

SEZIONE D

**REQUISITI ORGANIZZATIVI STRUTTURALI TECNOLOGICI
SPECIFICI**

***PRESTAZIONI A CICLO CONTINUATIVO E DIURNO FASE
POST-ACUTA***

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI, TECNOLOGICI E ORGANIZZATIVI SPECIFICI PER LE STRUTTURE CHE EROGANO PRESTAZIONI A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO IN FASE POST-ACUTA

Trattasi di presidi che erogano prestazioni sanitarie specialistiche e sanitario assistenziali, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative non erogabili in ambito ambulatoriale o domiciliare per situazioni che non richiedono ricovero ospedaliero.

In ciascun settore le prestazioni di ricovero a cicli diurno e continuativo, nonché le attività ambulatoriali possono essere svolte nel medesimo presidio in modo coordinato ed integrato.

Per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali erogate all'interno di detti presidi che erogano prestazioni a ciclo continuativo e diurno in fase post-acuta sono applicabili i requisiti specifici definiti nella sezione B.

REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI

Ad esclusione delle attività ad integrazione socio-sanitaria deve essere garantito l'accesso al presidio indipendente da quello utilizzato per altre finalità non riferite all'attività sanitaria e deve essere esclusa ogni forma di comunicazione interna.

E' consentito che gli spazi per l'attesa e relativi servizi igienici per l'utenza, accettazione e attività amministrative possono essere in comune fra più attività sanitarie ed ad integrazione socio-sanitaria gestite da titolarità diverse, purché opportunamente dimensionati.

Deve essere previsto il carrello o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza con la seguente dotazione minima:

- defibrillatore;
- pallone autoespansibile corredato di maschere facciali e cannule orofaringee;
- apparecchio per la misurazione della pressione e fonendoscopio;
- laccio emostatico, siringhe e farmaci;
- materiale per medicazione.

PRESIDI DI RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI SOGGETTI PORTATORI DI DISABILITA' FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI

La dotazione minima per il funzionamento è fissata in 10 posti letto.

Può essere prevista una dotazione di posti letto inferiore qualora la struttura eroghi altre attività residenziali o semiresidenziali anche ad integrazione socio-sanitaria o in caso di riconversione di attività preesistenti di ricovero ospedaliero.

Si definiscono presidi di riabilitazione extraospedaliera le strutture che erogano prestazioni a ciclo diurno o continuativo che provvedono al recupero funzionale e sociale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche sensoriali o miste dipendenti da qualunque causa.

Le strutture di riabilitazione si distinguono in due tipologie:

- A: presidi a più alta intensità clinico riabilitativa che si rivolgono a pazienti che presentano condizioni di disabilità conseguenti a patologie invalidanti ammissibili, per condizione clinica stabilizzata, a trattamento riabilitativo extraospedaliero che richiede, per lo svolgimento delle specifiche attività riabilitative, un'adeguata tutela assistenziale nelle 24 ore (regime residenziale) e nelle 12 ore (regime diurno);*
- B: presidi con caratteristiche abilitative riabilitative assistenziali che si rivolgono a soggetti che presentano condizioni di gravi disabilità neuropsichiche, per i quali sono definiti programmi assistenziali a indirizzo riabilitativo continuativi e protratti nel tempo, finalizzati al raggiungimento di più alti livelli di abilità o a impedirne o ritardarne il declino.*

I requisiti specifici che completano i requisiti generali già definiti in A1 e A2 e per quanto di competenza in B sono i seguenti:

REQUISITI STRUTTURALI

Per i presidi a ciclo diurno, in rapporto alla tipologia e al volume dei trattamenti effettuati, devono essere previsti:

- locale/i per gli accertamenti medici anche in comune con la struttura di ricovero ospedaliero in caso di riconversione : nel caso di più locali, almeno uno deve essere attrezzato per le medicazioni;
- locali per valutazioni funzionali e/o psicodiagnostiche;
- palestra per le terapie riabilitative;
- locale/i per terapia individuale;
- locale/i per ergoterapia e/o terapia occupazionale;
- locale/i per terapia del linguaggio e/o riabilitazione cognitiva;
- locale/i per la rieducazione psico-motoria.

- locale/i per riabilitazione urologica, con annesso servizio igienico ed area separata per spogliarsi tale da garantire il rispetto della privacy dell'utente.
- locale/i attività pedagogico-educativa, addestramento professionale, tempo libero solo per la tipologia B;
- locale soggiorno distinto dal locale pranzo anche in comune con la struttura di ricovero ospedaliero in caso di riconversione;
- locale/spazio ristoro;
- locale spogliatoio/ guardaroba, distinti tra personale ed utenza.

Qualora il presidio accolga bambini da 0 a 4 anni deve essere previsto anche un locale dove i piccoli possano riposare per brevi periodi.

I locali devono avere una superficie tale da consentire lo svolgimento delle specifiche attività sia a livello individuale che di gruppo;

In aggiunta per i presidi a ciclo continuativo, la dotazione minima di ambienti per una degenza tipo di 10/15 posti letto è la seguente:

- camere di degenza con servizio igienico ad uso esclusivo con possibilità di accesso e rotazione completa delle carrozzine, articolate in:
 - camera di degenza singola: 12 mq;
 - camera di degenza multipla:
 - 9 mq per posto letto;
 - non più di 4 posti letto per camera;nelle strutture esistenti è consentita una superficie minima della camera di degenza multipla di 9 mq per il primo posto letto e di 7 mq per ogni letto ulteriore fino ad un massimo di 4 posti letto per camera;
- una doccia/vasca ogni 8 posti letto non serviti da servizi igienici dotati anche di doccia/vasca ad uso esclusivo della camera;
- un bagno assistito;
- dotazione dei servizi igienici e bagni annessi alle camere e non, conformi alla normativa sulle barriere architettoniche;
- locali/spazi di supporto alla degenza (locale/spazio per il deposito del materiale pulito, locale per deposito attrezzature, locale per il materiale sporco dotato di vuotatoio e lavapadelle).

In caso di riconversione la doccia/vasca, il bagno assistito, i servizi igienici e i locali/spazi di supporto alla degenza possono essere in comune con la struttura di ricovero ospedaliero

REQUISITI TECNOLOGICI

I locali di trattamento sono dotati di attrezzatura e presidi medico-chirurgici, diagnostico-terapeutici e riabilitativi in relazione alla specificità della riabilitazione svolta e della tipologia della struttura.

La dotazione deve essere correlata al volume e alle tipologie di attività in maniera da assicurare uno svolgimento sicuro, efficace ed efficiente rapportato ai bisogni dell'utenza. In particolare devono essere presenti:

- attrezzature e dispositivi per la valutazione delle varie menomazioni e disabilità di pertinenza riabilitativa;
- dispositivi medici necessari per risorse tecnologiche atti allo svolgimento di prestazioni da parte dei medici e del personale della riabilitazione;
- attrezzature e dispositivi medici per realizzare le varie tipologie di esercizio terapeutico e di rieducazione funzionale negli ambienti dedicati, per attività individuali e/o di gruppo;

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Per la tipologia A esistenza di una équipe pluridisciplinare composta da personale sanitario medico, da personale dell'area delle professioni sanitarie riabilitative con profili attinenti alla tipologia di utenza trattata, personale infermieristico, personale addetto all'assistenza alla persona .

Per la tipologia B esistenza di una équipe pluridisciplinare composta da personale sanitario medico, da personale dell'area delle professioni sanitarie riabilitative con profili attinenti alla tipologia di utenza trattata, personale infermieristico, personale addetto all'assistenza alla persona , personale di assistenza sociale, personale dell'area psicologica e pedagogica.

Il personale deve essere adeguato alla tipologia ed al volume delle attività svolte all'interno del presidio, e comunque deve essere garantita, anche in comune con la struttura di ricovero ospedaliero in caso di riconversione, la presenza delle seguenti figure:

- un fisiatria o un medico appartenente alla disciplina inerente l'attività riabilitativa svolta nel presidio;
- professionisti sanitari della riabilitazione in possesso dei requisiti necessari per lo svolgimento della specifica attività, durante l'orario di erogazione della stessa;
- personale infermieristico tale da garantire la copertura della specifica attività ;
- personale addetto all'assistenza tale da garantire la copertura della specifica attività.

Per ogni singolo paziente deve essere redatto un Progetto Riabilitativo della équipe multiprofessionale, comprendente uno o più programmi terapeutici che espliciti:

- gli obiettivi;
- gli interventi da realizzare con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni della disabilità;
- i tempi;
- le modalità di verifica mediante l'utilizzo di scale clinico funzionali validate;
- la durata prevista

con monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni delle disabilità;

Devono essere garantiti una adeguata informazione e l'accesso del familiare al presidio nonché specifico addestramento prima del rientro del paziente al proprio ambiente di vita;

Deve esistere un sistema strutturato di documentazione clinica con raccolta e registrazione di rilievi clinici e funzionali presentati dagli utenti, in grado di alimentare i debiti informativi;

In relazione alla tipologia trattata i presidi di riabilitazione suddividono gli assistiti in moduli di massimo 20 soggetti.

I presidi a ciclo diurno funzionano per un minimo di 6 ore giornaliere e per almeno 5 giorni alla settimana.

PRESIDI DI TUTELA DELLA SALUTE MENTALE: CENTRO DIURNO PSICHIATRICO

Svolge le funzioni terapeutico-riabilitative, come indicate dal DPR 7/4/19 e dalla D. C. R. 17/2/1999, n. 41 “P:S.R. 1999-2001 – Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale”

I requisiti specifici che completano i requisiti generali già definiti in A1 e A2 e D, e per quanto di competenza in B, sono i seguenti:

REQUISITI STRUTTURALI

Le strutture devono essere collocate preferibilmente a piano terra con annesso spazio a verde. L'organizzazione degli spazi deve essere tale da garantire le esigenze di riservatezza e di sicurezza

Locali per attività prevalentemente di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste nel Centro Diurno, senza altre particolari connotazioni;

Locale per colloqui/visite psichiatriche/neuropsichiatriche;

Numero complessivo di locali e spazi in relazione alla popolazione servita.

Collocati, preferibilmente, in normale contesto residenziale urbano, per favorire i processi di socializzazione e l'utilizzo di spazi ed attività per il tempo libero esistenti nella comunità

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Presenza di personale medico specialistico e di psicologi programmata o per fasce orarie.

Presenza di educatori professionali, personale infermieristico, professionisti sanitari della riabilitazione, istruttori in relazione alle attività previste.

Apertura 8 ore al giorno, per 6 giorni la settimana.

I Centri diurni che svolgono funzioni terapeutico riabilitative/abilitative per minori con disturbi psicopatologici e neuropsichiatrici e per adulti affetti da particolari patologie quali i disturbi dello spettro autistico ed i disturbi alimentari, possono avere un'apertura inferiore a quella indicata nel precedente capoverso.

Collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale di cui al DPR 7/4/1994 e dalla D. C. R. 17/2/1999, n. 41 “P. S. R. 1999-2001 – Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale”.

Per ciascun utente deve essere documentato un programma terapeutico-riabilitativo che deve definire: obiettivi, indicatori di tempo, interventi, modalità di verifica periodica e adeguamento. Tale programma è parte integrante del progetto terapeutico individualizzato ed è concordato con il medico responsabile del progetto stesso che ha effettuato l’invio alla struttura.

Il programma è condiviso con l’utente e con chi ne esercita legittimamente la rappresentanza e la condivisione delle scelte adottate.

Devono essere documentate le modalità attraverso le quali il Centro Diurno opera per:

- l’ inserimento della persona nel gruppo;
- la verifica dell’andamento del programma
- garantire la continuità terapeutica e gli interventi in condizioni di emergenza-urgenza.
- favorire le attività di riabilitazione e socializzazione esterne alla struttura
- avvalersi del contributo dei familiari, dei gruppi e associazioni di auto mutuo aiuto degli utenti e dei familiari nonché di tutti i soggetti presenti sul territorio che costituiscono una risorsa per gli obiettivi previsti.

PRESIDI DI TUTELA DELLA SALUTE MENTALE: STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA

Requisiti specifici che completano i requisiti generali già definiti in A1, A2 e D .

1- Strutture residenziali terapeutico riabilitative per acuti e sub acuti

Trattamenti residenziali terapeutico-riabilitativi intensivi, rivolti a persone che, anche nella fase della post-acuzie, richiedono interventi terapeutico-riabilitativi intensivi ed elevata tutela sanitaria nonché a minori con disturbi comportamentali affetti da patologie di interesse neuropsichiatrico. I trattamenti della durata massima di 18 mesi, salvo proroga motivata dall'equipe curante per un ulteriore periodo massimo di 6 mesi, sono erogati nell'ambito di strutture che garantiscono la presenza di personale socio-sanitario nelle 24 ore.

REQUISITI STRUTTURALI

Numero complessivo locali e spazi, in relazione alla popolazione servita

Numero massimo dei posti 20

Per strutture oltre i 10 posti letto, i requisiti di cui al DPCM 22/12/1989, allegato A, limitatamente ai criteri 5, 7, 9 (punti a e b; punto f in relazione alle dimensioni della struttura), 10.

Per strutture fino a 10 posti letto, caratteristiche delle civili abitazioni ed organizzazione interna che garantisca sia gli spazi e i ritmi della normale vita quotidiana, sia le specifiche attività sanitarie, con spazi dedicati per il personale, per il colloquio e per le riunioni.

Collocate, preferibilmente, in normale contesto residenziale urbano, in modo da agevolare i processi di socializzazione

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Presenza di medici specialisti ed altre figure professionali di cui al DPR 7/4/1994, programmata o per fasce orarie, secondo orari definiti, adeguati ai bisogni assistenziali degli ospiti. Devono comunque essere garantite tutte le figure professionali di cui al DPR 7/4/94 e alla D.C.R. 17/2/1999, n. 41 "P.S.R. 1999-2001 – Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale".

Presenza di personale di assistenza nelle 24 ore.

Collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale di cui al DPR 7/4/1994.

Per ciascun utente deve essere documentato un programma terapeutico-riabilitativo individualizzato che deve definire: obiettivi, indicatori di tempo, interventi, modalità di verifica periodica e adeguamento. Tale programma è parte integrante del progetto terapeutico individualizzato ed è concordato con il medico responsabile del progetto stesso, che ha effettuato l'invio alla struttura.

Nella definizione del programma sarà assicurata l'acquisizione del consenso dell'utente o di chi ne esercita legittimamente la rappresentanza e la condivisione delle scelte adottate.

Le attività riabilitative sono strutturate e periodicamente rinnovate in funzione delle esigenze degli ospiti e possono svolgersi sia all'interno che all'esterno della struttura. L'attività è sostenuta da riunioni di staff.

Devono essere indicate le modalità con cui vengono garantite la continuità terapeutica e gli interventi in condizioni di emergenza-urgenza.

2 - Strutture residenziali socio-riabilitative ad alta intensità assistenziale

Trattamenti residenziali terapeutico-riabilitativi estensivi, rivolti a pazienti (in fase cronica) che necessitano di assistenza e di trattamenti terapeutico-riabilitativi estensivi e l'attuazione di programmi di reinserimento sociale.

I trattamenti della durata massima di 36 mesi, salvo proroga motivata dall'equipe curante per un ulteriore periodo massimo di 12 mesi, sono erogati nell'ambito di strutture che garantiscono la presenza del personale socio-sanitario per almeno 12 ore.

REQUISITI STRUTTURALI

Numero complessivo locali e spazi, in relazione alla popolazione.

Numero massimo dei posti 20.

Per strutture oltre i 10 posti letto, i requisiti di cui al DPCM 22/12/1989, allegato A, limitatamente ai criteri 5, 7, 9 (punti a e b; punto f in relazione alle dimensioni della struttura), 10.

Per strutture fino a 10 posti letto, caratteristiche delle civili abitazioni ed organizzazione interna che garantisca sia gli spazi e i ritmi della normale vita quotidiana, sia le specifiche attività sanitarie, con spazi dedicati per il personale, per il colloquio e per le riunioni.

Collocate, preferibilmente, in normale contesto residenziale urbano, in modo da agevolare i processi di socializzazione.

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Presenza di medici specialisti ed altre figure professionali di cui al DPR 7/4/1994, programmata o per fasce orarie, secondo orari definiti, adeguati ai bisogni assistenziali degli ospiti. Devono comunque essere garantite tutte le figure professionali di cui al DPR 7/4/94 e alla D.C.R. 17/2/1999, n. 41 “P.S.R. 1999-2001 – Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale”.

Presenza di personale di assistenza nelle 12 ore.

Collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale di cui al DPR 7/4/1994.

Per ciascun utente deve essere documentato un programma terapeutico-riabilitativo individualizzato che deve definire: obiettivi, indicatori di tempo, interventi, modalità di verifica periodica e adeguamento. Tale programma è parte integrante del progetto terapeutico individualizzato ed è concordato con il medico responsabile del progetto stesso, che ha effettuato l’invio alla struttura.

Nella definizione del programma sarà assicurata l’acquisizione del consenso dell’utente o di chi ne esercita legittimamente la rappresentanza e la condivisione delle scelte adottate.

3 - Strutture residenziali socio-riabilitative a bassa intensità assistenziale

Trattamenti residenziali socio-riabilitativi, rivolti a soggetti (parzialmente non autosufficienti), non assistibili all’interno del proprio nucleo familiare, che necessitano di programmi di reinserimento sociale e lavorativo in regime residenziale a bassa intensità assistenziale nella fase di lungoassistenza.

I trattamenti della durata massima di 36 mesi, salvo proroga motivata dall’equipe curante, sono erogati nell’ambito di strutture che garantiscono la presenza del personale sociosanitario per fasce orarie.

REQUISITI STRUTTURALI

Numero complessivo locali e spazi, in relazione alla popolazione servita.

Numero massimo dei posti 20.

Per strutture fino a 10 posti letto, caratteristiche delle civili abitazioni ed organizzazione interna che garantisca sia gli spazi e i ritmi della normale vita quotidiana, sia le specifiche attività sanitarie, con spazi dedicati per il personale, per il colloquio e per le riunioni.

Collocate, preferibilmente, in normale contesto residenziale urbano, in modo da agevolare i processi di socializzazione

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Presenza di medici specialisti ed altre figure professionali di cui al DPR 7/4/1994, programmata o per fasce orarie, secondo orari definiti, adeguati ai bisogni assistenziali degli ospiti. Devono comunque essere garantite tutte le figure professionali di cui al DPR 7/4/94 e alla D.C.R. 17/2/1999, n. 41 “P.S.R. 1999-2001 – Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale” .

Presenza di personale di assistenza per fasce orarie.

Collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale di cui al DPR 7/4/1994.

Per ciascun utente deve essere documentato un programma terapeutico-riabilitativo individualizzato che deve definire: obiettivi, indicatori di tempo, interventi, modalità di verifica periodica e adeguamento. Tale programma è parte integrante del progetto terapeutico individualizzato ed è concordato con il medico responsabile del progetto stesso, che ha effettuato l’invio alla struttura.

Nella definizione del programma sarà assicurata l’acquisizione del consenso dell’utente o di chi ne esercita legittimamente la rappresentanza e la condivisione delle scelte adottate.

Devono essere indicate le modalità con cui vengono garantite la continuità terapeutica e gli interventi in condizioni di emergenza-urgenza

STRUTTURE TERAPEUTICHE PER PERSONE CON DIPENDENZE PATOLOGICHE

GENERALITÀ

Le strutture possono erogare prestazioni in regime residenziale e/o diurno.

Le strutture residenziali operano ogni giorno dell'anno; le diurne osservano un'apertura di almeno 5 giorni a settimana.

La capacità ricettiva della struttura deve essere di norma non inferiore a otto e non superiore a trenta posti.

Le strutture residenziali e/o diurne con capacità ricettiva superiore ai trenta posti devono essere organizzate in moduli autonomi. Ogni modulo non può essere superiore a 30 unità.

La struttura deve esplicitare se vi siano misure alternative alla detenzione per le quali non accetta inserimenti di pazienti.

In ogni struttura, fatte salve le prescrizioni derivanti dalle specifiche normative nazionali e regionali, devono essere garantiti i seguenti requisiti minimi, che completano i requisiti generali definiti in A1, A2 e D.

REQUISITI STRUTTURALI E IMPIANTISTICI

Per strutture fino a 12 posti caratteristiche delle civili abitazioni.

In tutti i locali devono essere di regola assicurate l'illuminazione e la ventilazione naturali.

In tutti i locali deve essere assicurato un adeguato ricambio d'aria e un adeguato comfort microclimatico anche ottenuto con impianti meccanizzati.

Il numero dei locali deve essere adeguato al numero dei pazienti in modo da assicurare il normale svolgimento delle attività terapeutico riabilitative e di socializzazione.

Tutti i locali dovranno essere adeguatamente arredati, compatibilmente con il progetto riabilitativo.

I locali pranzo e soggiorno devono essere adeguati al numero dei pazienti.

Il servizio di cucina e dispensa deve essere svolto in locali adeguati al numero dei pazienti e può essere gestito internamente, oppure affidato all'esterno.

Devono essere presenti locali e spazi per il personale della struttura.

Devono essere previsti locali per attività riabilitative adeguati al numero dei pazienti ed al progetto riabilitativo.

Deve essere presente un locale ad uso medicheria per terapie e pronto soccorso, provvisto di lavandino con comandi non manuali.

REQUISITI SPECIFICI PER STRUTTURE RESIDENZIALI

Le camere devono avere le seguenti caratteristiche:

- Capienza massima 4 posti letto
- Superficie minima, esclusi i servizi igienici:
 - Camera singola mq 12
 - Per ogni posto letto aggiuntivo mq 6

Per le strutture già iscritte all'Albo Regionale degli Enti Ausiliari ai sensi della L.R. 54/1993 alla data di entrata in vigore del regolamento, sono accettati parametri inferiori del 23% a quelli sopra indicati.

I servizi igienici devono avere le seguenti caratteristiche:

- essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
- almeno 1 ogni 4 posti letto
- almeno 1 accessibile
- dotati di WC, bidet e lavabo (quest'ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani
- per le docce può essere previsto un ambiente separato con almeno una doccia ogni 10 posti letto di cui una accessibile

Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno. Deve esistere la documentazione relativa ai protocolli di lavaggio e bonifica di biancheria, anche in caso di servizio affidato all'esterno.

Per le strutture diurne il servizio igienico deve essere almeno 1 ogni 10 posti.

REQUISITI ORGANIZZATIVI SPECIFICI PER STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

Il personale deve essere in possesso dei titoli abilitanti all'esercizio delle specifiche professioni. Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento delle attività terapeutiche e riabilitative.

La struttura deve identificare un Responsabile di Programma che svolge le seguenti funzioni:

- autorizza l'ammissione di pazienti nella struttura;
- rappresenta la struttura verso l'esterno;
- coordina le attività con particolare attenzione ai progetti individualizzati;
- è punto di riferimento organizzativo e di sostegno per gli operatori ed eventuali figure di supporto;
- cura il raccordo con i servizi territoriali, anche per quanto riguarda le verifiche dell'andamento dei programmi terapeutici;
- garantisce la completezza e la riservatezza di tutta la documentazione relativa al percorso terapeutico.

La struttura può attribuire l'incarico di Responsabile di Programma:

- al Direttore Sanitario, ove questi abbia una documentata esperienza di almeno tre anni in comunità per tossicodipendenti, residenziali o diurne, a gestione pubblica o privata
- a educatori con documentata esperienza di almeno dieci anni in comunità residenziali o diurne per tossicodipendenti, a gestione pubblica o privata, e in possesso di almeno uno dei seguenti titoli:
 - attestato di abilitazione per educatore professionale rilasciato ai sensi del D.M. 10 febbraio 1984 e del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520;
 - diploma di laurea in educatore professionale rilasciato nell'ambito delle facoltà di scienze dell'educazione o di scienze della formazione;
 - diploma di laurea in pedagogia, psicologia, in scienze dell'educazione, in scienze della formazione, diploma di laurea in educatore sociale, diploma di laurea in scienze sociali;
 - qualifica di educatore di comunità per tossicodipendenti rilasciata ai sensi della L.R. 54/1993 da Enti Pubblici o altri enti espressamente autorizzati dalla Regione Toscana.

Per le assenze del Responsabile di Programma, le funzioni ad esso demandate possono essere temporaneamente delegate ad altro personale in possesso dei titoli sopraindicati.

La struttura si avvale di altri operatori in numero adeguato (animatori, istruttori artigiani, operatori generici) che coadiuvano il personale sanitario nel completamento del programma terapeutico riabilitativo svolto nella struttura.

La struttura deve garantire che gli operatori siano in possesso di titolo specifico prevedendo per l'eventuale acquisizione dello stesso forme legittime di valorizzazione e riconoscimento della specifica esperienza lavorativa.

Le strutture devono comprovare che il personale assolva agli obblighi di formazione permanente in misura non inferiore a quanto prescritto in materia dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Tutto il personale è tenuto:

- al rispetto del segreto professionale;
- al rispetto dell'etica professionale e della persona.

È presente il Regolamento della Struttura che deve essere consegnato ai pazienti al momento dell'inserimento nella stessa.

Deve essere presente documentazione che specifichi:

- l'organizzazione dei turni di lavoro del personale;
- l'organizzazione delle funzioni necessarie alla conduzione quotidiana della struttura
- l'elenco delle attrezzature e modalità di loro utilizzo.

Le strutture sono tenute alla conservazione del registro giornaliero delle presenze di ciascuna sede operativa, nel quale sono annotate le assenze degli utenti, anche temporanee, e la loro motivazione.

Le strutture inseriscono pazienti solo previa acquisizione, dal SERT inviante, del programma terapeutico sottoscritto per accettazione dal paziente.

Le strutture provvedono alla gestione di un fascicolo personale di ogni utente ove è conservato il programma terapeutico e ogni sua successiva modifica o aggiornamento oltre a tutta la documentazione cartacea relativa al paziente e pervenuta alla sede operativa in tutto il periodo di erogazione del servizio.

Le strutture assicurano ai pazienti inseriti:

- l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.);
- la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche;
- l'assistenza medica da parte dei medici di medicina generale (MMG) a cui deve essere iscritto ogni utente in struttura;
- il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento,
- attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale;
- il collegamento programmatico con il SERT inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali.
- i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

Le strutture si differenziano nelle seguenti tipologie:

1. Strutture di accoglienza

Accolgono persone, per una permanenza non superiore a novanta giorni, che ancora non hanno accettato un programma finalizzato al superamento della dipendenza.

Soddisfano bisogni fondamentali o stati di bisogno straordinario della persona contribuendo a prevenire o ridurre rischi di cronicità sociale nella prospettiva di un successivo impegno terapeutico.

Ospitano soggetti in fase attiva e/o in trattamento farmacologico, anche sostitutivo.

Le **strutture semiresidenziali** garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti (qualifica rilasciata ai sensi della L.R. 54/1993 da Enti Pubblici o altri enti espressamente autorizzati dalla Regione Toscana) : 3.156 ore/anno

Operatore generico: 1.248 ore/anno

Le **strutture residenziali** garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti: 5.256 ore/anno

Operatore generico: 3.504 ore/anno

2. Strutture terapeutico-riabilitative

Attuano interventi psicoterapici e riabilitativi, individuali e di gruppo, di durata non superiore a diciotto mesi, su persone che abbiano accettato un programma terapeutico teso all'affrancamento dal consumo di sostanze d'abuso e a un pieno reinserimento sociale.

Le **strutture semiresidenziali** garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti: 3.120 ore/anno

Istruttore: 1.040 ore/anno

Le **strutture residenziali** garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti: 5.110 ore/anno

Operatore generico e/o istruttore: 3.650 ore/anno

3. Strutture di trattamento specialistico

Accolgono persone a particolare problematicità di gestione assicurando interventi tesi alla formulazione di un programma terapeutico o all'affrancamento dal consumo di sostanze d'abuso, al compenso delle condizioni psicofisiche e al miglioramento della qualità della vita.

I servizi di trattamento specialistici possono essere erogati in regime residenziale e semiresidenziale.

3.a Strutture per persone dipendenti da sostanze con patologie psichiatriche

Accolgono pazienti con patologie da uso di sostanze concomitanti con disturbi psichiatrici.

Forniscono ai pazienti l'assistenza specialistica psichiatrica e un supporto psicoterapico.

Permanenza in struttura: non superiore a dodici mesi.

Garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Psichiatra: 730 ore/anno

Psicoterapeuta: 600 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti: 5.800 ore/anno
 Operatore generico e/o istruttore: 4.944 ore/anno

3.b Strutture di osservazione, diagnosi e orientamento

Accolgono pazienti per cui si renda necessario assicurare gli interventi tesi alla formulazione di un programma terapeutico in ambiente protetto.

Permanenza in struttura non superiore a novanta giorni.

Forniscono le prestazioni specialistiche (mediche, psicologiche e socio-educative) necessarie per l'iter diagnostico, per l'orientamento del paziente e per la definizione degli interventi utili nel prosieguo del trattamento.

Garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Psichiatra e/o Tossicologo: 416 ore/anno

Psicologo: 312 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti: 5.800 ore/anno

Operatore generico e/o istruttore: 4.144 ore/anno

3.c Strutture per genitori tossico-alcoldipendenti

L'inserimento dei minori deve essere condiviso dai servizi sociali competenti per la loro tutela.

Presenza camere per compresenza di non più di due mamme o padri con bambino.

Presenza di spazi appositi per bambini per attività di nido.

Permanenza in struttura non superiore a diciotto mesi

Garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Psicologo: 312 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti: 5.616 ore/anno

Operatore generico: 3.650 ore/anno

3.d Strutture residenziali terapeutiche per minori e giovani adulti

Accolgono minori e giovani adulti che necessitano di interventi multidisciplinari, a carattere diagnostico e terapeutico, erogabili più facilmente in ambito residenziale per precarietà del contesto socio-familiare di appartenenza e per quadri diagnostici complessi riconducibili a patologie da uso di sostanze (dipendenza), alcol incluso, spesso associate ad altre problematiche (disturbi dell'umore, del comportamento e della personalità) sia provenienti dal circuito penale che dai competenti servizi territoriali.

Caratteristiche

- Capacità ricettiva: da 8 a 12 posti letto
- Apertura: sette giorni a settimana
- Presenza di educatori professionali: 24 ore su 24
- Permanenza in struttura: di norma non superiore a dodici mesi
- Fascia d'età • 14 anni

La struttura può accogliere solo minori e giovani adulti con programma terapeutico elaborato dal SERT, previa valutazione diagnostica multidisciplinare, e sottoscritto dall'utente. Nel caso di

soggetto minore il programma terapeutico dovrà essere sottoscritto anche da coloro che esercitano la potestà genitoriale.

Prestazioni

La struttura deve assicurare:

- la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche;
- l'assistenza infermieristica in caso di bisogno;
- l'assistenza medica da parte dei medici di medicina generale (MMG) a cui deve essere iscritto ogni utente inserito nel servizio;
- la possibilità di frequentare la scuola;
- la predisposizione e la realizzazione di un “progetto educativo” individualizzato che si integri con il programma terapeutico predisposto dal SERT inviante. Il “progetto educativo” dovrà essere aggiornato e trasmesso al SERT inviante almeno ogni tre mesi e dovrà essere integrato per eventuali problematiche che insorgano dopo l'accoglienza nel servizio.
- il supporto psicologico individuale e di gruppo;
- l'educazione sanitaria (sessualità consapevole, malattie sessualmente trasmissibili, ecc.) e la cura della persona;
- il comfort alberghiero (fornitura pasti, lavanderia, ecc.);
- le attività ergoterapiche ed espressive;
- accompagnamenti per il collegamento programmatico con i servizi sanitari e sociali.

Deve altresì essere assicurato il supporto a familiari e ad altre figure significative per l'utente.

Garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 10 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Educatori professionali: 6 unità.

Psicologo: 24 ore/settimanali.

Lo psicologo deve essere in possesso dei requisiti di legge per l'esercizio delle attività psicoterapiche.

Tutto il personale deve essere in possesso dei titoli abilitanti all'esercizio delle specifiche professioni.

Deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento delle attività.

La struttura può attribuire l'incarico di Responsabile di Programma:

- al Direttore Sanitario, ove questi abbia una documentata esperienza di almeno tre anni in comunità per tossicodipendenti, residenziali o diurne, a gestione pubblica o privata
- a educatori con documentata esperienza di almeno dieci anni in comunità residenziali o diurne per tossicodipendenti, a gestione pubblica o privata, e in possesso di almeno uno dei seguenti titoli:

- attestato di abilitazione per educatore professionale rilasciato ai sensi del D.M. 10 febbraio 1984 e del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520;
- diploma di laurea in educatore professionale rilasciato nell'ambito delle facoltà di scienze dell'educazione o di scienze della formazione;
- diploma di laurea in pedagogia, psicologia, in scienze dell'educazione, in scienze della formazione, diploma di laurea in educatore sociale, diploma di laurea in scienze sociali;

Per le assenze del Responsabile di Programma le funzioni ad esso demandate possono essere temporaneamente delegate ad altro personale in possesso dei titoli sopra indicati.

La comunità può avvalersi di altre figure quali animatori, istruttori artigiani, volontari del servizio civile, persone in tirocinio formativo professionale che risultino funzionali a coadiuvare le attività di tipo educativo e formativo che si svolgono all'interno o all'esterno della struttura.

L'impiego di tali figure deve esser previsto in maniera continuativa per un tempo preventivamente concordato con il responsabile della comunità, nell'ambito di accordi con associazioni o organismi di volontariato.

Per gli utenti stranieri deve essere attivabile al bisogno, anche in collaborazione con i servizi sociali, una figura professionale con competenze linguistiche e culturali adeguate, in grado di collaborare con gli educatori per facilitare la comunicazione con l'utente e il suo nucleo familiare, nonché per l'eventuale espletamento delle pratiche relative alla permanenza sul territorio nazionale, per la conoscenza ed utilizzo delle risorse del territorio, per l'accompagnamento a percorsi di accesso al lavoro, alle opportunità formative, ai servizi sanitari e scolastici.

La struttura deve avvalersi di un supervisore esterno con competenze socio-pedagogiche e/o psicologiche e/o tossicologiche e/o neuropsichiatriche che si rapporti al gruppo di lavoro della comunità con cadenza almeno mensile.

4. Strutture pedagogico-riabilitative

Utilizzano metodologie di tipo pedagogico per programmi riabilitativi di durata non superiore a trenta mesi.

Le **strutture semiresidenziali** garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti : 3.120 ore/anno

Operatore generico e/o istruttore: 1.040 ore/anno

Le **strutture residenziali** garantiscono il seguente standard minimo di personale rapportato a 12 posti:

Responsabile di programma: 300 ore/anno

Educatore professionale e/o educatore di comunità per tossicodipendenti: 3.744 ore/anno

Operatore generico e/o istruttore: 1.872 ore/anno

STRUTTURE RESIDENZIALI DESTINATE AD ACCOGLIERE LE PERSONE CUI SONO APPLICATE LE MISURE DI SICUREZZA DEL RICOVERO IN OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO E DELL'ASSEGNAZIONE A CASA DI CURA E CUSTODIA.

Si ha riguardo alle strutture residenziali sanitarie per l'esecuzione della misura di sicurezza che esplicano funzioni terapeutico-riabilitative e socio riabilitative in favore di persone affette da disturbi mentali, autori di fatti che costituiscono reato, a cui viene applicata dalla Magistratura la misura di sicurezza detentiva del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia.

I requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi di seguito elencati, sono intesi come requisiti minimi per l'esercizio delle funzioni sanitarie, indispensabili per il funzionamento delle strutture e per il raggiungimento degli obiettivi di salute e di riabilitazione ad esse assegnati, tramite l'adozione di programmi terapeutico-riabilitativi e di inclusione sociale fondati su prove di efficacia.

I requisiti specifici che completano i requisiti generali già definiti in A1 e A2 e per quanto di competenza in B sono i seguenti:

Requisiti strutturali

La struttura ha uno spazio verde esterno dedicato ai soggetti ospitati nella residenza che risponda alle necessarie esigenze di sicurezza.

Area abitativa

L'area abitativa, con un numero massimo di 20 posti letto, si configura come di seguito:

- è articolata in camere destinate ad una o due persone e comunque fino ad un massimo di quattro ospiti nei casi di particolari esigenze strutturali o assistenziali; il numero dei posti letto collocati in camere singole è pari ad almeno il 10% dei posti letto totali;
- è presente almeno un bagno in camera con doccia, separato dallo spazio dedicato al pernottamento, ogni 2 ospiti, o comunque fino a un massimo di 4;
- le camere da letto devono possedere struttura, arredi e attrezzature tali da garantire sicurezza, decoro e comfort;
- è presente almeno un bagno per soggetti con disabilità motoria;
- la dimensione delle camere e dei bagni è conforme a quanto previsto dalla normativa vigente per l'edilizia sanitaria.

Locali di servizio comune

- un locale cucina/dispensa;
- un locale lavanderia e guardaroba;
- locale soggiorno/pranzo;
- locale per attività lavorative;
- locale/spazio per deposito materiale pulito;
- locale/spazio per deposito materiale sporco e materiale di pulizia;
- locale/spazio o armadio per deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni, a seconda della quantità;
- locale di servizio per il personale;