: il comune, ex sede di distretto socio sanitario, individuato dalla Regione quale referente dell'ambito territoriale rappresentativo di più comuni associati che, ai sensi dell'art.17 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, hanno formalizzato la propria aggregazione e lo hanno delegato per l'esercizio associato delle funzioni di cui all'art.13 della stessa legge;
- c) “ambito territoriale”: aggregazione di comuni, individuata ai sensi dell'art. 8, comma 3, lett. a), della legge 8 novembre 2000, n. 328, di norma coincidente con l'ex distretto sanitario già operante per le prestazioni sanitarie, a cui è destinata una quota delle complessive risorse regionali destinate agli interventi previsti dalla legge regionale 26 novembre 2003, n. 23;
- d) “ufficio di piano”: struttura tecnica intercomunale a supporto della programmazione sociale di ambito, per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, ai sensi della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23;
- e) “struttura socio-assistenziale”: presidio di accoglienza residenziale o diurna (semi-residenziale), destinato a persone che necessitano di tutela e di interventi appropriati di varia natura (educativi, assistenziali, sanitari), non assistibili a domicilio;
- f) “struttura a ciclo semi-residenziale”: ha lo scopo di favorire il recupero o il mantenimento delle capacità psicofisiche residue dell'assistito, al fine di consentirne la permanenza al proprio domicilio e, contemporaneamente, offrendo un importante sostegno al nucleo familiare;
- g) “struttura a ciclo residenziale”: si rivolge a cittadini non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti e si realizza in strutture residenziali con differenti livelli di specializzazione. La struttura residenziale offre servizi di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa e alberghiera, erogati in base alla specifica natura di bisogno assistenziale rilevato per l'utente;
- h) “servizi domiciliari, territoriali e di prossimità”: servizi ed interventi decentrati sul territorio con la duplice funzione sia di promuovere il benessere e l'autonomia dei cittadini, sia di rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della sua vita.

### Art. 2 – Finalità

1. La Regione Calabria, in applicazione della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, intende con il presente regolamento stabilire criteri e modalità per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi sociali a gestione pubblica e privata, al fine di programmare, favorire e supportare i processi fondamentali che stanno alla base del sistema integrato di interventi e servizi sociali nel territorio regionale e alla relativa pianificazione da parte degli enti di cui all'art. 17 della stessa legge.

2. I processi di cui al comma 1 sono finalizzati:

- a) alla definizione dei criteri per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi socio assistenziali sia a gestione pubblica che dei soggetti previsti dall'art. 1, comma 7, della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, che erogano servizi socio assistenziali a ciclo residenziale, semiresidenziale, domiciliare;
- b) alla definizione dei requisiti di qualità per il miglioramento degli interventi e delle prestazioni socio assistenziali;
- c) alla definizione di criteri di monitoraggio e valutazione degli interventi e delle prestazioni oggetto del presente regolamento

### Art. 3 – Soggetti e attori dell'offerta di servizi

1. Alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi

sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata.

#### **Art. 4 – Strumenti**

1. Alla pianificazione dei servizi e degli interventi si provvede attraverso l'elaborazione dei piani di zona, di cui all'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328, e all'art. 20 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 da parte degli ambiti territoriali di cui all'art.17 della stessa legge regionale.
2. Il comune capofila, ex sede di distretto socio sanitario, è individuato dalla Regione quale referente dell'ambito territoriale rappresentativo di più comuni associati che, ai sensi dell'art.17 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, hanno formalizzato la propria aggregazione e lo hanno delegato per l'esercizio associato delle funzioni di cui all'art.13 della stessa legge regionale.
3. La programmazione, attuazione e controllo dei piani di zona è realizzata attraverso l'ufficio di piano, che ha sede presso il comune capofila o presso una sede distaccata di questo.

### **CAPO II**

#### **Abilitazione all'erogazione dei servizi**

#### **Art. 5 – Obblighi**

1. I soggetti pubblici e privati, di cui all'art. 1, comma 7, della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, che intendono gestire strutture ed erogare servizi nell'ambito del sistema integrato dei servizi sociali della Regione Calabria, devono dotarsi dei titoli abilitativi di cui all'art. 6 del presente regolamento.
2. Le amministrazioni competenti nell'esercizio delle funzioni loro attribuite sono tenute al rispetto degli obblighi previsti dal presente regolamento nonché alla normativa vigente per quanto non in esso previsto.

#### **Art. 6 - Titoli abilitativi**

1. I titoli abilitativi di cui devono dotarsi i soggetti pubblici e privati, di cui all'art. 1, comma 7, della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, che intendono gestire strutture ed erogare servizi nell'ambito del sistema integrato dei servizi sociali della Regione Calabria, sono l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento istituzionale.
2. L'autorizzazione al funzionamento è il provvedimento che consente ai soggetti pubblici e privati, di cui al presente regolamento, di esercitare le proprie attività. L'autorizzazione è rilasciata in conformità ai criteri e requisiti fissati dal presente regolamento e nell'«allegato unico» al regolamento medesimo.
3. Al fine di promuovere lo sviluppo della qualità delle prestazioni sociali e favorire i rapporti tra i soggetti erogatori di servizi e i cittadini, le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale autorizzate e operanti in Calabria possono essere accreditate se in possesso dei requisiti di cui al presente regolamento.
4. L'accreditamento è condizione indispensabile per instaurare con la pubblica amministrazione rapporti economici finalizzati all'erogazione delle prestazioni.

#### **Art. 7 - Funzioni dei comuni**

1. I comuni, in forma singola o associata, sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale. Tali funzioni sono esercitate adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa e al rapporto con i cittadini.
2. A norma dell'art. 13, comma 2, lett. c) della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, le funzioni di autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale e delle comunità di tipo familiare con sede nelle civili abitazioni a gestione pubblica o degli enti di cui all'art.1, comma 5, della legge 8 novembre 2000 n. 328, spettano ai comuni, in forma singola, associata o consorziata, mediante gestione diretta o delegata.
3. In caso di nuovo accreditamento, per il quale venga richiesta la compartecipazione alla spesa da parte della Regione, sarà necessario acquisire la preventiva autorizzazione regionale che attesti la reale esigenza territoriale e la necessaria copertura finanziaria.

#### **Art. 8 - Funzioni della Regione**

1. Alla Regione spettano i compiti di cui all'art.8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, nonché quelli di cui all'art. 9, comma 1, e all'art.11 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, ed in particolare le

funzioni di programmazione, coordinamento, indirizzo e vigilanza degli interventi sociali, nonché di verifica dell'attuazione dei compiti e delle funzioni svolte a livello territoriale, ivi compresi i poteri sostitutivi di cui al comma 1, lett. o), dell'art.11 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23.

#### **Art. 9 - Requisiti**

1. Ai fini del rilascio dei titoli abilitativi di cui all'articolo 6 i servizi territoriali e le strutture socioassistenziali devono essere in possesso dei requisiti fissati nel presente regolamento nonché nell'«allegato unico» al regolamento medesimo.

### **CAPO III**

#### **Requisiti minimi per l'autorizzazione all'erogazione dei servizi**

##### **Art. 10 - Requisiti organizzativi, professionali e funzionali minimi**

1. Ai fini dell'ottenimento dell'autorizzazione all'erogazione dei servizi territoriali, i soggetti pubblici e privati devono:

- a) garantire la presenza di figure professionali in relazione alle caratteristiche alla tipologia dei servizi da erogare ed ai bisogni dell'utenza;
- b) garantire la presenza di un coordinatore responsabile del servizio;
- c) garantire la disponibilità di spazi destinati alle funzioni amministrative, all'attività di coordinamento, di ricevimento dell'utenza e per la formazione del personale;
- d) adottare la Carta dei servizi sociali secondo quanto previsto dall'art. 13 della legge 8 novembre 2000, n. 328, e dall'art. 21 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, con indicazione dei servizi erogati e delle eventuali tariffe praticate;
- e) aver stipulato idonea polizza assicurativa per i rischi di responsabilità civile verso terzi compatibile con la tipologia del servizio erogato;
- f) essere una organizzazione legalmente costituita ed essere iscritta nel registro della C.C.I.A.A. (o equivalente in base alla normativa comunitaria) per attività/oggetto sociale inerente al servizio da erogare ovvero essere iscritta al R.E.A. (Repertorio Notizie Economiche e Amministrative), con esclusione degli organismi per i quali tale iscrizione non è prevista o non è obbligatoria;
- g) possedere tutti gli altri requisiti strutturali ed ambientali previsti dall'«allegato unico» al presente regolamento.

##### **Art. 11 - Autorizzazione per l'erogazione dei servizi**

1. Il comune capofila definisce la documentazione e le dichiarazioni che devono corredare la domanda di autorizzazione, al fine di riscontrare la sussistenza dei requisiti prescritti, e comunica il relativo provvedimento all'ufficio regionale competente entro quindici giorni dalla sua adozione.

2. Sulla base della tipologia del servizio da attivare, o da programmare, il comune richiede la garanzia della presenza delle figure professionali e degli strumenti, compresi eventuali immobili, necessari per la fornitura delle prestazioni.

3. Il comune capofila, avvalendosi delle proprie strutture nonché dell'ufficio di piano di cui all'art. 28, effettua tutti gli atti istruttori ritenuti necessari al fine di verificare il possesso dei requisiti organizzativi e funzionali, di cui al presente regolamento, ed entro sessanta giorni dalla ricezione della domanda adotta il provvedimento di autorizzazione o di diniego.

4. Il provvedimento di autorizzazione deve indicare:

- a) la denominazione;
- b) la tipologia di servizi da erogare;
- c) i destinatari;
- d) l'ubicazione;
- e) la capacità massima di presa in carico degli utenti;
- f) la denominazione del soggetto gestore e del soggetto titolare, se diverso dal primo, e il nominativo del legale rappresentante di entrambi, oltre alla sede legale ed operativa.

### **CAPO IV**

#### **Requisiti minimi per l'autorizzazione delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale**

##### **Art. 12 - Requisiti minimi**

1. Fermo restando il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza e l'applicazione della vigente normativa in materia di lavoro, all'interno dello stesso edificio non possono trovare collocazione più strutture residenziali e semiresidenziali.

2. L'amministrazione competente può rilasciare autorizzazioni a più di una struttura nel medesimo edificio, se sussistono tutte le seguenti condizioni:

- a) i servizi devono risultare strutturalmente autonomi ed indipendenti, salvo i servizi di predisposizione dei pasti;
- b) non deve esservi compresenza, all'interno del medesimo edificio, di strutture o servizi destinati a minori o donne in difficoltà con altre tipologie di utenza. E' fatta eccezione per il caso di strutture già esistenti ed autorizzate di cui sia documentato il funzionamento antecedentemente alla emanazione del presente regolamento, non in regola con le presenti norme, purché in spazi completamente autonomi ed indipendenti e comunque con servizi compatibili in termini di sicurezza ed opportunità.

### **Art. 13 - Requisiti organizzativi, professionali e funzionali minimi**

1. Ai fini dell'ottenimento dell'autorizzazione di cui all'articolo 6, i soggetti pubblici e privati che intendono gestire le strutture socioassistenziali devono:

a) essere una organizzazione legalmente costituita ed essere iscritta nel registro della C.C.I.A.A. (o equivalente in base alla normativa comunitaria) per attività o oggetto sociale inerente al servizio da erogare, ovvero essere iscritta al R.E.A. (Repertorio Notizie Economiche e Amministrative), con esclusione degli organismi per i quali tale iscrizione non è prevista o non è obbligatoria;

b) essere in regola con la normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro e non essere mai stato destinatari, negli ultimi cinque anni, di sanzioni penali o amministrative per violazione del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e della normativa ad esso correlata, né avere in corso relative pendenze;

c) aver stipulato idonea polizza assicurativa per i rischi di responsabilità civile verso terzi compatibile con la tipologia della struttura di cui all'«allegato unico» al presente regolamento;

d) assicurare la presenza di un professionista con funzioni di coordinamento avente la qualifica professionale definita, per ciascuna tipologia, dall'«allegato unico» al presente regolamento; tale soggetto assolve funzioni di coordinamento ed è responsabile dei programmi, delle attività e dell'organizzazione del servizio, redige le relazioni, gli atti ed i rapporti richiesti da istituzioni competenti;

e) assicurare la presenza nel servizio del personale previsto per ciascuna tipologia, così come indicato nell'«allegato unico» al presente regolamento;

f) adottare la Carta dei servizi di cui all'art. 21 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, e all'art. 13 della legge 8 novembre 2000, n. 328, assicurando che nell'ambito dello svolgimento delle attività:

- 1) siano rispettati i ritmi di vita degli ospiti e sia garantita la partecipazione degli stessi all'organizzazione della vita quotidiana anche attraverso la redazione partecipata dei regolamenti interni di funzionamento dei servizi;
- 2) siano definiti progetti personalizzati di assistenza e, per i minori, progetti educativi che indichino gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell'intervento ed il piano delle verifiche;
- 3) nei progetti sia prevista l'integrazione con altri servizi, prestazioni, di cui l'utente può utilmente fruire da parte di altri soggetti della rete territoriale;
- 4) i progetti siano elaborati in raccordo con i servizi sociali competenti e garantiscano l'integrazione del soggetto con il contesto sociale d'origine, il mantenimento e lo sviluppo di relazioni sociali significative;
- 5) sia garantita l'applicazione della vigente normativa in materia di lavoro;

g) predisporre, nel quadro delle misure di riservatezza previste dalla vigente legislazione, un registro degli utenti, con relative cartelle personali contenenti la documentazione relativa a ciascun ospite e i progetti personalizzati;

h) assicurare la coerenza dell'attività svolta rispetto alla programmazione sociale regionale ed alla programmazione d'ambito;

i) adottare procedure per la gestione informatizzata della documentazione (classificazione dei documenti, diffusione, rintracciabilità);

h) trovarsi in regola con la vigente legislazione in materia di assistenza e previdenza sociale;



- l) osservare la vigente normativa in materia di tutela dell'ambiente e non essere mai stato sottoposto a sanzioni penali o amministrative per violazione di essa, né avere in corso i relativi procedimenti di irrogazione;
- m) possedere una struttura aziendale idonea ed adeguata sotto il profilo organizzativo, finanziario e tecnologico all'effettuazione dei servizi e delle attività previste e disciplinate dal presente regolamento;
- n) non essere stati oggetto, negli ultimi due anni, di provvedimenti sanzionatori riguardanti l'autorizzazione al funzionamento.

#### **Art. 14 - Autorizzazione al funzionamento dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semi residenziale**

1. L'apertura, la trasformazione di tipologia, gli ampliamenti ed i trasferimenti dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale sono subordinati al rilascio di autorizzazione al funzionamento da parte del comune capofila dell'ambito nel cui territorio esse sono collocate.
2. L'autorizzazione è rilasciata ai soggetti, pubblici o privati, che risultano in possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e funzionali minimi previsti dalla normativa nazionale, in particolare in materia di urbanistica, edilizia, barriere architettoniche, lavoro, sicurezza del lavoro, igiene e prevenzione incendi e dalle disposizioni di cui al presente regolamento e da quelle previste dall'«allegato unico» al regolamento medesimo.
3. L'autorizzazione non può essere rilasciata a servizi e strutture rispetto ai cui rappresentanti legali e soggetti responsabili ricorrano cause di esclusione previste dall'art. 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.
4. I comuni capofila, fermi restando i requisiti di cui al presente regolamento, definiscono la documentazione e le dichiarazioni che devono corredare la domanda di autorizzazione al fine di riscontrare la sussistenza dei requisiti prescritti.
5. Il comune capofila, avvalendosi delle proprie strutture nonché dell'ufficio di piano di cui al Titolo III, Capo II, del presente regolamento, effettua tutti gli atti istruttori necessari al fine di verificare il possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e funzionali, di cui al presente regolamento, ed entro sessanta giorni dalla ricezione della domanda adotta il provvedimento di autorizzazione o di diniego.
6. Il provvedimento di autorizzazione deve indicare:
  - a) la denominazione;
  - b) la tipologia di servizi da erogare;
  - c) i destinatari;
  - d) l'ubicazione;
  - e) la capacità ricettiva massima;
  - f) la denominazione del soggetto gestore e del soggetto titolare, se diverso dal primo, e il nominativo del legale rappresentante di entrambi, oltre alla sede legale.
7. In caso di variazione temporanea di uno o più elementi che hanno determinato il rilascio dell'autorizzazione, nella oggettiva impossibilità di una preventiva comunicazione, il titolare della struttura, entro dieci giorni dall'intervenuta variazione, ne dà comunicazione al comune capofila e al sindaco del comune ove la stessa ha sede, specificando la causa della variazione ed i tempi della sua permanenza. Il comune capofila, ricevuta la comunicazione, valuta il caso specifico ed emana, tempestivamente, eventuali provvedimenti prescrittivi.
8. Nel caso di sospensione dell'attività, il titolare della struttura deve darne comunicazione almeno venti giorni prima al comune capofila, al fine di garantire la continuità assistenziale dell'utenza in carico; la sospensione dell'attività per un periodo superiore a sei mesi, in ogni caso, comporta la decadenza del titolo abilitativo.
9. Il comune capofila, entro quindici giorni dal rilascio dell'autorizzazione al funzionamento, trasmette all'ufficio regionale preposto all'albo di cui all'articolo 26 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, copia dell'atto autorizzativo rilasciato.

#### **Art. 15 - Autorizzazione al funzionamento per l'erogazione di servizi sperimentali territoriali e in regime residenziale e semiresidenziale**

1. La Regione Calabria favorisce l'arricchimento dell'offerta dei servizi, attraverso la sperimentazione di servizi residenziali e semi-residenziali innovativi, a valenza territoriale regionale, fatta salva la presenza dei requisiti e condizioni di cui all'art. 6.

2. La domanda di autorizzazione è presentata alla Regione, per gli effetti di cui all'art. 34, comma 2, della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, corredata dal progetto sperimentale che il soggetto titolare della struttura o del servizio intende realizzare.
3. L'autorizzazione in via provvisoria è rilasciata dalla Regione, previa acquisizione del parere, obbligatorio ma non vincolante, sulla compatibilità della richiesta rispetto al fabbisogno territoriale, espresso, entro quindici giorni, dal comune capofila dell'ambito territoriale ove la struttura ha sede.
4. La Regione, ricevuto il parere ovvero, in mancanza di esso, trascorso il termine di cui al comma 3, emette il provvedimento di autorizzazione provvisoria o di diniego.
5. L'autorizzazione provvisoria di cui al comma 3 è rilasciata per un periodo sufficiente per valutare l'efficacia e la validità del progetto sperimentale e comunque per un periodo non superiore a tre anni.
6. Al termine del periodo di validità dell'autorizzazione, comunque entro e non oltre i trenta giorni successivi, il comune capofila dell'ambito territoriale competente, sentito il comune dove è ubicata la struttura ed il competente ufficio regionale, valuta l'andamento della sperimentazione. Se l'esito della sperimentazione risulta positivo, previa nuova verifica dei requisiti di cui al presente regolamento provvede al rilascio di autorizzazione definitiva. In caso contrario, l'autorizzazione provvisoria decade.

## **CAPO V -Attività di vigilanza e controllo**

### **Art. 16 - Vigilanza e controllo**

1. Le funzioni di vigilanza e controllo sui titoli abilitativi di cui al presente regolamento e sulle attività svolte sono esercitate dal comune ove sono ubicati il servizio o la struttura abilitati, dal comune capofila dell'ambito territoriale di riferimento, dagli uffici regionali competenti in materia sociale nonché, per gli aspetti di natura sanitaria, dalle aziende sanitarie locali competenti per territorio.
2. La vigilanza ed il controllo si esercitano mediante richiesta di informazioni, controlli periodici annuali ed ispezioni non programmate e riguardano ogni aspetto rilevante dell'attività autorizzata, e, in particolare, la realizzazione delle attività e il rispetto degli obblighi previsti dalla carta dei servizi nonché la sussistenza e la permanenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciato il titolo abilitativo.
3. Il settore competente della Giunta regionale può effettuare controlli, anche a campione, sugli aspetti di cui al comma 2. In caso di irregolarità riscontrate, formula osservazioni e rilievi al comune capofila e al soggetto titolare della struttura o del servizio. Nei casi più gravi, la Regione propone la sospensione ovvero la revoca dell'autorizzazione al comune capofila. In caso di inerzia del comune capofila a provvedere, la Regione attua i poteri sostitutivi nei confronti degli enti locali in presenza di accertate e persistente inattività nell'esercizio delle funzioni conferite.
4. I soggetti titolari delle strutture e dei servizi di cui al presente regolamento inviano comune capofila, entro il 31 gennaio di ogni anno, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza dei requisiti accertati in sede di autorizzazione, nonché una relazione sull'attività svolta, sulle prestazioni erogate e sulla gestione relativo all'anno solare antecedente.

### **Art. 17 – Sospensione, revoca ed ordine di cessazione dell'attività**

1. Il comune capofila adotta il provvedimento di revoca dell'autorizzazione in caso di violazione degli obblighi derivanti dalle disposizioni di legge in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, in caso di gravi violazioni della carta dei servizi, in caso di reiterata evasione delle norme previdenziali e assicurative a favore del personale dipendente nonché in caso di mancato rispetto della vigente normativa in materia di lavoro. In ogni caso quando sia riscontrata la perdita o la mancanza dei requisiti in base ai quali il provvedimento è stato rilasciato, l'autorizzazione è sempre revocata e non può essere rilasciata nuovamente al medesimo soggetto nei due anni successivi.
2. Se, in conseguenza dell'attività di vigilanza e controllo, sono constatate irregolarità non rientranti tra quelle di cui al comma 1, il comune capofila ordina immediatamente al soggetto abilitato di rimuovere le irregolarità rilevate, indicando le necessarie prescrizioni e il termine per l'adeguamento alle stesse; ove ritenuto necessario può essere disposta la sospensione dell'attività nelle more dell'adeguamento alle prescrizioni.
3. In caso di mancato adeguamento alle prescrizioni di cui al comma 2 nel termine assegnato, il comune capofila dispone la revoca dal titolo abilitativo.
4. Il sindaco, qualora sia accertata nell'ambito territoriale di competenza del proprio comune lo svolgimento di attività di cui al presente regolamento in assenza del prescritto titolo abilitativo, ordina l'immediata cessazione della stessa facendone comunicazione al comune capofila e alla Regione.

5. In caso di sospensione o di revoca del titolo abilitativo ovvero di ordine di cessazione dell'attività, il comune capofila, di concerto con il comune interessato e la Regione, individua le modalità atte a garantire che il servizio a favore degli utenti non sia interrotto, ivi compresa la collocazione temporanea dei soggetti ospitati in altra struttura idonea, regolarmente autorizzata e accreditata. Qualora la ricollocazione temporanea debba avvenire in altra struttura idonea, regolarmente autorizzata e accreditata, avente sede anche in altro ambito territoriale, le spese di ricovero o del servizio saranno a carico dell'ambito territoriale di residenza degli utenti.

6. In caso di necessità di trasferimento dei servizi, di cui al presente regolamento, in una struttura diversa da quella per la quale è stata rilasciata l'autorizzazione, il titolare della struttura richiede nuova autorizzazione al comune capofila dell'ambito territoriale competente. Quest'ultimo, se verifica l'urgenza del trasferimento, al fine di garantire la necessaria continuità assistenziale agli ospiti, previo sopralluogo, rilascia entro quindici giorni autorizzazione provvisoria al funzionamento. Il comune capofila rilascia l'autorizzazione definitiva, nei quarantacinque giorni successivi, a seguito della verifica del possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e funzionali di cui al presente regolamento.

7. I provvedimenti adottati ai sensi del presente articolo devono essere comunicati, nei tre giorni successivi all'adozione, all'ufficio regionale preposto all'albo di cui all'articolo 26 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23.

## **CAPO VI – Accreditamento**

### **Art. 18 - Accreditamento istituzionale**

1. L'accREDITamento istituzionale è condizione indispensabile per la stipula di contratti con la pubblica amministrazione per l'erogazione di prestazioni il cui costo si pone, in tutto o in parte, a carico del servizio pubblico, ivi comprese le prestazioni erogate a seguito di presentazione di titoli validi per l'acquisto.

2. L'accREDITamento non comporta in capo ai soggetti pubblici alcun obbligo a instaurare con i soggetti accreditati rapporti contrattuali per l'erogazione di interventi e servizi sociali e per la fornitura di prestazioni, il cui costo si ponga a carico del servizio pubblico.

3. I soggetti pubblici che intendono acquistare prestazioni dai soggetti accreditati stipulano annualmente con essi apposite convenzioni che ne disciplinano i rapporti giuridici, secondo il fabbisogno, le disponibilità finanziarie ed i parametri fissati con deliberazione della Giunta regionale. In mancanza della stipula delle convenzioni non potranno essere erogati finanziamenti pubblici.

4. Possono essere accreditati i servizi e le strutture in possesso dell'autorizzazione di cui all'articolo 6 e i cui soggetti gestori pubblici e privati risultano iscritti all'albo regionale, di cui al Titolo II del presente regolamento.

5. Le funzioni amministrative concernenti l'accREDITamento sono attribuite al comune capofila dell'ambito territoriale di cui all'art. 17 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23.

6. Il rilascio del provvedimento di accREDITamento è subordinato al possesso dei requisiti di cui al presente regolamento, e di quelli di cui all'«allegato unico» al regolamento medesimo, alla verifica del fabbisogno previsto dagli strumenti di pianificazione di cui agli articoli 18 e 20 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, nonché alla preventiva autorizzazione regionale che attesti sia la reale esigenza territoriale, ove questa risulti carente avuto riguardo alla tipologia richiesta e qualora l'ambito risulti sottodimensionato in base alla media regionale (percentuale di posti letto per 1000 abitanti, in base alla tipologia richiesta, per come determinata con deliberazione della Giunta regionale), sia la necessaria copertura finanziaria, attestata dai dipartimenti della Giunta regionale rispettivamente competenti in materia di politiche sociali e bilancio, anche al fine di ricondurre il territorio regionale ad un sostanziale riequilibrio di posti letto per abitante.

7. La Regione può istituire, a richiesta di almeno cinque comuni di uno stesso ambito territoriale, salvo casi eccezionali documentati e motivati da oggettivi motivi di carattere geomorfologico, per motivi logistico-organizzativi e previo parere del comune capofila sede di distretto sociosanitario, ambiti sub-distrettuali cui demandare l'esercizio delle funzioni amministrative concernenti l'accREDITamento. In tali casi il comune capofila di sotto ambito sarà individuato dalla conferenza dei sindaci interessati. Ai fini della formalizzazione dell'aggregazione dei comuni nella forma dell'ambito sub-distrettuale, si applicano le disposizioni di cui al Titolo III.

### **Art. 19 - Procedure per l'accreditamento**

1. I servizi e le strutture socio assistenziali, pubbliche e private, autorizzate ai sensi e nelle modalità previste, possono essere accreditate a domanda dal comune capofila dell'ambito territorialmente competente, con le modalità ed i limiti previsti dal presente regolamento.
2. I comuni capofila si attengono, nelle procedure di accreditamento, ai requisiti di qualità di cui all'articolo 20.
3. Il comune capofila definisce la documentazione e le dichiarazioni che devono corredare la domanda di accreditamento, al fine di riscontrare la sussistenza dei requisiti previsti, e comunica il relativo provvedimento all'ufficio regionale competente entro quindici giorni dalla sua adozione.
4. La domanda di accreditamento, corredata dalla documentazione comprovante il possesso dei requisiti prescritti, può essere presentata in qualsiasi momento. Entro il termine di novanta giorni dalla data di presentazione il comune capofila deve concludere il procedimento emanando il provvedimento di accreditamento ovvero di diniego.
5. I comuni capofila potranno accogliere nuove domande di accreditamento sulla base della distribuzione territoriale dei posti letto già accreditati, del fabbisogno così come determinato dal piano di zona e dalla pianificazione regionale acquisendo formalmente e preventivamente l'autorizzazione regionale che attesti la reale esigenza territoriale e la necessaria copertura finanziaria. L'autorizzazione regionale non è necessaria qualora i comuni intendano garantire la copertura finanziaria degli oneri derivanti dall'accreditamento esclusivamente con risorse proprie e senza oneri a carico della Regione Calabria.
6. L'accreditamento ha durata triennale dal suo rilascio e non può essere tacitamente rinnovato. Le strutture e i servizi interessati devono presentare istanza di rinnovo almeno novanta giorni prima della scadenza. Le verifiche per la concessione del rinnovo seguono la procedura prevista per l'accreditamento. Nel caso in cui, tuttavia, non siano state effettuate modifiche strutturali, tecnologiche e organizzative rispetto a quanto precedentemente accreditato, debitamente autocertificate ai sensi di legge, le verifiche potranno essere effettuate unicamente sulla documentazione trasmessa, senza la necessità di sopralluogo. Il procedimento di rinnovo deve concludersi entro novanta giorni dalla data di presentazione dell'istanza. L'accreditamento si intenderà comunque prorogato sino all'emanazione del provvedimento di accoglimento o diniego da parte del comune capofila.
7. I servizi e le strutture accreditate sono iscritte in un apposito albo dell'ambito territoriale e nell'albo regionale di cui all'art. 26 della legge regionale 26 novembre 2003.
8. Annualmente il comune capofila, sulla base delle disponibilità finanziarie e del fabbisogno territoriale, così come determinato dalle priorità e dalle strategie definite nel piano di zona e dalla pianificazione regionale, definisce con apposita convenzione, stipulata con gli enti iscritti all'albo di cui al precedente comma, i posti utenti convenzionabili.
9. Il comune capofila verifica periodicamente la permanenza dei requisiti per l'accreditamento e, se accerta situazioni di non conformità, a seconda della gravità delle disfunzioni riscontrate e previa formale diffida, sospende con prescrizioni o adotta il provvedimento di revoca dall'accreditamento. I provvedimenti di sospensione o revoca dall'accreditamento sono trasmessi al settore competente della Giunta regionale entro tre giorni dalla loro adozione per gli atti consequenziali.
10. Il comune capofila verifica periodicamente la coerenza e la rispondenza della struttura o del servizio accreditato rispetto alla programmazione sociale regionale ed alla programmazione d'ambito, monitorando gli indici e gli standard di qualità previsti dalla carta dei servizi. In caso di riscontro negativo, il comune provvede, a seconda della gravità, ad emettere prescrizioni o provvedimenti di sospensione o revoca dell'accreditamento.
11. La revoca dell'accreditamento comporta l'automatica risoluzione del rapporto contrattuale in essere.

### **Art. 20 - Requisiti per l'accreditamento**

1. L'accreditamento è disposto dall'amministrazione competente, subordinatamente alla sussistenza, oltre a quelli per l'autorizzazione al funzionamento, dei seguenti ulteriori requisiti:
  - a) titolarità dell'autorizzazione di cui all'articolo 6;
  - b) iscrizione all'albo regionale di cui al titolo II del presente regolamento;
  - c) esperienza di almeno tre anni nel settore per il quale si richiede l'accreditamento maturata nell'ultimo quinquennio;
  - d) adozione di procedure per la gestione separata della contabilità, di conto corrente bancario dedicato per la gestione dei flussi finanziari pubblici nel rispetto della vigente normativa in materia di tracciabilità dei pagamenti;

- e) assenza, nei 24 mesi precedenti la domanda di accreditamento, di provvedimenti di sospensione o cancellazione dall'albo di cui all'art. 26 della legge regionale 26 novembre 2003, a seguito di accertata carenza dei requisiti o per inadempienze contrattuali ad esso interamente imputabili;
- f) trovarsi in regola con la vigente legislazione in materia di assistenza e previdenza sociale secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia;
- g) non essere incorso, nel biennio precedente, nella cancellazione dall'albo dei fornitori di beni, lavori o servizi tenuto da una pubblica amministrazione;
- h) non versare in alcuna causa legalmente ostativa o di incompatibilità anche di fatto o di conflitto di interessi, che rende illegittimo o inopportuno, rispetto all'interesse pubblico, l'affidamento dei servizi e delle prestazioni;
- i) possedere una struttura aziendale adeguata sotto il profilo organizzativo, finanziario e tecnologico all'effettuazione dei servizi e delle prestazioni richieste;
- j) non avere mai prodotto documentazioni o autocertificazioni false al fine di ottenere l'aggiudicazione dei servizi e delle prestazioni;
- k) essere in regola rispetto alla vigente normativa antimafia, ove applicabile;
- l) dotarsi di un piano annuale della formazione o aggiornamento del coordinatore e degli addetti di almeno venti ore con comunicazione dell'inizio dei percorsi formativi al comune capofila; nel caso in cui il comune capofila organizzi formazione specifica sul servizio, le ore di formazione saranno considerate ai fini del monte ore minimo di formazione; ai fini della formazione sarà considerata la supervisione, debitamente certificata e dimostrata, anche con la tenuta di registro interno di partecipazione;
- m) rispetto degli accordi di legalità, ove previsti;
- n) certificazione di qualità rilasciata da un ente autorizzato;
- o) assenza negli ultimi due anni di provvedimenti sanzionatori riguardanti l'autorizzazione o altro accreditamento nel campo socioassistenziale o sociosanitario;
- p) assenza di cause di esclusione previste dall'art. 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

## **CAPO VII – Variazioni soggettive**

### **Art. 21 – Esclusività soggettiva delle prestazioni.**

1. Fatto salvo quanto previsto all'articolo 22, le attività oggetto del presente regolamento devono essere svolte direttamente dal soggetto titolare dell'autorizzazione o dell'accREDITAMENTO.

### **Art. 22 – Cessione autorizzazione e accreditamento**

1. L'autorizzazione e l'accREDITAMENTO di una struttura possono essere ceduti mediante atto di trasferimento, a qualsiasi titolo ed in qualsiasi forma, della titolarità della struttura, ivi inclusa la scissione societaria ed il trasferimento del ramo di azienda, nonché la cessazione di attività dell'ente cedente o la concessione in godimento della struttura stessa ad un soggetto diverso da quello autorizzato.

2. L'atto di trasferimento deve essere sottoposto a condizione sospensiva in attesa del rilascio del provvedimento di voltura da parte del comune capofila competente per territorio. A tal fine il soggetto subentrante dovrà produrre apposita domanda, allegando l'atto di trasferimento autenticato da notaio ed attestando, mediante autocertificazione, il permanere dei requisiti strutturali previsti dal presente regolamento, nonché la documentazione attestante i requisiti soggettivi in capo al cessionario.

## **TITOLO II ALBO REGIONALE DEI SOGGETTI ABILITATI**

### **CAPO I - Albo regionale**

#### **Art. 23 – Iscrizione all'Albo regionale**

1. Ai sensi dell'articolo 26 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, il presente titolo disciplina le procedure per l'iscrizione all'albo regionale dei soggetti, pubblici e privati, autorizzati per l'erogazione di servizi a ciclo domiciliare, residenziale e semiresidenziale, nonché dei soggetti accreditati.

2. L'Albo regionale è tenuto presso il settore della Giunta regionale competente in materia di politiche sociali.

3. Sono iscritti all'Albo regionale i soggetti, pubblici e privati, gestori di servizi e strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, aventi sede operativa nel territorio della regione Calabria e autorizzati al funzionamento o accreditati dai comuni capofila e iscritti nei rispettivi albi di ambito territoriale.
4. La Regione Calabria provvede con proprio atto all'iscrizione all'Albo regionale dei soggetti autorizzati o accreditati dalle amministrazioni competenti, secondo quanto previsto nel presente Titolo.

#### **Art. 24 – Sezioni e pubblicazione dell'Albo regionale**

1. L'Albo regionale si compone di distinte sezioni destinate ai soggetti autorizzati al funzionamento e a quelli accreditati, nonché una sezione specifica per gli enti convenzionati. Nell'Albo sono riportati i seguenti dati:
  - a) ambito territoriale di riferimento;
  - b) denominazione della struttura;
  - c) anagrafica struttura (sede, legale rappresentante, recapiti);
  - d) codice fiscale e partita IVA;
  - e) macro categoria sociale (utenza);
  - f) tipologia servizio (domiciliare/residenziale/semiresidenziale);
  - g) capacità ricettiva massima;
  - h) anagrafica soggetto gestore;
  - i) provvedimento di autorizzazione o di accreditamento.
2. La Regione provvede entro il 30 marzo di ogni anno alla pubblicazione aggiornata dell'Albo sul BURC e sul sito istituzionale.

#### **Art. 25 - Cancellazione dall'Albo regionale**

1. La cancellazione dall'albo regionale è disposta:
  - a) per accertata perdita dei requisiti necessari per l'iscrizione;
  - b) per gravi e accertate inadempienze relative al servizio;
  - c) su segnalazione del Comune capofila che ha provveduto alla cancellazione dall'albo distrettuale;
  - d) su richiesta del legale rappresentante.
2. La cancellazione è disposta con provvedimento del dirigente del settore regionale competente.
3. La cancellazione d'ufficio disposta su iniziativa regionale è comunicata tempestivamente al comune capofila che provvede all'immediata cancellazione dall'albo distrettuale.

### **TITOLO III PROCEDURE PER LA ELABORAZIONE DEI PIANI DI ZONA CAPO I – Risorse finanziarie**

#### **Art. 26 - Finanziamento degli interventi e dei servizi sociali**

1. Gli interventi e i servizi sociali sono finanziati a valere sui rispettivi bilanci della Regione (FRPS e FNPS), degli Enti locali, attraverso il ricorso all'interfondo (PAC - FRNA LEGGE 285/97 – POR), e, ove possibile, attraverso la compartecipazione dell'utente sulla base delle quote e delle modalità determinate con deliberazione della Giunta regionale.
2. La Regione trasferisce ai comuni capofila di ambito le risorse previste sulla base delle disponibilità sul bilancio regionale e statale al fine di rispondere al fabbisogno dei cittadini e cofinanziare l'attuazione dei piani di zona. A tal fine la Giunta regionale con propria deliberazione, su proposta del dipartimento competente in materia di politiche sociali, ripartisce annualmente tra gli ambiti territoriali le risorse di cui al comma 1.
3. La ripartizione delle risorse di cui al comma 2 è effettuata sulla base di parametri che assicurano, per la quota parte di competenza regionale, la copertura dei servizi, dei posti letto in regime residenziale, nonché dei posti in regime semiresidenziale, per come accreditati. Eventuali ulteriori risorse disponibili possono essere ripartite sulla base dei seguenti indicatori:
  - a) popolazione residente;
  - b) indice di invecchiamento;
  - c) indice di povertà relativa;
  - d) presenza di persone con disabilità;
  - e) tasso di occupazione.
4. La Regione trasferisce le risorse finanziarie, per come ripartite ai sensi del comma 3, mediante:

a) due acconti, pari ciascuno al 40 %, da erogare rispettivamente nei mesi di marzo e settembre di ciascun anno;

b) un saldo, pari al 20 %, da erogare nel mese di marzo dell'anno successivo a quello di riferimento e a seguito di rendicontazione delle somme.

La rendicontazione di cui alla lettera b) deve essere presentata alla Regione entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento.

5. Nel caso di minori assegnazioni da parte dello Stato sul Fondo nazionale delle politiche sociali e sul Fondo nazionale per le non-autosufficienze, non prevedibili e tali da non poter garantire la totale copertura finanziaria della spesa di cui al presente regolamento, la Regione adotta i provvedimenti necessari al fine del riequilibrio finanziario, anche mediante il reperimento di risorse a carico del bilancio regionale e la riduzione dei posti in regime accreditati.

## **CAPO II – Struttura Organizzativa degli Ambiti Territoriali**

### **Art. 27 - Formalizzazione aggregazione comuni**

1. Preventivamente all'avvio delle procedure previste dal presente regolamento, ogni ambito intercomunale dovrà essere formalmente costituito nelle forme e con le modalità previste dalla vigente normativa, ed in particolare dalla legge 8 novembre 2000, n.328, dalla legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, e dal "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali" di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, e successive modifiche e integrazioni.

2. L'ambito territoriale formalmente costituito provvederà ad adottare apposito accordo di programma per la regolamentazione delle attività, delle strutture e dei poteri delegati al comune capofila

3. Ai fini dell'accordo di programma di cui al comma 2 il sindaco del comune capofila procede alla convocazione dalla conferenza dei sindaci.

4. L'accordo di programma di cui al comma 2 è approvato, entro sessanta giorni dalla convocazione della conferenza dei sindaci, dal sindaco del comune capofila, che ne trasmette copia al dipartimento della Giunta regionale competente in materia di politiche sociali entro quindici giorni dall'approvazione.

5. In caso di mancata elaborazione, approvazione e trasmissione dell'accordo di programma di cui al comma 2 nei termini stabiliti dal presente articolo, la Giunta regionale nomina in via sostitutiva un commissario *ad acta* per il compimento di tali adempimenti.

6. Il comune capofila è delegato dai comuni dell'ambito a tutte le attività di cui al presente regolamento, secondo quanto previsto dall'accordo di programma.

### **Art. 28 - L'Ufficio di piano**

1. Con l'accordo di cui all'articolo 27, i comuni determinano le regole per la costituzione, la dotazione finanziaria, strumentale e di personale dell'ufficio di piano.

2. L'ufficio di piano ha sede presso il comune capofila di ambito ed è diretto dal responsabile dei servizi sociali del comune capofila. Il personale assegnato all'ufficio di piano può essere composto anche da dipendenti di qualsiasi altro comune dell'ambito o di altro ente, collocato in distacco funzionale presso il comune capofila. Le risorse umane devono comunque possedere competenza specifica sulle politiche sociali, eventualmente prevedendo specifici percorsi di aggiornamento. In ogni caso la composizione dell'organico dell'ufficio di piano sarà quella prevista dal regolamento dell'ufficio di piano di cui dovrà dotarsi l'ambito territoriale.

3 L'ufficio di piano è di supporto al comune capofila nelle seguenti attività:

- a) programmazione, elaborazione e attuazione del piano di zona;
- b) controllo e vigilanza sull'attuazione dei servizi e degli interventi sociali nei limiti dell'ambito territoriale di appartenenza;
- c) gestione amministrativa e contabile in materia di interventi e servizi sociali;
- d) controllo e rendicontazione delle spese relative all'attuazione del piano di zona;
- e) raccolta ed elaborazione dati quantitativi e qualitativi sui bisogni sociali;
- f) analisi dell'offerta socio-assistenziale in ambito distrettuale per la pianificazione dei servizi e degli interventi sociali e per la realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali.

## **CAPO III – Il piano di zona**

### **Art. 29 – Definizione e obiettivi del piano di zona**

1. Lo strumento di programmazione primario della rete dei servizi sociali e dell'integrazione sociosanitaria è il piano di zona, di cui all'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328, e all'art. 20 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23. Attraverso tale strumento l'associazione intercomunale deve ricercare la massima integrazione con il sistema sanitario nonché la massima collaborazione di tutti i soggetti pubblici e privati presenti nell'ambito territoriale.
2. I comuni associati, negli ambiti territoriali ottimali definiti dalla Regione, provvedono, sentiti le altre istituzioni coinvolte e il partenariato sociale, a definire, nei limiti delle risorse disponibili in base al piano regionale, il piano di zona che ha durata triennale.
3. Gli obiettivi che il piano di zona deve proporsi di realizzare sono i seguenti:
  - a) realizzare nel territorio il sistema integrato dei servizi sociali a livello locale con il coinvolgimento della comunità e dei cittadini, attraverso le forme di partecipazione previste dalla legge; dare priorità ai bisogni emergenti dal territorio, adattando a questo gli indirizzi generali di azione individuati dal piano regionale;
  - b) qualificare la spesa attraverso la mobilitazione e l'attivazione di tutte le risorse disponibili nel contesto territoriale ed attraverso un impiego coerente di tali risorse mediante l'adozione di procedure efficienti di spesa e di controllo della stessa;
  - c) promuovere iniziative di formazione e aggiornamento per consentire la crescita delle competenze professionali delle risorse umane impegnate nella promozione e nell'attuazione del piano di zona;
  - d) favorire l'integrazione con le altre politiche di orientamento sociale e sanitario nonché con quelle scolastiche e formative, incentivando intese progettuali tra i vari soggetti coinvolti;
  - e) qualificare la spesa programmata per il raggiungimento degli obiettivi sociali prefissati e definire i criteri di ripartizione di questa tra i vari soggetti coinvolti.

### **Art. 30 - Contenuti del piano di zona**

1. Nel piano di zona sono contenuti i seguenti elementi:
  - a) analisi dei dati disponibili sui principali fenomeni sociali e sull'offerta di servizi e prestazioni dell'ambito territoriale;
  - b) obiettivi strategici prioritari;
  - c) modalità organizzative della struttura amministrativa e tecnico-gestionale per l'attuazione degli interventi previsti;
  - d) valutazione delle modalità di impiego delle risorse finanziarie strutturali ed umane disponibili per realizzare gli obiettivi fissati;
  - e) modalità di integrazione tra i comparti attivi nel sociale: integrazione tra sanità e sociale, nonché integrazione all'interno del sociale tra assistenza, educazione, formazione, al fine di giungere alla affermazione del *case management* come metodo di lavoro finalizzato alla creazione di un sistema integrato di servizi;
  - f) modalità di collaborazione tra istituzioni pubbliche, terzo settore e volontariato;
  - g) tipologia di accordi con le aziende sanitarie per l'integrazione socio-sanitaria;
  - h) requisiti di qualità per le strutture residenziali e i soggetti erogatori di servizi;
  - i) modalità di partecipazione all'accordo di programma da parte di tutti i soggetti interessati pubblici e privati;
  - j) strategia per la messa in opera di un SIS (Sistema Informativo Sociale) di zona che svolga il proprio ruolo nella raccolta e sintesi di dati utili e necessari ad una successiva programmazione.

### **Art. 31 – Processo di formazione del piano di zona**

1. La formazione del piano di zona si articola nelle seguenti fasi:
  - a) avvio del processo programmatico per la predisposizione del piano di zona attraverso la convocazione della conferenza dei sindaci di tutti i comuni afferenti alla zona;
  - b) analisi della situazione esistente attraverso:
    - 1) la verifica dei risultati raggiunti con la programmazione precedente, ove esistente;
    - 2) l'analisi dei bisogni della comunità locale, del contesto socio-economico e delle diverse condizioni di necessità che possono influenzare la domanda di servizi;
    - 3) l'analisi delle risposte esistenti in termini di interventi e risorse messe in campo dai diversi soggetti;
  - c) fase di programmazione dei servizi attraverso la definizione:



- 1) degli obiettivi da realizzare in termini di nuove offerte di servizi, riconversione di vecchie strutture o riorganizzazione di servizi preesistenti prendendo come riferimento uno scenario finale verso il quale coordinare tutti gli sforzi;
  - 2) delle strategie per l'ottenimento degli obiettivi fissati;
  - 3) del piano finanziario a sostegno degli obiettivi prefissati in termini di quantità di risorse disponibili e distribuzione tra i diversi progetti;
  - 4) degli indicatori di risultato da raggiungere nel breve, medio e lungo in termini di risultati diretti e di impatto dei servizi erogati, anche in termini di gestione del sistema;
  - 5) degli strumenti di verifica delle azioni e dei risultati ipotizzando anche le azioni da intraprendere nell'affrontare le criticità;
- d) definizione delle forme di collaborazione tra i diversi soggetti coinvolti nell'attività sociale e delle forme di integrazione socio-sanitaria;
- e) adozione del piano mediante accordo di programma ai sensi dell'articolo 20, comma 3, della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23.
2. L'accordo di programma di cui alla lettera e) del comma 1 è approvato entro sessanta giorni dalla convocazione di cui alla lettera a), numero 1), del medesimo comma, dal sindaco del comune capofila, che lo trasmette al dipartimento della Giunta regionale competente in materia di politiche sociali entro quindici giorni dall'approvazione.
3. Il dipartimento di cui al comma 2 verifica, entro sessanta giorni dalla ricezione del piano di zona, la compatibilità dello stesso con il piano sociale regionale e, in caso di esito positivo della verifica, provvede all'approvazione definitiva.
4. L'approvazione definitiva di cui al comma 3 è condizione necessaria per l'erogazione dei finanziamenti regionali previsti a scopo sociale.
5. In caso di mancata elaborazione, approvazione e trasmissione del piano di zona nei termini stabiliti dal presente articolo, la Giunta regionale nomina in via sostitutiva un commissario *ad acta* per il compimento di tali adempimenti.
6. Dopo l'approvazione da parte della Regione, possono essere formalizzati gli accordi e i contratti di programma e quant'altro necessario per la gestione integrata del piano di zona. Il piano di zona approvato in via definitiva costituisce, in particolare, il necessario presupposto per la stipula dell'accordo di programma tra comuni, singoli e associati, e l'azienda sanitaria di riferimento per quanto attiene alle competenze gestionali relative ai servizi ad elevata integrazione socio-sanitaria.

## **TITOLO IV DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI**

### **CAPO I – Regime transitorio**

#### **Art. 32 - Disposizioni transitorie sistema strutture residenziali e semiresidenziali.**

1. La fase transitoria riguardante il sistema delle strutture socio- assistenziali a carattere residenziale e semiresidenziale avrà durata di mesi 18 ed è finalizzata:
- a) al trasferimento delle competenze già previsto dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, e dalla legge regionale 26 novembre 2003, n. 23, ai comuni e loro aggregazioni;
  - b) alla verifica in loco del possesso dei requisiti di cui al presente regolamento da parte delle strutture autorizzate al funzionamento e accreditate;
  - c) all'adeguamento delle tariffe in rapporto ai requisiti organizzativi e funzionali previsti dal presente regolamento e negli allegati;
  - d) al riequilibrio dell'offerta sul territorio in rapporto alle reali esigenze dell'utenza presente in ogni ambito territoriale;
  - e) all'inserimento dell'offerta di servizi da parte delle strutture di cui trattasi nella pianificazione dei piani di zona;
2. Durante la fase di transizione la copertura dei servizi erogati dalle strutture già autorizzate, accreditate e convenzionate è quantificata sulla base delle rette ad oggi vigenti.
3. Nel periodo transitorio ed in attesa di un riequilibrio delle risposte in base al fabbisogno rilevato, il criterio di ripartizione delle risorse ai Comuni dovrà tenere conto delle risorse necessarie, per ciascun ambito, alla copertura dei posti letto accreditati in regime residenziale e semiresidenziale, per come rimodulate ed in ragione di quanto specificato con deliberazione della Giunta regionale.

4. Entro il 31 dicembre 2016, la Regione trasmette ai comuni interessati l'elenco delle strutture già autorizzate e i relativi atti abilitativi nonché la documentazione afferente ai procedimenti in corso.

5. Le strutture socio-assistenziali a ciclo residenziale e semiresidenziale già autorizzate dalla Regione sono di diritto autorizzate al funzionamento a decorrere dall'entrata in vigore del presente regolamento e iscritte negli albi distrettuali e nell'albo regionale solo se regolarmente ed effettivamente funzionanti nei sei mesi antecedenti il passaggio delle competenze. A tal fine le strutture interessate dovranno presentare apposita autocertificazione attestante la effettiva funzionalità della struttura negli ultimi sei mesi, da certificare anche mediante la presenza dei soggetti fruitori del servizio erogato, nonché la sussistenza dei requisiti previsti dal Titolo I presente regolamento, ovvero il mantenimento dei requisiti di cui alla precedente normativa con impegno espresso ad adeguarsi alle nuove disposizioni entro e non oltre il 31 dicembre 2017 per quanto attiene ai requisiti professionali e funzionali, ed entro il 30 giugno 2018 per quanto attiene i requisiti strutturali.

6. La Regione potrà prevedere, con successivo regolamento, deroghe in relazione al personale già operante nelle strutture, anche prevedendo l'avvio di corsi finalizzati alla riqualificazione professionale, nonché supportare con il proprio personale, senza oneri per il bilancio regionale, la fase di avvio degli uffici di piano.

7. A decorrere dal 1 gennaio 2017 la Regione accredita e convenziona le strutture che alla data del 31 dicembre 2016 risultano già ammesse a retta, previa acquisizione di autocertificazione di cui al comma 5, e che mantengano i requisiti di cui alla previgente normativa, con impegno espresso ad adeguarsi alle nuove disposizioni entro e non oltre il 31 dicembre 2017 per quanto attiene ai requisiti professionali e funzionali, ed entro il 30 giugno 2018 per quanto attiene i requisiti strutturali.

8. Alla data del 1 luglio 2017 la Regione trasferisce ai comuni capofila la gestione delle strutture di cui al comma 7, che vengono accreditate e convenzionate negli ambiti di propria competenza, nonché le risorse necessarie per la copertura dei relativi servizi dalle stesse erogati fino al 31 dicembre 2017.

9. A decorrere dal 1 gennaio 2018, previa approvazione del bilancio regionale, la Regione trasferisce ai comuni capofila la quota parte delle risorse necessarie per la copertura dei servizi residenziali e territoriali, secondo quanto stabilito con deliberazione della Giunta regionale in base ai nuovi importi e le modalità di riparto previste nella deliberazione medesima, per le strutture che si siano adeguate ai nuovi parametri, previa verifica ispettiva da parte dell'ambito territoriale.

10. Entro il termine della fase di transizione, prevista per il 30 giugno 2018, i comuni capofila provvedono all'accreditamento delle strutture socioassistenziali a ciclo residenziale e semiresidenziale e al convenzionamento delle strutture accreditate, sulla base del fabbisogno di posti e di servizi in base a quanto stabilito nel piano di zona.

11. Le risorse da destinare alla copertura dei servizi residenziali e semi residenziali dovrà essere calcolata sulla base delle nuove tariffe stabilite con deliberazione della Giunta regionale nel periodo transitorio.

12. Trascorso il periodo di transizione la Regione trasferisce agli ambiti territoriali le risorse previste sulla base di quanto previsto con deliberazione della Giunta regionale

13. Le eventuali economie risultanti dei trasferimenti ai singoli ambiti nel periodo di transizione, derivanti dalla revoca o sospensione dei servizi residenziali e semi residenziali convenzionati, potranno essere utilizzati dai comuni per l'accreditamento di nuove strutture che garantiscano il pieno possesso dei requisiti e secondo quanto disposto dall'art. 19 del presente regolamento, ovvero per la realizzazione di ulteriori servizi territoriali.

### **Art. 33 - Disposizioni transitorie redazione piani di zona**

1. A decorrere dall'approvazione del presente regolamento per un periodo di 36 mesi la Regione garantisce ai comuni, per il tramite degli uffici centrali e periferici, anche mediante l'eventuale utilizzo di personale e strutture specializzate, il supporto tecnico per la redazione dei piani di zona e l'accompagnamento alla realizzazione del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali.

2. La Regione garantisce altresì ai comuni la messa in opera di strumenti per il monitoraggio della domanda e dell'offerta dei servizi.

### **Art. 34 – Abrogazioni**

1. Sono abrogati i regolamenti regionali 23 marzo 2010, n. 5, 23 marzo 2010, n. 6, 23 marzo 2010, n. 7, 3 settembre 2012, n. 9, 3 settembre 2012, n. 10.

### **Art. 35 – Disposizioni finali**

1. Il presente regolamento non si applica ai gruppi appartamento per minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, di cui alla legge regionale 8 agosto 1996, n. 21, per i quali continua a trovare applicazione il regolamento regionale 23 marzo 2010, n. 4.
2. Rimane riservata alla diretta competenza della Regione la gestione amministrativa e contabile dell'unico centro regionale specialistico per la cura e la protezione di bambini e adolescenti in situazioni di maltrattamento ed abusi.

### **Art. 36 - Entrata in vigore**

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.



**Regione Calabria  
Giunta Regionale**

***Assessorato alle Politiche Sociali***

**ALLEGATO UNICO AL REGOLAMENTO:  
“REGOLAMENTO SULLE PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA  
DELLE STRUTTURE A CICLO RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE SOCIOASSISTENZIALI,  
NONCHÉ DEI SERVIZI DOMICILIARI, TERRITORIALI E DI PROSSIMITÀ”.**

**Requisiti generali, strutturali, professionali, organizzativi delle strutture socio-assistenziali,  
tipologia di utenza capacità ricettiva e modalità di accesso.**

## **1. Requisiti generali comuni a tutte le strutture ed i servizi**

Con le disposizioni del presente regolamento sono fissati i requisiti minimi strutturali, organizzativi e professionali necessari per l'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture nonché i requisiti specifici per ciascuna tipologia a carattere residenziale, semi-residenziale, di tipo familiare ed i servizi territoriali.

Il presente paragrafo individua i requisiti strutturali e professionali che tutte le strutture, sia esistenti che di nuova realizzazione, dovranno possedere, salvo eventuali deroghe esplicite, nonché la descrizione generale delle professionalità indicate nei successivi paragrafi per ogni diversa tipologia.

### **1.1. Requisiti strutturali**

1. Tutte le componenti delle singole strutture di qualunque tipologia (parti strutturali dell'edificio, impianti tecnologici, arredi e attrezzature) devono possedere e mantenere nel tempo caratteristiche tali da tutelare e promuovere la sicurezza, la salute e il benessere degli utenti e degli operatori.
2. Le strutture devono possedere i requisiti previsti dalle norme vigenti in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi e sicurezza. In particolare devono essere garantiti per tutta la durata dello svolgimento del servizio i seguenti requisiti minimi generali ed il rispetto della relativa normativa di riferimento:
  - a) Localizzazione. Le strutture di norma dovranno essere localizzate in aree urbanizzate con insediamenti abitativi, adeguatamente servite da mezzi di trasporto e comunque facilmente raggiungibili. I locali devono essere ad uso esclusivo della tipologia per le quali sono autorizzate e/o accreditate, salvo i casi nei quali è esplicitamente prevista l'eventuale compresenza di più servizi.
  - b) Resistenza meccanica e stabilità delle strutture (norme tecniche per le costruzioni);
  - c) Sicurezza nell'utilizzo delle attrezzature, impianti e arredi sia da parte degli utenti che degli operatori con riferimento alle misure di prevenzione e protezione per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (norme sulla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro);
  - d) Igiene, salubrità e benessere ambientale (norme urbanistiche, in materia edilizia e igienico-sanitarie, sicurezza alimentare HACCP)
  - e) Accessibilità, adattabilità e visitabilità degli spazi, impianti e locali (norme per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche);
  - f) Sicurezza in caso di incendio (norme sulla disciplina della prevenzione incendi);
  - g) Risparmio energetico e ritenzione del calore (norme relative al rendimento energetico);
  - h) Protezione da fonti di inquinamento acustico, ambientale, elettromagnetico;
  - i) Smaltimento dei rifiuti (norme in materia ambientale);
3. Le strutture dovranno avere, salvo per i casi nei quali sono previste esplicite deroghe, un'area esterna di mq. 5 per utente ad esclusivo uso della struttura e direttamente collegata con essa mediante percorsi sicuri e accessibili anche a ospiti con disabilità. Le strutture già esistenti che non possiedono il minimo di superficie esterna previsto dal presente punto dovranno dimostrare di possedere convenzioni con strutture ricettive del territorio (es. centri sportivi, ricreativi o spazi pubblici attrezzati) per svolgere le proprie attività esterne;
4. Al fine di garantire sia agli ospiti che agli operatori la fruizione della struttura nella massima sicurezza, salubrità e igienicità possibile, tutte le strutture devono essere munite di "certificato di agibilità" rilasciato, conformemente alle disposizioni normative vigenti in materia, per la specifica destinazione d'uso.

### **1.2. Requisiti professionali**

All'interno di ogni struttura e/o servizio deve operare personale in possesso di adeguato titolo e/o qualificazione con specifico riferimento alle professioni sociali ed in relazione alle caratteristiche e ai bisogni dell'utenza ospitata secondo quanto previsto del presente regolamento.

Il datore di lavoro, attraverso la richiesta del certificato penale in sede di assunzione o di conferimento di incarico professionale, deve verificare che il candidato 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 dei Lavoratori in caso di assunzione e l'applicazione ed il rispetto delle normative vigenti in caso di altre tipologie di rapporti di lavoro.

Il personale deve portare ben visibile un tesserino identificativo rilasciato dal gestore della struttura nel quale devono essere indicati il nome e la qualifica rivestita, ad eccezione delle strutture per minori e delle strutture e/o servizi che per loro caratteristiche specifiche sono escluse perché tale requisito non è necessario o è inopportuno.

L'organizzazione deve prevedere momenti di lavoro in équipe e programmi annuali di formazione e aggiornamento del personale con indicazione del responsabile alla formazione.

### **1.3. Descrizione generale delle professioni**

Il personale che può essere addetto alle funzioni previste dal presente regolamento, è di norma il seguente:

#### **1.3.1. Rappresentante legale ente gestore**

Il rappresentante legale dell'ente gestore ha la responsabilità, graduata in funzione delle norme di volta in volta applicabili, per quanto riguarda gli aspetti gestionali e amministrativi. Deve poter accedere alle strutture e può coincidere con la figura del Direttore Generale (nel qual caso deve possedere i requisiti richiesti).

#### **1.3.2. Direttore Generale**

Il Direttore generale è la figura professionale appartenente all'area del management intermedio, utilizzabile nelle strutture complesse (es. compresenza di più moduli e/o servizi). Dirige e coordina il funzionamento della struttura complessa in modo da garantirne efficienza organizzativa e buon andamento delle attività; sovrintende l'organizzazione del lavoro, l'efficacia dei servizi e/o la manutenzione dei locali, verificando l'adeguatezza delle attività e gli standard operativi. Deve essere in possesso di laurea con competenze gestionali, giuridiche ed economiche. Il personale che alla data di approvazione del presente regolamento svolge le funzioni di Direzione nelle strutture socio-assistenziali autorizzate, fatto salvo il possesso di diploma di scuola secondaria superiore adeguato alle funzioni da svolgere e comprovata esperienza direzionale quinquennale nell'ambito di strutture socio-assistenziali autorizzate, può continuare ad operare. L'esperienza lavorativa deve trovare riscontro nell'autocertificazione redatta ai sensi del DPR 445/2000 e contenente i periodi di lavoro, la struttura autorizzata da un Ente pubblico, la mansione esercitata.

#### **1.3.3. Coordinatore di struttura**

Il Coordinatore è la figura professionale con competenze organizzative del personale, educative e di coordinamento. Deve essere in possesso del diploma di laurea in Scienze dell'Educazione o Scienza del Servizio Sociale o Scienze e Tecniche Psicologiche di cui al decreto ministeriale dell'Università della Ricerca Scientifica e tecnologica del 4 agosto 2000. Sono altresì validi i diplomi di laurea in: Pedagogia, Psicologia, Sociologia. Il personale che alla data di approvazione del seguente regolamento svolge le funzioni di Coordinatore nelle strutture socio-assistenziali autorizzate, fatto salvo il possesso di diploma di scuola secondaria superiore adeguato alle funzioni da svolgere e comprovata esperienza quinquennale di coordinamento nell'ambito di strutture socio-assistenziali autorizzate, può continuare ad operare. L'esperienza lavorativa deve trovare riscontro nell'autocertificazione redatta ai sensi del DPR 445/2000 e contenente i periodi di lavoro, la struttura autorizzata da un Ente pubblico, la mansione esercitata.

#### **1.3.4. Assistente Sociale**

L'assistente sociale è un operatore sociale che, agendo secondo i principi, le conoscenze e i metodi specifici della professione, svolge la propria attività nell'ambito del sistema organizzato delle risorse messe a disposizione dalla struttura per prevenire e risolvere situazioni di bisogno. Ha, pertanto, compito di: individuare i bisogni dei soggetti che si trovano in situazioni di disagio; svolgere indagine sugli strumenti di intervento disponibili e adatti ai singoli casi; stabilire il contatto tra i servizi territoriali competenti e il soggetto; raccordare l'attività della struttura e dei servizi socio-sanitari competenti agli interventi di sostegno e recupero; definire il percorso da seguire con i soggetti bisognosi. Svolge se necessario attività di relazione con l'autorità giudiziaria ed attività di

orientamento. E' munito di diploma di laurea, che abilita alla professione di Assistente Sociale e deve essere iscritto all'Albo (Ordine) degli Assistenti sociali.

#### **1.3.5. Psicologo**

Lo psicologo è un esperto degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di consulenza, sostegno e terapia in ambito psicologico.

Tali attività possono essere rivolte alla singola persona, alla coppia, alla famiglia o al gruppo.

Può avere inoltre funzione di supervisione delle equipe operative delle strutture.

Deve avere praticato un corso universitario di 5 anni ed averne conseguito il diploma di laurea in Psicologia, a seguito del quale deve aver condotto un tirocinio postlaurea di almeno un anno e un esame di abilitazione. Deve essere iscritto, per esercitare l'attività professionale, all'Albo (Ordine) degli psicologi.

#### **1.3.6. Psicoterapeuta**

Lo psicoterapeuta si occupa della cura dei disturbi psicopatologici della psiche umana di natura ed entità diversa. Può definirsi psicoterapeuta colui che, munito di titolo di psicologo (laurea in psicologia, tirocinio annuale, abilitazione professionale ed iscrizione all'albo professionale) o laurea in medicina, ha frequentato un corso di specializzazione in psicoterapia organizzato da una delle scuole di specializzazione in psicoterapia riconosciuta dalla normativa vigente.

#### **1.3.7. Figure professionali sanitarie**

Si tratta di figure qualificate operative all'interno della struttura in relazione alle caratteristiche ed ai bisogni dell'utenza ospitata ed in possesso di titolo di studio legalmente riconosciuto.

Di norma, con esclusione delle figure specificamente previste nelle singole tipologie, per quanto riguarda le figure professionali sanitarie di cui eventualmente necessitano gli ospiti della struttura si dovrà fare ricorso alle figure professionali della Azienda Sanitaria dove è ubicata la struttura, usufruendo delle prestazioni sanitarie previste dai LEA ed indicati nel DPCM 29 novembre 2001.

#### **1.3.8. Educatore**

Personale in possesso di laurea triennale Classe 18 ora denominata L 19, o Laurea triennale per Educatore, o Laurea in Scienze dell'Educazione, o Laurea in Scienze dell'Educazione e della Formazione, o, in alternativa, che ha frequentato un Corso post diploma triennale di Educatore Professionale di Comunità legalmente riconosciuto dalla Regione Calabria.

#### **1.3.9. Mediatore linguistico-culturale**

Il mediatore linguistico culturale o mediatore culturale deve possedere un'ottima padronanza di una o di più lingue straniere oltre quella italiana, avere una buona conoscenza dei Paesi di cui è incaricato, conoscenza della struttura legislativa italiana e di quella del Paese straniero a cui ci si vuole dedicare, profonda conoscenza della cultura e delle tradizioni locali e straniere, conoscenza delle tecniche di mediazione, buona capacità comunicativa. Deve, pertanto, possedere una laurea in mediazione culturale o, in alternativa, certificato che attesta la frequenza a corsi specifici, promossi da Enti pubblici o privati, abilitati al rilascio di attestazione della qualifica di Mediatore Linguistico-culturale.

#### **1.3.10. Assistente alla comunicazione**

L'Assistente alla Comunicazione, figura professionale prevista dalla legge 104 del 05/02/1992, è un operatore socio-educativo con funzione di mediatore e facilitatore della comunicazione, dell'apprendimento, dell'integrazione e della relazione tra lo studente con disabilità sensoriale la famiglia, la scuola, la classe ed i servizi territoriali specialistici.

L'assistente alla Comunicazione è in possesso di laurea in ambito psico-pedagogico ed educativo, di formazione specifica (es. Lingua dei Segni; codice Braille, ecc.) e maturata esperienza nel settore educativo o di assistenza a disabili sensoriali.

L'assistente alla comunicazione interviene prioritariamente in ambito di sostegno scolastico, nei servizi domiciliari e diurni in affiancamento a soggetti con disabilità sensoriali per accompagnare e consolidare il percorso verso l'autonomia nello studio, per gli alunni nelle scuole secondarie di I e II grado, se previsto dalle finalità del P.E.I., o per supportare un progetto educativo riabilitativo.

#### **1.3.11. Operatore Socio Sanitario**

Deve essere in possesso dell'attestato di qualifica regionale di OSS. Si precisa che ad esaurimento possono essere ritenute equipollenti le qualifiche di OSA e di ASA purché con comprovata

esperienza triennale. L'esperienza lavorativa deve trovare riscontro nell'autocertificazione redatta ai sensi del DPR 445/2000 e contenente i periodi di lavoro, la struttura autorizzata da un Ente pubblico, la mansione esercitata.

#### **1.3.12. Animatore**

Personale in possesso dell'attestato regionale di qualifica, oppure, del diploma di scuola media superiore e di comprovata esperienza triennale coerente con le attività da svolgere. L'esperienza lavorativa deve trovare riscontro nell'autocertificazione redatta ai sensi del DPR 445/2000 e contenente i periodi di lavoro, la struttura autorizzata da un Ente pubblico, la mansione esercitata.

#### **1.3.13. Personale Ausiliario**

Il personale ausiliario opera in stretta collaborazione con gli altri operatori della struttura sostenendoli negli aspetti materiali della vita della comunità, curando la pulizia, l'igiene e l'ordine degli spazi. E' possibile che detto personale sia sostituito da Ditte specializzate in convenzione con la struttura erogatrice, che debbono garantire qualità e continuità nel servizio, fatto salvo dove tale possibilità è esplicitamente esclusa dal presente regolamento.

#### **1.3.14. Addetto alla cucina**

Personale in possesso dell'attestato di qualifica di operatore del settore alimentare necessario per lo svolgimento delle seguenti mansioni: cottura e sporzionamento pasti e preparazione dei piatti freddi. Si richiede possesso di certificato di idoneità sanitaria ai sensi della vigente normativa. E' possibile che detto personale sia sostituito da Ditte specializzate in convenzione con la struttura erogatrice, che debbono garantire qualità e continuità nel servizio, fatto salvo dove tale possibilità è esplicitamente esclusa dal presente regolamento.

#### **1.3.15. 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. È 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.



## 2. STRUTTURE PER MINORI

### 2.1. Requisiti strutturali comuni a tutte le tipologie

Le strutture, oltre ai requisiti strutturali generali di cui all'art. 2.1, devono essere dotate di:

**Requisiti strutturali per il servizio preparazione e somministrazione pasti nelle strutture dove tale attività è prevista:**

- a) locali ad uso cucina, dispensa e servizio igienico destinato all'operatore del servizio cucina. Deve in merito essere acquisito parere rilasciato dal competente Servizio di Igiene dell'Azienda Sanitaria Provinciale per l'attività di preparazione e somministrazione di alimenti e bevande e sistema di controllo HACCP, in ottemperanza alle norme vigenti in materia di sicurezza alimentare. Le predette autorizzazioni devono essere acquisite anche in quelle strutture nelle quali, oltre ai locali sopra indicati, viene individuato un locale per le attività di "laboratorio di cucina" per i minori. Per tale ultimo ambiente non è necessaria l'acquisizione di pareri.
- b) *In alternativa, solo nelle tipologie dove è specificatamente previsto nelle quali i locali cucina risultano accessibili anche agli utenti minori, al fine di fornire un contesto di vita relazionale di tipo familiare:* locale ad uso cucina adeguatamente attrezzato per la preparazione dei pasti. La struttura può non dotarsi di parere igienico da parte dell'A.S.P. e del sistema di controllo HACCP, tuttavia dovranno essere osservati e garantiti tutti gli accorgimenti indispensabili per il monitoraggio di tutta la filiera del processo di produzione e distribuzione degli alimenti al fine della tutela della salute degli ospiti e degli operatori. Per tutte le necessarie prescrizioni e attività indispensabili a garantire la sicurezza alimentare, dovrà essere individuato dal responsabile della struttura un "Operatore del Settore Alimentare" che, adeguatamente istruito e munito di autorizzazioni ai sensi della normativa vigente, dovrà redigere apposito "manuale d'uso" da comunicare e far osservare a tutti coloro che, compresi gli utenti, hanno accesso al locale cucina e dovrà effettuare periodici controlli sull'efficacia dello stesso. Nel manuale dovranno essere previste le procedure operative per garantire la salubrità dei cibi e degli alimenti e i sistemi di monitoraggio per il controllo della correttezza delle operazioni di cottura, distribuzione e consumo dei prodotti.
- c) L'esternalizzazione della cucina e del servizio di pulizia e di lavanderia è ammessa solo nei centri diurni a carattere semiresidenziale e nei centri per minori stranieri non accompagnati. In tal caso è necessario un locale adatto allo sporzionamento, conservazione temporanea e distribuzione dei cibi nonché attrezzato per scaldavivande, possibilmente separato dal locale pranzo. Risulta necessaria l'acquisizione della Certificazione sul sistema di controllo HACCP e del contratto di fornitura del servizio cucina, in ottemperanza alle norme vigenti in materia di sicurezza alimentare, rilasciata alla società fornitrice del servizio mensa. Nelle strutture dove non è ammessa l'esternalizzazione del servizio preparazione pasti, del servizio pulizia e del servizio lavanderia è necessario che siano presenti figure professionali a ciò deputate proporzionate al numero di utenti (addetto alla cucina e personale addetto ai servizi alberghieri);

### **Requisiti strutturali per gli ambienti diurni e notturni della struttura**

- d) Nelle strutture residenziali, le camere da letto singole dovranno avere superficie minima pari **mq. 9 (nove)**, le doppie superficie minima pari **mq. 14 (quattordici)**. Nella struttura può essere presente, salvo diversa specifica indicazione, al massimo una sola camera da letto da adibire a tre posti letto con superficie minima di **mq. 20 (venti)**. Tale possibilità è ammessa solo per esigenze educative adeguatamente motivate o per la presenza di fratelli. Ogni ospite deve avere a disposizione almeno un armadio personale per il proprio vestiario. Le camere devono essere adeguatamente ed idoneamente arredate al fine di garantire il corretto e sicuro utilizzo e la privacy degli utenti.
- e) Locali per il soggiorno/pranzo e le attività destinate agli ospiti (escluso servizi, cucina, corridoi, depositi) di superficie minima pari a **mq. 7 (sette)** per utente;
- f) Spazi adeguatamente attrezzati per il personale per come prescritto dalla vigente normativa in materia di lavoro;

## **Servizi Igienici**

- g) Per le strutture residenziali un servizio igienico con vasca da bagno o doccia di norma ogni 4 ospiti, di cui almeno uno fra tutti i servizi igienici presenti, deve essere fruibile dai soggetti con disabilità conforme alla normativa vigente in materia;
- h) Per le strutture diurne e semiresidenziali:
  - o Strutture fino a dieci minori: n. 2 servizi distinti per sesso di cui almeno uno deve essere fruibile dai minori con disabilità conforme alla normativa;
  - o Strutture da undici a quindici minori: n. 3 servizi di cui almeno uno deve essere fruibile dai minori con disabilità conforme alla normativa;
  - o Strutture da sedici a venti minori: n. 4 servizi distinti per sesso di cui almeno uno deve essere fruibile dai minori con disabilità conforme alla normativa;
- i) Servizio igienico da destinare ai visitatori conforme alla normativa in materia di eliminazione delle barriere architettoniche. Per le strutture residenziali per minori, considerando la particolare tipologia a carattere familiare delle stesse, il suddetto servizio igienico non è obbligatorio. Inoltre non è obbligatorio per i centri socio educativi di cui al punto 3.5 considerata la breve durata del servizio quotidiano.
- j) Servizio igienico ad esclusivo uso del personale per come previsto dalla vigente normativa in materia di lavoro;

## **Accessibilità**

L'accessibilità alle persone con disabilità deve essere garantita, oltre che ad un bagno, anche agli spazi comuni, alla zona pranzo, ad almeno una camera da letto ed agli spazi esterni.

### **2.2. Requisiti organizzativi comuni a tutte le tipologie**

Devono essere garantiti i seguenti requisiti organizzativi:

- a) Adottare il regolamento interno e la Carta dei Servizi secondo gli standard stabiliti dalla Regione Calabria.
- b) Elaborare il Progetto Individuale entro tre mesi dalla presa in carico.
- c) Nei casi previsti dalla normativa vigente trasmettere la relazione psico-socio-educativa di ogni minore accolto al procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni - e per conoscenza al Servizio sociale titolare del caso - entro i primi tre mesi dalla presa in carico e, successivamente, ogni sei mesi (art. 9, Legge 149/2001).
- d) Provvedere alla dimissione del minore entro i 24 mesi stabiliti dalla suddetta norma e comunque a conclusione del progetto educativo individuale. E' possibile, in caso di necessità e valutazione positiva da parte del servizio sociale del comune interessato, prorogare la permanenza in struttura oltre il diciottesimo anno di età e massimo fino al compimento del ventunesimo anno. In tal caso dovrà essere definito apposito progetto individualizzato volto a facilitare, nel minor tempo possibile, il processo di autonomia dell'interessato ed il suo inserimento nella società, prevedendo appositi e specifici spazi di responsabilizzazione crescente.
- e) Assicurare la presenza della seguente documentazione nel rispetto della normativa sulla privacy:
  - Fascicolo personale di ogni minore accolto contenente la determina di collocamento, i decreti del Tribunale per i Minorenni, la relazione sociale da parte dei servizi sociali territoriali, il Progetto Individualizzato, eventuali provvedimenti delle AA.GG., l'eventuale relazione psicologica, la scheda sanitaria, la documentazione scolastica ed amministrativa;
  - Progetto generale del servizio con specifica indicazione degli obiettivi generali e delle attività che si svolgono all'interno della struttura;
  - Registro giornaliero delle presenze dei minori;
  - Registro giornaliero degli operatori o cartellino elettronico;
  - Quaderno giornaliero delle consegne;
  - Menù settimanale elaborato tenendo conto delle tabelle dell'OMS
  - Polizza assicurativa RC utenza, personale e visitatori
  - Polizza incendio struttura.

## **2.3. CENTRO DIURNO**

### **2.3.1. Tipologia di utenza**

Bambini ed adolescenti di entrambi i sessi, permanenti in famiglia, aventi almeno una delle seguenti problematiche:

- Genitori parzialmente incapaci o impossibilitati a svolgere le funzioni di educazione ed accudimento;
- Disfunzioni della condotta o dell'adattamento per le quali l'AA.GG. ha prescritto la frequentazione di contesti strutturati di socializzazione (bambini ed adolescenti con questo tipo di problematica non potranno superare un massimo di 2 unità per modulo);
- Psicopatologie per le quali risultano indicati interventi strutturati di socializzazione (bambini ed adolescenti con questo tipo di problematica non potranno superare un massimo di 2 unità per modulo).

I minori dovranno essere suddivisi in moduli omogenei per fasce d'età (6-10 anni; 11-14 anni; 15-17 anni).

### **2.3.2. Capacità ricettiva**

10 minori per modulo con un massimo di due moduli ubicati nella medesima struttura. (Capacità massima 20 posti)

### **2.3.3. Obiettivi**

- Coadiuvare la famiglia nell'esercizio delle funzioni di educazione ed accudimento.
- Prevenire l'allontanamento familiare ed i rischi di istituzionalizzazione.
- Favorire percorsi di armonioso sviluppo psico-sociale.

### **2.3.4. Tipologia di servizi**

- Accoglienza diurna per minimo 6 ore giornaliere organizzate secondo l'esigenza dell'utenza all'interno della fascia oraria compresa tra le ore 7,30 e le ore 20,30 di tutti i giorni della settimana eccetto quelli festivi. Deve comunque essere garantita e facilitata la frequenza scolastica.
- Progetti individualizzati di natura educativa, didattica, espressiva e ricreativa in funzione delle specifiche problematiche e abilità del minore.
- Interazioni in rete con i servizi sociali, sanitari, scolastici e ricreativi di riferimento per il minore.

### **2.3.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa e del servizio pulizia alle condizioni di cui al punto 3.1. lettera c).

### **2.3.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 3.2

### **2.3.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 0,25 unità indipendentemente dalla capienza della struttura . Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Psicologo: 1 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Educatore: 1 unità ogni cinque minori ospiti

Ogni unità deve garantire attività lavorativa per 38 ore settimanali.

### **2.3.8. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente, previo provvedimento di un Tribunale per i

minorenni che ne disponga l'affidamento presso questa specifica tipologia di struttura per quanto riguarda bambini e adolescenti con disfunzioni della condotta o dell'adattamento.

## **2.4 CENTRO DIURNO per Minori con Disabilità**

### **2.4.1. Tipologia di utenza**

Bambini ed adolescenti con disabilità di entrambi i sessi, permanenti in famiglia, con disabilità fisiche psichiche e sensoriali, in situazioni di disagio sociale a rischio di emarginazione e di perdita dell'autonomia, che per motivi eccezionali e rilevanti non possono essere temporaneamente integrati nei centri diurni per minori di cui al punto 3.3.

I minori dovranno essere suddivisi in moduli omogenei per fasce d'età (6-10 anni; 11-14 anni; 15-17 anni).

### **2.4.2. Capacità ricettiva**

10 minori per modulo con un massimo di due moduli ubicati nella medesima struttura. (Capacità massima 20 posti)

### **2.4.3. Obiettivi**

- Garantire interventi volti all'implementazione ed al mantenimento dei livelli di autonomia e delle abilità della persona,
- Sviluppare percorsi psico-socio-educativi e cognitivo/comportamentali;
- Favorire percorsi per un armonioso sviluppo psico-sociale;
- Promuovere l'inclusione e l'integrazione sociale e scolastica;
- Implementare e mantenere le capacità pratico-manuali, corporee, cognitive, espressive, artistiche, creative, inter/intra personali e di gruppo;
- Coadiuvare la famiglia nell'esercizio delle funzioni di educazione ed accudimento, prevenendo l'allontanamento familiare ed i rischi di istituzionalizzazione.
- Sostenere le famiglie mediante lo sgravio dei compiti di assistenza durante le ore di apertura del centro

### **2.4.4. Tipologia di servizi**

- Accoglienza diurna per minimo 6 ore giornaliere organizzate secondo l'esigenza dell'utenza all'interno della fascia oraria compresa tra le ore 7,30 e le ore 20,30 di tutti i giorni della settimana eccetto quelli festivi. Deve comunque essere garantita e facilitata la frequenza scolastica.
- Progetti individualizzati di natura educativa, cognitivo/comportamentale, didattica, espressiva e ricreativa in funzione delle specifiche problematiche e abilità del minore.
- Coinvolgimento ed attivazione di interventi in rete con i servizi sociali, sanitari, scolastici e ricreativi di riferimento per il minore

### **2.4.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa e del servizio pulizia alle condizioni di cui al punto 3.1. lettera c).

### **2.4.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 3.2

#### **2.4.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 0,25 unità indipendentemente dalla capienza della struttura. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Psicologo: 0,5 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Assistente sociale: 0,25 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Educatore: 3 unità ogni 10 minori autorizzati.
- Operatore socio-sanitario: 1 unità ogni 10 minori autorizzati.

Ogni unità deve garantire attività lavorativa per 38 ore settimanali.

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi della struttura e dal progetto generale di servizio, possono essere previste nella misura di massimo 5 ore settimanali per ogni modulo da 10.

#### **2.4.8. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente, previa valutazione di un'U.O. di Neuropsichiatria infantile o altra struttura pubblica che certifichi il bisogno di questa specifica tipologia di struttura. Il provvedimento di collocamento del Servizio Sociale deve adeguatamente motivare l'impossibilità di integrazione del minore in un centro diurno di cui all'art. 3.3.

### **2.5 CENTRO Socio-Educativo per minori con disabilità**

#### **2.5.1 Tipologia di Utenza**

Bambini e ragazzi, di ambo i sessi, dai 3 ai 17 anni con disabilità fisica, psichica, o sensoriale e che, per le loro caratteristiche necessitano di interventi specifici, anche individuali, a supporto della crescita allo scopo di favorirne l'integrazione nei processi di socializzazione e di istruzione.

Il Centro socio-educativo, a differenza delle altre strutture a carattere diurno, prevede interventi specifici, sia individuali che per piccoli gruppi, misurabili in 1 prestazione per ogni ora e può integrarsi con altri servizi e strutture per minori, nel rispetto degli obiettivi previsti dal piano individualizzato. All'interno del centro socio educativo si integrano figure educative con altre professionalità specifiche utili ad offrire il necessario supporto teso a favorire l'inclusione scolastica e sociale del minore.

#### **2.5.2. Capacità ricettiva**

La struttura è rivolta ad un numero di 10 utenti per modulo, per fasce di età omogenee, con un massimo di 2 moduli ubicati nella medesima struttura. (Capienza massima 20 posti)

#### **2.5.3. Obiettivi**

Struttura semiresidenziale per minori con disabilità, che assicura attività psico-socio-educative e rie-ducative sulla base di un Progetto Educativo Individuale ed erogate attraverso interventi individuali specifici laboratori educativi.

#### **2.5.4. Tipologia di servizi**

- Accoglienza diurna per minimo 2 ore giornaliere organizzate secondo l'esigenza dell'utenza all'interno della fascia oraria compresa tra le ore 7,30 e le ore 20,30 di tutti i giorni della settimana eccetto quelli festivi. Deve comunque essere garantita e facilitata la frequenza scolastica. .
- Progetti individualizzati personalizzati.
- Interazioni in rete con i servizi sociali, sanitari e ricreativi;
- Il centro organizza le proprie attività attraverso interventi individuali e attività laboratoriali, specificate dalla Carta dei Servizi e dal progetto generale del servizio, quali, a titolo

esemplificativo, laboratorio di sostegno scolastico, laboratorio linguistico, laboratorio cognitivo-informatico, laboratorio motorio e psicomotorio, laboratorio pratico-creativo.

### **2.5.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

Per questa tipologia non è previsto il servizio cucina ed è ammessa l'esternalizzazione del servizio di pulizia.

### **2.5.6. Requisiti minimi organizzativi**

Il centro socio-educativo per minori con disabilità è una struttura articolata in spazi multivalenti, caratterizzata da una pluralità di attività e servizi offerti, volti a favorire l'integrazione sociale e scolastica degli ospiti.

Le attività laboratoriali e ricreative devono essere svolte in forma individuale o in piccoli gruppi di non più di 10 minori per fasce omogenee di età.

### **2.5.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 0,5 unità indipendentemente dalla capienza della struttura . Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Psicologo: 1 unità
- Assistente sociale: 0,5 unità
- Educatore: 1 unità ogni 10 minori autorizzati
- Operatore socio-sanitario: 1 unità ogni 10 minori autorizzati

1 unità = 38 ore settimanali

La struttura deve prevedere figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi e dal progetto generale di servizio, nella misura di massimo 20 ore settimanali per ogni modulo da 10

### **2.5.8. Modalità di Accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente, previa valutazione di un'U.O. di Neuropsichiatria infantile o altra struttura pubblica che certifichi il bisogno di questa specifica tipologia di struttura. Il provvedimento di collocamento deve prevedere le modalità di integrazione dei servizi forniti dalla struttura con eventuali ulteriori servizi educativi di cui il minore dovesse avere bisogno, se tale integrazione si rende necessaria in funzione del piano individualizzato.

## **2.6. COMUNITÀ Educativa per bambini (3-10 anni)**

### **2.6.1. Tipologia di utenza**

Bambini di entrambi i sessi che necessitano di un temporaneo allontanamento dalla propria famiglia per incapacità o impossibilità delle figure genitoriali a svolgere adeguatamente le funzioni di educazione ed accudimento.

E' possibile in casi eccezionali che vengano accolti bambini di età inferiore ai tre anni esclusivamente su richiesta specifica del Tribunale per i Minorenni competente e per il minor tempo possibile, comunque fino a quando non viene individuata una famiglia affidataria disponibile ad accogliere il minore interessato. In tal caso le strutture disponibili all'accoglienza dovranno dotarsi di quanto necessario per bambini di età inferiore ai 3 anni.

### **2.6.2. Capacità ricettiva**

La struttura può ospitare massimo 10 minori di entrambi i sessi. La struttura, laddove dotata di spazi sufficienti, può prevedere ulteriori n. 2 posti per la pronta accoglienza ai sensi dell'art. 403 del codice civile. La pronta accoglienza deve concludersi entro 7 giorni dalla presa in carico, durante i quali il Servizio sociale competente dovrà provvedere alla collocazione del minore nella struttura più adeguata ai suoi bisogni.

### **2.6.3. Obiettivi**

- Fornire un adeguato contesto di sviluppo psico-educativo di tipo familiare.
- Favorire lo sviluppo di condizioni atte al rientro del minore in un idoneo contesto familiare.

### **2.6.4. Tipologia di servizi**

- Accoglienza residenziale continuativa di tipo familiare.
- Progetti socio-educativi individualizzati in funzione dei bisogni, delle risorse e dei talenti del bambino.
- Tutela della continuità dei rapporti con familiari, figure di riferimento e contesto d'origine attraverso brevi permanenze presso familiari e/o incontri in comunità.
- Interazioni in rete con i servizi sociali, sanitari, scolastici e ricreativi di riferimento per il bambino.
- Integrazione, attraverso apposite attività di interazione genitore-figlio da svolgersi negli incontri in comunità, dei programmi di sostegno alla genitorialità sviluppati dai competenti servizi territoriali.

### **2.6.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1  
Non è ammessa l'esternalizzazione dei servizi di mensa, di pulizia e lavanderia.

### **2.6.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 3.2

### **2.6.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 0,25 unità indipendentemente dalla capienza della struttura Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Educatore: 5 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Assistente sociale: 0,50 unità indipendentemente dalla capienza della struttura

1 unità = 38 ore settimanali

### **2.6.8. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente.

## **2.7. Comunità educativa per preadolescenti e adolescenti (11-17 anni)**

### **2.7.1. Tipologia di utenza**

Preadolescenti e adolescenti che necessitano di un temporaneo allontanamento dalla propria famiglia per incapacità o impossibilità delle figure genitoriali a svolgere adeguatamente le funzioni di educazione ed accudimento.

### **2.7.2. Capacità ricettiva**

10 minori di ambo i sessi. La struttura, laddove dotata di spazi sufficienti, può prevedere ulteriori n. 2 posti per la pronta accoglienza ai sensi dell'art. 403 del codice civile. La pronta accoglienza deve concludersi entro 7 giorni dalla presa in carico, durante i quali il Servizio sociale competente dovrà provvedere alla collocazione del minore nella struttura più adeguata ai suoi bisogni.

### **2.7.3. Obiettivi**

- Fornire un adeguato contesto di sviluppo psico-socio-educativo di tipo familiare.
- Favorire lo sviluppo di condizioni atte al rientro del minore in un idoneo contesto familiare.

#### **2.7.4 Tipologia di servizi**

- Accoglienza residenziale continuativa di tipo familiare.
- Progetti socio-educativi individualizzati in funzione dei bisogni, delle risorse e dei talenti del ragazzo.
- Promozione di interazioni sociali con i pari in contesti esterni appositamente strutturati (palestre, parrocchie, laboratori espressivi, gruppi ricreativi, ecc.).
- Tutela della continuità dei rapporti con familiari, figure di riferimento e contesto d'origine attraverso brevi permanenze presso familiari e/o incontri in comunità.
- Interazioni in rete con i servizi sociali, sanitari, scolastici e ricreativi di riferimento per il ragazzo.
- Integrazione, attraverso apposite attività di interazione genitore-figlio, dei programmi di sostegno alla genitorialità sviluppati dai competenti servizi territoriali.
- Progetti di inserimento lavorativo o di avvio agli studi superiori.

#### **2.7.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

Al fine di fornire al minore un contesto di vita relazionale di tipo familiare secondo uno specifico progetto pedagogico, per il locale cucina è ammessa l'alternativa di cui al punto 3.1 lettera b).

Non è ammessa l'esternalizzazione dei servizi di mensa, lavanderia e pulizia.

#### **2.7.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 3.2

#### **2.7.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 0,25 unità indipendentemente dalla capienza della struttura Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Educatore: 5 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Assistente sociale: 0,50 unità indipendentemente dalla capienza della struttura

1 unità = 38 ore settimanali

#### **2.7.8. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente.

### **2.8. Gruppo appartamento maschile/femminile**

#### **2.8.1. Tipologia di utenza**

Preadolescenti e adolescenti maschi o femmine dai 12 ai 17 anni sottoposti a provvedimenti dell'AA.GG. per disfunzioni della condotta e/o dell'adattamento non gestibili all'interno della famiglia e che possono comprometterne il sano sviluppo psicologico, fisico e sociale.

#### **2.8.2. Capacità ricettiva**

La struttura può ospitare un numero massimo di 7 minori maschi o femmine. La struttura è autorizzata ad ospitare (nei limiti della capacità ricettiva) n. 1 ragazzo/a sottoposto alla misura di messa alla prova (MAP) ai sensi dell'art. 28 del DPR 448/88.

La struttura, laddove dotata di spazi idonei, può prevedere ulteriori n. 2 posti per la pronta accoglienza ai sensi dell'art. 403 del codice civile. La pronta accoglienza deve concludersi entro 7 giorni dalla presa in carico, durante i quali il Servizio sociale competente dovrà provvedere alla collocazione del minore nella struttura più adeguata ai suoi bisogni.

La struttura ai fini dell'autorizzazione al funzionamento deve specificare se esclusivamente destinata a minori di sesso maschile o femminile o di entrambi i sessi. Ogni qualsiasi variazione sulla specifica destinazione d'uso deve essere adeguatamente e preventivamente autorizzata.



### **2.8.3. Obiettivi**

- Fornire un adeguato contesto di rieducazione e sviluppo psico-sociale.
- Prevenire i rischi connessi ai disturbi della condotta.
- Favorire il ripristino di una sana ed appropriata condotta sociale e relazionale intra ed extra-familiare.

### **2.8.4. Tipologia di servizi**

- Accoglienza residenziale continuativa di tipo rieducativo.
- Sviluppo di progetti psico-socio-educativi individualizzati in funzione delle disfunzioni della condotta e/o dell'adattamento del ragazzo, nonché dei suoi bisogni, risorse e talenti.
- Promozione di interazioni sociali con i pari in contesti esterni appositamente strutturati e monitorati da figure educative (palestre, parrocchie, laboratori espressivi, gruppi ricreativi, ecc.).
- Tutela della continuità dei rapporti con familiari, figure di riferimento e/o contesto d'origine attraverso incontri in comunità e/o brevi permanenze presso familiari.
- Interazioni in rete con i servizi sociali, sanitari, scolastici e ricreativi di riferimento per il ragazzo.
- Integrazione, attraverso apposite attività di interazione genitore-figlio da svolgersi negli incontri in comunità, dei programmi di sostegno educativo ai genitori sviluppati dai competenti servizi territoriali.
- Progetti di inserimento lavorativo o di avvio agli studi superiori.

### **2.8.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

Al fine di fornire al minore un contesto di vita relazionale di tipo familiare secondo uno specifico progetto pedagogico, per il locale cucina e ammessa l'alternativa di cui al punto 3.1 lettera b).

Non è ammessa l'esternalizzazione dei servizi di mensa, lavanderia e pulizia.

### **2.8.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 3.2

### **2.8.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 0,25 unità. indipendentemente dalla capienza della struttura Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Educatore: 5 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Assistente sociale: 1 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Psicologo: 0,2 unità unità indipendentemente dalla capienza della struttura

1 unità = 38 ore settimanali

### **2.8.8. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente, previo provvedimento di un Tribunale per i minorenni che ne disponga l'affidamento presso questa specifica tipologia di struttura.

## **2.9. Comunità di tipo familiare multiutenza**

### **2.9.1. Tipologia di utenza**

La comunità familiare è struttura educativa residenziale, caratterizzata da bassa intensità assistenziale, destinata alla convivenza stabile di un piccolo gruppo di minori con due o più adulti che assumono le funzioni genitoriali. È rivolta a minori in età evolutiva per i quali non è praticabile l'affido.

### **2.9.2. Capacità ricettiva**

La struttura può ospitare un numero massimo di 6 minori maschi o femmine di età compresa tra 3 e 18 anni. E' possibile in casi eccezionali che vengano accolti bambini di età inferiore ai tre anni esclusivamente su richiesta specifica del Tribunale per i Minorenni competente e per il minor tempo possibile, comunque fino a quando non viene individuata una famiglia affidataria disponibile ad accogliere il minore interessato. In tal caso le strutture disponibili all'accoglienza dovranno dotarsi di quanto necessario per bambini di età inferiore ai 3 anni.

### **2.9.3. Obiettivi**

Le comunità di tipo familiare garantisce ai minori in stato di difficoltà, di abbandono, di svantaggio, per qualsivoglia motivo esso sia stato originato e/o causato, un contesto di vita familiare in grado di sostenere il processo di evoluzione positiva e di maturazione mediante un'organizzazione caratterizzata da relazioni stabili, affettivamente significative, uniche e personalizzate, inserite in una rete comunitaria, con modalità di condivisione adeguate alle esigenze dell'età e del livello di maturazione di ciascun soggetto, vivendo con le persone accolte esperienze di vita di relazione anche nel contesto sociale circostante.

### **2.9.4. Tipologia di servizi**

La comunità familiare è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello relazionale familiare, a carattere non professionale. La comunità familiare assicura accoglienza e cura dei minori, costante azione educativa, assistenza e tutela, gestione della quotidianità ed organizzazione della vita alla stregua di quanto avviene nel normale clima familiare, coinvolgimento dei minori in tutte le attività di espletamento della vita quotidiana come momento a forte valenza educativa, stesura di progetti educativi individualizzati, gestione delle emergenze, socializzazione e animazione.

La struttura assicura il servizio per tutto l'arco della giornata, ivi comprese le ore notturne.

La Comunità familiare, in particolare, deve:

- assicurare il mantenimento, l'educazione, l'istruzione di ogni minore affidato, tenendo conto delle indicazioni della famiglia, del servizio sociale, delle prescrizioni eventualmente stabilite dall'autorità affidante;
- agevolare i rapporti fra gli ospiti e la famiglia di origine onde favorirne il reinserimento;
- predisporre, dopo un congruo periodo di osservazione del caso, un progetto educativo personalizzato in accordo con la famiglia, il servizio sociale, l'educatore tenendo conto delle indicazioni del provvedimento di affidamento;
- tenere la cartella personale psico-sociale e sanitaria di ogni ospite, assicurandone il costante aggiornamento a cura degli operatori della struttura;
- tenere il registro giornaliero delle presenze degli ospiti;
- curare gli adempimenti previsti dalla vigente normativa in ordine ai rapporti con l'autorità giudiziaria minorile;
- coinvolgere, pur nella diversità dei ruoli, tutto il personale in servizio nel programma educativo e nella gestione delle attività

### **2.9.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

Al fine di fornire al minore un contesto di vita relazionale di tipo familiare secondo uno specifico progetto pedagogico, per il locale cucina e ammessa l'alternativa di cui al punto 3.1 lettera b).

Non è ammessa l'esternalizzazione dei servizi di mensa e pulizia.

### **2.9.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 3.2

### **2.9.7. Requisiti minimi professionali**

La comunità di tipo familiare è caratterizzata dalla presenza effettiva di una famiglia o di almeno due figure adulte che pongono stabile dimora nella struttura, preferibilmente una coppia con figli o un uomo ed una donna, in possesso di idoneità all'affido.

Le due figure adulte che pongono stabile dimora nella struttura devono possedere esperienza in campo educativo, familiare e comunitario ed adeguatamente formate in ordine alle esigenze delle persone accolte e alle responsabilità giuridiche ad essa connesse.

Uno dei due adulti è il coordinatore della struttura e deve possedere i requisiti previsti dal presente regolamento per tale figura.

L'altro adulto accogliente deve possedere la qualifica di educatore oppure una documentata esperienza almeno annuale di attività, anche di supporto, in strutture e servizi socioassistenziali di analoga natura.

Le suddette figure sono supportate nella loro funzione da un educatore a tempo pieno per 38 ore settimanali, e da altre figure professionali in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi e dal progetto generale di servizio.

### **2.9.8. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente, previo provvedimento di un Tribunale per i minorenni che ne disponga l'affidamento presso questa specifica tipologia di struttura.

## **2.10 Comunità alloggio a valenza socio-sanitaria per adolescenti**

### **2.10.1. Tipologia di utenza**

Ragazzi e ragazze dai 12 ai 17 anni affetti da psicopatologie non gestibili all'interno della famiglia e necessitanti di cure ed interventi specialistici continuativi.

### **2.10.2. Capacità ricettiva**

La struttura può ospitare un numero massimo di 7 minori di ambo i sessi. Nei limiti dalla capacità ricettiva, la struttura deve riservare n. 3 posti a minori provenienti dall'area penale ai sensi della convenzione con il Centro per la Giustizia Minorile per la Calabria e la Basilicata.

### **2.10.3. Obiettivi**

- Fornire un adeguato contesto di riabilitazione e sviluppo psico-socio-educativo.
- Garantire cura ed assistenza socio-sanitaria e prevenire i fattori di rischio psicopatogeni.
- Favorire il reinserimento familiare e/o sociale.

### **2.10.4. Tipologia di progetto**

Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato

### **2.10.5. Tipologia di servizi**

- Accoglienza residenziale continuativa di tipo socio-sanitario.
- Psicodiagnosi e terapia psicofarmacologica.
- Sviluppo di progetti riabilitativi individualizzati in funzione della specifica psicopatologia del minore, nonché dei suoi bisogni, risorse e talenti.
- Promozione di interazioni sociali con i pari in contesti esterni appositamente strutturati e monitorati da figure educative (palestre, parrocchie, laboratori espressivi, gruppi ri-creativi, ecc.).
- Tutela della continuità dei rapporti con familiari, figure di riferimento e/o contesto d'origine attraverso incontri in comunità e/o brevi permanenze presso familiari.
- Interazioni in rete con i servizi sociali, sanitari, scolastici e ricreativi di riferimento per la ragazza.
- Integrazione, attraverso apposite attività di interazione genitore-figlio da svolgersi negli incontri in comunità, dei programmi di sostegno alla disabilità per genitori sviluppati dai competenti servizi territoriali.
- Progetti di inserimento lavorativo o di avvio agli studi superiori con sostegno.

### **2.10.6. Requisiti minimi strutturali**

Oltre ai requisiti previsti agli artt. 2.1 e 3.1, la struttura deve essere dotata di almeno una stanza con un *setting* adeguato per svolgere i colloqui terapeutici e gli altri colloqui previsti dal programma riabilitativo.

Al fine di fornire al minore un contesto di vita relazionale di tipo familiare secondo uno specifico progetto pedagogico, per il locale cucina e ammessa l'alternativa di cui al punto 3.1 lett. b). Non è ammessa l'esternalizzazione dei servizi di mensa, lavanderia e pulizia.

### **2.10.7. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 3.2

#### **2.10.8 Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 1 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Educatore: 4 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Operatore Socio Sanitario: 3 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Assistente sociale: 1 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Neuropsichiatra infantile: 0,20 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Psicologo: 0,50 unità indipendentemente dalla capienza della struttura

1 unità = 38 ore settimanali

### **2.10.9. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente, previa valutazione di un'U.O. di Neuropsichiatria infantile che certifichi il bisogno di questa specifica tipologia di struttura.

## **2.11 Centro specialistico per bambini e adolescenti vittime di abusi sessuali e maltrattamenti**

### **2.11.1. Tipologia di utenza**

Bambini e adolescenti di entrambi i sessi e di età compresa tra i 6 ed i 17 anni presunte vittime di abusi e/o maltrattamenti.

#### **2.11.2 Capacità ricettiva**

La struttura può ospitare un numero massimo di 9 minori di ambo i sessi.

#### **2.11.3. Obiettivi**

- Fornire un adeguato contesto di protezione e di sviluppo psico-socio-educativo.
- Garantire assistenza psicologica e cura psicoterapica.
- Accompagnare e sostenere il minore presunta parte offesa nell'iter giudiziario.
- Favorire lo sviluppo di condizioni atte al rientro in un idoneo contesto familiare.
- 

#### **2.11.4 Tipologia di servizi**

- Accoglienza residenziale continuativa di tipo terapeutico-riparativa.
- Psicodiagnosi e psicoterapia.
- Consulenza psicosociale di primo e secondo livello.
- Consulenza legale.
- Ascolto testimoniale protetto ai fini giudiziari ai sensi dell'art. 498 del Codice di procedura penale e della Legge 172/2012 di ratifica della Convenzione di Lanzarote.
- Audio-video registrazione degli ascolti testimoniali e relative trascrizioni integrali laddove richieste dall'Autorità Giudiziaria competente.
- Incontri protetti in spazio neutro.
- Integrazione dei progetti di messa alla prova (MAP) per giovani autori di reati sessuali (cd. young sex offender) attraverso appositi interventi psico-socio rieducativi.

- Analisi dei dati regionali sul fenomeno dell'abuso e del maltrattamento all'infanzia ed all'adolescenza.
- Organizzazione ed attuazione di eventi formativi sulle tematiche dell'abuso e del maltrattamento.
- Progetti di inserimento lavorativo o di avvio agli studi superiori.
- Integrazione dei programmi di sostegno alla genitorialità, sviluppati dai servizi territoriali, attraverso specifici interventi per lo sviluppo delle capacità di cura e protezione.

### **2.11.5. Requisiti minimi strutturali**

Oltre ai requisiti di cui agli artt. 2.1 e 3.1, il Centro deve essere dotato di almeno una stanza con un *setting* adeguato per svolgere i colloqui terapeutici e gli altri colloqui previsti dal programma di recupero. Il Centro, inoltre, deve essere dotato di uno "Spazio neutro" dove svolgere gli incontri protetti e gli ascolti protetti ai fini giudiziari ed al quale devono poter accedere persone esterne al Centro (magistrati, forze dell'ordine, avvocati, persone in stato di detenzione, ecc.). Esso, pertanto, dovrà avere un accesso diverso da quello dal servizio residenziale e dovrà essere dotato, almeno, dei seguenti spazi:

- n. 1 stanza adibita all'ascolto del minore che in caso di rumori esterni deve essere adeguatamente insonorizzata per evitare che rumori possano distrarre il minore e compromettere la qualità della registrazione audio;
- n. 1 stanza di osservazione attigua alla precedente che consenta l'osservazione diretta attraverso lo specchio unidirezionale e l'ascolto del minore ad almeno sei persone oltre all'operatore di registrazione;
- n. 1 stanza per seguire l'escussione attraverso monitor;
- n. 1 stanza per l'accoglienza e/o l'attesa;

Lo spazio neutro, inoltre, deve disporre di moderne attrezzature che consentano l'audio-video registrazione delle attività svolte come da normativa vigente.

La struttura, inoltre, ospitando vittime di abusi e quindi testimoni in procedimenti penali, deve essere dotata di sistema di videosorveglianza ed allarme antintrusione atti a garantire la sicurezza dei minori ospiti e del personale.

Al fine di fornire al minore un contesto di vita relazionale di tipo familiare secondo uno specifico progetto pedagogico, per il locale cucina e ammessa l'alternativa di cui al punto 3.1 lett. b).

Non è ammessa l'esternalizzazione dei servizi di mensa, lavanderia e pulizia.

### **2.11.6. Requisiti minimi organizzativi**

Oltre ai requisiti stabiliti agli artt. 2.2 e 3.2, la struttura deve:

- Garantire l'escussione del minore ai fini giudiziari entro 48 ore dalla richiesta dell'Autorità Giudiziaria competente;
- Garantire, ove richiesta, la consegna alle AA.GG. delle trascrizioni integrali degli ascolti protetti ai fini giudiziari entro 21 giorni dall'escussione, salvo urgenza disposta dal Giudice per le Indagini Preliminari.
- Assicurare la presenza della seguente documentazione nel rispetto della normativa sulla privacy:
  - registro generale degli ascolti protetti;
  - registro generale delle trascrizioni integrali
- Assicurare la custodia nel rispetto della normativa sulla privacy dei supporti informatici contenenti registrazioni audio-video degli ascolti protetti ai fini giudiziari fino alla consegna alle Autorità competenti.

### **2.11.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 0,5 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Psicologo/psicoterapeuta esperto in psicologia giuridica: 1 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Assistente sociale: 1 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- Educatore: 7 unità indipendentemente dalla capienza della struttura

- Legale: 0,03 unità

1 unità = 38 ore settimanali

Tutto il personale, ad esclusione di quello necessario per i servizi alberghieri, dovrà possedere adeguata formazione in materia di abuso e maltrattamento all'infanzia o certificata esperienza triennale in strutture per minori vittime di abusi e maltrattamenti convenzionate con Enti pubblici.

### **2.11.8. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente, previo dispositivo delle Forze dell'Ordine o dell'Autorità Giudiziaria nei casi di abuso e maltrattamento violento, o dei Servizi sociali territoriali nei casi di patologie delle cure.

## **2.12. CENTRO per Minori Stranieri Non Accompagnati**

### **2.12.1. Tipologia di utenza**

Ospite delle strutture è il Minore Straniero Non Accompagnato (MSNA) in quanto cittadino di paesi terzi o apolide di età inferiore ai diciotto anni che entra nel territorio degli Stati membri dell'U.E. senza essere accompagnato da una persona adulta responsabile per esso in base alla legge o agli usi, finché non ne assuma effettivamente la custodia una persona per esso responsabile, ovvero il minore che viene lasciato senza accompagnamento una volta entrato nel territorio di uno Stato membro. E' possibile l'ospitalità ai minori che giungono sul territorio nazionale a seguito di eventi di sbarco nonché rintracciati nel territorio nazionale comunque giunti in Italia secondo le disposizioni delle Autorità Nazionali competenti.

Le strutture per Minori Stranieri non Accompagnati (MSNA) si distinguono in strutture per la prima accoglienza e strutture per la seconda accoglienza.

### **2.12.2. Capacità ricettiva**

Per strutture destinate alla PRIMA ACCOGLIENZA la capacità ricettiva massima è di 30 ospiti minori di ambo i sessi per moduli da 10, salvo diverse disposizioni Ministeriali in materia, con un turn over garantito di 60 giorni. In relazione alla presentazione dei progetti di realizzazione di strutture di prima accoglienza di cui all'avviso emanato con decreto del Ministero dell'Interno n. 6715 del 22 aprile 2016 o di ulteriori Avvisi o disposizioni Ministeriali che prevedono una ricettività massima di 50 (cinquanta) M.S.N.A., si dispone che l'attività sia svolta su almeno due immobili ciascuno dotato di tutti i requisiti previsti nel presente regolamento.

Per strutture destinate alla SECONDA ACCOGLIENZA la capacità ricettiva massima è di 16 ospiti minori di ambo i sessi suddivisi in moduli da 8, salvo diverse disposizioni Ministeriali in materia,.

Al compimento del 18° anno di età il giovane deve essere dimesso dalla struttura e l'eventuale accoglienza in strutture e/o la permanenza sul territorio nazionale saranno disposte in applicazione della normativa vigente in materia di immigrazione, ivi compresa l'eventuale permanenza in struttura prevista dall'art. 3.2 lett. d)

La struttura è aperta 365 giorni per 24 ore.

### **2.12.3. Obiettivi**

Il principale obiettivo degli interventi, una volta verificata da parte delle Autorità competenti l'effettiva condizione di non accompagnato del minore, prevedere per lo stesso un adeguato percorso di integrazione socio-educativa.

Gli Enti locali e, per essi, i gestori della struttura, nella presa in carico del minore straniero non accompagnato dovranno assicurare servizi destinati a garantire:

- i diritti di cui è portatore il minore straniero non accompagnato secondo la normativa nazionale e internazionale vigente;
- la regolarizzazione dello status giuridico del minore, altrimenti esposto ad una condizione di rischio e debolezza;
- l'avvio graduale del minore verso l'autonomia e l'inclusione nel tessuto sociale del territorio tenendo sempre presente il suo superiore interesse.

In particolare:

Le strutture per la prima accoglienza per Minori stranieri non accompagnati (MSNA) sono caratterizzate dall'immediata ospitalità e tutela del minore e sono orientate a mantenere l'accoglienza per il tempo necessario, di norma non superiore a sessanta giorni, per acquisire informazioni sul soggetto e individuare e mettere in atto l'intervento più favorevole e stabile per il minore. Le strutture svolgono una funzione di accoglienza residenziale temporanea, favoriscono una gestione fattiva della vita quotidiana e promuovono tutte le iniziative che possano facilitare l'inserimento del minore. Collaborano con gli enti competenti nella dimissione del minore e nell'individuazione di una struttura di accoglienza di secondo livello.

Le strutture per la seconda accoglienza sono servizi residenziali, che pur garantendo un'accoglienza di tipo familiare sono caratterizzati da un intervento educativo, dove sono presenti operatori qualificati che guidano il minore in un percorso di crescita dell'identità personale e sociale favorendone la progressiva responsabilizzazione e autonomia.

Le strutture, sia per la prima che per la seconda accoglienza, devono rispondere alle esigenze di accoglienza e di sostegno in tutte le situazioni correlate a necessità di protezione dei minori e richiedono la presenza di personale adeguatamente qualificato.

#### **2.12.4. Tipologia di servizi**

E' un servizio residenziale, a carattere generalmente familiare, specializzato per l'accoglienza di minori che arrivano sul territorio regionale in situazioni di emergenza e per i quali necessita di l'inserimento in strutture che garantiscano l'accompagnamento in un percorso di crescita dell'identità personale e sociale favorendone la responsabilizzazione e autonomia.

L'Ente locale competente per territorio o titolare dell'eventuale progetto di competenza Statale, in base alle proprie pr ve e ferme restando le responsabilità degli altri attori istituzionali del territorio a vario titolo coinvolti e dell'ente gestore la struttura, dovrà prevedere interventi articolati nel periodo di accoglienza per raggiungere le seguenti finalità/obiettivi :

- Collocamento nella struttura autorizzata secondo criteri prestabiliti in base a norme e regolamenti vigenti anche di natura Statale, tenendo conto, in modo particolare, dell'età e del paese di provenienza del minore;
- Assistenza socio-psicologica e orientamento legale;
- Supporto di mediatori linguistico-culturali;
- Verifica della presenza di parenti, connazionali o persone disponibili ad una eventuale presa in carico del minore;
- Apertura della tutela;
- Regolarizzazione dello status giuridico e della presenza sul territorio;
- Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale;
- Insegnamento di base della lingua italiana;
- Inserimento scolastico e professionale e attivazione di servizi a sostegno dell'integrazione socio-lavorativa del minore;
- Definizione di un progetto socio-educativo individualizzato per ciascun minore che sarà formulato tenendo sempre presente il supremo interesse del minore, le sue aspettative e competenze, il suo progetto migratorio, oltre ad essere preferibilmente condiviso anche dal tutore e aggiornato durante l'intero periodo di accoglienza.

#### **2.12.5. Requisiti minimi strutturali**

Le strutture devono essere dotate dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

Al fine di fornire al minore un contesto di vita relazionale di tipo familiare secondo uno specifico progetto pedagogico, per il locale cucina e ammessa l'alternativa di cui al punto 3.1 lett. b).

E' ammessa l'esternalizzazione del servizio di cucina, pulizia e del servizio di lavanderia.

#### **2.12.6. Requisiti minimi organizzativi**

Ogni minore dovrà essere inserito in struttura su disposizione dell'Autorità competente (Prefettura /Questura) e con provvedimento da parte dell'Autorità Giudiziaria Minorile competente per territorio. L'ingresso dovrà essere accompagnato da specifica relazione sociale redatta dal centro di prima

accoglienza. La relazione sarà inserita nella cartella personale del minore contenente documenti di carattere anagrafico, scolastico, sanitario, scheda di anamnesi medico-psico-sociale da aggiornare periodicamente. Dovrà essere redatto progetto personalizzato di inserimento.

Nelle strutture di seconda accoglienza possono essere accolti MSNA provenienti dai centri di prima accoglienza segnalati dal Ministero dell'Interno, o minori intercettati a qualsiasi titolo sul territorio, ivi compresi minori già inseriti nei CAS.

Nel caso di minori rintracciati sul territorio dalle forze dell'ordine si utilizzeranno le procedure già in uso sui territori; nel caso di minori inseriti nei CAS sarà cura della Prefettura fare la segnalazione raccordandosi, in base al sistema organizzativo locale, con i Comuni o con i Servizi Sociali dell'EE.LL. ove sono ubicate le strutture.

E' competenza dell'Autorità di Pubblica Sicurezza dare immediata comunicazione della presenza del minore alla competente Autorità giudiziaria per la nomina di un tutore e al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Per rispondere in modo adeguato ai diversi bisogni dei minori accolti, la struttura dovrà garantire il raccordo con le Prefetture e con la rete dei servizi del territorio: servizio sociale, servizi sanitari, sistema educativo/formativo, servizi per il lavoro e centri per l'impiego, realtà socializzanti e del tempo libero, ecc. anche attraverso la sottoscrizione di accordi/protocolli di collaborazione.

Le strutture di prima e di seconda accoglienza per MSNA devono essere organizzate evitando situazioni di promiscuità tali da ledere il rispetto delle esigenze legate alla differenza di genere.

Le strutture di prima accoglienza curano:

- l'organizzazione di corsi di alfabetizzazione;
- il sostegno psico-pedagogico, come metodo di intervento per il superamento dei momenti critici dei minori ospiti;
- la responsabilizzazione dei minori attraverso possibili modi di partecipazione alla gestione della vita comune;
- l'uso corretto ed attivo del tempo libero;
- i contatti con i coetanei di ambo i sessi;
- l'apertura alla realtà sociale;
- l'assistenza socio-sanitaria;
- la mediazione culturale;
- l'orientamento e assistenza legale;
- lo stato di salute del minore attraverso il ricorso al Servizio sanitario regionale.

Nelle strutture di seconda accoglienza verranno assicurate anche le seguenti attività:

- recupero e/o potenziamento delle risorse individuali del minore allo scopo di favorire il processo di crescita;
- orientamento e tutela legale: supporto nell'espletamento delle procedure di identificazione, del rilascio del permesso di soggiorno;
- verifica della presenza di parenti e collaborazione per l'eventuale avvio delle procedure di ricongiungimento familiare;
- assistenza psicologica e sanitaria;
- verifica di eventuali condizioni di vulnerabilità o di necessità particolari (disagio psicologico, vittime di tratta, torture, violenza);
- assolvimento dell'obbligo scolastico - insegnamento della lingua italiana anche in raccordo con i piani regionali per la formazione civico-linguistica;
- formazione secondaria e/o professionale, collocamento in attività lavorative in apprendistato e/o in tirocini;
- inserimento in contesti e attività socializzanti e per il tempo libero;
- fornitura di beni di prima necessità quali prodotti per l'igiene personale e vestiario;
- rispetto delle tradizioni culturali e religiose degli ospiti;

Nelle strutture di prima e seconda accoglienza dovrà, inoltre, essere previsto un pocket money da erogarsi secondo le modalità definite nel PEI e/o dalla normativa di riferimento.

La struttura è tenuta a predisporre una scheda personale e una relazione tecnica a carattere sociale sia nella fase di ingresso sia al momento delle dimissioni.

Le strutture possono avvalersi per servizi integrativi della collaborazione di operatori volontari o di tirocinanti. L'apporto di tirocinanti e/o volontari deve essere considerato aggiuntivo rispetto all'organico del servizio e deve essere monitorato da operatori professionali.



### **2.12.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Educatore: 1 unità ogni 8 minori ospiti
- Operatore/animatore/OSS con funzioni di supporto alla gestione della struttura anche favorendo il coinvolgimento degli ospiti in ragione di n. 1 unità ogni 8 ospiti minori;
- Assistente sociale: 1 ogni 15 minori ospiti
- Mediatore culturale: 1 unità ogni 10 minori ospiti
- Operatore legale esperto in diritti dell'infanzia: 0,01 unità ogni 10 minori ospiti
- interprete/servizio di interpretariato in rapporto al numero ed alle esigenze linguistiche
- Psicologo
- Medico dell'età evolutiva

La presenza dello psicologo e del medico possono essere garantiti anche mediante accordo/convenzione con le strutture pubbliche del territorio, purché sia garantita la pronta disponibilità.

### 3. STRUTTURE PER ADULTI

#### 3.1. Requisiti strutturali comuni a tutte le tipologie

Le strutture, oltre ai requisiti strutturali generali di cui all'art. 2.1, devono essere dotate di:

Requisiti strutturali per il servizio preparazione e somministrazione pasti nei servizi dove tale attività è prevista

- a) *Dove prevista la preparazione e/o somministrazione dei pasti:* locali ad uso cucina, dispensa e servizio igienico destinato all'operatore del servizio cucina. Deve in merito essere acquisito parere rilasciato dal competente Servizio di Igiene dell'Azienda Sanitaria Provinciale per l'attività di preparazione e somministrazione di alimenti e bevande e sistema di controllo HACCP, in ottemperanza alle norme vigenti in materia di sicurezza alimentare.
- b) In alternativa, solo nelle tipologie dove è specificatamente previsto e nelle quali la cucina risulta aperta anche all'accesso degli utenti, al fine di fornire un contesto di vita relazionale di tipo familiare:  
Locale cucina adeguatamente attrezzato per la preparazione dei pasti. La struttura può non dotarsi di parere igienico da parte dell'A.S.P. e del sistema di controllo HACCP, tuttavia dovranno essere osservati e garantiti tutti gli accorgimenti indispensabili per il monitoraggio di tutta la filiera del processo di produzione e distribuzione degli alimenti al fine della tutela della salute degli ospiti e degli operatori. Per tutte le necessarie prescrizioni e attività indispensabili a garantire la sicurezza alimentare, dovrà essere individuato dal responsabile della struttura un "Operatore del Settore Alimentare" che, adeguatamente istruito e munito di autorizzazioni ai sensi della normativa vigente, dovrà redigere apposito "manuale d'uso" da comunicare e far osservare a tutti coloro che, compresi gli utenti, hanno accesso al locale cucina e dovrà effettuare periodici controlli sull'efficacia dello stesso. Nel manuale dovranno essere previste le procedure operative per garantire la salubrità dei cibi e degli alimenti e i sistemi di monitoraggio per il controllo della correttezza delle operazioni di cottura, distribuzione e consumo dei prodotti.
- c) E' ammessa l'esternalizzazione della cucina e del servizio di pulizia e lavanderia con esclusione delle tipologie dove è esplicitamente esclusa dal presente regolamento. In tal caso è necessario un locale adatto allo sporzionamento, conservazione temporanea e distribuzione dei cibi nonché attrezzato per scaldavivande, possibilmente separato dal locale pranzo. Risulta necessaria l'acquisizione della Certificazione sul sistema di controllo HACCP e del contratto di fornitura del servizio cucina, in ottemperanza alle norme vigenti in materia di sicurezza alimentare, rilasciata alla società fornitrice del servizio mensa. Nelle strutture dove non è ammessa l'esternalizzazione del servizio preparazione pasti e del servizio pulizia e lavanderia è necessario che siano presenti figure professionali a ciò deputate proporzionate al numero di utenti (addetto alla cucina e personale addetto ai servizi alberghieri);

#### **Requisiti strutturali per gli ambienti diurni e notturni della struttura**

- d) Nelle strutture residenziali, le camere da letto singole dovranno essere di superficie minima pari **mq. 9 (nove)**, mentre le camere a due letti superficie minima pari **mq. 14 (quattordici)**. Non sono ammesse in nessun caso camere a tre o più letti, con esclusione delle tipologie dove esplicitamente previsto. Tutte le stanze dovranno essere dotate di campanello di chiamata. Ogni ospite deve avere a disposizione almeno un armadio personale per il proprio vestiario. Le camere devono essere adeguatamente ed idoneamente arredate al fine di garantire il corretto e sicuro utilizzo e la privacy degli utenti.
- e) Locali per il soggiorno/pranzo e le attività destinate agli ospiti (escluso servizi, cucina, corridoi, depositi e stanze da letto) di superficie minima pari a **mq. 7 (sette)** per utente;
- f) Spazi adeguatamente attrezzati per il personale per come prescritto dalla vigente normativa in materia di lavoro;

### **Servizi igienici e lavanderia**

- g) Per le strutture residenziali servizio igienico con vasca da bagno o doccia di norma ogni 2 (due) ospiti, di cui almeno uno ogni 5 posti letto presenti, deve essere fruibile dai soggetti con disabilità conforme alla normativa vigente in materia, fatte salve eventuali specifiche previsioni per singole tipologie;
- h) Per le strutture diurne semiresidenziali:
  - o Strutture da sette a quindici utenti: 2 servizi di cui almeno uno deve essere fruibile dalle persone con disabilità;
  - o Strutture da sedici a venticinque utenti: 3 servizi di cui almeno due devono essere fruibile dalle persone con disabilità;
  - o Strutture da venticinque a trenta utenti: 3 servizi tutti fruibili dalle persone con disabilità;
- i) Servizio igienico da destinare ai visitatori, salvo nei casi dove specificatamente escluso, conforme alla normativa in materia di eliminazione delle barriere architettoniche;
- j) Servizio igienico e spogliatoio ad esclusivo uso del personale per come previsto dalla vigente normativa in materia di lavoro;
- k) Locale lavanderia, depositi; Può essere ammessa nei casi previsti l'esternalizzazione del servizio lavanderia;

### **Accessibilità**

La struttura deve garantire l'accessibilità agli utenti ai sensi della normativa vigente sulle barriere architettoniche dando la possibilità agli ospiti con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale di raggiungere l'edificio e le sue singole unità immobiliari e ambientali, di entrarvi agevolmente e di fruire degli spazi e delle attrezzature in condizioni di adeguata sicurezza ed autonomia.

### **3.2. Requisiti organizzativi comuni a tutte le tipologie**

Devono essere garantiti i seguenti requisiti organizzativi:

- Adottare il regolamento interno e la carta dei servizi secondo gli standard stabiliti dalla Regione Calabria.
- Elaborare il Progetto Individuale entro due mesi dalla presa in carico.
- Assicurare la presenza della seguente documentazione nel rispetto della normativa sulla privacy:
  - Fascicolo personale di ogni utente accolto contenente il provvedimento amministrativo di collocamento, la relazione sociale da parte dei servizi sociali territoriali, il Progetto Individualizzato, eventuali provvedimenti delle AA.GG. o del Comune di residenza dell'utente, l'eventuale relazione psicologica, il certificato medico rilasciato dal medico di base, la scheda sanitaria, la documentazione amministrativa e reddituale del soggetto;
  - Progetto generale del servizio con specifica indicazione degli obiettivi generali e delle attività che si svolgono all'interno della struttura;
  - Smaltimento rifiuti speciali laddove necessario;
  - Registro giornaliero delle presenze degli utenti;
  - Registro giornaliero degli operatori o cartellino elettronico;
  - Menù settimanale elaborato tenendo conto delle tabelle dell'OMS.
  - Polizza assicurativa RC utenza, personale e visitatori;
  - Polizza incendio struttura;

### **3.3. CENTRO DIURNO per Adulti**

#### **3.3.1. Tipologia di Utenza**

Persone anziane di 65 anni ed oltre, di ambo i sessi, autosufficienti in situazione di disagio sociale e/o a rischio di isolamento e di perdita dell'autonomia e non autosufficienti.

#### **3.3.2. Capacità Ricettiva**

Capienza minima 7 anziani e massima 30 anziani.

#### **3.3.3. Obiettivi**

Struttura semiresidenziale per persone adulte, che assicura attività assistenziali dirette a gruppi di persone per più ore al giorno e per più giorni la settimana e garantisce l'alta integrazione tra assistenza sociale e le attività socio-ricreative-culturali. Le modalità di funzionamento e di gestione del Centro devono prevedere forme di coinvolgimento e partecipazione degli utenti e delle famiglie.

#### **3.3.4. Tipologia di servizi**

Accoglienza diurna per adulti minimo 6 ore giornaliere organizzate secondo l'esigenza dell'utenza all'interno della fascia oraria compresa tra le ore 8,30 e le ore 20,30 di tutti i giorni della settimana eccetto quelli festivi e le domeniche.

- Progetti individualizzati personalizzati.
- Interazioni in rete con i servizi sociali, sanitari e ricreativi;
- Il centro organizza attività di animazione, di socializzazione e attività indirizzate allo sviluppo e al recupero dell'autonomia; deve, altresì, assicurare l'assistenza agli ospiti nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane, nonché la somministrazione dei pasti, in relazione agli orari di apertura
- Il centro organizza altre attività, quali: attività di segretariato sociale e orientamento all'offerta di servizi e prestazioni a favore degli anziani; attività culturali; attività laboratoriali; attività ludico-ricreative; corsi di ginnastica dolce; iniziative di auto-mutuo aiuto.

#### **3.3.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 4.1

E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa, pulizia e del servizio lavanderia alle condizioni di cui al punto 3.1. lettera c).

#### **3.3.6. Requisiti minimi organizzativi**

Il centro è una struttura articolata in spazi multivalenti, caratterizzata da una pluralità di attività e servizi offerti, volti a favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita, al sostegno e allo sviluppo dell'autonomia individuale e sociale e alla riduzione dei fenomeni di emarginazione. I Comuni, singoli o associati in Ambiti territoriali, favoriscono la partecipazione degli utenti alla gestione e organizzazione del centro. I giorni e gli orari di apertura sono determinati dagli enti titolari o gestori in relazione alle esigenze degli utenti.

Le attività laboratoriali e ricreative devono essere svolte preferibilmente in gruppi di non più di 10 anziani.

#### **3.3.7. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore di struttura 0,25 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- b) Educatore: 1 ogni quindici utenti;
- c) Animatore: 1 unità

1 unità = 38 ore settimanali

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi della struttura e dal progetto generale di servizio, nella misura di massimo 5 ore settimanali per ogni 10 utenti

### **3.3.8. Modalità di accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente o dall'ufficio delle Politiche Sociali del Comune competente.

## **3.4. Comunità Alloggio per Adulti**

### **3.4.1. Tipologia di Utenza**

Struttura residenziale che eroga servizi socio-assistenziali a persone ultrasessantacinquenni autonome o con ridotta autonomia ed un elevato bisogno di assistenza alla persona, che non necessitano di assistenza sanitaria continuativa e/o complessa e che, in situazione favorita dalla rete dei servizi sociali, decidono di condividere risorse e capacità di coabitazione.

### **3.4.2. Capacità ricettiva**

La struttura può ospitare un numero di utenti da un minimo di 10 ad un massimo di 60 di entrambi i sessi

### **3.4.3. Obiettivi**

Struttura residenziale con finalità di garantire alle persone anziane ospiti adeguate condizioni di vita e di limitare il rischio di isolamento sociale ed affettivo e le conseguenti implicazioni sul livello di autonomia.

Deve assicurare attività assistenziali dirette a gruppi di persone nell'arco delle 24 ore giornaliere per l'intero anno e garantire l'alta integrazione tra assistenza sociale e le attività socio-ricreative-culturali. Le modalità di funzionamento e di gestione della Comunità devono prevedere forme di coinvolgimento e partecipazione degli anziani e delle famiglie.

Deve essere garantita l'erogabilità delle seguenti prestazioni :

- a) Somministrazione pasti;
- b) Assistenza tutelare diurna e notturna;
- c) Attività di aiuto alla persona e di supporto nell'espletamento delle funzioni e delle attività quotidiane sia diurne che notturne;
- d) Attività aggregative e ricreativo culturale;
- e) Attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale tese a raggiungere il miglior livello possibile di qualità della vita dell'ospite attraverso la valorizzazione delle capacità organizzative e dei processi decisionali;
- f) Eventuali prestazioni sanitarie in relazione alle specifiche esigenze dell'utenza ospitata, assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio;
- g) Servizi alberghieri completi con locale lavanderia adibito anche al lavaggio della biancheria dell'utenza.

### **3.4.4. Tipologia di servizi**

Accoglienza diurna e notturna organizzata secondo un programma giornaliero delle attività compatibilmente con le esigenze dell'utenza..

- Progetti individualizzati di natura educativa, espressiva e ricreativa in funzione delle specifiche problematiche e abilità dell'anziano.
- Interazioni in rete con i servizi sociali, sanitari e ricreativi di riferimento per l'anziano preferibilmente presenti nel territorio di residenza.
- Tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate anche attivando le risorse della comunità locale.
- La Comunità organizza attività di animazione, di socializzazione e attività indirizzate allo sviluppo e al recupero/mantenimento dell'autonomia; deve, altresì, assicurare l'assistenza agli ospiti nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane, nonché la somministrazione dei pasti e il riposo, nonché iniziative di auto mutuo aiuto.

- La struttura deve garantire agli ospiti vita comunitaria offrendo stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo – culturali, di mantenimento e riattivazione, assistenza tutelare con prestazioni di tipo alberghiero.

### **3.4.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 4.1  
E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa, lavanderia e del servizio pulizia.

### **3.4.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 4.2

I soggetti interessati presentano domanda di accesso al servizio, personalmente o attraverso un componente della famiglia o della rete di aiuto formale o informale.

Ai fini dell'ammissione ai servizi e per la predisposizione di adeguato piano individuale di intervento, i soggetti gestori provvedono alla valutazione globale della situazione del soggetto richiedente, e particolarmente del suo livello di autonomia, avvalendosi di propria equipe professionale composta come al successivo punto;

L'equipe professionale, acquisita la documentazione del richiedente, valuta, attraverso la raccolta di documentazione sociale riguardante il soggetto, attraverso il metodo dell'indagine socio-ambientale, infine attraverso l'utilizzo di scale di valutazione validate, ovvero di strumenti anche sperimentali di valutazione adottati dalla Regione Calabria, il livello di autonomia del soggetto richiedente e i suoi bisogni assistenziali. Tale documentazione di carattere sanitario insieme alla documentazione economica del richiedente (ISEE, Obis M), va inoltrata al Comune Capofila per la richiesta di inserimento che deve essere completata entro dieci giorni dal ricevimento degli stessi.

La medesima equipe provvede alla elaborazione di un piano individuale di assistenza.

Se la persona è inviata al servizio dal comune di residenza, la valutazione e la certificazione della sua condizione e del livello di autonomia, e la conseguente predisposizione del piano individuale di assistenza, sono svolte dall'equipe professionale, di concerto con il servizio sociale del comune inviante. Qualora l'utente, durante la permanenza, perda i requisiti previsti necessitando di assistenza medica continuativa, i familiari dello stesso provvedono a presentare apposita richiesta agli uffici competenti per il passaggio in struttura più idonea (es. casa protetta-rsa). Nel lasso di tempo necessario per detto passaggio l'ospite può rimanere nella struttura attualmente ospitante.

### **3.4.7. Requisiti minimi professionali**

Per ogni modulo da venti le figure previste sono le seguenti:

- a) Coordinatore di struttura 0,25 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- b) assistente sociale: 0.2 unità indipendentemente dalla capienza;
- c) infermiere: 0,3 unità;
- d) Animatore: 1 unità
- e) Operatore socio sanitario: 7 unità;

1 unità = 38 ore settimanali

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi della struttura e dal progetto generale di servizio,

Per strutture con numeri inferiori o superiori a 20 utenti il personale va parametrato in misura proporzionale, con esclusione dei casi dove specificamente previsto indipendentemente dalla capienza. Per strutture sotto i 20 posti letto le professionalità di cui al punto a) non possono comunque essere inferiori a 0,25 unità e le professionalità di cui al punto e) non possono comunque essere inferiori a 5 unità. Per le strutture oltre i 20 posti le professionalità di cui al punto e) vanno incrementate nel rapporto di una unità ogni 5 utenti.

### **3.4.8. Modalità di Accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente o dall'ufficio delle Politiche Sociali del Comune competente il quale,

ricevuta l'istanza, espleta l'iter procedurale per la valutazione del bisogno sociale al fine della corretta individuazione della tipologia della struttura, acquisendo obbligatoriamente: relazione sociale con valutazione del bisogno redatta dall'assistente sociale del Comune o dell'A.S. di residenza dell'assistito ai sensi dell'articolo 6 della L.R. 23/03; relazione sanitaria redatta dal medico curante dell'assistito o da altro specialista dalla quale risulta la compatibilità all'inserimento in struttura comunitaria socio-assistenziale e certificazione reddituale.

### **3.5 Comunità Accoglienza per Adulti in difficoltà con o senza minori**

#### **3.5.1. Tipologia di Utenza**

La comunità per persone con problematiche psicosociali sono strutture a carattere comunitario a ciclo residenziale destinate ad accogliere uomini e donne, con o senza minori, privi del necessario supporto familiare che abbiano necessità di un aiuto nel percorso di inserimento sociale, secondo le finalità indicate nei piani personalizzati di reinserimento sociale. Età compresa tra i 19 e i 64 anni di entrambi i sessi.

#### **3.5.2. Capacità ricettiva**

Le strutture possono ospitare fino ad un massimo di **20** persone.

In ogni struttura gli utenti sono organizzati in più gruppi, ognuno formato al massimo da dieci persone con caratteristiche omogenee e bisogni compatibili.

I minori eventualmente presenti di età oltre i sei anni rientrano nei limiti di capienza della struttura.

#### **3.5.3. Obiettivi**

Le comunità accoglienza devono offrire una risposta ai bisogni primari di assistenza e promuovere azioni di sostegno al percorso di recupero o di acquisizione dell'autonomia e della capacità di autogestione dell'ospite, anche attraverso la sua attiva partecipazione alla gestione del servizio, alle dinamiche di gruppo ed alla condivisione della vita comunitaria quotidiana. Le strutture sono caratterizzate da un'organizzazione flessibile e sono articolate in gruppi omogenei per composizione, con attività che favoriscono la partecipazione dell'ospite alla vita comunitaria ed alla realtà sociale, culturale, relazionale e lavorativa del territorio di riferimento, e contribuiscono alla fruizione di tutti i servizi presenti nel territorio

#### **3.5.4 Tipologia di Servizi**

Nelle comunità accoglienza sono assicurati i seguenti servizi e prestazioni: - alloggio e pasti; - interventi di sostegno e di sviluppo dell'autonomia e della capacità di autogestione realizzati attraverso il lavoro di gruppo e finalizzati all'inserimento o alla preparazione all'inserimento ed al reinserimento sociale; - interventi di mediazione culturale concordati e programmati in relazione alle specifiche esigenze degli ospiti; - azioni di supporto alla fruizione dei servizi territoriali; - prestazioni sociali e sanitarie concordate e programmate con i servizi territoriali, in relazione alle specifiche esigenze.

#### **3.5.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

E' ammessa la possibilità di una camera con tre posti letto.

E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa, lavanderia e del servizio pulizia.

#### **3.5.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 3.2

L'organizzazione della struttura prevede l'attiva partecipazione degli ospiti alla gestione del servizio ed alla realizzazione degli interventi.

Il funzionamento della struttura è previsto per l'intero arco dell'anno.

Le comunità devono offrire una risposta specifica a situazioni di disagio sociale attraverso l'ospitalità ed il sostegno temporaneo, con la finalità di dare un supporto alla persona fino alla soluzione della criticità relativa all'emergenza. Se gli obiettivi previsti nel piano personalizzato non sono raggiunti entro i 12 mesi successivi all'ammissione, nonostante l'utente si sia pienamente impegnato nella sua attuazione, per la finalità propria della struttura, essi sono riconsiderati all'interno di un nuovo progetto di riabilitazione

sociale da parte del Servizio sociale di riferimento, anche allo scopo di fornire un sostegno attraverso una differente tipologia di servizio.

### **3.5.7. Requisiti minimi professionali**

Per ogni modulo da venti le figure previste sono le seguenti:

- a) Coordinatore di struttura 0,25 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione;
- b) Assistente sociale: 0,5 unità;
- c) Animatore: 0,5 unità;
- d) Operatore Socio Sanitario: n. 5 unità;

1 unità = 38 ore settimanali

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi della struttura e dal progetto generale di servizio

### **3.5.8. Modalità di Accesso**

Il collocamento è disposto, con apposito provvedimento ed ai sensi della normativa vigente, dal Servizio sociale territorialmente competente il quale espleta l'iter procedurale per la valutazione del bisogno sociale in riferimento alla normativa vigente.

## **3.6. Case di Accoglienza per Donne vittime di violenza o tratta con o senza minori**

### **3.6.1. Tipologia di Utenza**

Struttura residenziale che eroga servizi socio-assistenziali a donne che hanno subito violenza sessuale, fisica, psicologica e/o economica, maltrattamenti, molestie e ricatti in tutti gli ambienti sociali compreso quello familiare, nonché donne vittime di tratta.

Le strutture devono garantire sicurezza, anonimato e segretezza e fornire ospitalità temporanea alle donne che si trovano in situazioni di necessità o di emergenza.

Possono rivolgersi tutte le donne, sole o con figli minori, indipendentemente dal loro status giuridico o di cittadinanza che siano vittime di violenza.

### **3.6.2. Capacità ricettiva**

Donne in numero massimo di 10 (escluso i minori fino ad anni sei).

I minori eventualmente presenti di età oltre i sei anni rientrano nei limiti di capienza della struttura.

### **3.6.3. Obiettivi**

Promuovere e valorizzare percorsi di elaborazione culturale, pratiche di accoglienza autonome autogestite delle donne.

Sostenere donne in situazioni di disagio per causa di violenza sessuale o maltrattamenti in famiglia.

Dare valore alle relazioni tra donne anche in presenza di grave disagio.

Devono essere garantite, ove necessario, consulenza legale, psicologica e orientamento al lavoro.

### **3.6.4. Tipologia di servizi**

Nelle Case di accoglienza sono assicurati i seguenti servizi e prestazioni:

- organizzazione ed assistenza degli inserimenti programmati e di emergenza delle donne e dei loro figli;
- ospitalità temporanea in un ambiente solidale e sicuro, comprensiva dei pasti e pernottamento;
- educazione del figlio/i e relativa scolarizzazione;
- interventi di mediazione culturale concordati e programmati in relazione alle specifiche esigenze delle ospiti;



- avvio di percorsi individuali di uscita dalle condizioni di isolamento sociale;
- prestazioni specifiche ai bisogni dell'infanzia, qualora le donne abbiano con sé figli minori;
- protezione, tutela ed assistenza alle donne ed ai minori accolti garantendo i necessari collegamenti con la magistratura, tribunali, giudici tutelari, scuole ospedali, servizi territoriali, ASL ecc

### **3.6.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 4.1

E' ammessa la possibilità di una camera con tre posti letto.

Non è previsto il bagno per visitatori.

Al fine di fornire alle donne ospiti un contesto di vita relazionale di tipo familiare secondo uno specifico progetto pedagogico, per il locale cucina e ammessa la deroga di cui al punto 4.1 lett. b).

Non è ammessa in nessun caso l'esternalizzazione del servizio cucina, lavanderia e delle pulizie.

### **3.6.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 4.2

La permanenza all'interno della struttura deve essere garantita per un periodo di sei mesi rinnovabile in relazione all'effettiva risoluzione dei problemi che hanno determinato l'accoglienza su valutazione dell'ufficio sociale competente.

Deve essere assicurata l'autonomia individuale, la fruibilità e la privacy delle persone ospitate; Devono essere organizzate le attività nel rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti e predisporre per le persone ospitate un piano personalizzato. Deve essere prevista la presenza di figure professionali sociali ed eventualmente sanitarie qualificate, in relazione alle caratteristiche dell'utenza ospitata.

Deve essere predisposto un registro degli ospiti costantemente aggiornato; un registro del personale dipendente costantemente aggiornato.

### **3.6.7. Requisiti minimi professionali**

Per ogni modulo le figure previste sono le seguenti:

- a) Coordinatore di struttura 0,25 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione;
- b) Assistente sociale: 0,4 unità;
- c) Psicologo: 0,2 unità;
- d) Legale: 0,1 ore settimanali;
- e) mediatore linguistico-culturale 0,15;
- f) Operatori Socio Sanitari: 3 unità

1 unità = 38 ore settimanali

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività educative, formative o laboratoriali finalizzate al reinserimento socio-lavorativo, previste dalla Carta dei Servizi e dal progetto generale di servizio

## 4. STRUTTURE PER PERSONE CON DISABILITA'

### 4.1 Requisiti strutturali comuni a tutte le tipologie

Le strutture, oltre ai requisiti strutturali generali di cui all'art. 2.1, devono essere dotate di:

#### **Requisiti strutturali per il servizio preparazione e somministrazione pasti nei servizi dove tale attività è prevista**

- a) Dove prevista la preparazione e/o somministrazione dei pasti: locali ad uso cucina, dispensa e servizio igienico destinato all'operatore del servizio cucina. Deve in merito essere acquisito parere rilasciato dal competente Servizio di Igiene dell'Azienda Sanitaria Provinciale per l'attività di preparazione e somministrazione di alimenti e bevande e sistema di controllo HACCP, in ottemperanza alle norme vigenti in materia di sicurezza alimentare. Le predette autorizzazioni devono essere acquisite anche in quelle strutture nelle quali, oltre ai locali sopra indicati, viene individuato un locale per le attività di "laboratorio di cucina" per i minori. Per tale ambiente non è necessaria l'acquisizione di pareri.
- b) In alternativa, solo nelle tipologie dove è specificatamente previsto e nelle quali la cucina risulta aperta anche all'accesso degli utenti, al fine di fornire un contesto di vita relazionale di tipo familiare:  
Locale cucina adeguatamente attrezzato per la preparazione dei pasti. La struttura può non dotarsi di parere igienico da parte dell'A.S.P. e del sistema di controllo HACCP, tuttavia dovranno essere osservati e garantiti tutti gli accorgimenti indispensabili per il monitoraggio di tutta la filiera del processo di produzione e distribuzione degli alimenti al fine della tutela della salute degli ospiti e degli operatori. Per tutte le necessarie prescrizioni e attività indispensabili a garantire la sicurezza alimentare, dovrà essere individuato dal responsabile della struttura un "Operatore del Settore Alimentare" che, adeguatamente istruito e munito di autorizzazioni ai sensi della normativa vigente, dovrà redigere apposito "manuale d'uso" da comunicare e far osservare a tutti coloro che, compresi gli utenti, hanno accesso al locale cucina e dovrà effettuare periodici controlli sull'efficacia dello stesso. Nel manuale dovranno essere previste le procedure operative per garantire la salubrità dei cibi e degli alimenti e i sistemi di monitoraggio per il controllo della correttezza delle operazioni di cottura, distribuzione e consumo dei prodotti.
- c) E' ammessa l'esternalizzazione della cucina e del servizio di lavanderia e pulizia con esclusione delle tipologie dove è esplicitamente esclusa dal presente regolamento. In tal caso è necessario un locale adatto allo sporzionamento, conservazione temporanea e distribuzione dei cibi nonché attrezzato per scaldavivande, possibilmente separato dal locale pranzo. Risulta necessaria l'acquisizione della Certificazione sul sistema di controllo HACCP e del contratto di fornitura del servizio cucina, in ottemperanza alle norme vigenti in materia di sicurezza alimentare, rilasciata alla società fornitrice del servizio mensa. Nelle strutture dove non è ammessa l'esternalizzazione del servizio preparazione pasti e del servizio lavanderia e pulizia è necessario che siano presenti figure professionali a ciò deputate proporzionate al numero di utenti (addetto alla cucina e personale addetto ai servizi alberghieri);

#### **Requisiti strutturali per gli ambienti diurni e notturni della struttura**

- d) Nelle strutture residenziali, le camere da letto singole dovranno essere di superficie minima pari 9 mq., mentre le doppie di superficie minima pari 14 mq. Ogni ospite deve avere a disposizione almeno un armadio personale per il proprio vestiario. Le camere devono essere adeguatamente ed idoneamente arredate al fine di garantire il corretto e sicuro utilizzo e la privacy degli utenti.
- e) Locali per il soggiorno/pranzo e le attività destinate agli ospiti (escluso servizi, cucina, corridoi, depositi) di superficie minima pari a 7 mq. per utente;
- f) Spazi adeguatamente attrezzati per il personale per come prescritto dalla vigente normativa in materia di lavoro;

#### **Servizi igienici e lavanderia**

- g) Per le strutture residenziali servizio igienico con vasca da bagno o doccia di norma ogni 4 ospiti, di cui almeno uno fra tutti i servizi igienici presenti, deve essere fruibile dai soggetti

con disabilità conforme alla normativa vigente in materia, fatte salve eventuali specifiche previsioni per singole tipologie;

- h) Per le strutture diurne semiresidenziali:
- Strutture da sette a quindici utenti: 2 servizi di cui almeno uno deve essere fruibile dalle persone con disabilità;
  - Strutture da sedici a venticinque utenti: 3 servizi di cui almeno due devono essere fruibile dalle persone con disabilità;
  - Strutture da venticinque a trenta utenti: 3 servizi tutti fruibili dalle persone con disabilità;
- i) Servizio igienico da destinare ai visitatori, salvo i casi dove specificatamente escluso, conforme alla normativa in materia di eliminazione delle barriere architettoniche;
- j) Servizio igienico ad esclusivo uso del personale per come previsto dalla vigente normativa in materia di lavoro;
- k) Locale lavanderia, depositi; Può essere ammessa esternalizzazione del servizio lavanderia;

### **Accessibilità**

La struttura deve garantire l'accessibilità agli utenti ai sensi della normativa vigente sulle barriere architettoniche dando la possibilità agli ospiti con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale di raggiungere l'edificio e le sue singole unità immobiliari e ambientali, di entrarvi agevolmente e di fruire degli spazi e delle attrezzature in condizioni di adeguata sicurezza ed autonomia

## **4.2 Requisiti organizzativi comuni a tutte le tipologie**

Devono essere garantiti i seguenti requisiti organizzativi:

- Adottare il regolamento interno e la carta dei servizi secondo gli standard stabiliti dalla Regione Calabria.
- Elaborare il Progetto Individuale entro due mesi dalla presa in carico.
- Assicurare la presenza della seguente documentazione nel rispetto della normativa sulla privacy:
  - Fascicolo personale di ogni utente accolto contenente il provvedimento amministrativo di collocamento, la relazione sociale da parte dei servizi sociali territoriali, il Progetto Individualizzato, eventuali provvedimenti delle AA.GG. o del Comune di residenza dell'utente, l'eventuale relazione psicologica, il certificato medico rilasciato dal medico di base, la scheda sanitaria, la documentazione amministrativa e reddituale del soggetto;
  - Progetto generale del servizio con specifica indicazione degli obiettivi generali e delle attività che si svolgono all'interno della struttura;
  - Smaltimento rifiuti speciali laddove necessario;
  - Registro giornaliero delle presenze degli utenti;
  - Registro giornaliero degli operatori o cartellino elettronico;
  - Menù settimanale elaborato tenendo conto delle tabelle dell'OMS.
  - Polizza assicurativa RC utenza, personale e visitatori;
  - Polizza incendio struttura;

## **4.3. Centro diurno per disabili mentali**

### **4.3.1. Tipologia di utenza**

Disabili di entrambi i sessi maggiorenni e fino al compimento dei 65 anni, permanenti in famiglia, aventi una delle seguenti problematiche:

- Psicopatologie stabilizzate per le quali risultano indicati interventi strutturati di volta al recupero delle capacità intellettive, emotive e comportamentali del soggetto;
- patologie di origine psicologica stabilizzate (psicosi, gravi nevrosi, sindromi depressive, insufficienze mentali, ecc.);

- patologie di origine fisiologiche (ritardi mentali, sindromi di down, cerebropatie congenite, danni cerebrali, ecc..) purchè sia accertabile una potenzialità di recupero compatibile con il gruppo costituito.

#### **4.3.2. Capacità ricettiva**

Ospiti 10 per modulo con un massimo di 30 ospiti nella medesima struttura. Età compresa tra 19 e 65 anni di entrambi i sessi.

#### **4.3.3. Obiettivi**

- Sostegno alle famiglie mediante lo sgravio dei compiti di assistenza durante le ore di apertura del centro;
- Interventi volti al recupero e al mantenimento da parte degli ospiti della propria personalità e delle abilità raggiunte;
- Favorire percorsi per un armonioso sviluppo psico-sociale;
- Interventi volti al recupero e al mantenimento dei livelli di autonomia della persona,
- Promuovere il reinserimento sociale mediante il ripristino delle abilità sociali;
- Recupero delle capacità pratico-manuali, corporee, cognitive, espressive, artistiche, creative, inter/intra personali e di gruppo;
- Avviare e promuovere tutti i processi di inclusione sociale.

#### **4.3.4. Tipologia di Servizi**

Accoglienza diurna per minimo 6 ore giornaliere organizzata secondo l'esigenza dell'utenza all'interno della fascia oraria compresa tra le ore 7,30 e 20,30 per tutti i giorni della settimana, con esclusione dei festivi.

I centri diurni per persone con disabilità mentale svolgono un'azione di inclusione e socializzazione attraverso attività laboratoriali e di animazione aperte al territorio. Tali strutture rispondono alla necessità di offrire servizi adeguati alle persone con disabilità e, nel contempo, alleggerire il gravoso carico assistenziale alle famiglie.

Il centro Diurno per disabili è una struttura polifunzionale con spazi destinati alle varie attività diurne degli utenti, volte ad un miglioramento generale delle capacità intellettive, emotive e comportamentali del soggetto nonché ad una reintegrazione dello stesso nel contesto sociale dal quale esso non va allontanato ma, anzi, nel quale va inserito secondo le sue coordinate personali.

Le attività di recupero del centro diurno devono tendere alla crescita personale dell'utente ed all'acquisizione del proprio senso di appartenenza ad un gruppo sociale e familiare, lì dove per crescita deve intendersi anche il non peggioramento finalizzato alla permanenza in ambito familiare dell'utente quanto più tempo è possibile.

Scopo fondamentale del centro è pertanto, anche, la realizzazione di un rapporto privilegiato tra operatore e disabile quale momento cruciale nel percorso di sostegno della malattia mentale.

Tale scopo viene, peraltro, diretto anche alla famiglia del disabile al fine di rompere lo stato di isolamento nel quale spesso essa vive nella gestione della problematica mentale.

#### **4.3.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 5.1

E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa e del servizio pulizia.

#### **4.3.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 5.2

#### **4.3.7. Requisiti minimi professionali**

- Coordinatore di struttura 0,25 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- Psicologo per 0,20 unità Indipendentemente dalla capienza
- Educatore: 1 unità ogni 3 utenti
- Operatore Socio Sanitario: 1 unità ogni 10 utenti
- Assistente sociale: 0,25 unità

1 unità = 38 ore settimanali

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi della struttura e dal progetto generale di servizio, nella misura di 3 ore settimanali per un modulo da 10

#### **4.3.8. Modalità di accesso**

Alla struttura si accede attraverso invio del comune di residenza. Il comune di residenza corredata la determina di invio con:

- relazione sociale,
- certificato medico, proveniente da struttura pubblica, attestante lo stato di disagio mentale stabilizzato, compatibile con un intervento psico-socio-riabilitativo,
- documenti attestanti il reddito dell'utente

### **4.4. Centri diurni per persone con disabilità**

#### **4.4.1. Tipologia di utenza**

Il Centro offre ospitalità diurna e assistenza qualificata rivolte a persone con disabilità, giovani adulti di età superiore a 18 anni, con deficit funzionali derivati dalla perdita di capacità fisiche, psichiche o psico-fisiche, sensoriali, le quali necessitano di interventi a supporto e sviluppo di abilità utili a creare consapevolezza, autodeterminazione, autostima e maggiori autonomie spendibili per il proprio futuro, nell'ambito del contesto familiare, sociale, professionale.

#### **4.4.2. Capacità ricettiva**

Utenti in numero fino ad un massimo di 30 divisi in moduli **di non più di 10 persone.**

#### **4.4.3. Obiettivi**

**I centri diurni**, unitamente ai servizi di assistenza domiciliare, costituiscono uno dei presupposti nell'ambito dei servizi territoriali per l'esplicarsi di una politica sociale tendente a favorire la permanenza dell'utente nell'abituale ambiente di vita, prevedendo e contrastando le situazioni di difficoltà e di svantaggio.

Promuovono il diritto dei cittadini, specie se appartenenti alle categorie più deboli, a non essere allontanati dalla comunità locale o separati dalla propria famiglia; favoriscono infatti il mantenimento delle persone disabili nella propria famiglia e nel normale ambiente sociale evitando il ricorso al ricovero nelle strutture residenziali se non nei casi in cui si renda assolutamente necessario, e per un periodo limitato;

Permettono che la persona con disabilità possa sviluppare e migliorare le autonomie psico-fisiche al fine di favorire e potenziare, per quanto possibile, l'autogestione della vita quotidiana;

supportano le persone che presentano disabilità, che impediscono le autonomie e l'autogestione, con la scelta degli ausili più appropriati e l'accompagnamento nella fase iniziale;

garantiscono, con il supporto della famiglia o del tutore o amministratore di sostegno, i rapporti con tutte le agenzie territoriali che partecipano alla fruibilità dei suoi diritti civili e sociali;

facilitano l'orientamento verso la professione più adeguata;

facilitano la organizzazione e la fruizione di attività per il tempo "liberato": attività ludico-ricreative, sportive, hobbistiche, culturali, spirituali, sociali, etc.;

promuovono, con la partecipazione delle agenzie territoriali competenti, le pari opportunità e la non discriminazione per le persone con disabilità in ogni luogo di vita quotidiana;

facilitano il rafforzamento delle capacità individuali e l'autodeterminazione di ogni persona perché si realizzi l'effettiva inclusione sociale

sostengono le persone disabili e le loro famiglie nella costruzione di prospettive di vita autonoma delle persone adulte in cui si affronta il problema del "durante noi" per il "dopo di noi".

prevencono la non autosufficienza e la fragilità

formano alle autonomie per l'inclusione e, ove possibile, per la vita autonoma dalla famiglia.

#### **4.4.4. Tipologia di servizi**

Accoglienza diurna per minimo 6 ore giornaliere organizzata secondo l'esigenza dell'utenza all'interno della fascia oraria compresa tra le ore 7,30 e 20,30 per tutti i giorni della settimana, con esclusione dei festivi.

I centri diurni per persone con disabilità, oltre a svolgere una funzione di socializzazione, supportano e integrano le attività riabilitative contribuendo, indirettamente, all'azione terapeutica. Tali strutture rispondono alla necessità di offrire servizi adeguati alle persone con disabilità e, nel contempo, alleggerire il gravoso carico assistenziale alle famiglie.

Offrono ospitalità diurna e assistenza qualificata, attraverso interventi mirati e personalizzati, per lo svolgimento di attività socio-terapeutiche, ludico-motorie, culturali, sportive, occupazionali e socio-assistenziali, atte all'acquisizione e/o al mantenimento di capacità comportamentali, cognitive ed affettivo-relazionali, ricercando il più possibile la massima espressione delle risorse e potenzialità proprie.

In particolare, tali strutture semiresidenziali sono tenute a svolgere attività di :

- 1) osservazione ed orientamento alle autonomie e all'inclusione
- 2) programma personalizzato per le autonomie e l'inclusione
- 3) progetti specifici di prevenzione, formazione, inclusione
- 4) monitoraggio
- 5) follow-up.

#### **4.4.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 5.1  
E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa e del servizio pulizia.

#### **4.4.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 5.2

#### **4.4.7. Requisiti minimi professionali**

Il rapporto operatori/utente non deve essere inferiore a 1 su 3. All'interno di questo Standard il numero di educatori e Oss potrà variare a seconda delle caratteristiche dei piani socio-educativi del Centro e per specifiche esigenze dell'utenza. Concorrono al computo del personale eventuali Figure Professionali per attività specifiche previste dai diversi programmi laboratoriali con titoli adeguati alla mansione

Mantenendo il rapporto uno a tre operatore/utente ed in relazione all'orario del centro diurno da garantire all'utenza il personale previsto per 30 posti è il seguente:

- a) Coordinatore: 0,5 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché abbiano i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- b) Educatori: 5 unità;
- c) OSS: 5 unità;
- d) Psicologo: 0,5 unità;
- e) Assistente Sociale per 0,2 ore settimanali;  
1 unità = 38 ore settimanali

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, psico-motorie ed educative previste dalla Carta dei Servizi della struttura e dal progetto generale di servizio,

#### **4.4.8. Modalità di accesso**

Alla struttura si accede attraverso invio del comune di residenza. Il comune di residenza corredata la determina di invio con:

- relazione sociale,
- certificato medico, proveniente da struttura pubblica, attestante lo stato di disabilità compatibile con un intervento psico-socio-riabilitativo,
- documenti attestanti il reddito dell'utente

## **4.5. Comunità Alloggio per persone con disabilità**

### **4.5.1. Tipologia di Utenza**

La comunità alloggio è una Struttura con attività residenziale a favore di persone di età superiore a 18 anni, con deficit funzionali derivati dalla perdita di capacità fisiche, psichiche e sensoriali, a seguito di eventi morbosi - sia congeniti che acquisiti - che determinano sul piano dei bisogni assistenziali situazioni di disabilità e di dipendenza. Le prestazioni erogate sono orientate a contrastare anche situazioni di marginalità sociale.

### **4.5.2. Capacità ricettiva**

Persone con disabilità fino ad un massimo di 20 utenti e con moduli di massimo 10 persone ciascuno

### **4.5.3. Obiettivi**

Le attività della struttura sono tese all'inclusione sociale delle persone utenti, fornendo valide occasioni per sviluppare e/o migliorare le capacità relazionali e i legami che l'individuo instaura con la comunità, oltre che attività di assistenza personale ed alberghiere. A tal fine offre interventi integrati assistenziali educativi e rieducativi tesi al raggiungimento della massima autonomia possibile, sostegno e coinvolgimento della famiglia nell'opera socio-educativa per evitare l'istituzionalizzazione, integrazione della persona con disabilità nell'ambiente sociale esterno. L'assistenza specialistica è a carico del Servizio Sanitario competente territorialmente che garantisce la consulenza medico-specialistica con previsti incontri di verifica.

### **4.5.4. Tipologia di servizi**

Accoglienza diurna e notturna organizzata secondo un programma giornaliero delle attività compatibilmente con le esigenze dell'utenza

- assistenza agli ospiti nell'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane;
- attività educative finalizzate al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e delle autonomie personali;
- mantenimento dei rapporti con i nuclei familiari, ove esistenti, con altri referenti e/o tutori, curatori e amministratori di sostegno, anche al fine di favorire i rientri temporanei in famiglia;
- interventi di tutela della salute personale in relazione alle specifiche esigenze dell'utente, assimilabili a forme di assistenza rese a domicilio. Le altre prestazioni a carattere sanitario saranno garantite dalle Aziende Sanitarie Provinciali, nel cui territorio è ubicata la Comunità Alloggio per disabili, assicurando tutte le prestazioni previste dai LEA ed indicate nel DPCM 29 novembre 2001;
- realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo dei servizi attivi nel territorio;
- attività, a livello di gruppo, formative e ricreative, tendenti a promuovere forme di inclusione sociale;
- utilizzo di un registro in cui vengono indicate le generalità dell'ospite. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dal servizio residenziale e la motivazione;
- creazione di programmi individualizzati con obiettivi a breve e lungo termine, in collaborazione con i servizi territoriali competenti;
- attività occupazionali in ambienti e contesti finalizzati anche alla integrazione delle persone con disabilità;
- sviluppo delle precondizioni per i rapporti di gruppo con osservazione e verifica delle dinamiche relazionali.

Tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate attivando le risorse della comunità locale.

### **4.5.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 5.1

E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa ,lavanderia e del servizio pulizia.

### **4.5.6. Requisiti minimi organizzativi**

Per ogni utente, effettuata una valutazione del livello di autonomia, viene predisposto un piano individualizzato, di concerto con il servizio sociale del comune inviante, finalizzato al recupero ed integrazione del soggetto nel territorio. E' inoltre tenuto ed aggiornato un fascicolo personale contenente tutte le necessarie informazioni di carattere sanitario e sociale.

#### **4.5.7. Requisiti minimi professionali**

I requisiti sotto indicati vanno considerati per un numero di 20 utenti.

- a) Coordinatore di struttura 0,25 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- b) Educatori: 4 unità;
- c) Operatore Socio Sanitario: 7 unità ogni 10 utenti, per numero di utenti superiore occorre aggiungere un OSS ogni 3 ospiti.

1 unità = 38 ore settimanali

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi della struttura e dal progetto generale di servizio

#### **4.5.8. Modalità di accesso**

Al servizio si accede a seguito di invio da parte del Comune di residenza, sulla base di un atto amministrativo formulato a seguito di un'adeguata e documentata valutazione multidisciplinare di natura sociale e sanitaria.

### **4.6. Comunità alloggio per persone con disabilità mentale**

#### **4.6.1. Tipologia di Utenza**

Struttura residenziale per persone adulte con disabilità mentale che non necessitano di assistenza sanitaria continuativa e le cui condizioni consentano il raggiungimento dell'integrazione sociale nell'ambito comunitario.

#### **4.6.2. Capacità ricettiva**

Persone con disabilità mentale da un minimo di 12 ad un massimo di 20

#### **4.6.3. Obiettivi**

Le attività della struttura sono tese all'inclusione sociale delle persone utenti oltre che attività di assistenza personale ed alberghiere. L'assistenza specialistica è a carico del Servizio di salute mentale territoriale che garantisce la consulenza medico-specialistica con previsti incontri di verifica.

#### **4.6.4. Tipologia di servizi**

Accoglienza diurna e notturna organizzata secondo un programma giornaliero delle attività compatibilmente con le esigenze dell'utenza.

- Progetti individualizzati di natura educativa, espressiva e ricreativa in funzione delle specifiche problematiche e abilità dell'ospite
- Erogazione servizi alberghieri inclusivi della somministrazione pasti;
- attività di aiuto alla persona e di supporto nell'espletamento delle funzioni e delle attività quotidiane, sia diurne che notturne;
- assistenza tutelare e di segretariato sociale;
- attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale tese a raggiungere la massima autonomia possibile ed il miglior livello possibile di qualità della vita dell'ospite attraverso la valorizzazione delle capacità organizzative e dei processi decisionali;
- laboratori abilitativi, ricreativi o espressivi;

Tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate attivando le risorse della comunità locale.

#### **4.6.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 3.1

E' ammessa l'esternalizzazione del servizio mensa, lavanderia e del servizio pulizia.

#### **4.6.6. Requisiti minimi organizzativi**

Per ogni utente, effettuata una valutazione del livello di autonomia, viene predisposto un piano individualizzato, di concerto con il servizio sociale del comune inviante, finalizzato al recupero ed integrazione del soggetto nel territorio. E' inoltre tenuto ed aggiornato un fascicolo personale contenente tutte le necessarie informazioni di carattere sanitario e sociale.



#### **4.6.7. Requisiti minimi professionali**

I requisiti sotto indicati vanno considerati per la capienza base di 12 utenti. Per strutture con posti letto in numero superiore si dovranno incrementare proporzionalmente le figure di cui ai punti c) e d)

a) Coordinatore di struttura 0,5 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione

b) Operatore Socio Sanitario: 7 unità. Per strutture con posti superiori a 12 utenti occorre aggiungere un OSS ogni 3 ospiti

c) Educatore: 1 unità

d) Assistente sociale: 0.4 unità

1 unità = 38 ore settimanali

Eventuali figure professionali aggiuntive in numero congruo rispetto al numero degli utenti e variabili in funzione delle attività laboratoriali, ricreative ed educative previste dalla Carta dei Servizi della struttura e dal progetto generale di servizio

#### **4.6.8. Modalità di Accesso**

Al servizio si accede a seguito di invio da parte del Comune di residenza, d'intesa con il Servizio di Salute mentale competente per territorio.

### **4.7. Casa Famiglia – DOPO di Noi**

#### **4.7.1. Tipologia di Utenza**

La casa famiglia “Dopo di Noi” è un Servizio socio-assistenziale rivolto alle persone con grave disabilità, prive del sostegno dei familiari che ad essi provvedono perché deceduti o non più in grado di assisterli. Accoglie esclusivamente persone con disabilità che hanno riconosciuto lo stato di persona handicappata in base all'art.3, comma 3, della legge 104 del 5 febbraio 1992.

Il “Dopo di Noi” si distingue da altre strutture residenziali per la sua caratteristica di voler offrire la continuità allo stile di vita familiare della persona con disabilità che per cause non volontarie deve abbandonare la sua residenza. Sono possibili anche case famiglia “Dopo di Noi” nella stessa abitazione della persona con disabilità se proprietaria dell'immobile e disponibile a dividerlo con altri.

Ai fini dell'accesso iniziale è sufficiente aver prodotto la domanda di riconoscimento. La condizione di familiari totalmente impossibilitati a provvedere in maniera adeguata alle necessità della persona in situazione di grave disabilità deve essere accertata e certificata dal servizio sociale territoriale.

#### **4.7.2. Capacità ricettiva**

Persone con disabilità fino ad un massimo di 8. Possono arrivare a 9 posti riservandone uno per accoglienze temporanee emergenti per una durata massima di 3 mesi. Le strutture già esistenti al momento dell'entrata in vigore del presente regolamento, possono mantenere in deroga la capacità ricettiva già autorizzata, al fine di garantire la continuità assistenziale e di vita delle persone che le abitano e più in generale il volume di accoglienza già attivato.

#### **4.7.3. Obiettivi**

La Casa Famiglia “Dopo di Noi” è da considerare come un servizio in cui le persone con disabilità “abitano” e vivono la loro normale quotidianità.

La Casa Famiglia “Dopo di Noi” ha l'obiettivo di offrire la continuità allo stile di vita familiare della persona con disabilità che per cause non volontarie deve abbandonare la sua residenza. Sono possibili anche case famiglia “Dopo di Noi” nella stessa abitazione della persona con disabilità se proprietaria dell'immobile e disponibile a dividerlo con altri.

La Casa Famiglia “Dopo di Noi” deve garantire il funzionamento 24 ore su 24 e rispondere alle esigenze di vita di ognuno, favorire la dove è possibile il coinvolgimento delle persone con disabilità che abitano sia nella gestione della vita quotidiana che nella scelta delle azioni comuni da svolgere nel tempo libero.

#### **4.7.4. Tipologia di servizi**

Accoglienza diurna e notturna organizzata secondo un programma giornaliero delle attività compatibilmente con le esigenze delle persone con disabilità che abitano nella casa.

Per ogni persona con disabilità che abita nella Casa Famiglia “Dopo di Noi” deve essere predisposto un progetto individualizzato che tenga conto del bisogno di assistenza personale e delle attività da svolgere in casa e fuori l’abitazione, progetto che mette in rete le risorse territoriali necessarie a favorire l’inclusione sociale della persona e della stessa casa.

Il progetto individualizzato deve indicare in particolare gli obiettivi da raggiungere, i contenuti, le modalità dell’intervento e il piano delle verifiche.

La Casa Famiglia “Dopo di Noi” si prefigura come un servizio socio assistenziale e pertanto gli abitanti usufruiranno di tutti gli altri servizi e opportunità del territorio, compresi i servizi di cura sanitaria e riabilitativa.

#### **4.7.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura deve essere dotata dei requisiti strutturali di cui agli artt. 2.1 e 5.1

Al fine di fornire agli ospiti un contesto di vita relazionale di tipo familiare, per il locale cucina e ammessa la deroga di cui al punto 5.1 lett. b).

Non è previsto il bagno per i visitatori.

Non è ammessa in nessun caso l’esternalizzazione del servizio mensa, lavanderia e pulizia.

#### **4.7.6. Requisiti minimi organizzativi**

La struttura deve possedere i requisiti minimi organizzativi di cui agli artt. 2.2 e 5.2

#### **4.7.7. Requisiti minimi professionali**

I requisiti sotto indicati vanno considerati per il modulo base di **8** utenti.

- a) Coordinatore di struttura 0,25 unità. Tale ruolo può essere svolto da una delle altre figure sotto elencate purché possieda i requisiti previsti dal presente regolamento per tale funzione
- b) Educatore: 1 unità;
- c) Operatore Socio Sanitario: 6 unità fino a sei posti letto e 7 unità per strutture con posti letto superiori a 6

#### **4.7.8. Modalità di accesso**

L'accesso, anche in modo permanente alla Casa Famiglia “Dopo di Noi” è subordinato all'apposita determina da adottare a cura del Comune di residenza della persona con disabilità.

Il Comune ha l'obbligo di accertare e certificare che la persona con disabilità rientri nei requisiti di cui all'art. 3 comma 3, della legge n.104 del 5 febbraio 1992, accertando ai sensi dell'art. 4 della medesima legge, che i familiari risultino essere impossibilitati a provvedere in maniera adeguata alle necessità del soggetto richiedente. Ai fini del ricovero dell'accoglienza iniziale è sufficiente la richiesta di accertamento di cui all'art. 4 della L.104/1992.

## 5. SERVIZI DOMICILIARI, TERRITORIALI E DI PROSSIMITA'

In questo capitolo sono normati i sistemi di autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento dei servizi di natura domiciliare. Territoriali e di prossimità.

Tali servizi hanno come finalità generale di facilitare la massima autonomia possibile e l'inclusione sociale e lavorativa dei cittadini appartenenti alle fasce deboli.

Essi tendono a promuovere il benessere e prevenire il rischio di emarginazione e di istituzionalizzazione, mantenendo, e dove possibile implementando, le capacità, le competenze e le autonomie delle persone interessate.

Le tipologie previste dal presente capitolo sono:

- Servizi domiciliari
- Servizi Territoriali e di prossimità

I Servizi Domiciliari, Territoriali e di Prossimità, per un'efficiente organizzazione e per l'efficacia degli interventi, dovranno essere parte integrante di un unico Piano, collegati adeguatamente ai servizi e le strutture sociali e sanitarie del territorio ed avvalersene per l'integrazione delle proprie prestazioni.

Al fine di favorire la migliore integrazione tra i diversi servizi ed anche con l'obiettivo di utilizzare le esperienze professionali consolidate sul territorio, anche le strutture socio assistenziali e socio sanitarie autorizzate ed accreditate presenti sul territorio possono essere "base operativa dei Servizi Domiciliari".

Le diverse tipologie di servizi territoriali e di prossimità previsti dal presente regolamento potranno essere implementati con altre tipologie in ragione dei bisogni individuati con i Piani di Zona nei diversi ambiti.

### 5.1. Servizi Domiciliari (SAD)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) consente di aiutare la persona nel disbrigo delle attività quotidiane sollevando in parte la famiglia dal carico assistenziale (es. sanificazione degli ambienti di primaria funzione come bagno, camera da letto, cucina; preparazione dei pasti, igiene della persona, ecc.). L'obiettivo primario dei servizi domiciliari è di offrire un sostegno diretto alle persone consentendogli di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto familiare, e riducendo il rischio di ricovero in strutture residenziali.

I Servizi domiciliari si differenziano in:

- Servizio di Assistenza Domiciliare Disabili (SADD), rivolto a minori ed adulti con disabilità che non hanno compiuto i 65 anni di età – compresi i servizi di assistenza specialistica nelle scuole per alunni con disabilità ai sensi del combinato disposto del DPR 24 luglio 1977, n. 616 e ss.mm.ii. e dell'art. 13, comma 3) della Legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani (SADA), rivolto ad adulti over 65 parzialmente o completamente non autosufficienti;
- Servizio di Assistenza domiciliare Minori (SADM,) rivolto a minori a rischio di emarginazione sociale ed esclusione, compresi i minori immigrati che necessitano di sostegno e supporto per favorirne l'inclusione;
- Servizi di Assistenza domiciliare Adulti (SADAD), rivolto ad adulti in difficoltà.

La richiesta di attivazione del servizio va rivolta dall'assistito o dal caregiver dell'assistito al Servizio Sociale del Comune di residenza o dove la persona è domiciliata.

Dopo il colloquio di conoscenza ed eseguita visita domiciliare, il Servizio Sociale comunale, verificato se il bisogno è di natura esclusivamente sociale o anche sanitari, avvia entro 7 giorni le procedure per la presa in carico e la stesura del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).

Per i Servizi domiciliari SADD e SADA e nei casi in l'assistito Adulto o Minore abbia dei bisogni anche di natura sanitaria la valutazione, la presa in carico e la stesura del Piano Assistenziale Individualizzato saranno realizzati in collaborazione con l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) ovvero altra struttura (a titolo esemplificativo, Consultorio familiare, Unità di Neuropsichiatria Infantile, etc.) del Distretto Sanitario territorialmente competente.

Il Servizio o Struttura dell'ASP e il Servizio Sociale comunale o il solo Servizio Sociale comunale – a secondo dell'iter procedurale della presa in carico – entro 15 giorni dall'attivazione delle procedure di presa in carico avviano il servizio di assistenza domiciliare attraverso la richiesta della scelta dell'ente accreditato da cui farsi erogare la prestazione.

Il progetto di intervento viene predisposto e concordato con la persona e/o con la sua famiglia. Il servizio domiciliare può essere attivato anche temporaneamente, per affiancare o addestrare l'assistente privato o i familiari, sulle prestazioni di base.

## **5.2. Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani**

### **5.2.1. Tipologia di utenza**

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani (SADA) è rivolto ad anziani over 65 che si trovano in condizione di parziale o totale non autosufficienza fisica e/o psichica o comunque non più in grado di gestire la propria vita familiare senza aiuto esterno, al fine di consentire loro di permanere al proprio domicilio in condizioni di sicurezza.

### **5.2.2. Obiettivi**

Il SADA ha come priorità la promozione ed il sostegno della qualità della vita degli anziani che hanno perso, in via temporanea o permanente, la capacità di provvedere autonomamente ed in modo soddisfacente a se stessi/e. Si tratta di interventi tesi a dare una risposta ai bisogni primari di assistenza in modo da favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita e al proprio domicilio dell'anziano, evitando o ritardando il più possibile il ricovero presso strutture residenziali.

Tale Servizio, secondo i bisogni dell'anziano, può essere realizzato in integrazione con le CDI (Cure Domiciliari Integrate) di natura sanitaria offerte dai Distretti ASP del territorio o con servizi semiresidenziali (Centri Diurni per Adulti).

Il SADA, avendo come obiettivo il miglioramento della qualità della vita della persona anziana, ha come finalità anche quella di migliorare e supportare la capacità di intervento delle persone dedite all'aiuto a domicilio dell'utente (caregiver, familiari, altre figure di riferimento), al fine di garantire una maggiore qualità dell'assistenza.

### **5.2.3. Tipologia di servizi**

Il SADA assicura, secondo il bisogno della persona e secondo quanto indicato nel piano assistenziale individualizzato, le seguenti prestazioni:

- **di tipo domestico-familiare**

- sono tutte quelle attività finalizzate a sostenere l'individuo nello sviluppo della persona, nel recupero di capacità di autonomia, nella gestione di tipo domestico;
- sono erogate dall'operatore socio sanitario OSS, OSA o Assistente Familiare;

Si individuano come segue:

- 1) interventi volti alla persona per alzarsi dal letto, per l'igiene e la cura personale, per la vestizione, per l'assunzione dei pasti, per la deambulazione; attività di ausilio e di controllo del benessere fisico del soggetto normalmente eseguiti dai familiari quali: movimento di arti invalidi e loro corretta posizionatura in condizioni di riposo, rilevazione della temperatura e del polso, mobilitazione dell'utente temporaneamente costretto a letto, frizioni, ecc.;
- 2) prestazioni per il governo della casa e per lo svolgimento di attività domestiche quali: tenuta e riordino degli effetti personali, pulizia e riordino degli ambienti, preparazione dei pasti, acquisti correnti, disbrigo di commissioni, ecc.;
- 3) indicazioni sulle corrette norme igieniche e alimentari;
- 4) accompagnamento dell'utente per il disbrigo di pratiche, per il raggiungimento di ambulatori, presidi sanitari, servizi sociali e scolastici, per il mantenimento di rapporti parentali, amicali, di vicinato, per la promozione della vita di relazione, ecc.;
- 5) sostegno volto, in modo differenziato in relazione alle esigenze dell'utente, al suo grado di autonomia e di educabilità, ad aiutare l'utente adulto a saper organizzarsi la giornata, saper orientarsi nel proprio ambiente domestico ed extradomestico, a mantenere funzionali le abilità integranti dell'uso del telefono, dell'autobus, ecc. a mantenere o creare rapporti con l'esterno (amici, vicinato), a sviluppare interessi personali per l'occupazione del tempo libero; a

garantire ai soggetti in età evolutiva un'organizzazione regolare della giornata in termini di orari e attività e a facilitare il loro accesso alle strutture sociali e servizi scolastici integrativi presenti nel territorio;

- **di tipo integrativo**

Hanno lo scopo di promuovere l'integrazione sociale dell'utente integrando le già indicate prestazioni del SAD con altri interventi come (a titolo esemplificativo) servizio di trasporto per il raggiungimento di ambulatori, presidi medici, strutture sociali (centri diurni, spazi ricreativi), ed attività sociali (sagre, feste, eventi culturali).

#### **5.2.4. Requisiti minimi organizzativi**

L'organizzazione del Servizio prevede l'attiva partecipazione degli anziani alla gestione del servizio ed alla realizzazione degli interventi.

Il Servizio è svolto sia nei giorni feriali, che festivi

Il SADA offre una risposta specifica attraverso servizi a domicilio ed il sostegno temporaneo, con la finalità di dare un supporto alla persona fino alla soluzione della criticità relativa all'emergenza. Se gli obiettivi previsti nel piano personalizzato non sono raggiunti entro i 12 mesi successivi all'ammissione, nonostante l'utente si sia pienamente impegnato nella sua attuazione essi sono riconsiderati all'interno di un nuovo progetto di riabilitazione sociale da parte del Servizio sociale/PUA e dall'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) di riferimento, anche allo scopo di fornire un sostegno attraverso una differente tipologia di servizio.

#### **5.2.5. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore (per un numero di ore pari al 15% delle ore di assistenza diretta del PAI)
- b) Operatori socio-assistenziali (O.S.A.), operatori socio-sanitari (O.S.S.), assistenti familiari in numero adeguato alle ore di servizio da erogare, come da piano assistenziale individualizzato

### **5.3. Servizio di Assistenza Domiciliare persone con disabilità**

#### **5.3.1. Tipologia di utenza**

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Disabili (SADD) è rivolto a minori e adulti fino al compimento dei 65 anni di età con disabilità psico-fisica e sensoriale comunque non in grado di gestire la propria vita familiare senza aiuto esterno, al fine di consentire loro di permanere al proprio domicilio in condizioni di sicurezza.

#### **5.3.2. Obiettivi**

Il SADD ha come priorità la promozione ed il sostegno della qualità della vita delle persone con disabilità che hanno perso, in via temporanea o permanente, la capacità di provvedere autonomamente ed in modo soddisfacente a se stessi/e. Si tratta di interventi tesi a dare una risposta ai bisogni primari di assistenza in modo da favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita e al proprio domicilio, evitando o ritardando il più possibile il ricovero presso strutture residenziali.

Tale Servizio, secondo i bisogni della persona, può essere realizzato in integrazione con le CDI (Cure Domiciliari Integrate) di natura sanitaria offerte dai Distretti ASP del territorio o con servizi semiresidenziali (Centri diurni per le disabilità).

Il SADD, avendo come obiettivo il miglioramento della qualità della vita della persona con disabilità, ha come finalità anche quella di migliorare e supportare la capacità di intervento delle persone dedite all'aiuto a domicilio dell'utente (caregiver, familiari, altre figure di riferimento), al fine di garantire una maggiore qualità dell'assistenza.

#### **5.3.3. Tipologia di servizi**

Il SADD assicura, secondo il bisogno della persona e secondo quanto indicato nel piano assistenziale individualizzato, le seguenti prestazioni:

#### **di tipo domestico-familiare**

- sono tutte quelle attività finalizzate a sostenere l'individuo nello sviluppo della persona, nel recupero di capacità di autonomia, nella gestione di tipo domestico;
- sono erogate dall'operatore socio sanitario OSS, OSA o Assistente Familiare;

Si individuano come segue:

- 1) interventi volti alla persona per alzarsi dal letto, per l'igiene e la cura personale, per la vestizione, per l'assunzione dei pasti, per la deambulazione; attività di ausilio e di controllo del benessere fisico del soggetto normalmente eseguiti dai familiari quali: movimento di arti invalidi e loro corretta posizionatura in condizioni di riposo, rilevazione della temperatura e del polso, mobilitazione dell'utente temporaneamente costretto a letto, frizioni, ecc.;
- 2) prestazioni per il governo della casa e per lo svolgimento di attività domestiche quali: tenuta e riordino degli effetti personali, pulizia e riordino degli ambienti, preparazione dei pasti, acquisti correnti, disbrigo di commissioni, ecc.;
- 3) indicazioni sulle corrette norme igieniche e alimentari;
- 4) accompagnamento dell'utente per il disbrigo di pratiche, per il raggiungimento di ambulatori, presidi sanitari, servizi sociali e scolastici, per il mantenimento di rapporti parentali, amicali, di vicinato, per la promozione della vita di relazione, ecc.;
- 5) sostegno volto, in modo differenziato in relazione alle esigenze dell'utente, al suo grado di autonomia e di educabilità, ad aiutare l'utente adulto a saper organizzarsi la giornata, saper orientarsi nel proprio ambiente domestico ed extradomestico, a mantenere funzionali le abilità integranti dell'uso del telefono, dell'autobus, ecc. a mantenere o creare rapporti con l'esterno (amici, vicinato), a sviluppare interessi personali per l'occupazione del tempo libero; a garantire ai soggetti in età evolutiva un'organizzazione regolare della giornata in termini di orari e attività e a facilitare il loro accesso alle strutture sociali e servizi scolastici integrativi presenti nel territorio;

#### **di tipo educativo-formativo**

- sono attività rivolte all'individuo per l'apprendimento di un corretto rapporto con se stesso, per l'acquisizione di abilità e comportamenti funzionali ad un equilibrato e dinamico adattamento all'ambiente di vita; rivolte al minore in difficoltà a causa di condizioni personali e/o di situazioni familiari, per favorirne, sostenendo la famiglia e il suo ruolo e in collaborazione con essa, un armonico sviluppo;
- vengono erogate dall'educatore;
- consistono nella realizzazione di progetti di intervento e trattamento mirati e individualizzati, formulati da una équipe competente che segue il caso e dalla stessa verificati periodicamente sulla base di dati operativi forniti dall'educatore;
- le prestazioni prevedono l'attuazione di tecniche e metodologie specifiche di intervento per l'apprendimento di fondamentali abilità di autonomia personale (capacità di vestirsi, alimentarsi, di cura della propria persona), di abilità di rapporto interpersonale (capacità di instaurare rapporti soddisfacenti, rispettare regole e vincoli sociali, ecc.), determinate abilità cognitive concrete ed astratte (capacità di discriminazione e generalizzazione, di apprendimento di concetti e regole, di risoluzione di problemi); per il coinvolgimento attivo della famiglia del minore all'interno del progetto educativo (aiutando i genitori e i familiari che sono in relazione significativa con il minore a modificare le modalità di rapporto negativo per raggiungere una coerenza nello stile educativo, ecc.).
- Per i minori con disabilità, alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e medie inferiori, il Servizio SADD prevede anche le prestazioni di Assistenza Specialistica ai sensi del combinato disposto del DPR 24 luglio 1977, n. 616 e ss.mm.ii. e dell'art. 13, comma 3) della Legge 5 febbraio 1992, n. 104.

#### **di tipo integrativo**

- hanno lo scopo di promuovere l'integrazione sociale dell'utente integrando le già indicate prestazioni del SAD con altri interventi come (a titolo esemplificativo) servizio di trasporto

per il raggiungimento di ambulatori, presidi medici, strutture sociali (centri diurni, spazi ricreativi), ed attività sociali (sagre, feste, eventi culturali), istituti scolastici.

#### **5.3.4. Requisiti minimi organizzativi**

L'organizzazione del Servizio prevede l'attiva partecipazione delle persone con disabilità e delle famiglie alla gestione del servizio ed alla realizzazione degli interventi.

Il Servizio è svolto sia nei giorni feriali, che festivi

Il SADD offre una risposta specifica attraverso servizi a domicilio ed il sostegno temporaneo, con la finalità di dare un supporto alla persona fino alla soluzione della criticità relativa all'emergenza. Se gli obiettivi previsti nel piano personalizzato non sono raggiunti entro i 12 mesi successivi all'ammissione, nonostante l'utente si sia pienamente impegnato nella sua attuazione essi sono riconsiderati all'interno di un nuovo progetto di riabilitazione sociale da parte del Servizio sociale e dall'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) ovvero dell'NPI in caso di alunni con disabilità o minori di riferimento territoriale, anche allo scopo di fornire un sostegno attraverso una differente tipologia di servizio.

#### **5.3.5. Requisiti minimi professionali**

L'organizzazione del Servizio prevede l'attiva partecipazione delle famiglie alla gestione del servizio ed alla realizzazione degli interventi.

Il Servizio è svolto sia nei giorni feriali, che festivi.

- a) Coordinatore (per un numero di ore pari al 15% delle ore di assistenza diretta del PAI)
- b) Operatori socio-assistenziali (O.S.A.), operatori socio-sanitari (O.S.S.), assistenti familiari in numero adeguato alle ore di servizio da erogare, come da piano assistenziale individualizzato
- c) Educatori, Assistenti alla comunicazione e altri operatori con specifiche qualifiche che svolgono assistenza specialistica, non di natura sanitaria/riabilitativa, in numero adeguato alle ore di servizio da erogare, come da piano educativo individualizzato, come da piano assistenziale individualizzato

### **5.4. Servizio di Assistenza Domiciliare Minori**

#### **5.4.1. Tipologia di utenza**

Gli utenti di questo servizio di assistenza sono minori a rischio di emarginazione sociale e di devianza ed anche i minori immigrati presenti sul territorio regionale che si trovano a dover affrontare difficoltà di inserimento nel territorio di residenza, di inclusione nella scuola ed in generale nella comunità.

#### **5.4.2. Obiettivi**

Le finalità del servizio sono:

- Prevenire il disagio sociale e l'entrata dei minori nei percorsi di emarginazione e illegalità;
- Promuovere il ruolo della famiglia, nella sua funzione di educazione e di formazione dei figli, favorendo l'instaurarsi di relazioni reciproche autentiche con il bambino, la famiglia e la comunità di cui fa parte;
- Promuovere il ruolo della madre immigrata per poter dare ai figli un'educazione adeguata anche all'interno di una cultura diversa dalla propria.

#### **Obiettivi**

Gli obiettivi perseguiti sono:

- attivare interventi di mediazione tra minore, famiglia, istituzioni locali e territorio ;
- favorire l'inserimento e la frequenza scolastica anche dopo la scuola dell'obbligo;
- valorizzare la singolarità di ogni minore per individuare percorsi educativi adeguati, in riferimento a specifiche situazioni,
- rafforzare le motivazioni della famiglia sull'importanza della scuola mediante azioni adeguate di sostegno che favoriscano l'incontro fra genitori e insegnanti della scuola;
- dare adeguato riconoscimento alle diverse culture di cui sono portatori i minori immigrati, valorizzandone la lingua, la religione, le tradizioni, gli usi e i costumi;

- creare spazi di aggregazione e di incontro fra minori italiani e minori stranieri.

#### **5.4.3. Tipologia di servizi**

Il Servizio agisce attraverso azioni di:

- sostegno scolastico ed extra-scolastico,
- attività di tutoring, counseling e mediazione familiare
- attività di mediazione culturale per i minori stranieri
- Avvio di iniziative di tipo ricreativo come progetti di "vacanze insieme", giochi estivi, viaggi e gite, etc.

#### **5.4.4. Requisiti minimi organizzativi**

L'organizzazione del Servizio prevede l'attiva partecipazione delle famiglie alla gestione del servizio ed alla realizzazione degli interventi.

Il Servizio è svolto sia nei giorni feriali, che festivi.

Il SADM offre una risposta specifica attraverso servizi a domicilio ed il sostegno temporaneo, con la finalità di dare un supporto al minore nel percorso di integrazione sociale e di superamento delle criticità scolastiche ed educative temporanee. Gli obiettivi previsti nel piano personalizzato devono di norma essere perseguiti e raggiunti per un periodo massimo di 12 mesi.

#### **5.4.5. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore (per un numero di ore pari al 15% delle ore di assistenza diretta erogata)
- b) Mediatori linguistico culturale, Educatori professionali, Animatori e Psicologi, come da piano assistenziale individualizzato

### **5.5. Servizio di Assistenza Domiciliare Adulti in difficoltà**

#### **5.5.1. Tipologia di utenza**

L'offerta in questi casi si rivolge agli adulti che temporaneamente versano in condizione di difficoltà nonché agli adulti immigrati che ancora non hanno avuto la possibilità di integrarsi nella comunità sociale di accoglienza, al fine di superare tali temporanee difficoltà e rendere possibili i processi di integrazione ed inclusione.

#### **5.5.2. Obiettivi**

Gli interventi perseguono l'obiettivo di accompagnare i soggetti in condizione di disagio e/o vulnerabilità sociale in un percorso di recupero delle capacità personali e relazionali, favorendo l'autonomia e l'integrazione sociale e prevenendo i rischi di esclusione.

#### **5.5.3. Requisiti minimi organizzativi**

L'organizzazione del Servizio prevede la raccolta della segnalazione del bisogno e la elaborazione di un progetto individualizzato di integrazione/recupero con una previsione di durata che non superi i 12 mesi.

Il Servizio è svolto sia nei giorni feriali, che festivi.

Il SADAD offre una risposta specifica attraverso servizi a domicilio di supporto all'adulto in difficoltà con interventi descritti nel piano personalizzato.

#### **5.5.4. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore (per un numero di ore pari al 15% delle ore di assistenza diretta erogata)
- b) Mediatori linguistico culturale, Assistente Sociale, Psicologi, Educatori professionali, altre figure specialistiche di natura sociale, come da piano assistenziale individualizzato.



## **5.6. Servizi territoriali e di prossimità**

## **5.7. Gruppo appartamento per persone con disabilità**

### **5.7.1. Tipologia di Utenza**

Il Servizio è rivolto a persone con disabilità autonome o semiautonome che non necessitano di assistenza continuativa – basso livello di aiuto.

### **5.7.2. Capacità ricettiva**

Persone con disabilità da un minimo di 4 ad un massimo di 6.

### **5.7.3. Obiettivi**

Il Gruppo Appartamento consente alle persone con disabilità autonome o semiautonome che, non necessitano di assistenza sanitaria continuativa di optare per una scelta di convivenza, pur nel contesto di una soluzione abitativa autonoma.

### **5.7.4. Tipologia di servizi**

La convivenza quotidiana è organizzata in modo tale da favorire un clima familiare che rispetti i tempi e i ritmi degli abitanti, bilanciando l'esigenza della persona di disporre di tempo libero e di attività semi strutturate.

Gli abitanti condivideranno un regolamento interno flessibile e rispettoso degli impegni di ognuno per alcune decisioni comuni, ad esempio l'orario dei pasti, il comunicare eventuali assenze, ecc.

Devono essere previste attività individuali di cura della persona (con attenzione allo sviluppo dell'autonomia personale e della consapevolezza inerente l'igiene personale). La programmazione delle attività interne di auto e semi autogestione devono tener conto degli impegni personali di ogni singolo abitante (attività educative/lavorative e cura del proprio spazio abitativo) e organizzazione degli impegni comuni (cura degli spazi collettivi, necessità di spesa e cucina).

Il resto della giornata è scandito dagli impegni personali e dalla programmazione delle attività individuali.

### **5.7.5. Requisiti minimi strutturali**

Appartamento, collocato in civili abitazioni, adeguatamente dimensionato in relazione ai bisogni degli ospiti. Ogni appartamento deve comprendere:

- a) camere da letto singole o doppie. La superficie minima delle camere da letto non deve essere inferiore:
  - per la camera singola, a nove metri quadrati di superficie netta ad esclusione dei servizi igienici;
  - per la camera doppia, a quattordici metri quadrati di superficie netta ad esclusione dei servizi igienici.Ogni camera da letto deve contenere l'arredo completo per consentire anche una permanenza stabile nel tempo.
- b) Due servizi igienici accessibili a persone con disabilità, con water normale e l'alza water mobile a disposizione in caso di bisogno. Appoggiamano intorno alla parete, lavandino con il vuoto sotto per potersi avvicinare anche stando seduti sulla carrozzina, specchio regolabile in altezza, doccia con piatto a livello del pavimento, senza scalino e libera da eventuali pannelli.
- c) Una stanza soggiorno - pranzo.
- d) Cucina completa di elettrodomestici. L'arredo della cucina deve essere organizzato in modo da poter essere funzionalmente utilizzato da persone in carrozzina (piano di lavoro ribassato sgombro da impedimento nella parte inferiore, forno ad una agevole altezza per persone in carrozzina, tavolo con gambe e altezza di 75 cm libero da ostacoli per consentire un agevole avvicinamento della carrozzina, etc.).

### **5.7.6. Requisiti minimi organizzativi**

Le persone con disabilità interessate presentano domanda di accesso al Servizio Sociale del Comune di residenza ovvero al Gruppo Appartamento dal quale vorrebbero essere accolti se già presente, personalmente o attraverso un componente della propria famiglia o della rete di aiuto formale o informale.

Per l'accesso al servizio, i Servizi Sociali devono accertarne il bisogno e la compatibilità con il servizio ed eventualmente con gli altri abitanti dell'appartamento, valutando in particolare il grado di autonomia del futuro abitante.

Al fine di una buona riuscita della co-abitazione è opportuno favorire una preventiva conoscenza fra il richiedente e il gruppo che già abita l'appartamento, nonché procedere alla realizzazione di un periodo di prova e di condivisione delle regole, fissandone preventivamente il tempo.

Per ogni abitante del Gruppo Appartamento deve essere predisposto un Piano Individualizzato.

### **5.7.7. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore 0,10 unità;
- b) Operatore Socio Sanitario, 0,5 unità

1 unità = 38 ore settimanali

## **5.8. Gruppo appartamento Adulti**

### **5.8.1. Tipologia di Utenza**

Struttura residenziale che offre una risposta temporanea alle esigenze abitative e di accoglienza delle persone con difficoltà di carattere sociale (ad es. ex tossicodipendenti, persone sieropositive o in HIV conclamato, ex detenuti che abbiano avviato un percorso di reinserimento con i Servizi Sociali, ecc.), nel rispetto dei principi dettati dalla legge 328/2000, prive di sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale.

Essa ha lo scopo di offrire alle persone che si trovano in situazioni di difficoltà, di bisogno, di svantaggio sociale o familiare, un periodo limitato di ospitalità – periodo variabile da pochi giorni a nove mesi – durante il quale la persona, in autogestione, abbia la possibilità di reinserimento adeguato nel contesto sociale, offrendo strumenti utili per migliorare le proprie condizioni di disagio, migliorare la qualità di vita ed avere i mezzi necessari per essere reinseriti in un contesto sociale adeguato.

Il Servizio è rivolto anche ad Adulti – in particolare donne – nonché a ragazzi/e che hanno raggiunto la maggiore età, i quali hanno usufruito di servizi residenziali socio-assistenziali e che secondo il proprio Progetto Individualizzato hanno un grado di autonomia e di autogestione che consentirebbe loro di vivere in uno spazio co-abitato a bassissimo livello assistenziale, come ultimo step del proprio Progetto Individualizzato.

### **5.8.2. Capacità ricettiva**

Adulti da un minimo di 4 ad un massimo di 6 (in caso di donne con figli, i bambini fino ai 6 anni non sono computati nella ricettività).

### **5.8.3. Obiettivi**

Il Gruppo Appartamento consente ai suoi abitanti che hanno raggiunto un alto grado di autonomia ed autogestione di optare per una scelta di convivenza come step finale del proprio Progetto Individualizzato se provenienti da altre strutture residenziali socio-assistenziali, ovvero offre ad Adulti che per una propria condizione di difficoltà e bisogno necessitano di una soluzione temporanea di natura abitativa e di una risposta di accoglienza funzionale al loro reinserimento sociale.

Il servizio, in completa autogestione, è rivolto a donne o uomini che si trovino:

- In difficoltà e che, all'interno della famiglia o sole, vivano in condizioni di oggettivo disagio sociale tale da richiedere l'accoglimento in strutture residenziali.
- Che hanno necessità di soggiornare per un periodo di tempo in un ambiente diverso dal loro per superare un momento di particolare difficoltà.
- Che si trovino in situazione di grave disagio economico ed a rischio di esclusione sociale
- Che per la loro crescita personale e per il loro benessere psico-fisico hanno necessità di interventi di orientamento, di interventi educativi, di inserimento o reinserimento lavorativo e di interventi di counseling secondo il modello di "prevenire è possibile".
- Che si trovino in situazioni di difficoltà ed a cui viene proposta una possibilità di miglioramento del loro stile di vita relazionale, sociale, economico e morale.

#### **5.8.4. Tipologia di servizi**

I servizi offerti sono animati, sia nei rapporti all'interno che nei rapporti con l'esterno, dai seguenti valori e principi:

- Rispetto della dignità ed uguaglianza senza alcuna distinzione degli ospiti;
- Rispetto assoluto della libertà personale;
- Equità nell'erogazione del servizio

I servizi offerti sono:

- Alloggio in camera singola o doppia, con a disposizione spazi comuni del soggiorno e cucina con preparazione dei cibi in autogestione;
- Messa a disposizione di tutta l'utensileria necessaria per la preparazione del vitto, arredamento soggiorno, arredamento completo della camera e della biancheria necessaria per il letto;
- Servizi di counseling relazionale, coaching, orientamento, inserimento lavorativo incontri di lavoro, ecc. effettuato da personale qualificato.

#### **5.8.5. Requisiti minimi strutturali**

La struttura abitativa deve essere una unità abitativa autonoma a capienza variabile e deve garantire:

- a. la presenza di spazi comuni quali soggiorno/pranzo;
- b. una cucina completa di elettrodomestici dove sia possibile la gestione autonoma degli adulti presenti;
- c. camere da letto singole o doppie. La superficie minima delle camere da letto non deve essere inferiore:
  - per la camera singola, a nove metri quadrati di superficie netta ad esclusione dei servizi igienici;
  - per la camera doppia, a quattordici metri quadrati di superficie netta ad esclusione dei servizi igienici.

Ogni camera da letto deve contenere l'arredo completo per consentire una permanenza anche di un semestre.

- d. Due servizi igienici, di cui accessibile a persone con disabilità ma rigorosamente con water normale e l'alza water mobile a disposizione in caso di bisogno. Appoggiamano intorno alla parete, lavandino con il vuoto sotto per potersi avvicinare anche stando seduti sulla carrozzina, specchio regolabile in altezza, doccia con piatto a livello del pavimento, senza scalino e libera da eventuali pannelli.

#### **5.8.6. Requisiti minimi organizzativi**

Gli Adulti interessati presentano domanda di accesso al Servizio Sociale del Comune di residenza ovvero al Gruppo Appartamento dal quale vorrebbero essere accolti se già presente, personalmente o attraverso una rete di aiuto formale o informale.

Per l'accesso al servizio, i Servizi Sociali devono accertarne il bisogno e la compatibilità con il servizio ed eventualmente con gli altri abitanti dell'appartamento, valutando in particolare il grado di autonomia e la capacità di autogestione del futuro abitante.

Al fine di una buona riuscita della co-abitazione è opportuno favorire una preventiva conoscenza fra il richiedente e il gruppo che già abita l'appartamento, nonché procedere alla realizzazione di un periodo di prova e di condivisione delle regole, fissandone preventivamente il tempo.

Per ogni abitante del Gruppo Appartamento deve essere predisposto un Piano Individualizzato.

#### **5.8.7. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore 0,10 unità
- b) Educatore 0,5 unità
- c) Assistente Sociale, e Psicologo per totale di 0,20 unità  
1 unità = 38 ore settimanali

### **5.9. Servizio di Pronto Intervento Sociale**

#### **5.9.1. Tipologia di Utenza**

Destinatari del Servizio di Pronto Intervento Sociale sono uomini, donne, persone con disabilità o anziani con limitata autonomia ed in condizioni d'improvvisa ed imprevista necessità assistenziale.

#### **5.9.2. Obiettivi**

Il Servizio di Pronto Intervento Sociale, si propone di offrire una risposta concreta a situazioni impreviste ed imprevedibili, per necessità ed interventi richiesti fuori dagli orari di accesso ai consueti servizi d'assistenza sociale.

Si tratta di un'accoglienza temporanea che dovrebbe prevedere una risoluzione entro 15 giorni dall'emergenza. Lo spirito del Servizio di Pronto intervento Sociale è offrire una prima risposta di bassa soglia all'emergenza, pertanto non rappresenta un percorso sostitutivo né una via preferenziale di presa in carico.

#### **5.9.3. Tipologia di servizi**

Il Servizi di Pronto Intervento Sociale offre, attraverso l'attivazione di una Rete Interistituzionale formalmente costituita attraverso protocolli d'intesa, interventi di raccolta del bisogno/emergenza, coordinamento operativo dell'intervento di soccorso, accompagnamento presso strutture che conservano posti o che hanno posti per le emergenze della persona che vive la situazione di emergenza.

In particolare il Servizio di Pronto Intervento Sociale, prevede un protocollo d'intesa tra Amministrazione Comunale, Volontariato, Prefettura e Forze dell'Ordine ed è connesso all'attività del Vigile del Quartiere e/o alle Forze dell'ordine che rilevano il bisogno, attivano il Servizio mediante segnalazione telefonica ad un Coordinamento Operativo di soccorso, compilando e sottoscrivendo un verbale di rilevazione dell'emergenza (per ogni intervento è richiesto il consenso scritto dell'interessato).

Si provvede, pertanto, ad attivare le associazioni del volontariato che partecipano a tale progetto per effettuare l'accompagnamento della persona in condizioni di bisogno presso una delle strutture d'accoglienza che conservano la disponibilità di alcuni posti o che hanno dei posti riservati proprio all'emergenza.

### **5.10. Progetto sociale individuale per persone con disabilità (art. 14 L.328/2000)**

#### **5.10.1. Tipologia di Utenza**

Il Progetto individuale rappresenta un modello di servizio incentrato sulla presa in carico globale della persona con disabilità.

I destinatari del progetto (che va richiesto al Comune di residenza), sono le persone con disabilità di qualsiasi età e può essere richiesto dall'interessato e/o dalla famiglia o dall'amministratore di sostegno o dal tutore qualora si tratti di minore o di persona non in grado di autorappresentarsi.

### **5.10.2. Obiettivi**

Valorizzare al meglio le abilità della persona con disabilità richiedente, favorendo l'inclusione sociale nella propria comunità di appartenenza.

### **5.10.3. Tipologia del progetto da erogare**

Il Comune è titolare dell'elaborazione del "Progetto sociale individuale per la persona con disabilità" che deve essere predisposto d'intesa con le ASP e con il coinvolgimento delle altre istituzioni competenti, della rete dei servizi sociali, sociosanitari, culturali e di tutte le risorse del territorio disponibili, nel rispetto dei bisogni a cui vanno date risposte adeguate. Il progetto sociale individuale si configura come un vero contratto tra enti pubblici competenti e beneficiari. Deve essere individuato un luogo fisico di raccordo e di riferimento. E' inoltre necessario individuare un referente il così detto "case manager", che può essere anche un assistente sociale o comunque un operatore adeguato, che garantisce il coordinamento tra il "Progetto sociale individuale per la persona disabile" ed altri progetti specifici, interessando, eventualmente, anche altre figure professionali, al fine di consentire l'unificazione degli accertamenti e delle valutazioni.

### **5.10.4. Requisiti minimi organizzativi**

L'organizzazione del Servizio prevede l'individuazione di un luogo fisico accessibile di raccordo e di riferimento. Il coordinamento dell'elaborazione del progetto può essere dato a una assistente sociale o ad altro operatore idoneo a garantire il coordinamento con la rete dei servizi e delle risorse territoriali coinvolte per la realizzazione del progetto individuale, interessando, eventualmente, anche altre figure professionali al fine di consentire l'unificazione degli accertamenti e delle valutazioni.

La procedura per la stipula del progetto sociale individuale deve prevedere:

1. la domanda;
2. l'analisi della domanda e la sua definizione;
3. la scheda generale d'accesso con i dati del richiedente da inserire nel database;
4. l'analisi e la decodifica del bisogno espresso "presa in carico";
5. l'esplicitazione del bisogno semplice con l'invio ai servizi e del bisogno complesso attraverso il progetto individualizzato;
6. il monitoraggio;
7. la valutazione del progetto.

### **5.10.5. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore (per un numero di ore pari al 15% delle ore di assistenza diretta del Progetto sociale individuale)
- b) Operatori come Psicologi, Assistenti Sociali, Educatori professionali, Operatori socio sanitari, ecc. come da progetto individualizzato.

1 unità = 38 ore settimanali

## **5.11. Tutoring Domiciliare**

### **5.11.1. Tipologia di Utenza**

Il Tutoraggio Domiciliare è un intervento di sostegno educativo, sociale, psicologico rivolto al minore e all'intero nucleo familiare.

Sono destinatari del Servizio, quindi, i minori e i loro nuclei familiari.

### **5.11.2. Obiettivi**

Il Servizio ha come obiettivo ampliare le competenze socio relazionali e cognitive dei minori, potenziare le capacità genitoriali dei nuclei di origine e fornire un adeguato "aggancio" con le realtà territoriali tale da garantire un'autonomia sociale di tutta la famiglia intervenendo direttamente nell'ambiente di vita quotidiana del nucleo familiare.

### **5.11.3. Tipologia del servizio**

Le attività specifiche del Servizio si realizzano attraverso:

- 1) Percorsi di accompagnamento dei minori in difficoltà e delle famiglie;
- 2) Affiancamento educativo al minore/adolescente all'interno della sua famiglia, coinvolgendo i genitori e favorendo il confronto genitori/figli per il recupero delle funzioni genitoriali attraverso colloqui motivazionali;
- 3) Incontri periodici stabiliti (gruppi di self-help e di sostegno);
- 4) Sostegno negli apprendimenti scolastici attraverso attività di tutoraggio educativo realizzato a domicilio;
- 5) Affiancamento e accompagnamento dei minori a scuola e in momenti aggregativi estemporanei (vacanze, viaggi d'istruzione, gite, ecc.) o strutturati presso spazi attrezzati allo scopo e gestiti da altri Enti, nonché supporto in tali azioni dei genitori (l'obiettivo non è la sostituzione delle figure genitoriali, bensì il loro supporto affinché abbiano piena capacità e vivano la loro naturale funzione e responsabilità di genitori).

### **5.11.4. Requisiti minimi organizzativi**

Il Servizio è attivato attraverso determina del Servizio Sociale del Comune o del Servizio Sociale dell'Ambito Territoriale o attraverso provvedimento del Tribunale dei Minori.

L'elaborazione del Piano Individualizzato è realizzato in collaborazione tra i Servizi Sociali, l'ASP competente per territorio (Consultorio familiare, NPI) i Servizi Sociali della Giustizia minorile (se il progetto necessita anche di tale Istituzione) nonché con le associazioni e realtà territoriali quali: oratori, enti no profit, centri diurni, etc., con i quali viene effettuato un lavoro di rete.

Per ciascun minore/nucleo familiare seguito viene redatto un Progetto Individualizzato sul quale vengono definiti gli obiettivi e gli strumenti necessari ad intervenire sugli specifici casi. Le equipe lavorano sia con intervento domiciliare che direttamente sul territori, in modo mirato ed individualizzato; allo stesso tempo vengono organizzate attività di piccolo gruppo in condivisione con altri utenti del servizio in modo tale da approfondire anche l'aspetto relazionale dell'azione educativa.

### **5.11.5. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore (per un numero di ore pari al 15% delle ore di assistenza diretta erogata)
- b) Psicologi, Assistenti Sociali, Educatori professionali, altre figure specialistiche, come da Piano individualizzato.

## **5.12 Centro antiviolenza**

### **5.12.1. Tipologia di Utenza**

Il Centro contro le violenze di genere ha come destinatari le donne, con o senza figli, indipendentemente dal loro *status* giuridico o di cittadinanza, che siano vittime di violenza psicofisica, sessuale, economica o di maltrattamenti.

### **5.12.2. Obiettivi**

I Centri antiviolenza hanno l'obiettivo di sostenere, supportare e realizzare percorsi con le persone che subiscono violenza e abusi al fine di garantire loro una rete formale ed informale di sostegno e una gamma complessa di servizi di ascolto, accoglienza, relazioni, etc. tesi a supportare la persona affinché ritrovi fiducia nelle proprie capacità e risorse favorendo anche nuovi progetti di vita e di autonomia.

### **5.12.3. Tipologia di servizi**

Il Centro contro le violenze di genere offre, gratuitamente, i seguenti servizi:

- a) Ascolto: Colloqui telefonici per individuare i bisogni e fornire le prime informazioni utili;

- b) Accoglienza: colloqui strutturati volti ad elaborare un percorso individuale di accompagnamento mediante un progetto personalizzato di uscita dalla violenza;
- c) Assistenza psicologica: individuale o anche tramite gruppi di auto mutuo aiuto, anche utilizzando le strutture ospedaliere ed i servizi territoriali;
- d) Assistenza legale: sia in ambito civile che penale, e informazione e aiuto per l'accesso al gratuito patrocinio, in tutte le fasi del processo penale e civile, di cui all'art. 2, comma 1, della legge n. 119 del 2013;
- e) Supporto ai minori vittime di violenza assistita;
- f) Orientamento al lavoro;
- g) Orientamento all'autonomia abitativa attraverso convenzioni e protocolli con Enti locali e altre agenzie.

I Centri intrattengono, inoltre, costanti e funzionali rapporti con le strutture residenziali rivolte alle donne vittime di abuso situate nella Regione Calabria e con realtà simili delle altre Regioni, con le strutture pubbliche cui compete l'assistenza socio-sanitaria, la prevenzione e la repressione dei reati, quali Pronto Soccorso ospedalieri, Consultori, Servizi socio-sanitari, Forze di Pubblica Sicurezza, nonché Servizi pubblici di assistenza legale e di alloggio, Strutture scolastiche e Centri per l'Impiego operanti nel territorio. Nell'ambito di tali rapporti, è sempre rispettata la libera volontà delle persone che si rivolgono alle strutture dei Centri antiviolenza.

#### **5.12.4. Requisiti minimi strutturali**

Il Centro antiviolenza deve essere dotato di spazi idonei per l'accoglienza, l'ascolto e i colloqui. Può essere organizzato anche sotto forma di "sportelli territoriali".

#### **5.12.5. Requisiti minimi organizzativi**

Il Centro antiviolenza è gestito e organizzato da Enti pubblici, in forma singola o associata, o da Associazioni e organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificamente formato, ovvero da partenariati pubblico/privato attraverso forme di intesa, di concerto o consortili.

Il Centro contro la violenza di genere è disciplinato da un proprio regolamento interno, il quale deve comunque tener conto delle seguenti prescrizioni:

- a) Il Centro deve garantire almeno l'apertura 5 giorni a settimana;
- b) Il Centro deve dotarsi di un numero di telefono dedicato (sotto forma di numero di utilità pubblica – Numero Verde) attivo 24h su 24h, collegandosi anche al 1522 (numero di pubblica utilità istituito presso il Dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri).

#### **5.12.6 Requisiti minimi professionali**

Il Centro contro le violenze di genere deve utilizzare personale femminile. Se gestito direttamente da Enti pubblici, per il personale hanno valore le norme Costituzionali e del Pubblico Impiego, ritenendo comunque prevalente l'utilizzo di personale femminile.

- a) Coordinatore 0,5 unità (1 unità = 38 ore settimanali)

Per le altre figure (quali Psicologi, Medici, Avvocati, Educatori, etc.) devono essere sottoscritte convenzioni con i Servizi e le Strutture pubbliche del territorio al fine di garantire, al bisogno, la reperibilità del professionista necessario.

## **5.13. Ludoteca**

### **5.13.1. Tipologia di Utenza**

Il Servizio di Ludoteca è rivolto a minori dai 3 ai 10 anni, compresi bambini con disabilità, che necessitano di percorsi di socializzazione e autonomia, nonché di sostegno agli apprendimenti scolastici.

### **5.13.2. Capacità ricettiva**

Può accogliere al massimo 30 bambini, organizzando le attività in moduli omogenei per fascia d'età (3-5 anni, 6-10 anni).

### **5.13.3. Obiettivi**

La Ludoteca è uno spazio educativo-ricreativo-culturale che ha come valore condiviso il "diritto al gioco" secondo quanto sancito dalla Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia del 20 novembre 1989. Attraverso l'esperienza del Gioco, il Servizio ha lo scopo di favorire lo sviluppo personale del minore, tenendo conto, in particolare, degli aspetti della socializzazione, dell'educazione all'autonomia e alla libertà di scelta, al fine di valorizzare le capacità creative ed espressive del bambino stesso.

Deve garantire almeno l'apertura 5 giorni a settimana, per 6 ore al giorno, nella fascia oraria compresa tra le 7.30 e le 20.30. Deve comunque essere garantita e facilitata la frequenza scolastica.

### **5.13.4. Tipologia del servizio**

Il Servizio di Ludoteca si configura come un insieme di attività opportunamente strutturate per tipologie ludiche, allo scopo di sviluppare e valorizzare interessi, attitudini e competenze sul piano individuale o di gruppo, a livello logico, linguistico, sociale comunicativo e manuale. Offre altresì servizi di supporto agli apprendimenti scolastici di base (dopo-scuola). E' riconosciuto quale servizio di ludoteca anche quello di "ludobus", o in altro modo denominato, svolto in maniera itinerante nelle strade e nelle piazze dei quartieri.

### **5.13.5. Requisiti minimi strutturali**

La Ludoteca deve garantire una superficie minima destinata alle attività (esclusi servizi ed uffici) pari a 5 mq a bambino.

Deve essere dotata di:

- Strutture fino a dieci minori: n. 2 servizi distinti per sesso di cui almeno uno deve essere fruibile dai minori con disabilità conforme alla normativa;
- Strutture superiori a dieci minori accolti: un servizio ogni 7 minori, di cui, fino a 4 servizi per minori: almeno uno deve essere fruibile da minori con disabilità conforme alla normativa; per un numero complessivo di servizi per minori superiore a 4: almeno due fruibili da minori con disabilità conformi alla normativa.

Inoltre:

- Servizio igienico da destinare ai visitatori conforme alla normativa in materia di eliminazione delle barriere architettoniche.
- Servizio igienico ad esclusivo uso del personale per come previsto dalla vigente normativa in materia di lavoro.

### **5.13.6. Requisiti minimi organizzativi**

Le famiglie o i tutori legali di minori interessati presentano domanda di accesso al Servizio Sociale del Comune di residenza personalmente o attraverso una rete di aiuto formale o informale.

Per l'accesso al servizio, i Servizi Sociali devono accertarne il bisogno e la compatibilità con il servizio.

Per ogni minori deve essere predisposto un Piano Educativo Individualizzato.

Deve essere presente un registro delle presenze giornaliere dei minori accolti.

### **5.13.7. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore 0,2 unità indipendentemente dalla capienza della struttura
- b) Educatori: 1 ogni 10 bambini nella fascia 3-5 anni; 1 ogni 15 bambini nella fascia 6-10 anni;



- c) Animatore: 1 ogni 10 bambini nella fascia 3-5 anni; 1 ogni 15 bambini nella fascia 6-10 anni.

## **5.14. Centro di aggregazione per ragazzi e adolescenti**

### **5.14.1. Tipologia di utenza**

I destinatari del Centro di Aggregazione per ragazzi e adolescenti sono tutti i ragazzi ed adolescenti dagli 11 ai 15 anni.

I Centri di aggregazione per ragazzi e adolescenti costituiscono una offerta strutturata di carattere educativo e di animazione, per minori tra gli 11 e 15 anni i cui bisogni afferiscono all'area della prevenzione e si definiscono in termini di socializzazione, accompagnamento scolastico e animazione del tempo libero. La loro funzione è anche quella di "luoghi sicuri" dove proporre attività aggregative a sfondo sociale.

L'offerta può essere collocata anche all'interno di strutture già generalmente riconosciuti come "aggreganti" di questa fascia d'età, come ad esempio gli oratori parrocchiali o strutture socio-assistenziali per minori – purché in tale caso gli spazi del Centro di Aggregazione sia ben distinti da quelli degli altri servizi.

### **5.14.2. Capacità ricettiva**

Pare opportuno non determinare la capacità ricettiva di questo tipo di servizio, data la variabilità dei flussi di utenza.

### **5.14.3. Obiettivi**

Il Centro di Aggregazione per ragazzi e adolescenti è un luogo di incontro per i ragazzi dell'età della scuola media e dei primi anni delle superiori finalizzato a:

- offrire uno spazio di relazione tra coetanei, guidato;
- offrire un sostegno nello studio e nell'esecuzione dei compiti scolastici;
- offrire uno spazio di ascolto e di "confidenza" nel dialogo con le figure educative;
- offrire, durante l'esperienza relazionale nel centro, eventuali interventi di supporto educativo, finalizzati alla prevenzione del disagio giovanile.

### **5.14.4. Tipologia di servizi**

Il Centro di Aggregazione per ragazzi e adolescenti funziona tutti i pomeriggi dei giorni feriali per tutto l'anno.

Le attività svolte sono polivalenti e organizzate secondo il modello "laboratorio" inteso come momento di tempo libero programmato in cui il momento del "fare" si congiunge con il soddisfacimento di un bisogno di socializzazione. Questa organizzazione, che favorisce un processo di integrazione sociale, si presenta come insieme di momenti differenziati sia per contenuti sia per obiettivi.

Sono da prevedersi momenti di libera e spontanea aggregazione e momenti programmati di diverse attività, tra le quali:

- Attività di studio
- Attività di sport (Calcetto, Basket, Pallavolo, Ping-pong, ecc.)
- Attività di creatività (laboratorio musica, laboratorio pittura, laboratorio teatro, ecc.)

### **5.14.5. Requisiti minimi strutturali**

Il Centro è articolato in diversi spazi, a seconda del tipo di attività svolte, e comunque deve avere un'articolazione minima che garantisca almeno l'espletamento delle attività di socializzazione, i laboratori e le attività di studio.

La struttura deve essere completamente accessibile anche a persone con disabilità.

I locali minimi per le attività sono i seguenti

#### **a) Locali polifunzionali**

Devono essere previsti almeno due locali polifunzionali con superficie minima di 20 mq ciascuno. In detti locali si svolgeranno attività di "laboratorio" (musica, pittura, teatro, ecc.) e le attività di studio

**b) Sala per riunioni**

Deve essere prevista una sala per riunioni con superficie minima di mq. 60.

**c) Spazio incontri**

Deve essere previsto un locale ove si possano svolgere anche eventuali colloqui con i genitori degli utenti.

Il Centro deve essere dotato almeno di due servizi igienici, di cui uno fruibile da persone con disabilità, e di un ulteriore servizio ad esclusivo uso del personale per come previsto dalla vigente normativa in materia di lavoro.

Sarebbe opportuno che il Centro disponesse inoltre spazi verdi (compresi spazi a valenza agricola da destinare, ad esempio, ad orti sociali e spazi attrezzati per lo sport (come campetti da calcio, basket, pallavolo, ecc.), anche condivisi con altri servizi territoriali e di prossimità come i Centri di Aggregazione Giovanile o i Centri Sociali per Anziani.

#### **5.14.6. Requisiti minimi organizzativi**

Il Centro di Aggregazione per ragazzi e adolescenti attraverso una gamma ampia e plurale di attività e competenze, ed una organizzazione flessibile, si propone come spazio di aggregazione sociale, con importante valenza anche preventiva sul disagio adolescenziale e giovanile, attivando un'offerta formativa tesa a favorire lo sviluppo psico-fisico del ragazzo/adolescente.

L'accesso al servizio avviene o direttamente su richiesta dei genitori o del tutore del ragazzo o su richiesta dei Servizi Sociali comunali.

Per ogni ragazzo/adolescente deve essere predisposto un Piano Educativo Individualizzato  
Deve essere presente un registro delle presenze giornaliere dei ragazzi/adolescenti.

#### **5.14.7. Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore: 1 unità
- b) Educatori: 1 unità ogni 15 utenti presenti

1 unità = 38 ore settimanali

### **5.15. Centro di aggregazione giovanile**

#### **5.15.1. Tipologia di utenza**

I destinatari del Centro di Aggregazione giovanile sono tutti giovani dai 16 ai 21 anni.

Il carattere preventivo dell'attività rende tali servizi aperte a tutto l'universo giovanile, seppure i Centri si rivolgono preferibilmente ma non esclusivamente a soggetti in condizione di emarginazione e a ragazzi per i quali, dopo l'orario scolastico, non esistono opportunità aggregative e ricreative né familiari né collettive.

Il suo ruolo deve essere teso all'offerta di spazi, di occasioni di incontro e socializzazione positiva.

L'offerta può essere collocata anche all'interno di strutture già generalmente riconosciuti come "aggreganti" di questa fascia d'età, come ad esempio gli oratori parrocchiali o strutture socio-assistenziali per minori – purché in tale caso gli spazi del Centro di Aggregazione sia ben distinti da quelli degli altri servizi.

### **5.15.2. Capacità ricettiva**

Pare opportuno non determinare la capacità ricettiva di questo tipo di servizio, data la variabilità dei flussi di utenza.

### **5.15.3. Obiettivi**

Il Centro di Aggregazione ha lo scopo di offrire un'ampia gamma di opportunità di impegno e di utilizzo del tempo libero, la possibilità di usufruire di iniziative aventi contenuti formativi e socializzanti allo scopo di favorire un corretto sviluppo psico-fisico e di attuare un intervento di prevenzione nei confronti della devianza giovanile.

E' uno spazio educativo in cui discutere, documentarsi, giocare o fare sport; è uno spazio aperto, ma è anche modularità programmata di incontro culturale.

Si tratta di un luogo di convergenza educativa, di restituzione di un autentico significato pedagogico dove stimolare il rapporto con la società, fornire le basi di partenza per incursioni socio-culturali nella vita reale del nostro tempo e costituire un circuito di scambio e di integrazione tra giovani e le varie componenti sociali.

L'attività di prevenzione svolta dai Centri di Aggregazione assume particolare rilevanza laddove la struttura si collega con le agenzie educativo-formative e con quelle dell'area extrascolastica, per la programmazione mirata di attività e su specifiche fasce di utenza.

### **5.15.4. Tipologia di servizi**

Il Centro di Aggregazione giovanile funziona tutti i pomeriggi dei giorni feriali per tutto l'anno e, a seconda dei casi, anche la sera, per tutta la settimana.

Può essere utile, inoltre, prevederne il funzionamento durante la mattina anche permettendo il suo utilizzo da parte di agenzie educative (ad es. da parte della Scuola per attività culturali e ricreative).

Le attività svolte sono polifunzionali e organizzate secondo il modulo del "laboratorio" inteso come momento di tempo libero programmato in cui il momento del "fare" si congiunge con il soddisfacimento di un bisogno di socializzazione. Questa organizzazione, che favorisce un processo di integrazione sociale, si presenta come insieme di momenti differenziati sia per contenuti sia per obiettivi.

Sono da prevedersi momenti di libera e spontanea aggregazione e momenti programmati di diverse attività, quali ad esempio: atelier di tessitura, di falegnameria, di fotografia, di pittura, di musica e teatro, escludendo la finalità meramente commerciale di tali attività. Il Centro di Aggregazione deve altresì garantire attività di pratica sportiva attuando stretti legami con l'Ente locale, le scuole, il quartiere. Il Centro deve inoltre prevedere attività organizzative di documentazione e informazione.

### **5.15.5. Requisiti minimi strutturali**

Il Centro è articolato in diversi spazi, a seconda del tipo di attività svolte, e comunque deve avere un'articolazione minima che garantisca almeno l'espletamento delle attività culturali e di svago.

La struttura deve essere completamente accessibile anche a persone con disabilità.

I locali minimi per le attività culturali e di svago sono i seguenti:

#### **a) Locali polifunzionali**

Devono essere previsti almeno due locali polifunzionali con superficie minima di 20 mq ciascuno. In detti locali si svolgeranno attività di "laboratorio" quali ad esempio: tessitura, falegnameria, fotografia, pittura, musica e teatro.

#### **b) Sala per riunioni**

Deve essere prevista una sala per riunioni con superficie minima di mq. 60.

#### **c) Spazio incontri**

Deve essere previsto un locale ove si possano svolgere anche eventuali colloqui con i genitori degli utenti.

Il Centro deve essere dotato almeno di due servizi igienici, di cui uno fruibile da persone con disabilità, e di un ulteriore servizio ad esclusivo uso del personale per come previsto dalla vigente normativa in materia di lavoro.

Sarebbe opportuno che il Centro disponesse inoltre spazi verdi (compresi spazi a valenza agricola da destinare, ad esempio, ad orti sociali e spazi attrezzati per lo sport (come campetti da calcio, basket, pallavolo, ecc.), anche condivisi con altri servizi territoriali e di prossimità come i Centri di Aggregazione per Ragazzi e Adolescenti o i Centri Sociali per Anziani.

#### **5.15.6. Requisiti minimi organizzativi**

Il Centro si propone quale polo di aggregazione di una pluralità di attività e anche di competenze professionali, organizzato in modo flessibile ed accessibile alle dimensioni più informali che caratterizzano l'area giovanile.

Il Centro di Aggregazione si caratterizza per la possibilità di offrire elementi di lettura critica della realtà sociale e l'acquisizione di efficaci modalità espressive e comunicazionali.

L'accesso al servizio avviene o direttamente su richiesta dell'interessato (se minore con consenso dei genitori o del tutore) o su richiesta dei Servizi Sociali comunali.

Per ogni giovane deve essere predisposto un Piano Educativo Individualizzato  
Deve essere presente un registro delle presenze giornaliere dei giovani.

#### **5.15.7 Requisiti minimi professionali**

- a) Coordinatore: 1 unità
- b) Animatore: 1 unità ogni 15 utenti presenti

1 unità = 38 ore settimanali

### **5.16. Centro Sociale per Anziani**

#### **5.16.1. Tipologia di utenza**

Il Centro Sociale accoglie tutti gli anziani over 65. Esso promuove l'inclusione sociale dell'anziano nel territorio e l'integrazione con i servizi offerti dagli altri interlocutori presenti in campo sociale, sanitario, culturale e ricreativo che si occupano di questa fascia di età della popolazione.

#### **5.16.2. Capacità ricettiva**

Pare opportuno non determinare la capacità ricettiva di questo tipo di servizio, data la variabilità dei flussi di utenza.

#### **5.16.3. Obiettivi**

Il Centro Sociale ha come obiettivi offrire dei servizi ludico-ricreativi, di socializzazione attraverso plurime attività, promuovendo autonomia e azioni di inclusione sociale.

Inoltre, il Centro Sociale per Anziani ha l'obiettivo di valorizzare la funzione sociale dell'anziano nella comunità favorendo lo scambio intergenerazionale anche attraverso la promozione di servizi gestiti dagli anziani ad alto valore collettivo (quali il nonno-vigile, gestione di spazi verdi, ecc.).

#### **5.16.4. Tipologia di servizi**

Allo scopo di promuovere relazioni interpersonali tra anziani e tra questi e i cittadini delle altre fasce di età esistenti sul territorio il Centro Sociale nell'ambito della propria piena autonomia di programmazione e gestione, e nel rispetto dell'individualità dell'anziano utente, possono essere:

- a) di tipo ricreativo-culturale (partecipazione a spettacoli teatrali, cinematografici e in genere ad avvenimenti culturali, sportivi e ricreativi della vita cittadina, organizzazione di riunioni

- conviviali in occasione di particolari festività e celebrazioni, sia all'interno che all'esterno del Centro, organizzazione di gite ed escursioni);
- b) di tipo ludico-motorio, anche attraverso l'organizzazione di corsi presso il Centro o presso altri impianti sportivi, ricreativi e teatri;
  - c) di scambio culturale ed intergenerazionale, per custodire i valori culturali del territorio e valorizzare le tradizioni ed i mestieri, specie quelli in via di estinzione;
  - d) di tipo formativo ed informativo, attraverso corsi di promozione della salute, o su argomenti letterari, artistici, sportivi e di attualità;
  - e) di tipo sociale, che promuova la partecipazione degli anziani a varie forme di attività sociale, quali in particolare il volontariato sociale, la vigilanza presso le Scuole, le Biblioteche, i Giardini Pubblici, l'informazione, la formazione e quant'altro in raccordo con il Servizio Sociale e il Segretariato Sociale del Comune e con gli altri Enti territoriali.

Il Centro Sociale, inoltre, può gestire attività di somministrazione di alimenti e bevande non alcoliche a favore dei propri aderenti.

Infine, favorire l'adesione e la partecipazione dei propri aderenti a:

- a) spettacoli teatrali, cinematografici, usufruendo anche dei benefici del D.P.R. 640/72 e del D.L. 60/99;
- b) attività di turismo sociale per la terza età, quali gite e soggiorni.

#### **5.16.5. Requisiti minimi strutturali**

Il Centro è articolato in diversi spazi, a seconda del tipo di attività svolte, e comunque deve avere un'articolazione minima che garantisca almeno l'espletamento delle attività culturali, di svago e di informazione/formazione.

La struttura deve essere completamente accessibile anche a persone con disabilità.

I locali minimi per le attività culturali, di svago e di informazione/formazione sono i seguenti:

##### **a) Locali polifunzionali**

Devono essere previsti almeno due locali polifunzionali con superficie minima di 20 mq ciascuno. In detti locali si svolgeranno attività di "laboratorio" quali ad esempio: tessitura, falegnameria, fotografia, pittura, musica e teatro.

##### **b) Sala per riunioni**

Deve essere prevista una sala per riunioni con superficie minima di mq. 60.

Il Centro deve essere dotato almeno di due servizi igienici, di cui uno fruibile da persone con disabilità, e di un ulteriore servizio ad esclusivo uso del personale per come previsto dalla vigente normativa in materia di lavoro.

Sarebbe opportuno che il Centro disponesse inoltre di spazi verdi (compresi spazi a valenza agricola da destinare, ad esempio, ad orti sociali e spazi attrezzati per lo sport, anche condivisi con altri servizi territoriali e di prossimità come i Centri di Aggregazione per Ragazzi e Adolescenti o i Centri di Aggregazione Giovanile).

#### **5.16.6. Requisiti minimi organizzativi**

Il Centro si propone quale polo di aggregazione con una pluralità di attività, offrendo all'anziano, oltre che ad uno spazio di relazione e socializzazione, anche di svago e di confronto critico della realtà sociale.

L'accesso al servizio avviene o direttamente su richiesta dell'interessato o su richiesta dei Servizi Sociali comunali.

Deve essere presente un registro delle presenze giornaliero dei giovani.

### **5.16.7. Requisiti minimi professionali**

Vista la natura del servizio, è prassi consolidata che il Centro si avvalga dell'azione volontaria dei propri aderenti per la gestione.

È dunque solo necessario identificare, da parte dell'Ente Gestore, tra gli anziani stessi, il Responsabile del Centro Sociale che ha funzione di coordinatore delle attività.

## **5.17. Servizio PUA front-office (Punto Unico d'Accesso) e di Segretariato Sociale**

### **5.17.1. Tipologia di utenza**

Il Servizio di Segretariato Sociale è rivolto a tutti i cittadini ed ai nuclei familiari che si trovano in difficoltà o hanno bisogno di consulenza e orientamento per l'accesso ai servizi territoriali.

### **5.17.2. Obiettivi**

Il Servizio ha le seguenti finalità:

- Riduzione della situazione di rischio e/o di emarginazione sociale (attivazioni servizi e/o prestazioni economiche, borse lavoro, altro);
- Integrazione e collaborazione con i servizi socio-sanitari e del terzo settore (attivazione di un lavoro di rete);
- Collaborazione con l'Autorità Giudiziaria;
- Collaborazione con le istituzioni formative ed occupazionali (scuola, centri per l'impiego, ecc.);
- Interventi di prevenzione, informazione, promozione sociale, sostegno al singolo, alla famiglia e alla collettività;
- Interventi sostitutivi o alternativi alla famiglia (affidamento familiare, adozione).

Data la sua natura e al fine di non frammentare ulteriormente i Servizi Sociali in termini di accessibilità alle informazione e attivazione dei percorsi di cura e presa in carico, il Servizio Sociale Professionale eroga anche le prestazioni di Servizio PUA Front-office e di Segretariato Sociale.

### **5.17.3. Tipologia di Servizi**

Il Servizio si occupa prevalentemente di:

- Lettura del bisogno, definizione del problema e accompagnamento nell'attivazione di prestazioni e/o servizi (attività di orientamento, valutazione e presa in carico anche congiunta con servizi di natura sanitaria o socio-sanitaria)
- Sostegno all'utente nel percorso di definizione degli interventi che lo riguardano, valorizzando tutte le risorse presenti nell'ambito socio-familiare e del territorio
- Erogazione di prestazioni e servizi anche in situazioni di emergenza
- Interventi a contrasto della povertà e di sostegno al reddito (contributi economici, altro)
- Interventi di tutela (si tratta di interventi complessi realizzati con il coinvolgimento dell'Autorità Giudiziaria e sono attivati a seguito di mandato autoritativo che obbliga e legittima l'intervento).

### **5.17.4. Requisiti minimi organizzativi**

Il Servizio ha il suo luogo di esecuzione presso le residenze municipali ovvero altri uffici e delegazioni dei Comuni

### **5.17.5. Requisiti minimi professionali**

- c) Coordinatore (per un numero di ore pari al 15% delle ore dirette di servizio)
- a) Assistenti Sociali

Il presente regolamento sarà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come regolamento della Regione Calabria.

Catanzaro, 16 dicembre 2016

**OLIVERIO**