

Regolamento Vigente

Anno	2007
Numero	4
Data	18/01/2007
Abrogato	<input type="checkbox"/>
Materia	Assistenza sociale
Titolo	Legge Regionale 10 luglio 2006, n. 19 - "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia
Note	Publicato nel B.U.R.P. n. 12 del 22 gennaio 2007
Allegati	» Delib.G.R. 25 maggio 2012, n. 1037 RR N. 4-2007 ..pdf

Vedi anche il [Reg. reg. 26 giugno 2008, n. 10](#) relativo ai regimi di aiuto per le strutture e i servizi socio-assistenziali. Vedi, al riguardo, la [Delib.G.R. 25 maggio 2012, n. 1037\(allegata\)](#).

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Visto l'art. 121 della Costituzione, così come modificato dalla legge costituzionale 22 novembre 1999 n. 1, nella parte in cui attribuisce al Presidente della Giunta Regionale *l'emanazione dei regolamenti regionali*.
- Visto l'[art. 42, comma 2°, lett. c\) della L.R. del 12/05/2004, n. 7](#) "Statuto della Regione Puglia".
- Visto l'[art. 44, comma 2°, della L.R. del 12/05/2004, n. 7](#) "Statuto della Regione Puglia".
- Vista la [L.R. 10 luglio 2006, n. 19](#) che, all'art. 64, prevede l'adozione di un regolamento attuativo della legge.
- Vista la Delibera di Giunta Regionale n.2050 del 28/12/2006 di adozione del Regolamento attuativo della succitata legge.

EMANA

Il seguente Regolamento:

Articolo 1

(Ambito di applicazione)

1. Il presente regolamento disciplina l'attuazione della [Legge Regionale 10 luglio 2006, n. 19](#), "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia", di seguito denominata legge regionale, ai sensi del combinato disposto degli articoli [14](#), [18](#) e [64](#) della medesima [legge](#) e dell'articolo [44](#) dello Statuto Regionale approvato con [Legge Regionale 12 maggio 2004, n. 7](#).

TITOLO I

ESIGIBILITA' DEI DIRITTI

Articolo 2

(Accesso universalistico ai servizi e alle prestazioni)

1. Il sistema integrato dei servizi sociali ha carattere di universalità, essendo destinato alla generalità dei soggetti; i Comuni, pertanto, assicurano adeguate modalità di accesso ai servizi ed alle prestazioni erogate, con carattere di omogeneità delle condizioni di accesso e delle caratteristiche del servizio su tutto il territorio dell'ambito.

2. I Comuni garantiscono a livello di ambito territoriale, in ogni caso, priorità di accesso ai servizi:

- a) ai soggetti in condizioni di fragilità per la presenza di difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro;
- b) ai soggetti con limitata capacità di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine sensoriale, fisico e psichico;
- c) ai soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria;
- d) ai minori di 14 anni, agli anziani ultrasessantacinquenni soli e/o non autosufficienti.

3. I servizi di pronta accoglienza e di pronto intervento per le situazioni di emergenza, di cui all'art. 12, comma 2 lett. c), della [legge regionale](#), sono destinati a tutti i soggetti che versano in condizione di bisogno e hanno carattere gratuito. I servizi per l'accesso al sistema integrato, di cui all'art. 12, comma 2 lett. a) e b), della [legge regionale](#), hanno carattere gratuito per tutti i cittadini.

4. L'accesso alle prestazioni sociali agevolate e ai servizi a domanda individuale è disposto sulla base della valutazione della situazione economica dei soggetti e dei nuclei familiari che ne fanno richiesta. Per prestazioni sociali agevolate si intendono le prestazioni non destinate alla generalità dei soggetti, o comunque collegate nella misura o nel costo a determinate situazioni economiche; i servizi a domanda individuale sono quelli che si attivano su richiesta dell'interessato.

Articolo 3

(Modalità e strumenti per l'accesso unico al sistema integrato dei servizi)

. L'accesso al sistema integrato dei servizi è garantito da Porte Uniche di Accesso (PUA) attivate dall'ambito, in accordo con le AUSL, secondo le indicazioni del Piano Regionale delle Politiche Sociali e con il Piano Sanitario regionale, e con modalità atte a promuovere la semplificazione nell'accesso per gli utenti, l'unicità del trattamento dei dati degli utenti e connessi al caso, l'integrazione nella gestione del caso, nonché la garanzia per l'utente di un termine certo per la presa in carico dello stesso. Le Porte Uniche di Accesso operano sia per il complesso dei servizi sociali che per i servizi sociosanitari.

. Le Porte Uniche di Accesso forniscono informazioni ed orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale, nel rispetto dei principi di semplificazione, trasparenza e pari opportunità nell'accesso. L'ambito organizza l'attività delle Porte Uniche di Accesso con modalità adeguate a favorire il contatto anche da parte di chi, per condizioni sociali e culturali, non vi si rivolge direttamente.

. Al fine di promuovere la differenziazione degli orari di apertura e di accesso agli sportelli, in ottica di conciliazione e di armonizzazione dei tempi e degli orari delle città, ed al fine di valorizzare il concorso dei soggetti del Terzo settore e degli enti di patronato alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, con riferimento specifico alle funzioni di informazione, analisi dei bisogni, anche inespressi, e orientamento, connesse alla articolazione territoriale della Porta Unica di Accesso, l'ambito può avvalersi dei soggetti di cui all'art. 19 comma 1 della [legge regionale](#).

. Al fine di fornire risposte adeguate a bisogni complessi dei cittadini, che richiedano l'integrazione di interventi e servizi sociali e sanitari, l'ambito territoriale e la AUSL definiscono un protocollo operativo unico per:

- a) accogliere la richiesta inoltrata;
- b) decodificare il bisogno;
- c) effettuare l'indagine sociale;
- d) attivare l'Unità di Valutazione Multidimensionale, di cui all'art. 59, comma 4, della [legge regionale](#), per la predisposizione del progetto personalizzato, previa valutazione dei requisiti di ammissibilità al servizio e al beneficio;
- e) verificare periodicamente l'andamento dell'intervento;
- f) individuare il responsabile del caso per garantire l'attuazione e l'efficacia degli interventi previsti dal progetto personalizzato.

. L'ambito territoriale e la AUSL definiscono con proprio regolamento l'organizzazione delle Porte Uniche di accesso e degli strumenti tecnici per il controllo e la valutazione dei programmi assistenziali a carattere socio-sanitario, nonché le modalità di individuazione del responsabile del caso.

. La Unità di Valutazione Multidimensionale è una équipe multiprofessionale, in grado di leggere le esigenze di pazienti con bisogni sanitari e sociali complessi, che costituisce a livello di ambito il filtro per l'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata.

volge i seguenti compiti :

- a) effettua la valutazione multidimensionale, utilizzando lo strumento e le procedure previsti a livello regionale, dell'autosufficienza ovvero del residuo grado di autonomia dell'utente, dei bisogni assistenziali suoi e del proprio nucleo familiare, ivi inclusa la valutazione della dipendenza psico-fisica risultante da specifica relazione che contiene motivata proposta di intervento;
- b) verifica la presenza delle condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un certo percorso di cura e assistenza;
- c) elabora il progetto socio-sanitario personalizzato, che deve essere condiviso con l'utente e con il nucleo familiare e da essi sottoscritto, e che assicuri un uso ponderato delle risorse grazie ad una visione longitudinale nel tempo, orientata alla pianificazione complessiva degli interventi;
- d) verifica e aggiorna periodicamente l'andamento del progetto personalizzato;
- e) procede alla dimissione concordata.

. La U.V.M. ha la seguente composizione:

- a) coordinatore sociosanitario o altro dirigente nominato dal Direttore del Distretto sociosanitario, ai sensi dell'art. 14, comma 14, della [l.r. n. 25/2006](#), o loro delegato per le singole sedute; (1)
- b) assistente sociale, nominato dall'ambito territoriale, prioritariamente tra le figure già inquadrate nei servizi sociali dei Comuni dell'ambito;
- c) Medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta di riferimento dell'assistito;
- d) medico specialista e altre figure professionali specifiche [1], rispetto alle patologie prevalenti nel quadro delle condizioni di salute psico-fisiche del paziente, individuate dalla ASL competente. (2)

[Il geriatra per i pazienti ultra-sessantacinquenni, uno specialista delle attività riabilitative per i diversamente abili, uno specialista di discipline per la salute mentale del DSM della ASL competente per i pazienti psichiatrici, uno specialista del SERT per i casi di soggetti con dipendenze patologiche, referenti per l'assistenza sanitaria di base negli altri casi.](#)

. Al fine di garantire in tempi certi la più idonea risposta alle richieste di accesso al sistema integrato dei servizi, Distretto sociosanitario assicura che gli adempimenti di natura sanitaria della Unità di Valutazione Multidimensionale siano conclusi entro 20 giorni dalla segnalazione del caso. Il regolamento per il funzionamento della Unità di Valutazione Multidimensionale definisce le modalità di svolgimento delle procedure per la valutazione e la presa in carico, nel rispetto delle urgenze. Le linee guida regionali per il funzionamento della Unità di Valutazione Multidimensionale, approvate dalla Giunta Regionale, disciplinano le modalità di svolgimento delle procedure per la valutazione e la presa in carico, nel rispetto delle urgenze (3)

9. Per i casi di comprovata e urgente necessità è consentito un protocollo operativo d'urgenza che consenta l'immediato accesso alle prestazioni sociosanitarie di natura domiciliare, semi-residenziale e residenziale a gestione integrata e compartecipata. Per questi casi è necessaria motivata proposta del MMG o dei servizi sociali, previo nulla osta delle unità operative della ASL e del responsabile d'ambito sociale, (ai fini dell'assunzione di eventuali oneri finanziari), da trasmettersi alla U.V.M. affinché nel termine di cui al precedente comma 8, svolga compiti stabiliti nel presente articolo.

1) lettera così sostituita dall'art. 1, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#).

2) lettera così sostituita dall'art. 1, comma 2 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#).

3) Comma modificato dal r.r. n. 11/2015, art. 2. Il comma era così formulato: "Al fine di garantire in tempi certi e la più idonea risposta alle richieste di accesso al sistema integrato dei servizi, il Distretto sociosanitario assicura che gli adempimenti di natura sanitaria della Unità di Valutazione Multidimensionale siano conclusi entro 20 giorni dalla segnalazione del caso. Il regolamento per il funzionamento della Unità di Valutazione Multidimensionale definisce le modalità di svolgimento delle procedure per la valutazione e la presa in carico, nel rispetto delle urgenze. A tal fine l'Unità di Valutazione Multidimensionale può effettuare visite dell'utente a domicilio ovvero presso le strutture per acuti del Servizio Sanitario Regionale, ovvero presso la struttura residenziale che l'utente ha scelto per l'ospitalità d'urgenza, connessa al bisogno individuale e/o familiare."

Articolo 4 (4) (Composizione del nucleo familiare)

1. Ai fini del presente regolamento, in attuazione dell'art.22 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, il nucleo familiare è composto dal beneficiario la prestazione sociale, dai componenti la famiglia anagrafica ai

sensi dell'art. 4 del Decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 e dai soggetti considerati a carico del richiedente ai fini IRPEF, anche se non conviventi.

2. Per i soggetti collocati in strutture residenziali il nucleo familiare è quello nel quale i soggetti erano inseriti prima dell'istituzionalizzazione. In caso di beneficiario minore il nucleo è integrato dal genitore che l'abbia riconosciuto ove non residente con il minore; è fatto salvo l'accertamento dell'estraneità dei rapporti affettivi ed economici da parte dell'autorità giudiziaria o dell'autorità pubblica competente in materia di servizi sociali.

(4) Articolo così sostituito dal r.r. n. 11/2015, art. 3. Il testo originario dell'articolo era così formulato: "**Articolo 4 (Criteri per la individuazione del nucleo familiare) -1.** Ai fini del presente regolamento e per disciplinare il calcolo dell'ISEE in base al quale è regolato l'accesso ai servizi e agli interventi sociali di cui alla legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, il nucleo familiare è composto dal richiedente medesimo, dai componenti la famiglia anagrafica ai sensi dell'art. 4 del Decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e dai soggetti considerati a carico del richiedente ai fini IRPEF, anche se non conviventi. "

Articolo 5

(Determinazione dell'Indicatore Situazione Economica Equivalente regionale) (5)

[1. Per il calcolo dell'Indicatore della situazione economica (ISE), ai soli fini dell'accesso alle prestazioni ed ai servizi di cui al presente regolamento, si utilizza la seguente formula: $ISE = R + 0,2 P$ dove R è il reddito e P il patrimonio calcolati come di seguito specificato. Ai fini della determinazione del valore del reddito e del patrimonio si applica quanto previsto dal D. Lgs. 31 marzo 1998 n. 109, così come modificato dal D. Lgs 3 maggio 2000 n. 130. L'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è calcolato sulla base della seguente formula:

$$ISEE = \frac{ISE}{S}$$

dove S tiene conto della composizione del nucleo familiare secondo la seguente scala di equivalenza:

Componenti nucleo familiare	Valore di S
1	1,00
2	1,57
3	2,04
4	2,51
5	2,98

Il parametro S viene maggiorato nel modo seguente:

- + 0,50 per ogni ulteriore componente del nucleo familiare;
- + 0,20 in caso di presenza nel nucleo di un solo genitore e figli minori,
- + 0,60 per ogni componente con handicap psicofisico permanente di cui all'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992 o d'invalidità superiore al 66%;

· + 0,20 per i nuclei familiari con figli minori in cui entrambi i genitori svolgono attività di lavoro o d'impresa. La maggiorazione spetta quando i genitori risultino titolari di reddito per almeno 6 mesi nel periodo afferente la dichiarazione sostitutiva, nonché al nucleo composto da un genitore ed un figlio minore, purché il genitore dichiari un reddito di lavoro dipendente o d'impresa per almeno 6 mesi.

2. Il nuovo indicatore ISEE regionale, così come determinato al comma precedente, sarà applicato dai Comuni e dagli altri enti competenti per regolare l'accesso alle prestazioni e ai servizi di cui al presente regolamento, subordinatamente all'adeguamento del sistema informatico dell'INPS, cui è affidata la gestione della banca dati relativa al calcolo dell'indicatore e il rilascio della certificazione, così come disposto da apposita intesa tra Regione Puglia e INPS, da predisporre a cura dell'Assessorato alla Solidarietà entro due anni dalla entrata in vigore del presente regolamento.]

(5) Articolo dapprima modificato dall'art. 2, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#) e successivamente abrogato dal [r.r. n. 11/2015, art. 4](#).

Articolo 6

(Requisiti di accesso ai servizi e criteri per la compartecipazione degli utenti) (6)

1. Ai fini del calcolo dell'ISEE valgono le disposizioni di cui al DPCM n. 159/2013.
2. I Comuni, associati in ambito territoriale, con proprio regolamento unico di Ambito, definiscono i requisiti per l'accesso ai servizi sociali, socio assistenziali e sociosanitari e i criteri per la compartecipazione al costo delle prestazioni.
3. L'ISEE, come disciplinato dal DPCM n. 159/2013, è:
 - requisito di accesso ai contributi economici e ai titoli per l'acquisto di servizi;
 - criterio per la compartecipazione al costo delle prestazioni e strumento di differenziazione del valore dei titoli di acquisto.
4. Per i servizi residenziali a ciclo continuativo i Comuni provvedono ad integrare la rette di ricovero nei casi in cui il beneficiario non riesca a far fronte al pagamento, e comunque nel rispetto degli equilibri di bilancio.
5. La compartecipazione (dell'ente) al costo dei servizi residenziali (a ciclo continuativo) per utenti non autosufficienti è determinata al netto delle indennità percepite dal richiedente, che concorrono, in via prioritaria, al pagamento della retta di ricovero.
6. Per i servizi a ciclo diurno e per i servizi domiciliari l'ISEE è criterio di compartecipazione al costo dei servizi.
7. Fatta eccezione per i servizi residenziali a ciclo continuativo, per i quali si applicano le disposizioni dei precedenti commi 4 e 5, la soglia al di sotto della quale il soggetto richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione viene individuata nel valore minimo ISEE di € 2.000,00, che l'Ambito territoriale con proprio atto può variare. La soglia ISEE al di sopra della quale il soggetto richiedente la prestazione è tenuto a corrispondere per intero il costo del servizio è di € 15.000,00; tale soglia può essere variata in relazione a specifiche tipologie di servizi, che l'Ambito territoriale individua con proprio regolamento.
8. I Comuni associati in Ambito territoriale possono prevedere ulteriori agevolazioni per i propri residenti e introdurre ulteriori requisiti per l'accesso a specifiche tipologie di servizi e prestazioni, come previsto dall'art. 2, comma 1, del DPCM 159/2013.

(6) Articolo dapprima modificato dal [r. r. 7 agosto 2008, n. 19](#) e dal [Reg. reg. 18 aprile 2012, n. 7](#), Successivamente sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 5](#). L'articolo era così formulato: "**Articolo 6 (Criteri per**

la compartecipazione alla spesa per il servizio) 1. L'ambito territoriale definisce forme di compartecipazione degli utenti alla spesa per l'accesso e la fruizione dei servizi, con riferimento a tutti i servizi a domanda individuale, così come previsti nel rispettivo Piano Sociale di Zona. La compartecipazione da parte degli utenti deve essere determinata assumendo a riferimento i seguenti principi: a) gradualità della contribuzione secondo criteri di equità e solidarietà in relazione alle condizioni economiche effettive; b) adozione di metodologie di valutazione delle condizioni economiche imparziali e trasparenti; c) definizione di procedure semplici per la richiesta delle agevolazioni da parte dei cittadini che si avvalgono dell'autocertificazione e realizzazione di azioni di supporto e di informazione da parte degli uffici dell'ambito. d) condivisione della responsabilità per gli oneri del progetto di cura estesa a tutti i soggetti tenuti agli alimenti di cui all'art. 433 C.C., anche se non conviventi. 2. Per la definizione delle condizioni di cui al comma 1 lett. b), l'ambito si attiene alle disposizioni del D.lgs. n. 109/1998 come modificato dal D.lgs. n. 130/2000 ed ai contenuti del Piano di Zona, secondo le modalità di seguito specificate ed applicando gli eventuali fattori correttivi. 3. La valutazione della situazione economica del richiedente è determinata con riferimento al nucleo familiare, combinando i redditi ed i patrimoni di tutti i componenti, calcolati nel rispetto della Tabella 2 allegata al D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 109, così come modificata dall'art. 9 del D. Lgs. 130/2000 e dall'art. 12 del presente regolamento e dall'art. 5 del presente regolamento. 4. Limitatamente alle prestazioni sociali agevolate, nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave di cui all'art. 3, comma 3, della legge 104/92, accertato ai sensi dell'art. 4 della stessa legge, nonché ai soggetti ultrasessantacinquenni in condizione di accertata non autosufficienza fisica o psichica, la situazione economica è riferita al solo soggetto destinatario della prestazione e tenuto alla partecipazione ai costi della prestazione, qualora più favorevole, cioè più elevata rispetto a quella del nucleo familiare. A tal fine si considerano quali redditi del destinatario della prestazione o dell'intervento i redditi a ogni titolo percepito, ivi inclusi i redditi non fiscalmente rilevanti, quali l'indennità di accompagnamento dell'INPS, le pensioni di invalidità, le rendite INAIL. 5. Con riferimento ai casi di cui al comma 4, l'ambito territoriale concorre alla spesa della retta per il ricovero in strutture residenziali, ovvero per la frequenza di strutture a ciclo diurno, al netto della quota determinata dalla indennità di accompagnamento di cui il soggetto interessato è titolare, che concorrerà in via prioritaria al pagamento della stessa retta, limitatamente alla quota di compartecipazione a carico dell'utente. 6. Per la determinazione della compartecipazione al costo delle prestazioni sociali si procede individuando: a) la soglia al di sotto della quale il soggetto richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio. Tale soglia viene individuata in un valore dell'ISEE minimo regionale uguale a Euro 7.500,00, che l'ambito territoriale, con proprio atto, può variare, fatta eccezione per i servizi residenziali e semiresidenziali, anche in relazione alle differenti modalità di calcolo del reddito presunto; b) la soglia ISEE al di sopra della quale il soggetto richiedente la prestazione è tenuto a corrispondere per intero il costo unitario del servizio previsto dal soggetto gestore è fissata in Euro 30.000,00; tale soglia può essere variata in relazione a specifiche tipologie di servizi, che l'ambito territoriale individua nel proprio regolamento unico. c) l'ambito territoriale può introdurre forme di esenzione dal pagamento della compartecipazione al costo del servizio per specifiche tipologie di servizi in relazione alla presenza di specifiche condizioni di bisogno e di specifiche patologie, e specifica le quote di compartecipazione degli utenti ricadenti nelle fasce ISEE comprese entro i limiti sopra individuati. d) con riferimento alla fascia di reddito compresa tra le soglie di cui alle precedenti lett. a) e b) del presente articolo, il regolamento unico di ambito territoriale determina le quote di compartecipazione al costo delle prestazioni in relazione alle diverse fasce di reddito e alle tipologie di servizi. Le soglie minima e massima di ISEE per le condizioni di accesso e di compartecipazione alle prestazioni sono aggiornate annualmente con deliberazione di Giunta Regionale, previa intesa con l'ANCI Puglia da definire sulla base delle risultanze del monitoraggio condotto sul territorio regionale. Lo stesso atto può individuare servizi e prestazioni che, in relazione a specifiche condizioni del contesto socio-economico di riferimento, è opportuno rendere ad accesso gratuito per gli utenti. Per qualsiasi valore ISEE compreso tra le soglie determinate ai sensi dei precedenti punti a) e b) il soggetto richiedente la prestazione sarà tenuto a corrispondere una quota agevolata di compartecipazione al costo del servizio strettamente correlata alla propria situazione economica. 7. L'Ambito territoriale adotta il regolamento per la definizione delle modalità per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi e delle prestazioni con le modalità ed i limiti di cui ai precedenti commi. 8. [In caso di compartecipazione dell'ambito e dei privati al pagamento delle rette, le somme poste a carico dell'utente dovranno essere garantite dallo stesso ovvero dai soggetti obbligati al pagamento, salvo che il regolamento dell'ambito non preveda la possibilità di anticipazione da parte dell'ambito, nelle more della rivalsa nei confronti dei soggetti obbligati a prestare gli alimenti ai sensi dell'art. 433 Cod. Civ..] 9. I singoli comuni costituenti l'ambito territoriale possono, con fondi aggiuntivi del proprio bilancio, prevedere ulteriori agevolazioni per i propri cittadini per particolari servizi a domanda individuale. "

Articolo 7

(Carta dei servizi)

1. Ciascun soggetto erogatore è tenuto ad adottare la Carta dei servizi secondo le modalità previste dall'art. 58 della [legge regionale](#) e a darne adeguata pubblicità agli utenti.

2. La Carta dei servizi assicura l'informazione e la partecipazione degli utenti e la trasparenza nell'erogazione dei servizi.

3. La Carta dei servizi deve contenere almeno gli elementi previsti dall'art. 58, comma 2, della [legge regionale](#) e, in particolare, al fine di tutelare le posizioni soggettive e di rendere immediatamente esigibili i diritti soggettivi riconosciuti, deve prevedere per gli utenti la possibilità di attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi e reclami formali secondo le modalità previste dall'art. 9 del presente regolamento.

4. L'adozione della Carta dei servizi sociali da parte degli erogatori delle prestazioni e dei servizi sociali costituisce requisito necessario ai fini dell'accreditamento dei soggetti e delle strutture e del successivo inserimento nell'Albo regionale.

Articolo 8

(Valutazione della qualità da parte degli utenti)

1. L'Ambito territoriale definisce, previa concertazione con i soggetti di cui al comma 2 lett. c) dell'art. 4 della [legge regionale](#), le procedure e gli strumenti atti a garantire la partecipazione degli utenti ai processi di qualità dei servizi, nonché un sistema di indicatori di qualità percepita dagli utenti e idonei strumenti di rilevazione da utilizzare in tutte le strutture e i servizi che concorrono alla attuazione del sistema integrato dei servizi sociali di ambito.

2. Le carte dei servizi, di cui al precedente art. 7 del presente regolamento, illustrano le procedure e gli strumenti per la partecipazione degli utenti alla valutazione della qualità dei servizi e delle prestazioni ricevute, nonché le modalità per assicurare il rispetto delle diversità, rispetto alla identità culturale, alla religione, agli orientamenti sessuali di tutti gli utenti.

Articolo 9

(Reclami)

1. Le procedure e le modalità per la presentazione dei reclami da parte degli utenti, degli organismi di rappresentanza dei cittadini e degli utenti e delle organizzazioni sindacali, di cui all'art. 60, comma 1, della [legge regionale](#), sono espressamente previste nella Carta dei Servizi e devono soddisfare i seguenti criteri:

- a) registrazione cronologica di acquisizione del reclamo;
- b) rilascio, da parte dell'incaricato, di ricevuta di consegna del reclamo;
- c) predisposizione di apposita modulistica semplificata per la presentazione del reclamo;

- d) previsione di un tempo di risposta al reclamo non superiore a 30 giorni;
- e) impegno del gestore a trasmettere mensilmente all'Ambito l'elenco dei reclami ricevuti e l'esito degli stessi.

2. Il reclamo, inoltre, può anche essere presentato all'Ambito competente; in tal caso il responsabile del Servizio attiva, entro dieci giorni dal ricevimento del reclamo, apposito procedimento di verifica, con garanzia di contraddittorio, presso il soggetto erogatore volto ad accertare la fondatezza del reclamo.

3. Qualora, a seguito della verifica, venga accertata la fondatezza del reclamo, l'Ambito territoriale competente adotta le iniziative previste dal presente regolamento e dalla [legge regionale](#) e trasmette dettagliata relazione all'Ufficio Regionale di tutela degli utenti, di cui all'art. [60](#), comma 4, della medesima [legge](#).

4. Il procedimento di verifica è concluso entro 60 giorni dal ricevimento del reclamo.

Articolo 10

(Ufficio Regionale di tutela degli utenti)

1. L'Ufficio Regionale di tutela degli utenti, di cui all'art. [60](#), comma 4, della [legge regionale](#), è la struttura deputata a sovrintendere alla tutela degli utenti. Esso è istituito presso l'Assessorato alla Solidarietà e Politiche Sociali.

2. L'Ufficio ha il compito di:

- a) elaborare linee guida per gli Enti Locali e per i soggetti gestori delle strutture dei servizi sociali per la raccolta e la gestione dei reclami da parte degli utenti;
- b) riesaminare i casi oggetto di reclamo o segnalazione qualora le associazioni degli utenti e dei consumatori, le Organizzazioni sindacali, altre organizzazioni di rappresentanza di interessi diffusi si siano dichiarate motivatamente insoddisfatte;
- c) esaminare i casi per i quali non è stata data risposta entro i termini indicati al precedente art. 9 del presente regolamento;
- d) esaminare i fatti oggetto di reclamo o segnalazione per i quali l'Ambito abbia ritenuto, con adeguata motivazione, di non essere in grado di proporre alcuna risposta.

3. L'Ufficio Regionale di tutela degli Utenti è nominato dalla Giunta Regionale secondo i seguenti criteri di composizione:

- a) un dirigente regionale in rappresentanza dell'Assessorato alla Solidarietà e Politiche sociali;
- b) un funzionario della struttura regionale competente, con funzioni di segreteria per l'Ufficio di tutela degli utenti;

- c) un componente in rappresentanza delle associazioni familiari impegnate in campo sociale;
- d) un componente in rappresentanza delle principali associazioni di tutela dei consumatori operanti a livello nazionali e con una propria rappresentanza, dotata di autonomia giuridica e funzionale, a livello regionale;
- e) un componente in rappresentanza di ciascuna delle organizzazioni sindacali più rappresentative sul territorio nazionale;
- f) un componente in rappresentanza delle associazioni di volontariato iscritte nel registro regionale ed operanti in campo sociale;
- g) un componente in rappresentanza delle principali centrali cooperative giuridicamente riconosciute aventi sede legale ed operativa in Puglia ed iscritte nell'albo regionale delle cooperative sociali;
- h) un componente in rappresentanza delle principali associazioni datoriali di categoria;
- i) un esperto senior in materie giuridiche e con competenze specialistiche nel settore;
- j) un componente in rappresentanza degli ordini professionali.

TITOLO II ORGANIZZAZIONE

Articolo 11

(Assetto istituzionale dell'ambito territoriale)

1. La Regione, al fine di garantire la gestione unitaria dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, individua gli ambiti territoriali che si compongono, di norma, dei Comuni che fanno parte di uno stesso distretto sociosanitario. Il Comune capofila dell'ambito territoriale è il Comune sede del distretto sociosanitario. I Comuni interessati, previo parere delle Province territorialmente competenti, possono avanzare alla Giunta regionale proposta di modifica dell'assetto circoscrizionale del proprio ambito territoriale, entro i termini previsti dall'art. 5, comma 2 della legge regionale.

2. I Comuni appartenenti ad uno stesso ambito territoriale, al fine di promuovere l'esercizio in forma associata della funzione socioassistenziale, definiscono il proprio assetto istituzionale nel rispetto di quanto previsto al Capo V del Titolo II del D.Lgs. n. 267/2000, individuando prioritariamente una tra le seguenti forme di associazione:

- a) la convenzione tra Comuni, di cui all'art.30 del D.Lgs. n. 267/2000 (T.U.E.L.)
- b) il Consorzio tra Comuni, di cui all'art. 31 del D.Lgs. n. 267/2000 (T.U.E.L.).

3. Con riferimento alla lett. a) del comma 2, la Convenzione definisce composizione e funzioni del Coordinamento Istituzionale, in coerenza con quanto previsto dal presente regolamento, nonché le forme di partecipazione di altri enti pubblici, tra cui la ASL e la Provincia. Il Coordinamento Istituzionale è composto da tutti i Sindaci o loro delegati, per i compiti di indirizzo e controllo della programmazione e della gestione degli interventi sociali in forma associata. L'Ufficio Unico di Piano di Zona è l'organo tecnico per il coordinamento funzionale dei Servizi Sociali dell'ambito territoriale.

4. Al Coordinamento Istituzionale partecipa anche il Direttore Generale dell'AUSL, ovvero suo delegato, al fine di definire l'Accordo di Programma per l'adozione del Piano Sociale di Zona e di concorrere alla attuazione dello stesso, con specifico riferimento alla organizzazione e al finanziamento dei servizi e degli interventi ad elevata integrazione sociosanitaria. Al Coordinamento istituzionale spetta di definire, previa concertazione con i soggetti di cui all'art. 4 della [legge regionale](#), l'indirizzo politico delle scelte, coordinando l'attività di programmazione e facilitando i processi di integrazione. Esso è titolare della funzione d'indirizzo generale dell'attività dell'Ufficio di Piano e svolge almeno i seguenti compiti:

- designare il Comune capofila dell'ambito territoriale, ovvero confermare in tale ruolo il Comune sede del distretto sociosanitario di riferimento;
- disciplinare il funzionamento del Tavolo della concertazione per la programmazione e la attuazione del Piano Sociale di Zona, di cui all'art. 13 del presente regolamento;
- definire le priorità strategiche e gli obiettivi specifici della programmazione di ambito, con le relative risorse assegnate;
- stabilire le modalità di gestione di tutti i servizi previsti nel Piano Sociale di Zona;
- adottare tutti i regolamenti unici di ambito;
- adottare l'Accordo di Programma con la Provincia e la ASL, in quanto enti interessati alla definizione, finanziamento e attuazione del Piano di Zona insieme ai Comuni aderenti alla Convenzione, a conclusione della stesura dello stesso Piano Sociale di Zona, ovvero gli atti integrativi connessi ad eventuali riprogrammazioni o adeguamenti del Piano stesso;
- consentire di realizzare un sistema di sicurezza sociale condiviso attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di coprogettazione e di covalutazione;
- istituire l'Ufficio di Piano, come tecnostruttura snella a supporto della programmazione di ambito, mediante la approvazione di indirizzi organizzativi, la nomina del responsabile dell'Ufficio e l'attribuzione del personale e delle risorse adeguate al suo funzionamento;
- dare attuazione alle forme di collaborazione e di integrazione fra l'ambito e l'Azienda Sanitaria di riferimento, per i servizi e le prestazioni dell'area sociosanitaria;
- stabilire i contenuti degli Accordi di Programma e le eventuali forme di collaborazione interambito con la Provincia di riferimento, con le altre istituzioni pubbliche e private cointeressate dalla realizzazione di specifici interventi.

5. La Convenzione definisce anche le modalità di istituzione, la composizione e i compiti dell' Ufficio di Piano. All'Ufficio di Piano compete:

- a) elaborare la proposta del Piano di Zona in base alle linee espresse dal Coordinamento Istituzionale ed emerse dal processo di concertazione;
- b) definire e perfezionare la progettazione esecutiva di Ambito, nonché le eventuali modifiche allo stesso Piano di Zona, che si rendano necessarie nel periodo di validità dello stesso;
- c) supportare le procedure di gestione dei servizi previsti nel Piano sociale di Zona, e delle relative risorse, anche mediante la elaborazione dei regolamenti unici di ambito, di cui al successivo comma 7, nonché mediante il supporto al Comune capofila e agli altri Comuni, eventualmente individuati come gestori di specifici servizi nell'ambito, per l'esperimento delle procedure di individuazione del soggetto attuatore ovvero affidatario dei servizi;
- d) implementare modalità e strumenti per il monitoraggio e la valutazione del Piano Sociale di Zona, nonché per la rendicontazione delle risorse utilizzate.

- e) promuovere connessioni tra i Comuni dell'Ambito territoriale;
- f) facilitare i rapporti con le altre Amministrazioni Pubbliche coinvolte per l'attuazione del Piano di Zona.

6. Con riferimento alla lett. b) del comma 2, il Coordinamento Istituzionale dell' ambito territoriale è sostituito dagli organi del Consorzio.

7. Ogni ambito territoriale, al fine di assicurare strumenti omogenei per la gestione associata ed unitaria del sistema integrato dei servizi, adotta i seguenti regolamenti, assicurandone gli aggiornamenti eventualmente richiesti da modifiche nella normativa nazionale e regionale di riferimento:

- a) regolamento di organizzazione;
- b) regolamento per l'affidamento dei servizi;
- c) regolamento per l'accesso ai servizi e la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni;
- d) regolamento di contabilità;
- e) ogni altro strumento regolamentare utile alla gestione associata delle funzioni socioassistenziali nell'ambito territoriale.

Articolo 12

(Modifiche dei confini amministrativi dei distretti socio-sanitari)

1. Le eventuali modifiche dei confini amministrativi dei distretti socio-sanitari, intervenute entro lo stesso triennio di programmazione sociale dei Piani di Zona, non comportano, di norma, cambiamenti nei confini amministrativi degli ambiti territoriali per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, salvo diversa decisione dei Comuni interessati. In tal caso i Comuni provvedono alternativamente a:

- a) confermare i confini amministrativi dell'ambito territoriale e gli obiettivi della programmazione sociale già approvata, definendo un atto aggiuntivo all'accordo di programma per la formale condivisione degli obiettivi di intervento, ovvero per la loro ridefinizione, con i responsabili del nuovo distretto sociosanitario ovvero della nuova ASL interessata per alcuni o tutti i Comuni dell'ambito territoriale;
- b) aderire, anche per la gestione dei servizi e degli interventi sociali, alla nuova configurazione dell'ambito territoriale coincidente con il nuovo distretto sociosanitario, individuando un termine per la conclusione della gestione associata con i Comuni dell'ambito originario, che sia adeguato rispetto ai tempi necessari per la organizzazione del nuovo ambito e per assicurare la continuità degli interventi e dei servizi già attivati. In tal caso il Coordinamento Istituzionale o l'Assemblea Consortile dell'ambito originario provvede alla contestuale individuazione dei criteri per la determinazione delle risorse residue del Piano di Zona in essere e alla ripartizione delle stesse ai singoli Comuni, che procedono, nei nuovi ambiti territoriali di assegnazione, alla riprogrammazione dei Piani di Zona garantendo, laddove necessario, la continuità agli interventi rispettivamente avviati.

Articolo 13

(Procedura per l'approvazione dei Piani Sociali di Zona)

1. La Giunta Regionale adotta, contestualmente alla approvazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali triennali, le linee guida regionali per la stesura dei Piani Sociali di Zona. Il Piano sociale di Zona deve essere coerente con le priorità di programmazione espresse dal Piano Regionale e deve essere redatto in conformità con quanto richiesto dalle linee guida.

2. Il Sindaco del Comune Capofila, così come individuato dalla Convenzione di cui all'art. 11, comma 2 lett. a), ovvero il Presidente del Consorzio di cui all'art. 11 comma 2 lett. b), danno avvio al percorso per la stesura del Piano sociale di Zona, assicurando la piena partecipazione di tutto il partenariato istituzionale e sociale, mediante gli strumenti e le modalità per la progettazione partecipata di cui all'art. 16 del presente regolamento ed in coerenza con quanto disposto da eventuali regolamenti di ambito.

3. Per l'attuazione dei servizi a rilievo sociosanitario e per i servizi di rilievo sovra-ambito previsti nel Piano Sociale di Zona, la adozione dello stesso è accompagnata dalla definizione di un accordo di programma con la Provincia e la ASL, ovvero la definizione di specifici protocolli operativi da approvare secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalle norme statutarie dei Comuni interessati.

4. Il Piano Sociale di Zona è adottato dal Coordinamento Istituzionale ovvero dall'Assemblea Consortile dell'ambito territoriale, al termine del percorso partecipato di stesura del Piano di Zona, ed è approvato mediante Conferenza di Servizi, ai sensi di quanto disposto dalla l. n. 15/2005, cui partecipano l'Ambito, la ASL, la Provincia, la Regione.

5. Ai fini del finanziamento del Piano di zona con il fondo globale socioassistenziale regionale e con il fondo nazionale politiche sociali, è necessario il parere positivo da parte della Regione in conferenza di servizi.

6. Eventuali variazioni o integrazioni del Piano Sociale di Zona nel corso del triennio di attuazione, sono approvate con le stesse modalità. Possono essere espletate procedure di consultazione scritta per la espressione dei pareri di tutti i soggetti che partecipano alla conferenza di servizi, limitatamente ai casi in cui le modifiche non siano sostanziali, ferma restando la potestà regionale di richiedere l'applicazione della procedura ordinaria.

7. Le norme di cui ai commi 3, 4, 5 e 6 trovano applicazione a partire dal secondo triennio di programmazione sociale. Fino al termine indicato continuano ad applicarsi le linee guida regionali per l'approvazione dei Piani Sociali di Zona di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 1104/2004 con la quale la Regione ha approvato il primo Piano Regionale delle Politiche Sociali.

Articolo 14

(Assetto gestionale dell'ambito territoriale)

1. I servizi socioassistenziali e sociosanitari previsti nel Piano Sociale di Zona sono gestiti con le modalità previste all'art. 113 e seguenti del D.Lgs. n. 267/2000, e nel rispetto di quanto previsto nella legge regionale.

2. L'ambito territoriale che sceglie di gestire in economia alcuni o tutti i servizi previsti nel Piano Sociale di Zona, direttamente o mediante affidamento a terzi, applica la normativa vigente e quanto previsto al Titolo III del presente regolamento.

3. In presenza di una Azienda di Servizi alla Persona (ASP), di cui alla [l.r. n. 13/2006](#), con sede legale in un comune dell'ambito territoriale, è possibile avvalersi della stessa per la gestione di alcuni o tutti i servizi previsti nel Piano Sociale di Zona, ovvero per la concessione dell'esercizio della funzione socioassistenziale, a condizione che almeno uno dei Comuni sia rappresentato nel Consiglio di Amministrazione della ASP e che la stessa operi nel rispetto dei principi fissati dal regolamento attuativo della [l.r. n. 13/2006](#) e in coerenza con gli obiettivi di copertura della domanda sociale e di qualità dei servizi fissati dal presente regolamento e dalla programmazione sociale e sociosanitaria regionale.

4. La Regione, al fine di promuovere la costituzione di forme di gestione associata tra enti locali e di favorire un efficace esercizio delle funzioni e dei servizi in ambiti territoriali adeguati, assicura un supporto tecnico e giuridico alla progettazione e al funzionamento delle forme associative, attraverso appositi momenti di formazione e affiancamento, ed eroga incentivi finanziari ai sensi dell'art. 7 della [legge regionale](#), con priorità al perseguimento di un elevato grado di integrazione e di unicità delle procedure gestionali e degli organismi preposti all'attuazione del Piano Sociale di Zona.

Articolo 15

(Coordinamento di azioni integrate con i Piani Sociali di Zona)

1. I Comuni, nell'esercizio delle funzioni previste dall'art. 16, comma 3, lett. b) della [legge regionale](#), favoriscono il raccordo funzionale e l'integrazione operativa tra i Piani di Zona e le attività realizzate dagli enti che operano in ambito sociale, educativo e sociosanitario, con particolare riferimento agli altri Comuni dell'ambito territoriale, alle istituzioni scolastiche, alle AUSL, ai servizi regionali del Ministero della Giustizia e dell'Amministrazione Penitenziaria, nonché ad altri enti, specificamente per raccordare i Piani Sociali di Zona con le politiche e gli altri interventi di cui all'art. 9 comma 2 lett. j) della legge regionale.

2. I Comuni, con riferimento alla attuazione dei Piani di Zona nel rispettivo territorio, promuovono all'interno delle rispettive strutture amministrative l'integrazione programmatica, organizzativa e finanziaria con gli altri interventi realizzati nel campo delle politiche per la casa, per il lavoro, l'istruzione e la formazione professionale, per la mobilità accessibile, la riqualificazione urbana, le politiche culturali e del tempo libero, le politiche ambientali.

Articolo 16

(Partecipazione e cittadinanza attiva)

1. L'ambito territoriale assicura, attraverso la adozione di idonee procedure e strumenti, la partecipazione attiva dei cittadini singoli e associati alla realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali, nonché delle associazioni familiari, delle organizzazioni sindacali, degli organismi di tutela, dei patronati e delle associazioni di categoria.

2. I cittadini partecipano in tutte le fasi della realizzazione del sistema integrato, ed in particolare svolgono un ruolo attivo per:

- a) la programmazione del Piano Sociale di Zona, attraverso i soggetti di cui all'art. 4 comma 2 lett. c) della [legge regionale](#);
- b) la progettazione e organizzazione dei servizi e degli interventi sociali;
- c) la valutazione della efficacia degli interventi attuati e della qualità delle prestazioni erogate, con le modalità e gli strumenti di cui al Titolo I del presente regolamento.

3. Con specifico riferimento alle fasi di programmazione e attuazione del Piano Sociale di Zona, l'ambito provvede a:

- a) pubblicare l'avviso di avvio del percorso di progettazione partecipata per la stesura del Piano, ovvero dei relativi aggiornamenti, indicando tempi e modalità della concertazione.
- b) istituire il tavolo di concertazione, assicurandone il corretto funzionamento, in termini di periodicità degli incontri, modalità di convocazione, verbalizzazione delle decisioni assunte, in ciascuna delle fasi di predisposizione, attuazione e valutazione del Piano, attraverso la adozione di apposito regolamento. In sede di predisposizione del Piano di Zona, il verbale dell'esito della concertazione deve essere obbligatoriamente allegato al Piano con la esplicita indicazione della posizione assunta dalle parti;
- c) predisporre e diffondere, con cadenza almeno annuale, la relazione sociale dell'ambito territoriale, sullo stato di attuazione del Piano Sociale di Zona, relativamente all'utilizzo delle risorse finanziarie assegnate, alle caratteristiche del contesto socio-economico, alla efficacia delle azioni realizzate, alla qualità dei processi di partecipazione attivati, al raggiungimento dei parametri di copertura dei servizi rispetto ai relativi bisogni sociali e degli indicatori di costo medio delle prestazioni, così come individuati dalla Regione.

Articolo 17

(Gestione dei servizi a rilievo sovra-ambito)

[1. Le Province attivano sul proprio territorio di riferimento il Coordinamento Interistituzionale provinciale, cui partecipano tutti gli ambiti della provincia, per supportare la definizione degli specifici accordi relativi alla individuazione dei servizi sovra-ambito e delle relative modalità di gestione ottimale, nonché per svolgere quella azione di coordinamento della programmazione sociale degli ambiti territoriali che la legge regionale assegna alle Province.] (7)

2. Gli interventi e i servizi individuati come servizi di livello sovra-ambito sono progettati, organizzati e gestiti mediante accordi di programma tra gli ambiti territoriali, allo scopo di favorire la realizzazione di attività e servizi che per la natura tecnica specialistica o per le loro caratteristiche organizzative, possono essere svolti con maggiore efficacia ed efficienza a livello sovra-ambito, salvo diverse determinazioni raggiunte a livello locale. (8)

[3. I servizi di cui al comma 2 possono essere affidati alla gestione di una ASP che abbia sede legale ed operi in almeno un Comune dell'area interessata.] (9)

(7) Comma soppresso dal [r.r. n. 11/2015, art. 6, p.1](#)).

(8) Comma sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 6, p.2](#)). .Il comma era così formulato:" 2. Gli interventi e i servizi individuati come servizi di livello sovra-ambito e, in particolare, quelli di cui all'art. 17 comma 1 lett. e) e f) della [legge regionale](#), sono progettati, organizzati e gestiti dalle province territorialmente competenti, mediante accordi di programma con gli ambiti territoriali, allo scopo di favorire la realizzazione di attività e servizi che per la natura tecnica specialistica o per le loro caratteristiche organizzative, possono essere svolti con maggiore efficacia ed efficienza a livello sovra-ambito, salvo diverse determinazioni raggiunte a livello locale. "

(9) Comma soppresso dal [r.r. n. 11/2015, art. 6, p.3](#)).

Articolo 18

(Attività di verifica regionale)

1. La Regione, allo scopo di garantire la coerenza delle azioni realizzate in attuazione dei Piani Sociali di Zona con gli indirizzi fissati dalla legge regionale e dal Piano Regionale per le Politiche Sociali, effettua verifiche per il controllo dell'efficacia, dell'efficienza e della qualità dei servizi. A tal fine:

- a) l'ambito territoriale presenta annualmente, entro il 30 giugno, la relazione sociale, corredata da rendicontazione economico-finanziaria e da indicatori sui risultati conseguiti in termini di copertura delle prestazioni erogate, rispetto alla domanda rilevata, conformi alle direttive regionali in materia;
- b) l'Assessorato alla Solidarietà della Regione dispone verifiche a campione sui servizi attivati nell'ambito dei rispettivi Piani Sociali di Zona, nonché sulla applicazione di quanto disposto dalla legge regionale per l'attuazione del sistema integrato dei servizi sociali.

2. L'Assessorato alla Solidarietà della Regione trasmette agli ambiti territoriali gli esiti delle attività di verifica e fornisce le indicazioni idonee a promuovere una migliore qualità degli interventi e l'uniformità dei servizi offerti su tutto il territorio regionale, in termini di indicatori di misurazione delle attività, della domanda e della offerta di servizi nonché i parametri di copertura territoriale del bisogno, cui tendere in coerenza con le risorse disponibili. Qualora, nell'esercizio delle attività di verifica, ovvero dall'esame della relazione sociale, di cui al precedente comma 1 lett. a), emergano irregolarità e inosservanze alla normativa vigente, le strutture regionali ne danno comunicazione all'ambito interessato unitamente all'invito a provvedere, entro un congruo termine comunque non inferiore a quindici giorni, agli adempimenti conseguenti.

3. Decorsi inutilmente i termini di cui al comma 1 lett. a) e al comma 2, la Giunta Regionale su proposta dell'Assessore alla Solidarietà, previa diffida, esercita il potere sostitutivo di cui all'articolo [62](#), comma 3, della [legge regionale](#).

4. Allo scopo di consentire un adeguato livello di omogeneità e di comparabilità delle relazioni sociali di ciascun ambito territoriale e degli indicatori in esse utilizzati, la Regione definisce, di intesa con i Comuni, il modello di relazione sociale di cui al comma 1, approvato dalla Giunta Regionale con apposite linee guida. La Giunta Regionale può prevedere, nell'ambito dell'utilizzo delle risorse per la premialità, di cui all'art. [7](#) della [legge regionale](#), modalità premiali per gli ambiti territoriali più virtuosi nella collaborazione al percorso di verifica regionale.

Articolo 19

(Poteri sostitutivi)

1. Nel corso della ordinaria attività di verifica di cui al precedente articolo 18, ovvero su segnalazione di soggetti portatori di interessi diretti, se la Regione riscontra casi di inadempimento ed inosservanza degli obblighi espressamente previsti dalla legge regionale e dai relativi atti di indirizzo, nonché dal presente regolamento, interviene mediante l'attivazione della procedura per l'esercizio dei poteri sostitutivi.

2. La Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore ai Servizi Sociali, invita l'ambito territoriale interessato a provvedere entro un congruo termine, comunque non inferiore a quindici giorni e non superiore a novanta giorni, a sanare la situazione che ha prodotto inadempimento ovvero inosservanza degli obblighi normativi e regolamentari.

3. Con il medesimo provvedimento, la Giunta nomina un commissario ad acta il quale, decorso inutilmente il termine fissato, provvede agli adempimenti in via sostitutiva. Il commissario produrrà all'Assessorato alla Solidarietà della Regione una relazione dettagliata sull'attività svolta.

4. Ai fini della corretta applicazione dell'intervento della Regione, vengono individuate le seguenti categorie di casi di inadempimento ed inosservanza degli obblighi derivanti dalla legge regionale, dal regolamento regionale e dai relativi atti di indirizzo:

- a) ritardi o mancata approvazione dei documenti di programmazione locale attuativa della programmazione regionale, espressa in forma di piani e di linee guida;
- b) ritardi o mancata assunzione delle scelte connesse alla definizione dell'assetto istituzionale, organizzativo e gestionale dell'Ambito territoriale, rispetto ai termini fissati dai documenti regionali di indirizzo e di programmazione;
- c) omissione degli atti e delle procedure necessarie a favorire la più ampia partecipazione dei soggetti di cui all'art. 4 comma 2 lett. c) della [legge regionale](#); d) ritardi o mancata attivazione, in assenza di adeguate motivazioni, o attivazione con modalità difformi da quanto previsto dalla normativa vigente e dal presente regolamento, delle procedure connesse alla attuazione delle linee di intervento del rispettivo piano sociale di zona, con riferimento alla gestione diretta di interventi e servizi ovvero alla gestione mediante affidamento a terzi, concessione e altre forme, degli interventi e servizi previsti nel suddetto piano sociale di zona;
- e) la mancata revoca di provvedimenti per l'autorizzazione al funzionamento di strutture e di servizi, che, a seguito delle attività di vigilanza e controllo di cui agli artt. 41 e 42 del presente regolamento, siano risultati in difformità con gli standard funzionali, strutturali e organizzativi di cui al presente regolamento, ovvero inosservanza dei termini e degli obblighi in materia previsti dallo stesso regolamento, tali da determinare discriminazione e danno nei confronti dei soggetti titolari delle strutture per le quali si richieda il provvedimento di autorizzazione;
- f) adozione di atti per la gestione delle strutture e dei servizi in difformità con quanto previsto dalle norme nazionali e regionali. (10)

5. Il commissario ad acta di cui al precedente comma 3 del presente articolo viene individuato dalla Giunta Regionale, in relazione alle cause che hanno reso necessario il commissariamento, tra le seguenti figure:

- a) funzionari regionali dell'Assessorato alla Solidarietà;
- b) responsabile dell'Ufficio di Piano di Zona dell'ambito interessato;
- c) responsabile dei Servizi Sociali o altro funzionario in servizio presso uno dei Comuni dell'ambito territoriale;
- d) responsabile dei Servizi Sociali o altro funzionario in servizio presso Comuni afferenti ad altri Ambiti territoriali.

Qualora il commissario ad acta venga individuato in una delle figure di cui alle lett. b), c) e d), si applicano le disposizioni di cui all'art.4 della [l.r. 12 agosto 1981 n. 45](#) e successive modificazioni. (11)

(10) comma aggiunto dall'art. 4, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#).

(11) comma aggiunto dall'art.4, comma 2 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#).

Articolo 20

(Interventi indifferibili) (12)

[1. Le modalità per l'applicazione della disciplina di cui all'art. 3, comma 3, della legge regionale saranno definite a seguito della sottoscrizione dei relativi accordi internazionali, ferma restando l'erogazione degli interventi indifferibili da garantirsi ai sensi del comma 4 dell'art. 3 della medesima legge.

2. Le risorse riservate ai sensi dell'art. 3, comma 8, della [legge regionale](#) sono utilizzate, nei limiti della riserva determinata dal Piano Regionale delle Politiche Sociali, con i seguenti criteri:

- a) per gli interventi di cui all'art. 3, comma 4 della [legge regionale](#), è riservata una quota pari al 30% delle risorse di cui al comma 8 dello stesso art. 3, da destinare alla corresponsione dell'anticipazione della spesa sostenuta dal Comune, nelle more dell'azione di rivalsa e della conseguente restituzione delle somme ricevute alla Regione; dette anticipazioni saranno riconosciute ai Comuni, con priorità per quelli con minore dimensione demografica, come individuati dal Piano Regionale delle Politiche Sociali, tenendo conto del numero di interventi realizzati per Comune;
- b) per gli interventi dei Comuni in ottemperanza alle ordinanze del Tribunale per i minorenni è riservata una quota pari al 70% delle risorse di cui al comma 8 dello stesso art. 3, da destinare alla corresponsione a consuntivo della compartecipazione della Regione alla spesa complessiva in misura non superiore al 50% per ciascun intervento; dette compartecipazioni saranno riconosciute ai Comuni, con priorità per quelli con minore dimensione demografica, come individuati dal Piano Regionale delle Politiche Sociali, tenendo conto del numero di interventi realizzati per Comune.

3. I Comuni, nel cui territorio si è manifestata la necessità di realizzare gli interventi di cui all'art. 3, commi 4 e 8, della [legge regionale](#) comunicano all'Assessorato alla Solidarietà della Regione Puglia, entro e non oltre 30 giorni dall'avvio del procedimento amministrativo relativo all'intervento indifferibile, la attivazione dell'intervento e la relativa previsione di spesa, richiedendo l'anticipazione ovvero la compartecipazione alla stessa spesa.

4. L'Assessorato alla Solidarietà della Regione Puglia predispone annualmente, entro il 30 settembre di ogni anno, le due graduatorie dei Comuni che abbiano richiesto, nei dodici mesi precedenti a tale scadenza, rispettivamente l'anticipazione per la spesa per gli interventi indifferibili e la compartecipazione alla spesa per gli interventi in ottemperanza alle ordinanze del Tribunale per i Minorenni, secondo le modalità espresse al precedente comma. Le due distinte graduatorie sono formate mediante la somma dei seguenti punteggi per tutti i Comuni interessati:

<i>Dimensione demografica</i>	<i>Punteggio</i>	<i>Numero di interventi in un anno</i>	<i>Punteggio</i>
<i>Fino a 5.000 ab</i>	<i>50</i>	<i>Fino a 10</i>	<i>10</i>
<i>Da 5001 a 10.000 ab.</i>	<i>40</i>	<i>Da 11 a 20</i>	<i>20</i>
<i>Da 10.001 a 30.000 ab.</i>	<i>30</i>	<i>Da 21 a 50</i>	<i>30</i>
<i>Da 30.001 a 50.000 ab.</i>	<i>20</i>	<i>Da 51 a 100</i>	<i>40</i>
<i>Oltre 50.000 ab.</i>	<i>10</i>	<i>Oltre 100 interventi</i>	<i>50</i>

5. Gli oneri derivanti dagli interventi di cui all'art. 3, commi 3, 4 e 8, della [legge regionale](#), non coperti dalla compartecipazione regionale, restano a carico del Comune competente con onere riferibile alla quota assegnata per il finanziamento dei Piani di Zona, ovvero al bilancio comunale.

6. Il Piano Regionale delle Politiche Sociali, in sede di programmazione complessiva degli interventi sociali, può modificare i criteri e le modalità di utilizzo delle risorse di cui al presente articolo, ivi inclusa la possibilità di gestire tali interventi a livello di ambito territoriale, lasciando in capo ai Sindaci le responsabilità delle funzioni di autorità sanitaria e di pubblica sicurezza per gli interventi urgenti e indifferibili.]

(12) Articolo abrogato dal [r.r. n. 11/2015, art. 7.](#)

TITOLO III

RAPPORTI TRA ENTI PUBBLICI E ALTRI ATTORI DEL SISTEMA INTEGRATO

Articolo 21

(Ruolo dei soggetti terzi per la gestione dei servizi)

1. Al fine di promuovere il miglioramento della qualità dei servizi e valorizzare il contributo dei soggetti del terzo settore alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali gli Ambiti, nella definizione delle modalità di affidamento:

- favoriscono la pluralità di offerta dei servizi e delle prestazioni sociali, nel rispetto dei principi di trasparenza e semplificazione amministrativa;
- individuano forme di aggiudicazione ristrette o negoziali, tali da consentire la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti;
- favoriscono forme di coprogettazione finalizzate alla definizione di interventi sperimentali ed innovativi per affrontare specifiche problematiche sociali;
- definiscono adeguati processi di partecipazione e coinvolgimento dei cittadini anche nelle modalità di gestione dei servizi, nel rispetto dei necessari requisiti tecnici e professionali richiesti dalla legge regionale e dal presente regolamento.

2. Alla gestione degli interventi e dei servizi sociali partecipano, nelle forme e nei modi previsti dalla legge regionale e dal presente regolamento, tutti i soggetti privati, con o senza finalità di lucro, che operino nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità. Gli Ambiti territoriali, nella selezione dei soggetti a cui affidare gli interventi e i servizi sociali, sostengono e valorizzano il contributo e l'apporto dei soggetti del terzo settore.

3. I soggetti terzi che non presentano organizzazione di impresa e che intendano concorrere alla realizzazione del sistema di welfare locale, possono svolgere esclusivamente attività e servizi che, in coerenza con le finalità istituzionali delle singole organizzazioni e nel rispetto della normativa vigente di riferimento, non presentino elementi di complessità tecnica e organizzativa. (13)

4. Le attività di cui al comma 3 del presente articolo, comunque denominate, devono configurarsi in modo tale da consentire esclusivamente forme documentate di rimborso delle spese sostenute, escludendo contratti di appalto ed ogni altro rapporto di esternalizzazione di servizi. A tal fine gli Ambiti territoriali possono stipulare con i soggetti di cui al comma 3 apposite convenzioni, in conformità a quanto previsto dall'art. 19, commi 3 e 4, della [legge regionale](#) e dal presente regolamento e indire delle istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi innovativi e sperimentali, con le modalità indicate dall'art. 56 della [legge regionale](#) e dal presente regolamento. Per le organizzazioni di volontariato le convenzioni devono essere stipulate ai sensi del combinato disposto dell'art. 19, commi 3 e 4, della [legge regionale n. 19/2006](#) e dell'art. 5, commi 1, 2, 3 e 4 della [legge regionale n. 11/1994](#).

5. Nella definizione delle procedure di affidamento diverse da quelle negoziali gli Ambiti territoriali applicano la procedura ristretta prevista dalla legge regionale, con riferimento specifico al criterio dell'offerta qualitativamente ed economicamente più vantaggiosa.

6. Nelle procedure per l'affidamento delle attività e dei servizi sociali, nonché nella definizione dei conseguenti accordi contrattuali, gli Ambiti territoriali possono individuare clausole di salvaguardia dei livelli occupazionali e delle posizioni lavorative già attive, in quanto compatibile con le caratteristiche del nuovo contratto e del CCNL di categoria, nonché soluzioni gestionali coerenti con l'applicazione dell'art. 5 della l. n. 381/1991.

(13) comma così sostituito dall'art. 5, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#). Il comma era così formulato: "3. I soggetti terzi che non presentino organizzazione di impresa, e segnatamente le associazioni e gli enti di promozione sociale, gli enti di patronato, le organizzazioni di volontariato e gli altri soggetti senza scopo di lucro, possono svolgere, con riferimento ai servizi e agli interventi previsti dalla legge regionale e dal

presente regolamento, esclusivamente attività che, in coerenza con le finalità statutarie delle singole organizzazioni e nel rispetto della normativa statale e comunitaria di riferimento, non presentino elementi di complessità tecnica ed organizzativa.”

Articolo 22

(Requisiti generali per la partecipazione alle procedure per l'affidamento)

1. Ai fini della selezione dei soggetti a cui affidare la gestione dei servizi e degli interventi sociali gli ambiti territoriali tengono conto dei seguenti requisiti di ammissibilità:

- a) iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
- b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività oggetto dell'appalto e/o dell'affidamento;
- c) solidità economica e finanziaria, certificata dal bilancio o da idonea garanzia bancaria, da fideiussione, da altre garanzie personali, da correlarsi alla natura ed alle dimensioni dei servizi da affidare in gestione;
- d) possesso del Documento Unico di Regolarità Contributiva, rilasciato in data non anteriore ad un semestre dalla data di avvio della procedura di affidamento.

Gli ambiti tengono, altresì, conto del possesso di una esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel servizio oggetto dell'appalto e/o dell'affidamento, ovvero nell'area tematica di riferimento, se il servizio è di nuova istituzione o di carattere sperimentale, nonché dell'impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile nel corso delle attività prestate. Gli ambiti possono, con proprio regolamento, integrare i suddetti requisiti di ammissibilità, in relazione alla natura di specifici servizi ovvero a specifiche condizioni strutturali del contesto di riferimento, garantendo in ogni caso la pluralità di offerta dei servizi e delle prestazioni sociali e il rispetto dei principi di trasparenza, pari opportunità e tutela della concorrenza. (14)

2. Ai fini della selezione dei soggetti a cui affidare la gestione dei servizi, possono partecipare alle procedure di evidenza pubblica anche associazioni temporanee i cui componenti attestino singolarmente il possesso dei requisiti di cui alle lettere a), b), c), d) del precedente comma 1, ove pertinenti in relazione alla natura giuridica e alle caratteristiche organizzative dei singoli componenti. (15) Solo il requisito della esperienza triennale può essere documentato dal soggetto capofila della medesima associazione temporanea.

(14) periodo sostituito dall'art.6, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#). Il periodo era così formulato"[...] Gli ambiti possono, con proprio regolamento, modificare i suddetti requisiti di ammissibilità, in relazione alla natura di specifici servizi ovvero a specifiche condizioni strutturali del contesto di riferimento, fatti salvi i requisiti previsti al presente comma.”

(15) periodo aggiunto dall'art. ~~6~~, comma 2 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#).

Articolo 23

(Criteri per la valutazione delle offerte)

1. Per la valutazione della qualità delle offerte relative all'affidamento dei servizi gli ambiti territoriali, al fine di qualificare il sistema integrato di interventi e servizi sociali sul territorio regionale, applicano il criterio della offerta economicamente più vantaggiosa, escludendo in ogni caso il ricorso al massimo ribasso.

2. Per la valutazione della qualità delle offerte presentate si utilizzano i seguenti criteri:

- qualità organizzativa dell'impresa,
- qualità del servizio,
- qualità economica,
- prezzo.

3. Per la determinazione del prezzo da porre a base d'asta il Responsabile del Servizio tiene conto dell'incidenza del costo medio delle risorse professionali da impiegare, calcolato sui parametri della contrattazione nazionale collettiva di settore, del costo dei beni da impiegare per lo svolgimento delle attività, dei costi di gestione e di ogni altro elemento ritenuto significativo per la determinazione del costo complessivo del servizio. In nessun caso il prezzo a base d'asta, ovvero il prezzo proposto per l'avvio della procedura negoziale, può essere inferiore a quello che si determina applicando i criteri suddetti.

4. Gli Ambiti territoriali, nel rispetto di quanto previsto all'art. 52, comma 2, della legge regionale, individuano nel possesso della certificazione di qualità da parte del soggetto proponente, ovvero di uno dei soggetti dell'associazione temporanea proponente, un criterio preferenziale nella valutazione della proposta progettuale, con riferimento alla qualità del servizio e alla qualità del proponente.

5. Gli Ambiti territoriali, nel rispetto delle indicazioni di cui all'art. 55, comma 2, lettera b) della legge regionale e del presente regolamento, possono introdurre ulteriori indicatori per la valutazione delle offerte con l'adozione del regolamento unico di ambito per l'affidamento dei servizi, attribuendo a ciascun indicatore un punteggio specifico. Al fattore prezzo va in ogni caso attribuito un punteggio non superiore a 40 punti su 100.

Articolo 24

(Istruttoria pubblica per la coprogettazione)

1. Gli Ambiti territoriali, al fine di qualificare il sistema integrato di interventi e servizi sociali del proprio territorio, adeguandolo alla emersione di nuove domande e diversi bisogni sociali, possono indire, ai sensi dell'art. 56 della legge regionale, e entro i limiti di una dimensione economica sotto la soglia di cui all'art. 28 del D.Lgs. n.163/2006, istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi finalizzati alla realizzazione di attività innovative e sperimentali nell'area dei servizi alla persona e alla comunità. Per attività innovative e sperimentali si intendono servizi ed interventi diversi da quelli specificatamente previsti dalla legge regionale e dal presente regolamento. (16)

2. Possono partecipare alle istruttorie pubbliche i soggetti di cui all'art. [19](#), comma 3, della [legge regionale](#) che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) iscrizione negli appositi albi regionali e/o nazionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
- b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con l'iniziativa da realizzare;
- c) presenza di sedi operative nel territorio oggetto dell'intervento, attive da almeno un anno al momento dell'avvio dell'iniziativa;
- d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel settore oggetto dell'iniziativa ovvero in settori affini ad esso;
- e) presenza di figure professionali adeguate all'iniziativa da realizzare, operative all'interno dell'impresa;
- f) applicazione dei contratti collettivi nazionali e correttezza delle posizioni previdenziali di tutti gli operatori;
- g) impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile verso terzi nel corso delle attività prestate.

3. Le istruttorie pubbliche si svolgono nelle forme e nei modi del pubblico confronto, regolato, per quanto non specificatamente previsto dalla legge regionale e dal presente regolamento, dalle previsioni dei regolamenti d'Ambito. In ogni caso vanno garantiti i principi di trasparenza, parità di trattamento, non discriminazione, efficacia, proporzionalità e pubblicità delle iniziative.

4. Gli Ambiti territoriali, valutata l'opportunità di indire una istruttoria pubblica, ne danno formale comunicazione mediante avviso pubblico, invitando contestualmente i soggetti interessati all'iniziativa. Nell'esperimento dell'istruttoria pubblica dovranno essere definite le seguenti fasi:

- a) presentazione degli aspetti tecnici già noti legati alla specifica problematica oggetto dell'iniziativa;
- b) definizione delle modalità e dei tempi di lavoro;
- c) presentazione delle proposte e dei contributi progettuali da parte dei soggetti partecipanti;
- d) elaborazione, presentazione ed approvazione di un progetto d'intervento.

L'istruttoria pubblica si conclude con la definizione di uno o più progetti innovativi e/o sperimentali, per i quali gli ambiti definiscono forme e modalità di collaborazione con i soggetti che hanno dichiarato la loro disponibilità, attraverso la stipula di una convenzione.

(16) Comma sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 8.](#) Il testo del comma era cos' formulato: "1. Gli Ambiti territoriali, al fine di qualificare il sistema integrato di interventi e servizi sociali del proprio territorio, adeguandolo alla emersione di nuove domande e diversi bisogni sociali, possono indire, ai sensi dell'art. [56](#) della [legge regionale](#), e nell'ambito di una dimensione economica sotto la soglia di cui all'art. [28](#) del D.Lgs. n. 163/2006, istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi finalizzati alla realizzazione di attività innovative e sperimentali nell'area dei servizi alla persona e alla comunità. Per attività innovative e sperimentali si intendono servizi ed interventi diversi da quelli specificatamente previsti dalla legge regionale e dal presente regolamento, per i quali risulta oggettivamente complesso definire preliminarmente l'impostazione tecnico-organizzativa e le esigenze finanziarie. "

Articolo 25

(Convenzioni per il concorso alla attuazione della rete dei servizi)

1. Gli Ambiti, al fine di promuovere il concorso delle organizzazioni di volontariato, delle associazioni di promozione sociale, degli enti di patronato e delle fondazioni alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, possono individuare i servizi, le prestazioni e gli interventi da attuare mediante la stipula delle convenzioni di cui all'art. 19, commi 3 e 4, della [legge regionale](#) e ne danno informazione a mezzo di pubblico avviso con l'indicazione del termine di presentazione delle candidature, nonché delle modalità per accedere a rapporti convenzionali, individuate tra le seguenti: l'accesso a sportello, l'accesso a prestazione, l'accesso previa valutazione di proposte progettuali, l'accesso quale esito della istruttoria pubblica di cui all'art. 23 del presente regolamento.

2. I servizi, le prestazioni e gli interventi oggetto delle convenzioni di cui al comma precedente si configurano come attività che, nell'ambito delle specifiche finalità statutarie dei soggetti di cui al comma 1, presentino anche caratteristiche di tipo innovativo e sperimentale e non presentino elementi di notevole complessità tecnica e organizzativa.

3. Gli Ambiti territoriali, nell'individuazione dei soggetti con cui stipulare le convenzioni verificano la sussistenza dei seguenti requisiti, ovvero di ulteriori e/o diversi requisiti motivatamente individuati rispetto al contesto di riferimento:

- a) iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
- b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività da realizzare;
- c) attività svolta sul territorio di riferimento, di durata almeno annuale, nel settore oggetto dell'attività ovvero in settori affini ad esso;
- d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, con riferimento alla tipologia di attività da realizzare.

Articolo 26

(Altre forme di gestione dei servizi)

1. Gli Ambiti, individuano altre forme di gestione dei servizi previsti nei Piani Sociali di Zona tra quelle previste dalla normativa nazionale e regionale vigente, ivi inclusa la concessione e la erogazione di titoli per l'acquisto, nel rispetto delle linee guida regionali in materia, approvate dalla Giunta Regionale di intesa con i Comuni.

2. La Regione, con il concorso dell'ANCI Puglia, effettua un monitoraggio costante delle soluzioni gestionali adottate negli ambiti territoriali per le principali tipologie di servizi, al fine di assicurare il necessario supporto tecnico-giuridico e concorrere alla diffusione delle buone pratiche organizzative e/o gestionali.

Articolo 27

(Definizione degli standard di copertura delle prestazioni)

1. La Giunta Regionale, di intesa con i Comuni, definisce annualmente parametri di riferimento regionale per la copertura delle diverse tipologie di servizi rispetto ai correlati bisogni sociali previa costruzione di un sistema di indicatori per la valutazione ex ante, in itinere ed ex post della domanda sociale, delle attività e dei risultati realizzati.

2. La Giunta Regionale si avvale della analisi delle relazioni sociali di ambito e del monitoraggio condotto dall'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali sulla base degli indicatori di cui al comma 1, per la definizione e l'aggiornamento della programmazione sociale regionale e delle relative priorità di attuazione annuale, nel rispetto dei principi di equità, uguaglianza e di pari opportunità.

Articolo 28 (17)

(Accreditamento delle strutture e dei soggetti erogatori di servizi socioassistenziali)

1. Al fine di promuovere la qualità del sistema integrato di interventi e garantire l'appropriatezza delle prestazioni e favorire la pluralità dell'offerta dei servizi assicurati mediante titoli di acquisto sociali, gli ambiti territoriali possono rilasciare agli utenti titoli per l'acquisto di servizi, a condizione che i soggetti erogatori risultano accreditati, con le modalità previste dalla legge regionale e dal presente regolamento.

2. Oggetto del provvedimento di accreditamento sono le strutture, i servizi e/o i soggetti che erogano interventi e servizi sociali nelle forme e con le modalità definite dalla legge regionale e dal presente regolamento. In particolare possono essere accreditati:

- a) strutture e servizi pubblici;
- b) enti e organismi a carattere non lucrativo;
- c) strutture private e professionisti che ne facciano richiesta.

Il rilascio del provvedimento è subordinato alla sussistenza delle condizioni di cui al successivo articolo 29 ed ai requisiti strutturali, organizzativi, funzionali e di qualità previsti nel presente regolamento.

3. L'accREDITamento è condizione essenziale perché i soggetti di cui al comma 2 del presente articolo possano:

- erogare prestazioni sociali e sociosanitarie a fronte di titoli di acquisto rilasciati dai Comuni agli aventi diritto;
- entrare nell'elenco regionale dei soggetti accreditati di cui all'art. 31 del presente regolamento.

L'accREDITamento può costituire elemento di valutazione ovvero criterio di priorità nelle procedure pubbliche di affidamento dei servizi a soggetto terzo, secondo quanto disposto dagli ambiti nei rispettivi regolamenti unici per l'affidamento.

4. L'accREDITamento non costituisce in capo ai Comuni, agli Ambiti territoriali e alle ASL, 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.

(17) Articolo dapprima modificato dal [r.r. 7 agosto 2008, n. 19](#) successivamente sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 9..](#) Il testo dell'articolo era così formulato:" Articolo 28 (Accreditamento delle strutture e dei soggetti erogatori di servizi socioassistenziali) - 1. Al fine di sviluppare la qualità del sistema integrato di interventi e servizi sociali gli ambiti territoriali possono acquistare interventi, prestazioni e servizi sociali, ovvero rilasciare agli utenti titoli per l'acquisto di servizi, a condizione che i soggetti erogatori risultano accreditati, con le modalità previste dalla legge regionale e dal presente regolamento. 2. Oggetto del provvedimento di accreditamento sono le strutture, i servizi e/o i soggetti che erogano interventi e servizi sociali nelle forme e con le modalità definite dalla legge regionale e dal presente regolamento. In particolare possono essere accreditati: a) strutture e servizi pubblici;b) enti e organismi a carattere non lucrativo; c) strutture private e professionisti che ne facciano richiesta. Il rilascio del provvedimento è subordinato alla sussistenza delle condizioni di cui al successivo articolo 29 ed ai requisiti strutturali, organizzativi, funzionali e di qualità previsti nel presente regolamento. 3. L'accreditamento è condizione essenziale, quando risulti a regime nell'ambito territoriale di riferimento, perché i soggetti di cui al comma 2 del presente articolo possano: - erogare prestazioni il cui costo si pone a carico del servizio pubblico; - partecipare all'istruttoria pubblica; - entrare nell'elenco di ambito territoriale dei soggetti per i quali l'Ambito possa erogare, su richiesta degli utenti, titoli per l'acquisto. L'accreditamento può costituire elemento di valutazione ovvero criterio di priorità nelle procedure pubbliche di affidamento dei servizi a soggetto terzo, secondo quanto disposto dagli ambiti nei rispettivi regolamenti unici per l'affidamento. 4. L'accreditamento non costituisce in capo ai Comuni, agli Ambiti territoriali e alle ASL, 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."

Articolo 29 (18)

(Requisiti e modalità per l'accreditamento)

1. L'accreditamento, ai sensi dell'articolo 54 della legge regionale, è rilasciato ai soggetti previsti all'art. 28, comma 2 del presente regolamento, dai competenti uffici regionali subordinatamente alla sussistenza delle seguenti condizioni:

- a) possesso dell'autorizzazione al funzionamento e iscrizione nel relativo registro regionale, previsto dall'articolo 53 della legge regionale;
- b) esperienza almeno annuale del soggetto gestore, maturata nell'ultimo quinquennio precedente alla data di richiesta dell'accreditamento, nel settore socioassistenziale cui afferiscono le strutture e i servizi per i quali si richiede l'accreditamento;
- c) coerenza rispetto alle scelte e agli indirizzi di programmazione sociale regionale e attuativa locale;
- d) rispondenza a requisiti ulteriori di qualificazione da determinarsi in conformità a quanto previsto dal successivo comma 4 del presente articolo;
- e) verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati ottenuti, tenendo conto dei flussi di accesso ai servizi.

2. I requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione, rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione al funzionamento, attengono a condizioni organizzative, procedure, processi e risorse tali da garantire il miglioramento continuo della qualità del servizio e sono, in ogni caso, vincolati ai seguenti requisiti soggettivi e organizzativi:

- a) programmazione delle attività che preveda la realizzazione di periodiche iniziative di aggiornamento e formazione per gli operatori;
- b) adozione della carta dei servizi, con l'indicazione delle procedure che rendano effettiva l'esigibilità delle prestazioni offerte;
- c) presenza operativa all'interno dell'impresa delle figure professionali minime richieste per la

organizzazione dei servizi, in possesso dei titoli di studio, delle idoneità e delle esperienze professionali minime previste dalle normative nazionali e regionali vigenti; d) posizione regolare con gli obblighi relativi ai pagamenti dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei propri lavoratori, siano essi soci, dipendenti e collaboratori, e rispetto dei contratti collettivi;

e) posizione regolare con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei diversamente abili ex legge n. 68/1999, ovvero non assoggettamento a tale obbligo;

f) turnover ridotto dei dipendenti: il turnover dei lavoratori con contratto a tempo indeterminato (sia in qualità di soci che in qualità di dipendenti) non deve superare il 20%, per ciascun anno dell'ultimo triennio da attestare;

g) definizione precisa nei tempi, nelle modalità e nelle attività di funzioni organizzative e procedure finalizzate al miglioramento continuo della qualità del servizio, comprese le procedure di supervisione;

h) definizione della modalità di accoglienza della domanda e di valutazione della stessa, con la capacità di interfacciare la rete pubblica dei punti di accesso al sistema integrato dei servizi, anche mediante l'adozione della cartella-utente.

3. Possono considerarsi, inoltre, tra i requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione della struttura o del servizio richiedente l'accreditamento anche la certificazione di qualità, rilasciata secondo le norme UNI ISO, relativa all'attività oggetto del provvedimento di accreditamento, ed eventuali requisiti ulteriori rispetto a quanto previsto al precedente comma.

(18) Articolo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 10](#). Il testo dell'articolo era così formulato:" **Articolo 29 (Requisiti e modalità per l'accreditamento)**- 1. L'accreditamento, ai sensi dell'articolo 54 della legge regionale, è rilasciato ai soggetti di cui all'art. 28, comma 2 del presente regolamento, dall'Ambito subordinatamente alla sussistenza delle seguenti condizioni: a) possesso dell'autorizzazione all'esercizio e iscrizione nel relativo registro regionale, ove previsto dall'articolo 53 della [legge regionale](#); b) esperienza almeno annuale del soggetto gestore, maturata nell'ultimo quinquennio precedente alla data di richiesta dell'accreditamento, nel settore socioassistenziale cui afferiscono le strutture e i servizi per i quali si richiede l'accreditamento; tale criterio non si applica per le strutture e i servizi introdotti per la prima volta dalla [legge regionale n. 19/2006](#), ovvero negli ambiti territoriali in cui gli stessi servizi risultavano assenti; c) coerenza rispetto alle scelte e agli indirizzi di programmazione sociale regionale e attuativa locale; d) rispondenza a requisiti ulteriori di qualificazione da determinarsi in conformità a quanto previsto dal successivo comma 4 del presente articolo; e) verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati ottenuti, tenendo conto dei flussi di accesso ai servizi. 2. L'ambito territoriale competente per l'accreditamento delle strutture è quello sul cui territorio insiste la struttura stessa. 3. L'ambito competente per l'accreditamento dei soggetti che erogano servizi, è quello ove ha sede la struttura operativa del soggetto erogatore. 4. I requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione, rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione all'esercizio, attengono a condizioni organizzative, procedure, processi e risorse tali da garantire il miglioramento continuo della qualità del servizio e sono, in ogni caso, vincolati ai seguenti requisiti soggettivi e organizzativi: a) programmazione delle attività che preveda la realizzazione di periodiche iniziative di aggiornamento e formazione per gli operatori; b) adozione della carta dei servizi, con l'indicazione delle procedure che rendano effettiva l'esigibilità delle prestazioni offerte; c) presenza operativa all'interno dell'impresa delle figure professionali minime richieste per la organizzazione dei servizi, in possesso dei titoli di studio, delle idoneità e delle esperienze professionali minime previste dalle normative nazionali e regionali vigenti; d) posizione regolare con gli obblighi relativi ai pagamenti dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei propri lavoratori, siano essi soci, dipendenti e collaboratori, e rispetto dei contratti collettivi; e) posizione regolare con le norme che disciplinano il diritto al

lavoro dei diversamente abili ex legge n. 68/1999, ovvero non assoggettamento a tale obbligo; f) turnover ridotto dei dipendenti: il turnover dei lavoratori con contratto a tempo indeterminato (sia in qualità di soci che in qualità di dipendenti) non deve superare il 20%, per ciascun anno dell'ultimo triennio da attestare; g) definizione precisa nei tempi, nelle modalità e nelle attività di funzioni organizzative e procedure finalizzate al miglioramento continuo della qualità del servizio, comprese le procedure di supervisione; h) definizione della modalità di accoglienza della domanda e di valutazione della stessa, con la capacità di interfacciare la rete pubblica dei punti di accesso al sistema integrato dei servizi, anche mediante l'adozione della cartella-utente. 5. L'ambito territoriale può considerare, inoltre, tra i requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione della struttura o del soggetto richiedente l'accreditamento anche la certificazione di qualità, rilasciata secondo le norme UNI ISO, relativa all'attività oggetto del provvedimento di accreditamento, ed eventuali requisiti ulteriori rispetto a quanto previsto al comma 4 del presente articolo. "

Articolo 30 (19)

(Procedure per l'accreditamento)

1. L'accreditamento è subordinato alla sussistenza dei requisiti strutturali, organizzativi, funzionali e di qualità previsti nel presente regolamento. In sede di prima applicazione la procedura è avviata con deliberazione di Giunta regionale da pubblicare sul B.U.R.P., con la quale sono fissati i termini entro cui pubblicare l'avviso per invitare i soggetti interessati a presentare istanza, specificando le aree di intervento e le tipologie di strutture e servizi per le quali si intende procedere all'accreditamento. L'istanza ai fini della iscrizione nell'Elenco regionale dei soggetti accreditati, di cui all'articolo 54 della legge regionale e all'art. 31 del presente regolamento è presentata ai competenti uffici regionali, dal legale rappresentante degli enti di cui all'art. 28 comma 2. L'accreditamento ha valore sull'intero territorio regionale.
2. In caso di esito negativo, una nuova richiesta di accreditamento non potrà essere inoltrata prima che siano stati rimossi tutti gli elementi ostativi che hanno impedito l'accesso all'accreditamento stesso.
3. Il mantenimento dei requisiti di accreditamento è oggetto di verifica e controllo da parte dei competenti uffici della Regione Puglia con una cadenza almeno triennale.
4. Le residenze protette o strutture sociosanitarie assistenziali, come previste agli articoli 42 e 43 della legge regionale, già convenzionate con le Aziende Sanitarie Locali e/o i Comuni, sono automaticamente accreditate in via provvisoria, a condizione che risultino autorizzate in via definitiva e iscritte nell'apposito registro di cui all'art. 53 della medesima legge. Le predette strutture provvisoriamente accreditate sono comunque assoggettate alle procedure previste al comma 1.

(19) Il testo dell'articolo modificato era così formulato:" Articolo 30 (Procedure per l'accreditamento) 1. L'accreditamento è subordinato alla sussistenza dei requisiti strutturali, organizzativi, funzionali e di qualità previsti nel presente regolamento. in sede di prima applicazione la procedura è avviata contemporaneamente su tutto il territorio regionale con deliberazione di Giunta regionale da pubblicare sul B.U.R.P. con la quale sono fissati i termini entro cui gli ambiti territoriali devono provvedere a pubblicare l'avviso per invitare i soggetti

interessati a presentare istanza, specificando le aree di intervento e le tipologie di strutture e servizi per le quali si intende procedere all'accreditamento. L'istanza è presentata dal legale rappresentante degli enti di cui all'art. 28 comma 2, rispettivamente presso l'ambito territoriale in cui ricade la struttura, ovvero presso l'ambito territoriale ove ricade la sede operativa del servizio. L'accreditamento in ogni caso ha valore sull'intero territorio regionale. 2. In caso di esito negativo, una nuova richiesta di accreditamento non potrà essere inoltrata prima che sia decorso un anno dalla data del provvedimento conclusivo del procedimento di cui al comma precedente. 3. L'Ambito territoriale competente trasmette all'Assessorato alla Solidarietà della Regione Puglia il provvedimento di accreditamento entro 15 giorni dalla adozione, ai fini della iscrizione nell'Elenco regionale dei soggetti accreditati, di cui all'articolo 54 della legge regionale e all'art. 31 del presente regolamento. 4. L'Ambito territoriale competente, con una cadenza almeno triennale e secondo le modalità che avrà definito con proprio regolamento, svolge la verifica di mantenimento dei requisiti di accreditamento e ne comunica l'esito al competente Settore della Regione Puglia. La sussistenza della regolarità contributiva (DURC) è verificata in sede di eventuale liquidazione di competenze con cadenza almeno semestrale. 5. Le residenze protette o strutture sociosanitarie assistenziali, come previste agli articoli 42 e 43 della legge regionale, già convenzionate con le Aziende Sanitarie Locali e/o i Comuni, sono automaticamente accreditate in via provvisoria, a condizione che risultino iscritte nell'apposito registro di cui all'art. 53 della medesima legge. I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento, provvedono a comunicare agli ambiti competenti per territorio e al Settore Sistema Integrato Servizi Sociali della Regione l'elenco delle strutture convenzionate. Le predette strutture provvisoriamente accreditate sono comunque assoggettate alle procedure di cui al precedente comma 1.6. Nelle more dell'avvio delle procedure di accreditamento di cui al precedente comma 1, sono fatti salvi i rapporti instaurati dalle strutture e dai servizi al fine di erogare prestazioni il cui costo si pone a carico del servizio pubblico, e i nuovi contratti possono essere stipulati sulle base degli specifici riferimenti normativi e delle autorizzazioni in essere, ancorché provvisorie."

Articolo 31 (20)

(Modalità di gestione degli elenchi dei soggetti e delle strutture accreditate)

1. E' istituito presso i competenti uffici regionali l'elenco dei soggetti accreditati, il cui aggiornamento è oggetto di pubblicazione con periodicità annuale nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia oppure su apposita piattaforma web. L'iscrizione nell'elenco dei soggetti accreditati avviene per ciascuna struttura della cui gestione il soggetto risulta titolare e per ciascuna tipologia di servizio gestito.
2. L'accreditamento può essere sospeso o revocato a seguito del venire meno di una delle condizioni e/o dei requisiti di cui all'art. 29.
3. Qualora si manifestino eventi indicanti il venir meno del livello qualitativo delle prestazioni erogate da un soggetto accreditato, saranno tempestivamente effettuate le necessarie verifiche.
4. L'accertamento di situazioni di non conformità ai requisiti di accreditamento comporta, a seconda della gravità delle disfunzioni riscontrate e, previa formale diffida, la sospensione con prescrizioni o la revoca dell'accreditamento.

5. Le segnalazioni da parte dei soggetti di cui al comma 1 dell'art. 60 della legge regionale, nonché degli enti che hanno affidato la gestione dei servizi, sono da considerare tra gli eventi che determinano l'attivazione delle verifiche di cui al comma 3 del presente articolo.

6. Il provvedimento di revoca o di sospensione dell'accREDITAMENTO comporta l'immediata revoca ovvero la sospensione per i soggetti di cui all'art. 28 comma 2, dei contratti posti in essere per le prestazioni di cui all'art. 28 comma 3. Il provvedimento di revoca comporta, altresì, la cancellazione dall'elenco previsto al comma 1 del presente articolo.

(20) **Articolo dapprima modificato dal Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19, successivamente sostituito dal r.r. n. 11/2015, art. 12. Il testo dell'articolo modificato era così formulato:** "**Articolo 31 (Modalità di gestione degli elenchi dei soggetti e delle strutture accreditate)** 1. E' istituito presso l'Assessorato alla Solidarietà della Regione Puglia l'elenco dei soggetti accreditati, il cui aggiornamento è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia con periodicità annuale. L'iscrizione nell'elenco dei soggetti accreditati avviene per ciascuna struttura della cui gestione il soggetto risulta titolare e per ciascuna tipologia di servizio gestito. La attivazione della gestione di un servizio in altro ambito territoriale produce la sola comunicazione, a carico di quest'ultimo ambito, al Settore Sistema Integrato Servizi Sociali, responsabile della gestione dell'elenco dei soggetti accreditati, senza che ciò richieda una modifica della iscrizione nel suddetto elenco. 2. L'accREDITAMENTO può essere sospeso o revocato dall'Ambito che ha adottato il provvedimento di accREDITAMENTO, a seguito del venire meno di una delle condizioni e/o dei requisiti di cui all'art. 29. 3. Qualora nel corso del periodo che intercorre tra due verifiche successive, si manifestino eventi indicanti il venir meno del livello qualitativo delle prestazioni erogate da un soggetto accreditato, l'ambito territoriale competente per l'accREDITAMENTO provvede ad effettuare tempestivamente le necessarie verifiche. 4. L'accERTAMENTO di situazioni di non conformità ai requisiti di accREDITAMENTO comporta, a seconda della gravità delle disfunzioni riscontrate e, previa formale diffida, la sospensione con prescrizioni o la revoca dell'accREDITAMENTO. 5. L'ambito territoriale competente trasmette all'Assessorato alla Solidarietà della Regione i provvedimenti di sospensione o revoca dell'accREDITAMENTO. 6. Le segnalazioni da parte dei soggetti di cui al comma 1 dell'art. 60 della legge regionale, nonché degli enti che hanno affidato la gestione dei servizi, sono da considerare tra gli eventi che determinano l'attivazione delle verifiche di cui al comma 3 del presente articolo. 7. Il provvedimento di revoca o di sospensione dell'accREDITAMENTO adottato dall'Ambito comporta, previa notifica al Settore Sistema Integrato Servizi Sociali, l'immediata revoca ovvero la sospensione per i soggetti di cui all'art. 28 comma 2 dei contratti posti in essere per le prestazioni di cui all'art. 28 comma 3. Il provvedimento di revoca comporta, altresì, la cancellazione dall'elenco di cui al comma 1 del presente articolo."

Articolo 32

(Criteri per la definizione delle tariffe dei servizi)

1. Il presente articolo determina i criteri per la definizione delle tariffe da corrispondere per l'acquisto di servizi e/o quale controprestazione economica per i servizi erogati mediante titolo di acquisto, e che i soggetti gestori di strutture e servizi assumono come riferimento per l'esercizio delle attività.

2. Le tariffe da riconoscere ai soggetti titolari di strutture e di servizi sociali e sociosanitari autorizzati ovvero accreditati, comprensive dell'eventuale quota di compartecipazione da parte degli utenti, dovranno essere determinate dalla Regione, d'intesa con i Comuni, e sentite le associazioni datoriali di categoria, con apposito e successivo provvedimento della Giunta Regionale, da adottare entro centottanta giorni dalla entrata in vigore del presente regolamento, tenendo conto dei seguenti criteri:

- a) costo del servizio in relazione ai contenuti ed alle modalità di erogazione, sulla base di parametri medi regionali desunti da apposite analisi di mercato;
- b) caratteristiche strutturali, organizzative e professionali del soggetto accreditato;
- c) grado di complessità della prestazione, ovvero esigenza di personalizzare la prestazione in relazione a specifiche situazioni di bisogno;
- d) esigenza di promuovere e facilitare il consumo di determinati servizi, nella platea dei potenziali utenti beneficiari.
- e) applicazione dei fattori che determinano economie di scala nella distribuzione dei costi indiretti di gestione, per ridurre progressivamente le tariffe applicate al crescere della dimensione per moduli e per posti/utente di ciascuna struttura. (21)

Le tariffe devono essere determinate con riferimento agli standard strutturali ed organizzativi di cui al presente regolamento, e non coprono le eventuali prestazioni aggiuntive offerte all'utente.

3. Definite a livello regionale le tariffe secondo i criteri indicati al comma 2 del presente articolo, gli ambiti con propri atti potranno determinare:

- a) un incremento della tariffa da corrispondere in relazione alle distanze da percorrere verso il luogo di residenza dell'utente finale, nel caso di prestazioni a carattere domiciliare;
- b) una riduzione della tariffa di riferimento regionale, da corrispondere in relazione a specifiche economie di scala nonché a specifiche condizioni di complementarietà di un servizio con altri servizi e prestazioni garantiti dall'Ambito. (22)

(21) Lettera aggiunta dal [r.r. n. 11/2015, art. 13](#)

(22) Lettera così sostituita dall'[art.1, Reg. reg. 10 febbraio 2010, n. 7](#), a decorrere dal giorno stesso della sua pubblicazione. Il testo originario era così formulato: «b) una riduzione della tariffa da corrispondere in relazione a specifiche condizioni di complementarietà di un servizio con altre prestazioni garantite dall'ambito.».

TITOLO IV

AUTORIZZAZIONE E CONTROLLO DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI SOCIALI

Articolo 33

(Autorizzazione al funzionamento)

1. Il presente Titolo definisce i requisiti strutturali, organizzativi e funzionali minimi che le strutture e i servizi socio-assistenziali previsti dalla legge regionale devono possedere per essere autorizzati al funzionamento.
2. In attuazione delle norme e dei principi fissati dalla legge regionale, i requisiti minimi, individuati nel presente regolamento, sono volti a garantire la qualità delle prestazioni erogate dalle strutture e dai servizi socio-assistenziali in un'ottica di miglioramento costante della qualità della vita e di riconoscimento dei diritti di cittadinanza e non discriminazione, ai soggetti destinatari delle prestazioni previste dal sistema integrato di interventi e servizi sociali in Puglia.
3. Le strutture e i servizi oggetto del presente regolamento, nell'ambito del complessivo sistema integrato di interventi e servizi sociali, sono articolati in modo da concorrere al superamento dei fenomeni di marginalità ed esclusione sociale, e favorire processi educativi e di crescita dei minori e in modo da realizzare percorsi di recupero e mantenimento dell'autonomia della persona. Devono, altresì, essere organizzati in modo da eliminare fenomeni di istituzionalizzazione e favorire l'integrazione e l'inclusione sociale.
4. L'ambito territoriale può individuare tipologie di strutture e di servizi aggiuntive e diverse rispetto a quelli indicati nel presente regolamento, laddove le stesse favoriscano la ricerca di risposte innovative e più mirate rispetto a bisogni sociali emergenti e complessi, che richiedano interventi integrati, anche a carattere sperimentale. I requisiti strutturali e organizzativi individuati per le tipologie di cui al presente comma devono, in ogni caso, non risultare in contrasto con i requisiti minimi previsti dalla normativa nazionale e dal presente regolamento. L'ambito territoriale competente provvede a comunicare preventivamente alla Regione l'avvio delle attività del nuovo servizio o della nuova struttura, che entro trenta giorni dall'arrivo della comunicazione esprime proprio parere sulla adeguatezza dei requisiti fissati. Decorso inutilmente tale termine, il parere si intende acquisito positivamente.
5. Nel caso in cui il parere regionale di cui al comma precedente è negativo, per gravi difformità rispetto ai requisiti minimi previsti dalle norme nazionali e regionali vigenti e dal presente regolamento, la struttura e/o il servizio non possono essere attivati.
6. Ai sensi dell'art. 49 comma 1 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, il provvedimento di autorizzazione al funzionamento per le strutture e i servizi socio-assistenziali deve essere assunto dal Comune competente per territorio in conformità alle disposizioni di cui alla stessa legge. Laddove la gestione associata delle funzioni socio-assistenziali comprenda esplicitamente anche l'esercizio della funzione autorizzatoria, l'Ambito territoriale individua le modalità per il rilascio del provvedimento di autorizzazione, con i connessi adempimenti di verifica e controllo.(23)

(23) comma aggiunto dall'art.10,comma 1 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

Articolo 34

(Strutture e servizi soggetti all'obbligo di autorizzazione)

1. Le norme di cui al presente Titolo si applicano alle strutture ed ai servizi socio-assistenziali a gestione pubblica e a gestione privata, così come individuati nel Titolo IV della legge regionale che, indipendentemente dalla denominazione dichiarata, sono rivolti a:

- a) minori, per interventi socio-assistenziali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia;
- b) diversamente abili e affetti da malattie rare e croniche invalidanti e/o progressive e terminali, per interventi socio-assistenziali o socio-sanitari finalizzati al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
- c) anziani, per interventi socio-assistenziali o socio-sanitari finalizzati al mantenimento e al recupero delle residue capacità di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
- d) persone affette da AIDS che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale;
- e) persone con problematiche psico-sociali che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale;
- f) adulti con problematiche sociali per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale;
- g) adulti e nuclei familiari, che si trovino in specifiche situazioni di difficoltà economica, connesse a forme estreme di povertà, anche temporanee, a difficoltà abitative, ovvero a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale mediante regimi detentivi disposti dall'autorità giudiziaria;
- h) cittadini stranieri immigrati e loro nuclei familiari.

2. A seguito della approvazione da parte della Giunta Regionale degli standard o parametri di copertura territoriale delle prestazioni sociali, gli ambiti territoriali autorizzano le strutture socioassistenziali e sociosanitarie tenendo conto anche degli obiettivi di equilibrio e/o di riequilibrio territoriale su base almeno provinciale per favorire le pari opportunità di tutti i cittadini pugliesi nell'accesso alle prestazioni, nonché per promuovere la razionale distribuzione delle strutture e dei servizi e concorrere alla razionale allocazione delle risorse pubbliche.

Articolo 35

(Verifica di compatibilità per l'autorizzazione di strutture sociosanitarie)

1. Per le strutture di cui all'articolo 34 per le quali si renda necessaria anche l'erogazione di prestazioni ad elevata integrazione sociosanitaria, si distinguono i seguenti casi:

- a) le strutture che erogano prestazioni sanitarie nel rispetto del modello organizzativo del Servizio Sanitario Regionale;
- b) le strutture che, nel proprio modello organizzativo, prevedono la erogazione di prestazioni sociosanitarie, con riferimento alla propria natura caratteristica.

2. Nel caso di cui alla lettera b) del comma 1, nelle more della definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, l'autorizzazione alla realizzazione e al funzionamento è rilasciata dagli ambiti territoriali competenti, nel rispetto della programmazione sociale regionale. (24)

[3. Al fine della richiesta della verifica di compatibilità, l'Ambito territoriale competente trasmette entro trenta giorni dalla presentazione della richiesta al Settore Sistema Integrato Servizi Sociali della Regione la documentazione necessaria per acquisire la dichiarazione di compatibilità. Lo stesso Settore, trasmette la richiesta della verifica di compatibilità al competente Settore dell'Assessorato alle Politiche per la Salute, che la conclude entro trenta giorni con provvedimento dirigenziale, salvo la necessità di interrompere i termini per richiedere integrazioni della documentazione. Acquisito il parere di compatibilità, l'ambito competente conclude entro i successivi trenta giorni il procedimento per l'autorizzazione al funzionamento e trasmette, entro quindici giorni dall'adozione, all'Assessorato regionale alle Politiche Sociali, il provvedimento di autorizzazione, per la successiva iscrizione nell'apposito registro regionale, di cui all'art. 53 della legge regionale, che dovrà avvenire entro trenta giorni dalla data di ricevimento del provvedimento dell'ambito.] (25)

4. Le strutture di cui alla lett. b) del precedente comma 1, preordinate anche all'erogazione di prestazioni a carattere sanitario sono soggette, limitatamente alle stesse prestazioni, alle norme in materia sanitaria. Il rispetto di tali norme è verificato dall'Ambito nell'espletamento della procedura di cui al successivo art. 38.

(24) comma modificato dall'art. 11, comma 1 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19 e sostituito dalla l.r. n. 1/2009, art. 3. Il comma originario era così formulato: "Nel caso di cui alla lettera b) del comma 1, nelle more della definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, l'autorizzazione alla realizzazione e al funzionamento è rilasciata dagli ambiti territoriali competenti, nel rispetto della programmazione sociale regionale. Tale autorizzazione è subordinata alla verifica di compatibilità prevista per le strutture di cui all'art. 5, comma 1, lettera a) punto 1), della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8, limitatamente alle strutture che chiedono di erogare anche prestazioni sanitarie riabilitative."

(25) comma eliminato dall'art. 11, comma 2 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

Articolo 36

(Requisiti comuni alle strutture)

1. Fermo restando il possesso dei requisiti prescritti dalle norme di carattere generale e, in particolare, dalle disposizioni in materia di urbanistica, di edilizia, di barriere architettoniche, di prevenzione incendi, di igiene e sicurezza ed il rispetto degli obblighi derivanti dai contratti collettivi di lavoro, tutte le strutture individuate nel presente regolamento devono possedere i seguenti requisiti minimi:

a) strutturali

- ubicazione in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici e, comunque, tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio e facilitare le visite agli ospiti delle strutture, salvo quanto diversamente disposto per specifiche strutture, ovvero anche in zone rurali peri-urbane limitatamente a strutture semiresidenziali e residenziali che integrano il percorso socio-assistenziale e l'accoglienza alberghiera, con terapie occupazionali e riabilitative connesse all'uso delle risorse rurali e agricole, nonché con percorsi di inserimento socio lavorativo tali da richiedere la disponibilità di adeguate superfici ad uso non residenziale per la realizzazione di percorsi dedicati ovvero di laboratori e di attività produttive a scopo didattico-educativo. In tal caso il complesso delle prestazioni erogate dalla struttura deve considerare quale componente integrante il servizio di trasporto sociale per gli ospiti e per i loro familiari, tale da assicurare la piena accessibilità della struttura. Tale possibilità non è consentita per le strutture di cui agli artt. 58, 59, 66, 67 del presente regolamento; (26)
- dotazione di spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione distinti dagli spazi destinati alle camere da letto, organizzati in modo da garantire l'autonomia individuale, la fruibilità e la privacy;
- in tutte le strutture in cui il presente regolamento prevede la presenza di condizionatori d'aria, laddove esigenze specifiche connesse alla salubrità degli ambienti e alle condizioni di salute degli ospiti lo richiedono, i condizionatori possono essere sostituiti in tutto o in parte con adeguati sistemi di ventilazione a soffitto.(27)

b) organizzativi

- presenza di figure professionali sociali e sanitarie qualificate, operative all'interno dell'impresa, in relazione alle caratteristiche ed ai bisogni dell'utenza ospitata, ed in possesso di idoneo titolo legalmente riconosciuto. Nelle more dell'emanazione degli appositi atti normativi statali e regionali di individuazione dei profili professionali sociali e socio-sanitari trova applicazione la disciplina prevista dal presente regolamento e dai contratti collettivi nazionali di lavoro. Al personale attualmente in servizio e privo del possesso dei requisiti richiesti è fatto obbligo di partecipare ai percorsi formativi e di riqualificazione programmati e/o autorizzati dalla Regione, che certifichino il raggiungimento delle necessarie competenze professionali;
- presenza di un coordinatore della struttura in possesso di titolo di laurea come previsto dall'art. 46 del presente regolamento; (28)
- registro degli ospiti;

- organizzazione delle attività nel rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti;
- adozione, da parte del soggetto gestore, di una Carta dei servizi secondo quanto previsto dall'art. 58 della legge regionale.

c) procedurali

- predisposizione di un piano individualizzato di assistenza e, per i minori, di un progetto educativo individuale. Il piano individualizzato ed il progetto educativo individuale devono indicare, gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell'intervento, il piano delle verifiche con cadenza almeno annuali.

2. In deroga alle disposizioni del presente Regolamento, ai sensi del D.M. 21.5.2001 n. 308, esclusivamente per i requisiti strutturali degli alloggi e limitatamente alle strutture già autorizzate e operanti continuativamente negli ultimi dieci anni in edifici realizzati da oltre ottanta anni, si fa riferimento, per un massimo di cinque anni dalla entrata in vigore del presente regolamento, ai requisiti strutturali prescritti prima dell'entrata in vigore della legge regionale. La concessione della deroga deve essere espressamente richiesta, sufficientemente motivata e documentata e, comunque, nel rispetto della compatibilità dei requisiti di cui alle lettere b) e c).

(26) punto elenco così modificato dall'art. 12, comma 1 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19. Il punto elenco era così formulato: “ - ubicazione in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici e, comunque, tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio e facilitare le visite agli ospiti delle strutture, salvo quanto diversamente disposto per specifiche strutture.”

(27) punto elenco aggiunto dall'art. 12, comma 2 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

(28) Punto modificato dal r.r. n. 11/2015, art. 14.

Articolo 37

(Requisiti comuni ai servizi)

1. Fermo restando l'obbligo dell'applicazione dei contratti collettivi di lavoro e dei relativi accordi integrativi, il soggetto erogatore dei servizi alla persona di cui alla legge regionale deve garantire il rispetto delle seguenti condizioni organizzative:

- a) presenza di figure professionali sociali e sanitarie qualificate, in relazione alla tipologia di servizio erogato ed in possesso di idoneo titolo legalmente riconosciuto. Nelle more dell'emanazione degli appositi atti normativi statali e regionali di individuazione dei profili professionali sociali e socio-sanitari trova applicazione la disciplina prevista dal presente regolamento e dai contratti collettivi nazionali di lavoro. Al personale attualmente in servizio e privo del possesso dei requisiti richiesti è fatto obbligo di partecipare ai percorsi formativi e di riqualificazione programmati e/o autorizzati dalla Regione;

- b) presenza di un coordinatore del servizio in possesso di titolo di laurea come previsto dall'art. 46 del presente regolamento (29)
- c) adozione, da parte del soggetto erogatore, di una Carta dei servizi secondo quanto previsto dall'art. 58 della legge regionale e dal presente regolamento;
- d) adozione di un registro degli utenti del servizio con l'indicazione dei piani individualizzati di assistenza e, per i minori, di un progetto educativo individuale.

(29) Lettera sostituita dal r.r. n. 11/2015, art. 15.

Articolo 38

(Procedura per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi) (30)

1. L'Ambito territoriale, nel corso della procedura per il rilascio del provvedimento di autorizzazione al funzionamento e delle relative modifiche e revoche, accerta il possesso dei requisiti prescritti per le strutture e i servizi sottoposti alla disciplina di cui alla legge regionale, [*entro il termine massimo di novanta giorni dalla data della richiesta, decorso il quale l'autorizzazione si intende concessa.*] . (31)

2. Le strutture e i servizi in possesso di autorizzazione provvisoria, rilasciata dopo l'entrata in vigore della legge regionale 25 agosto 2005, n. 17, e sino alla data di entrata in vigore del presente regolamento, dovranno essere obbligatoriamente adeguate ai requisiti organizzativi, funzionali e strutturali stabiliti dal successivo Titolo V, nel termine di tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento. L'autorizzazione provvisoria si intende prorogata fino a un massimo di tre anni dalla data di entrata in vigore del regolamento, previa presentazione, entro un anno dalla stessa data, di un piano di adeguamento ai nuovi requisiti organizzativi, funzionali e strutturali, che specifichi in forma di relazione descrittiva le tipologie di interventi di adeguamento e le fasi temporali di attuazione, le risorse finanziarie a copertura del programma di investimento previsto, le principali specifiche tecniche dell'intervento. Sono fissate con cadenza annuale le verifiche sullo stato di avanzamento del processo di adeguamento. (32)

2 bis. Le strutture in possesso di autorizzazione provvisoria, per le quali non risulti possibile l'adeguamento agli standard strutturali, in presenza di specifici vincoli disposti dalla normativa vigente, quali ad esempio quelli urbanistici, architettonici, ambientali dandone apposita comunicazione corredata adeguata documentazione all'Ambito territoriale, conservano l'autorizzazione provvisoria fino al termine dei tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento.(33)

3. Qualora, decorso il termine di un anno per la presentazione del piano di adeguamento, i soggetti gestori delle strutture e servizi non abbiano provveduto ad inoltrare istanza di autorizzazione definitiva al funzionamento, il Comune che ha rilasciato il primo provvedimento di autorizzazione provvisoria, diffida entro il 30.09.2008 il soggetto gestore a presentare il piano di adeguamento di cui al precedente comma 2 entro un massimo di novanta giorni dalla notifica della predetta diffida. Decorso inutilmente il termine dei novanta giorni dalla notifica della diffida,

l'autorizzazione provvisoria decade automaticamente e il Comune titolare ne dispone la chiusura. (34)

3bis. Per le strutture in possesso di autorizzazione rilasciata in data antecedente alla data di entrata in vigore della legge regionale n. 17/2003, sulla base della precedente normativa vigente, il Comune titolare del primo provvedimento di autorizzazione richiede alle stesse strutture di presentare il piano di adeguamento entro un massimo di novanta giorni dalla notifica della predetta richiesta. Decorso il termine dei novanta giorni dalla notifica, l'autorizzazione decade automaticamente e il Comune titolare ne dispone la chiusura. Se la struttura precedentemente autorizzata presenta già gli standard funzionali, strutturali e organizzativi di cui al presente regolamento, ovvero al momento del conseguimento in applicazione del piano di adeguamento, presenta al Comune istanza di autorizzazione definitiva ai sensi della legge regionale n. 19/2006, ai fini della successiva iscrizione nel registro regionale delle strutture autorizzate. (35)

3ter. Il Comune titolare del primo provvedimento di autorizzazione provvisoria provvede ad inviare alla Regione, entro e non oltre il 31 gennaio 2009, specifica comunicazione da cui si evincano:

- a) i soggetti gestori che hanno presentato un piano di adeguamento per le strutture interessate;
- b) i soggetti che si trovano nelle condizioni di cui al precedente comma 2 bis;
- c) i soggetti diffidati entro il termine di cui al precedente comma 3;

gli esiti delle verifiche di cui al precedente comma 2. (36)

4. L'Ambito verifica il possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e funzionali per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento, avvalendosi degli uffici tecnici dei comuni componenti l'ambito, dei servizi sociali e, per gli aspetti di natura sanitaria, della AUSL competente per territorio.

4 bis. I requisiti organizzativi e funzionali dichiarati nella domanda di autorizzazione al funzionamento nei modi di cui ai successivi articoli 39 e 40, devono rispettare le disposizioni di cui al presente regolamento e devono essere verificati mediante apposito sopralluogo da effettuarsi successivamente al rilascio dell'autorizzazione al funzionamento, e comunque entro e non oltre 90 giorni dal predetto rilascio. (37)

5. Il provvedimento di autorizzazione deve indicare:

- a) la denominazione della struttura e del servizio;
- b) l'ubicazione della struttura;
- c) la denominazione, la sede legale e amministrativa del soggetto titolare e/o gestore;
- c bis) la partita IVA o il Codice Fiscale del soggetto titolare e/o gestore;
- d) il legale rappresentante del soggetto titolare e/o gestore;
- e) la tipologia di struttura e di servizio tra quelle di cui al Titolo V;
- f) la ricettività;
- g) la natura pubblica o privata della struttura e del servizio. (38)

6. Qualora l'Ambito accerti la non conformità delle strutture o dei servizi ai previsti requisiti, prima di emettere provvedimento di diniego, deve darne comunicazione al legale rappresentante del soggetto gestore della struttura, ovvero al titolare del servizio, che entro 15 giorni dalla ricezione della stessa comunicazione può presentare elementi e/o documenti integrativi.

7. Il provvedimento di autorizzazione decade in presenza di modifiche strutturali che comportano il mancato rispetto degli standard relativi alla tipologia di struttura per la quale si è ottenuto il provvedimento stesso. Nel caso di ampliamento di struttura che non comporti variazione degli standard minimi e che rispetti gli standard richiesti per i servizi generali e gli spazi comuni, l'autorizzazione va richiesta solo per la parte in ampliamento. L'autorizzazione non decade in caso di modifica del legale rappresentante, di modifica della natura giuridica del soggetto titolare, di modifica nella denominazione e nell'assetto societario del soggetto titolare ovvero gestore della struttura, purché tali modifiche non comportino cambiamenti nelle caratteristiche strutturali e organizzative del servizio. In questi casi l'autorizzazione è soggetta a convalida da parte del Comune che ha rilasciato il provvedimento di autorizzazione, previa integrazione e aggiornamento della documentazione di cui all'art. 39 del presente regolamento.(39)

8. Nel caso di sospensione dell'attività, il legale rappresentante del soggetto gestore, ovvero il titolare del servizio, è tenuto a darne tempestiva comunicazione motivata all'Ambito che ha rilasciato l'autorizzazione. La sospensione dell'attività, qualora si protragga per più di 6 mesi continuativi, comporta la decadenza dell'autorizzazione e la conseguente comunicazione alla Regione.

(30) Rubrica così sostituita dal r.r. n. 11/2015, art. 16, comma 1.

(31) Comma modificato dal r.r. n. 11/2015, art. 16, comma 2.

(32) comma così modificato dall'art. 13, comma 1 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19. Il comma era così formulato : "Le strutture e i servizi in possesso di autorizzazione provvisoria, rilasciata dopo l'entrata in vigore della legge regionale 25 agosto 2003, n. 17, e sino alla data di entrata in vigore del presente regolamento, dovranno essere obbligatoriamente adeguate ai requisiti organizzativi, funzionali e strutturali stabiliti dal successivo Titolo V, nel termine di tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento. L'autorizzazione provvisoria si intende, prorogata per tre anni, previa presentazione, entro un anno dall'entrata in vigore del presente Regolamento, di un piano di adeguamento ai nuovi requisiti strutturali, organizzativi e funzionali, che specifichi in forma di relazione descrittiva le tipologie di interventi di adeguamento e le fasi temporali di attuazione. Sono fissate con cadenza annuale le verifiche sullo stato di avanzamento del processo di adeguamento."

(33) comma aggiunto dall'art. 13, comma 2 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

(34) comma così sostituito dall'art. 13, comma 3 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19. Il comma era così formulato:" 3. Qualora, decorso il termine indicato al comma precedente, i soggetti gestori delle strutture e servizi non abbiano provveduto ad inoltrare istanza di autorizzazione definitiva al funzionamento, l'atto autorizzativo provvisorio decade automaticamente."

(35) comma aggiunto dall'art. 13, comma 4 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

(36) comma aggiunto dall'art. 13, comma 5 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

(37) Comma aggiunto dal r.r. n. 11/2015, art. 15, comma. 3.

(38) Comma sostituito dal r.r. n. 11/2015, art. 15, comma. 4. . Il testo del comma era così formulato:" 5. Nel provvedimento di autorizzazione l'Ambito deve indicare: a) la denominazione della struttura e del servizio; b) l'ubicazione della struttura; c) la sede legale e amministrativa

del soggetto proprietario e/o gestore; d) il legale rappresentante; e) le tipologie di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari erogati; f) la ricettività; g) la natura pubblica o privata. "

(39) Comma già sostituito dall'art. 13, comma 6 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19, è stato nuovamente sostituito dal r.r. n. 11/2015, art. 16, comma 5.

Art. 38 bis (40)

Norme transitorie per l'attuazione di programmi di investimento per l'adeguamento di strutture sociosanitarie convenzionate

1. Le disposizioni di cui al presente articolo trovano immediata applicazione nel caso di realizzazione di nuove strutture in sostituzione, ovvero per l'adeguamento, di strutture già autorizzate al funzionamento, ancorché provvisoriamente, e convenzionate con i Comuni singoli o associati e con il Servizio Sanitario Regionale per l'erogazione di prestazioni residenziali e semiresidenziali a carattere socio-sanitario o socio assistenziale di cui al presente Regolamento.

2. Al fine di realizzare il piano di adeguamento ai requisiti organizzativi, funzionali e strutturali stabiliti dal successivo Titolo V del presente regolamento, il soggetto titolare e/o gestore della struttura interessata mantiene il convenzionamento per il medesimo numero di posti letto ovvero per il medesimo volume di prestazioni, anche nel caso in cui si renda necessario lo spostamento degli utenti assistiti in altra struttura, purché rispetti le seguenti condizioni:

- a) comunichi preventivamente la necessità del trasferimento degli assistiti alla Azienda Sanitaria Locale e al Comune con la quale ha sottoscritto la convenzione, dichiarando nel proprio piano di adeguamento la durata del programma di investimento e il periodo durante il quale gli obblighi del convenzionamento dovranno essere riferiti ad altra struttura, di cui siano compiutamente descritte le caratteristiche strutturali e organizzative;
- b) sia stato dato adeguato preavviso agli utenti e ai loro familiari della necessità del trasferimento;
- c) la comunicazione preventiva dello spostamento degli utenti assistiti sia corredata da una copia del piano di adeguamento, che espliciti durata e caratteristiche dei lavori programmati, numero degli utenti per i quali si richieda il trasferimento in altra struttura, nonché dall'impegno a spostare nuovamente nella struttura di provenienza gli utenti trasferiti, entro sessanta giorni dalla conclusione dei lavori programmati, ovvero l'impegno a trasferire definitivamente nella nuova struttura gli utenti, dismettendo o riconvertendo i vecchi posti letto;
- d) il trasferimento degli utenti assistiti avvenga per il medesimo numero di posti verso altra struttura già autorizzata al funzionamento, ancorché provvisoriamente, della stessa tipologia assistenziale, ovvero presso una struttura della stessa tipologia assistenziale che rispetti gli

standard strutturali minimi di cui al D.M. n. 308/2001, così come verificati preventivamente dal Comune competente;

6. Con riferimento alla struttura che accoglie temporaneamente gli utenti trasferiti dalla struttura interessata dal piano di adeguamento, il soggetto titolare e/o gestore non acquisisce in alcun caso diritti in merito al convenzionamento con il SSR e con il Comune.”

(40) articolo aggiunto dall'art. 14 , comma 1 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

Articolo 39

(Domanda di autorizzazione delle strutture)

1. La domanda per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento delle strutture, sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto titolare e/o gestore, deve essere indirizzata al Comune nel cui territorio è ubicata la struttura, il quale accerta il possesso dei requisiti prescritti per le strutture sottoposte alla disciplina di cui alla legge regionale, entro il termine massimo di novanta giorni dal ricevimento della domanda.

La domanda deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- a. copia dell'atto costitutivo e dello statuto del soggetto titolare e del soggetto gestore;
- b. dichiarazione di non aver riportato condanne penali, con sentenze passate in giudicato, contro la persona, il patrimonio e lo Stato per i titolari, amministratori o gestori;
- c. indicazione dell'ubicazione della struttura e titolo di godimento della stessa;
- d. planimetria quotata dei locali, nonché degli eventuali spazi verdi annessi;
- e. indicazione della destinazione d'uso dei locali e degli spazi;
- f. certificazione di abitabilità e di idonea conformità urbanistica;
- g. attestazione di possesso dei requisiti di sicurezza inerenti gli impianti presenti nelle strutture;
- h. certificato di prevenzione incendi ai sensi della normativa vigente in materia;
- i. relazione di un tecnico abilito sullo stato della rimozione delle barriere architettoniche della struttura e delle sue pertinenze
- j. dichiarazione a firma del legale rappresentante del soggetto gestore indicante la dotazione organica del personale e delle relative qualifiche e funzioni; il rispetto di quanto dichiarato sarà oggetto di apposita verifica da effettuarsi successivamente all'inizio dell'attività con le modalità di cui al precedente art. 38;
- k. polizza assicurativa di copertura rischi per gli utenti, i dipendenti e i volontari;
- l. copia della carta dei servizi adottata dalla struttura e del regolamento interno;
- m. progetto assistenziale generale e/o progetto educativo generale;
- n. indicazione del responsabile del servizio di protezione e prevenzione ai sensi della normativa vigente in materia; (41)

2. Le strutture dovranno, in ogni caso, essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente e dai singoli regolamenti di ambito.

(41) Comma sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 17.](#) . il testo originario era così formulato:"1. La domanda per il rilascio dell'autorizzazione, sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto titolare e/o gestore, indirizzata all'ambito nel cui territorio è ubicata la struttura, deve essere corredata dalla seguente documentazione: a. copia dell'atto costitutivo e dello statuto della persona giuridica del soggetto gestore; b. dichiarazione di non aver riportato condanne penali, con sentenze passate in giudicato, contro la persona, il patrimonio e lo Stato per i titolari, amministratori o gestori; c. indicazione dell'ubicazione della struttura e titolo di godimento della stessa; d. planimetria quotata dei locali, nonché degli eventuali spazi verdi annessi; e. indicazione della destinazione d'uso dei locali e degli spazi; f. certificazione di abitabilità e di idonea conformità urbanistica; g. attestazione di possesso dei requisiti di sicurezza inerenti gli impianti presenti nelle strutture; h. certificato di prevenzione incendi ai sensi della normativa vigente in materia; i. relazione di un tecnico abilitato sullo stato della rimozione delle barriere architettoniche della struttura e delle sue pertinenze; j. indicazione della dotazione organica del personale e delle relative qualifiche e funzioni, corredata da una dichiarazione unica sulla regolarità contributiva in base alle norme vigenti; k. polizza assicurativa di copertura rischi per gli utenti, i dipendenti e i volontari; l. copia della carta dei servizi adottata dalla struttura e del regolamento interno; m. progetto assistenziale generale e/o progetto educativo generale; n. l'indicazione del responsabile del servizio di protezione e prevenzione ex d.lgs. 626/94. "

Articolo 40

(Domanda di autorizzazione dei servizi) (42)

1. Per i servizi di cui all'art. 46, comma 1, della legge regionale, ad eccezione di quelli previsti dalle lettere a) ed e), la domanda per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento, deve essere indirizzata al Comune nel cui territorio è operativo il servizio.

2. Il Comune, provvede con le modalità e nei termini di cui all'art. 51, comma 2, della legge regionale n. 19/06.

3. La domanda per il rilascio dell'autorizzazione, sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto titolare, deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- a. copia dell'atto costitutivo e dello statuto del soggetto titolare e del soggetto gestore;
- b. dichiarazione di non aver riportato condanne penali, con sentenze passate ingiudicato, contro la persona, il patrimonio e lo Stato per i titolari, amministratori o gestori;
- c. dichiarazione a firma del legale rappresentante del soggetto gestore indicante la dotazione organica del personale e delle relative qualifiche e funzioni; il rispetto di quanto dichiarato sarà oggetto di apposita verifica da effettuarsi successivamente all'inizio dell'attività con le modalità di cui al precedente art. 38;
- d. polizza assicurativa di copertura rischi per gli utenti, i dipendenti e i volontari;
- e. copia della carta dei servizi e del regolamento interno;
- f. progetto assistenziale generale e/o progetto educativo generale;
- g. l'indicazione del responsabile del servizio di protezione e prevenzione secondo la normativa vigente in materia.

4. Per i servizi previsti agli articoli 89, 90, 95, 101 lett. b), 104, 105, 106, del Capo VI del presente Regolamento, deve essere altresì allegata alla domanda la seguente documentazione:

- a. indicazione della sede operativa del servizio e titolo di godimento della stessa;
- b. planimetria quotata dei locali, nonché degli eventuali spazi verdi annessi;
- c. indicazione della destinazione d'uso dei locali e degli spazi;
- d. certificazione di abitabilità e di idonea conformità urbanistica;
- e. attestazione di possesso dei requisiti di sicurezza inerenti gli impianti
- f. certificato di prevenzione incendi ai sensi della normativa vigente in materia;
- g. relazione di un tecnico abilitato sullo stato della rimozione delle barriere architettoniche.

(42) Articolo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 18](#). Il testo originario era così formulato: "Articolo 40 (**Procedura per l'autorizzazione dei servizi**)1. Per i servizi di cui all'art. 46, comma 1, della [legge regionale](#), ad eccezione di quelli previsti dalla lettera a), il soggetto titolare e/o gestore richiede la autorizzazione all'esercizio all'ambito territoriale in cui ha la propria sede operativa, attestando il possesso dei requisiti organizzativi richiesti interni alla propria organizzazione di impresa. L'ambito competente, a seguito della richiesta, entro i 30 giorni successivi, attiva il procedimento per l'iscrizione nei registri regionali del soggetto titolare e/o gestore di un servizio, previa verifica del rispetto di tutti i requisiti richiesti per l'autorizzazione e, nell'ipotesi in cui accerti l'insussistenza dei requisiti prescritti, dispone l'immediata cessazione del servizio, eventualmente già attivato. 2. L'iscrizione nel registro regionale è effettuata con le modalità di cui all'art. 53 della [legge regionale](#) e determina la legittimazione all'esercizio dei servizi automaticamente autorizzati. Nell'ipotesi di diniego dell'iscrizione ai registri, per la verifica di insussistenza da parte della Regione dei requisiti prescritti, l'Ambito dispone l'immediata cessazione del servizio. 3. Il soggetto titolare e/o gestore di un servizio, autorizzato ai sensi dei commi precedenti, all'avvio del servizio in un ambito territoriale presenta la comunicazione di avvio delle attività ai sensi dell'art. 51 della suddetta [legge](#), che dovrà contenere la dichiarazione di sussistenza dei requisiti minimi previsti dal presente regolamento e il possesso della iscrizione nell'apposito registro regionale. 4. A seguito della comunicazione di avvio attività, il servizio si intende automaticamente autorizzato, fatto salvo l'obbligo del possesso dei requisiti organizzativi e funzionali indicati nel presente regolamento. L'Ambito competente, a seguito della comunicazione, attiva la verifica del rispetto dei requisiti richiesti per il servizio attivato e ne dà comunicazione agli uffici regionali competenti per l'aggiornamento del registro regionale."

Articolo 41

(Attività di vigilanza e controllo)

1. L'Ambito esercita l'attività di vigilanza avvalendosi degli uffici tecnici comunali, degli uffici dei servizi sociali e, per gli aspetti di natura sanitaria, delle AUSL competenti per territorio.
2. L'Ambito, nell'esercizio della propria attività di vigilanza, nel momento in cui constata il venir meno di uno o più dei requisiti prescritti dalla legge regionale e dal presente regolamento, comunica tempestivamente al legale rappresentante del soggetto gestore ovvero del soggetto titolare del servizio, il provvedimento di diffida alla regolarizzazione. Il provvedimento di diffida deve indicare le necessarie prescrizioni e un termine da 30 a 90 giorni per l'adeguamento. L'Ambito, nel caso di mancato adeguamento alle prescrizioni e/o ai termini ingiunti nella diffida, ai sensi dell'art. 63, comma 3, della [legge regionale](#), sospende o revoca il provvedimento di autorizzazione, in relazione alla gravità delle violazioni.
3. In caso di gravi illegittimità e nelle ipotesi di abuso della pubblica fiducia, segnalate anche da altri ambiti territoriali nei quali il soggetto autorizzato abbia attivato il servizio, l'Ambito che ha rilasciato il provvedimento autorizzatorio può disporre, senza la preventiva diffida, la sospensione o la revoca dello stesso provvedimento, individuando contestualmente le misure idonee a tutelare gli utenti ovvero favorire soluzioni alternative.
- [4. Nel caso in cui ricorrano le condizioni indicate all'art. 63 della [legge regionale](#), l'Ambito territoriale che abbia rapporti contrattuali con il soggetto gestore del servizio o della struttura applica la sanzione amministrativa

nella misura e con le modalità previste dal medesimo articolo destinando gli introiti agli interventi ed ai servizi sociali.] (43)

(43) Comma soppresso dal [r.r. n. 11/2015, art. 19](#)

Articolo 42

(Attività di vigilanza e controllo della Regione)

1. Il Settore Sistema Integrato Servizi Sociali della Regione Puglia effettua controlli a campione per verificare l'esercizio delle attività di vigilanza previste dal presente regolamento.
2. In presenza di circostanze di particolare rilievo, ivi inclusa la mancata attivazione del Comune e/o dell'Ambito territoriale di riferimento per le attività di vigilanza di cui all'art. 41 del presente regolamento, l'Assessorato ai Servizi Sociali può disporre, attraverso le proprie strutture, specifiche attività di controllo. (44)
3. Gli esiti dell'attività regionale di controllo sono comunicati all'ente competente al rilascio del provvedimento autorizzatorio, unitamente all'invito a provvedere agli adempimenti conseguenti. In caso di reiterata inerzia, previa diffida, la Giunta Regionale esercita il potere sostitutivo decorsi 30 giorni dal termine fissato per l'adempimento. (45)
4. Per lo svolgimento delle attività di vigilanza e controllo, la Regione, ai sensi dell'art. 53 della legge regionale, può avvalersi di organismi di controllo che sono identificati come organismi operanti nel settore della certificazione di qualità dei servizi e iscritti nell'apposito albo regionale.
5. L'iscrizione all'albo degli organismi di controllo di cui al comma 4 è subordinata al possesso dei seguenti requisiti:
 - a) attestazione di idoneità da parte di organismi formalmente riconosciuti a livello nazionale;
 - b) organizzazione aziendale strutturata in modo da assicurare una piena valorizzazione delle risorse presenti sul territorio regionale;
 - c) previsione di meccanismi idonei a verificare l'effettiva presenza dei requisiti prescritti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture e dei servizi iscritti nei registri di cui all'art. 53 e nell'elenco di cui all'art. 54 della legge regionale 19/2006 e dei relativi soggetti gestori o erogatori;
 - d) disponibilità di risorse professionali in possesso di esperienza almeno quinquennale nei rispettivi campi di competenza;
 - e) dotazione organica che preveda almeno le seguenti figure professionali: professionista abilitato alla certificazione in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, assistente sociale iscritto all'Albo Professionale, laureato in materie economiche o giuridiche esperto nel campo delle politiche sociali;
 - f) partita IVA ed iscrizione nel registro delle imprese della CCIAA della provincia in cui ha sede legale l'organismo di certificazione.
6. L'Albo regionale è istituito con apposito provvedimento del Dirigente del Settore Sistema Integrato Servizi Sociali della Regione. Il Dirigente dispone l'iscrizione ovvero rigetta l'istanza, previa verifica del possesso dei requisiti prescritti dal presente regolamento. Il procedimento amministrativo è concluso nel termine di sessanta giorni dal ricevimento dell'istanza.

7. Il Dirigente del Settore Sistema Integrato Servizi Sociali, in caso di gravi irregolarità nello svolgimento delle attività di controllo o di accertata perdita dei requisiti prescritti per l'iscrizione, dispone l'immediata cancellazione dall'Albo regionale degli organismi di controllo. Ai fini del predetto accertamento il Dirigente del Settore può disporre ispezione presso l'organismo di controllo.

(44) comma così sostituito dall'art. 15, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#). Il comma era così formulato: " 2. In presenza di circostanze di particolare rilievo, l'Assessore Regionale ai Servizi Sociali può disporre, attraverso gli uffici regionali, specifiche attività di controllo."

(45) Comma così sostituito da [L. r.r. n. 11/2015, art. 20](#). Il testo originario era così formulato:"3. L'esito dell'attività di controllo di cui ai commi 1 e 2 è comunicato all'ambito territoriale competente del rilascio del provvedimento autorizzatorio, unitamente all'invito a provvedere agli adempimenti conseguenti. In caso di reiterata inerzia, previa diffida, la Giunta Regionale esercita il potere sostitutivo decorsi 30 giorni dal termine fissato per l'adempimento."

Articolo 43

(Registri delle strutture autorizzate)

1. Le strutture e i servizi autorizzati ai sensi del presente regolamento sono iscritti nei registri regionali con le modalità fissate dall'art. 53 della [legge regionale](#) e dal presente regolamento.

2. L'iscrizione nei suddetti registri è condizione necessaria per stipulare convenzioni con enti pubblici nonché per accedere all'accreditamento di cui all'[art. 54 della legge regionale n. 19/06](#). (46)

(46) Comma così sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 21](#). Il testo del comma era così formulato:"2. L'iscrizione nei suddetti registri determina la legittimità all'esercizio delle attività."

TITOLO V

STRUTTURE E SERVIZI SOCIALI RICONOSCIUTI

Articolo 44

(Definizione delle strutture riconosciute)

1. Le caratteristiche delle strutture socioassistenziali riconosciute sul territorio regionale, sulla base dei requisiti di cui al presente Titolo, costituiscono i requisiti minimi strutturali, organizzativi e funzionali per la costruzione di un sistema omogeneo e di qualità sul territorio regionale, in sede di prima e organica applicazione.

2. I requisiti strutturali e organizzativi rapportati agli ospiti delle strutture ovvero agli utenti dei servizi sono riferiti in ogni caso alla ricettività autorizzata in numero posti letto per le stesse strutture ovvero alla capacità di accoglienza dei servizi in numero di utenti.

3. La Regione riconosce la necessità e la opportunità di favorire sperimentazioni e soluzioni innovative nella organizzazione e nella progettazione di strutture e servizi, che tengano conto delle evoluzioni normative e della evoluzione del sistema dei bisogni della popolazione pugliese nei diversi contesti territoriali. A tal fine procederà annualmente, mediante deliberazioni di Giunta Regionale, e previa intesa con i Comuni, alla definizione di altre strutture e servizi e alla individuazione dei relativi requisiti strutturali, organizzativi e funzionali minimi per le autorizzazioni.

CAPO I

(Strutture per Minori)

Articolo 45

(Norma generale)

1. Le strutture per minori, come definite dall'art. 41 della legge regionale, devono rispettare i requisiti previsti nel presente capo.

2. Dette strutture sono destinate altresì all'accoglienza dei minori sottoposti a provvedimenti giudiziari anche di natura penale. Gli Accordi di programma definiti con le AUSL ai fini dell'approvazione dei Piani di Zona regolamentano i rapporti per gli interventi socio-sanitari presso le strutture che accolgono minori con disabilità fisica e/o psichica ovvero con disturbi della personalità.

3. Le strutture che accolgono minori allontanati dalla famiglia perché vittime di maltrattamenti o abusi devono avere caratteristiche adeguate al perseguimento degli obiettivi di promozione del benessere dei bambini maltrattati.

4. Nel caso in cui, su disposizioni dei Tribunali per i Minorenni, si debba procedere a realizzare legami sostitutivi adeguati al compito riparativo, tali strutture specializzate incoraggeranno il determinarsi di condizioni che permettano adozioni o affidamenti familiari caratterizzati da specifiche istanze terapeutiche.

5. Per gli adempimenti di cui all'art. 2 della legge 4 maggio 1983 n. 184 e successive modificazioni e disposizioni attuative, il Settore Programmazione Sociale e Integrazione della Regione Puglia, attraverso l'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali, di cui all'art. 14 della legge regionale, effettua il costante monitoraggio delle strutture per minori e istituisce l'anagrafe dei minori in affidamento familiare.

Articolo 46

(Contenuto professionale dei servizi) (47)

1. Al fine di promuovere la qualità delle prestazioni erogate dalle strutture e dai servizi oggetto del presente regolamento e di tutelare e valorizzare le esperienze professionali acquisite dagli operatori, la Regione Puglia riconosce i titoli di studio già individuati a livello nazionale per l'esercizio delle professioni di assistente sociale, educatore professionale socio-pedagogico, pedagogista, educatore professionale socio-sanitario, operatore socio-sanitario e promuove percorsi di formazione professionale per la riqualificazione di operatori già in servizio alla data di entrata in vigore del presente regolamento, pur non in possesso dei titoli di studio richiesti dalle normative successive, purchè non in contrasto con le norme comunitarie e nazionali vigenti.

2. Per lo svolgimento della funzione educativa nel settore dei servizi socio assistenziali e socio educativi, nel rispetto di quanto stabilito dalle norme vigenti, è richiesto il possesso della qualifica

di educatore professionale socio-pedagogico e della qualifica di pedagogo di cui alla legge 27 dicembre 2017 n. 205, commi 594-598.

3. Nell'ambito di servizi socio assistenziali che abbiano carattere prevalente di servizi socio riabilitativi, e ad elevata integrazione sociosanitaria, per lo svolgimento della funzione educativa è richiesto il possesso della qualifica di educatore professionale socio-sanitario di cui alla legge 27 dicembre 2017 n. 205, comma 596.

4. I soggetti che alla data del 01.01.2018 hanno svolto l'attività di educatore per un periodo minimo di dodici mesi, anche non continuativi, documentata mediante dichiarazione del datore di lavoro ovvero autocertificazione dell'interessato ai sensi del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, possono continuare ad esercitare tale attività; per tali soggetti il mancato possesso della qualifica di educatore professionale socio-pedagogico e di educatore professionale socio-sanitario non può costituire, direttamente e indirettamente, motivo per la risoluzione unilaterale dei rapporti di lavoro in corso alla data del 01.01.2018, né per la loro modifica, anche di ambito, in senso sfavorevole al lavoratore.

5. Tutte le strutture e i servizi di cui agli articoli del Titolo V del presente regolamento devono avere un coordinatore. Salvo quanto espressamente definito per specifiche strutture o servizi, il coordinatore deve essere in possesso dei titoli di laurea prescritti dalla normativa vigente per l'accesso alle qualifiche di cui al comma 2. Sono fatte salve le posizioni di coordinamento già ricoperte nelle strutture e nei servizi sulla base delle disposizioni previgenti alla data del 01.01.2018.”

(47) Articolo già modificato dal [r.r. n. 11/2015, art. 22](#), e dall'[art. 16, del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#). è stato sostituito dal [r.r. 10/2018, art. 2](#), comma 1.

Articolo 47

(Comunità familiare)

1. La Comunità familiare deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	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.
<i>Ricettività</i>	Massimo 6 ospiti in età compresa tra 0 – 18 anni
<i>Prestazioni</i>	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.

Personale

Minimo due adulti che assumono funzioni genitoriali, prevedendo preferibilmente la presenza di entrambi i sessi. Gli adulti che assumono responsabilità genitoriali devono possedere idoneità all'affido, conformemente alle Linee Guida regionali in materia. Gli adulti nello svolgimento della propria funzione sono affiancati da:

- almeno un educatore;
- da altri consulenti dell'area socio-psico-pedagogica;
- da esperti per prestazioni relative ad interventi di animazione, secondo l'organizzazione delle attività della comunità.

Modulo abitativo	<p>Le Comunità a dimensione familiare devono essere organizzate in appartamenti collocati in civili abitazioni, adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni dei minori accolti. Ogni appartamento deve comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto; · per le camere da letto doppie, disposizione dei posti letto in orizzontale, evitando la disposizione “a castello”; · un locale per servizi igienici ogni 3 ospiti, di cui un locale per servizi igienici assistito per la non autosufficienza, a cui deve aggiungersi un locale per servizi igienici riservato agli adulti e al personale; · zona soggiorno-pranzo, con idonei spazi per attività di gruppo e individuali; · cucina; · postazione telefonica accessibile per i minori ospiti, nei casi previsti e sotto la supervisione degli adulti; · dotazione di condizionatore d’aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.
-------------------------	---

Articolo 48

(Comunità educativa)

1. La Comunità educativa deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia e carattere; destinatari	La comunità educativa è struttura residenziale a carattere comunitario di tipo familiare, caratterizzata dalla convivenza di un gruppo di minori con un’equipe di operatori professionali che svolgono la funzione educativa come attività di lavoro. È rivolta a minori per i quali non è praticabile l’affido o per i quali si è in attesa dell’affido stesso.
Ricettività	Massimo 10 ospiti più eventuali 2 posti per le emergenze di età compresa tra 3 – 18 anni. La permanenza degli ospiti può essere estesa fino al compimento del 25. mo anno di età limitatamente ai casi per i quali si rende necessario il completamento del

	<p>percorso educativo e di recupero. Le comunità educative organizzano la propria accoglienza in modo da assicurare la omogeneità della presenza dei minori per classi di età, in particolare curando che siano presenti o minori fino ai 12 anni oppure minori dai 13 ai 18 anni, fatta salva la possibilità di ospitare minori fratelli anche in fasce di età diverse da quelle indicate. E' possibile inserire minori di età inferiore ai tre anni ove richiesto da particolari situazioni contingenti, ed a seguito dell'autorizzazione dell'autorità che ne ha disposto l'inserimento.</p>
<p>Prestazioni</p>	<p>La comunità educativa è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello relazionale familiare, a carattere professionale.</p> <p>La comunità educativa 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.</p> <p>La Comunità deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.

<p>Personale</p>	<p>Nella Comunità educativa il rapporto minimo tra educatori e minori deve essere di uno a due e comunque in numero sufficiente a garantire regolari turnazioni nel rispetto dei CCNL e della normativa vigente, prevedendo preferibilmente la presenza di entrambi i sessi. Nelle ore notturne la comunità educativa di tipo familiare deve assicurare almeno la presenza di una unità di personale educativo presenza programmata dello psicologo. (48)</p> <p>Personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 6 ospiti, che garantiscano la presenza nelle ore diurne, [per un minimo di 12 ore giornaliere]. (49) Per la gestione della struttura e la organizzazione delle prestazioni da erogare, è individuato un coordinatore della struttura tra le figure professionali dell'area sociopsico-pedagogica, impiegate nella stessa, salvo quanto disposto all'art. 46 del presente regolamento. Se la struttura accoglie anche minori con problematiche psico-sociali, nella equipe devono essere presenti anche educatori professionali, ex Decreto n. 520/1998, nonché le altre figure professionali adeguate in relazione alle prestazioni sociosanitarie richieste. Le eventuali prestazioni sanitarie sono erogate dal Servizio Sanitario Regionale, nel rispetto del modello organizzativo vigente.</p>
<p>Modulo abitativo</p>	<p>La Comunità educativa deve essere organizzata in appartamenti collocati in civili abitazioni, adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni dei minori accolti. Ogni appartamento deve comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto; · per le camere da letto doppie, disposizione dei posti letto in orizzontale, evitando la disposizione “a castello”; · camere doppie con l'aggiunta di un terzo letto, solo in casi specifici determinati dalla necessità di non dividere gruppi di fratelli e di sorelle, e solo a seguito di autorizzazione dell'autorità che ha disposto l'inserimento dei minori; · un locale per servizi igienici ogni quattro ospiti, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza e un locale per servizi igienici riservato al personale; · zona soggiorno-pranzo, con idonei spazi per attività di gruppo e individuali; · cucina;

	<ul style="list-style-type: none"> · postazione telefonica accessibile agli ospiti minori, nei casi previsti e con la supervisione degli adulti; · dotazione di condizionatore d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.
--	---

(48) Comma modificato dal [r.r. n. 11/2015, art. 23, p.2](#)

(49) Comma modificato dal [r.r. n. 11/2015, art. 23, p.1](#)

Articolo 49

(Comunità di pronta accoglienza)

1. La Comunità di pronta accoglienza deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	La comunità di pronta accoglienza è struttura educativa residenziale a carattere comunitario, caratterizzata dalla temporaneità dell'accoglienza di un piccolo gruppo di minori con un gruppo di operatori che, anche a turno, assumono la funzione di adulto di riferimento svolgendo attività lavorativa. La struttura è finalizzata all'ospitalità di preadolescenti ed adolescenti che necessitano di un urgente allontanamento dalla propria famiglia e/o di tutela temporanea. Il periodo di permanenza dei minori nella comunità, di norma, non deve superare i 15 giorni e non può, in ogni caso, superare i 30 giorni. Tali termini possono essere superati soltanto a seguito di motivata autorizzazione dell'autorità che ha disposto l'inserimento. Durante tale periodo i servizi sociali dell'ambito formulano un progetto educativo individuale in virtù del quale saranno attivati altri servizi o interventi.
<i>Ricettività</i>	Massimo 10 minori di età compresa tra 6 -18 anni. Le comunità di pronta accoglienza organizzano la propria accoglienza in modo

	<p>da assicurare la omogeneità della presenza dei minori per classi di età, in particolare curando che siano presenti o minori fino ai 12 anni oppure minori dai 13 ai 18 anni, fatta salva la possibilità di ospitare minori fratelli anche in fasce di età diverse da quelle indicate. E' possibile inserire minori di età inferiore ai sei anni ove richiesto da particolari situazioni contingenti, ed a seguito dell'autorizzazione dell'autorità che ne ha disposto l'inserimento.</p>
Prestazioni	<p>La Comunità assicura: il funzionamento nell'arco delle 24 ore, per tutto l'anno, servizi di cura alla persona, azioni volte a garantire una pronta risposta ai bisogni primari, azioni volte ad assicurare, per quanto possibile, la continuità con le attività scolastiche e formative eventualmente in corso. La Comunità partecipa all'elaborazione del progetto educativo individuale, la cui titolarità resta in capo ai Servizi sociali territoriali, che ne assicura la continuità rispetto alla struttura e ai servizi che prendono in carico il minore dopo il periodo di permanenza nella comunità di pronta accoglienza.</p> <p>La Comunità di pronta accoglienza deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assicurare il rispetto delle prescrizioni eventualmente stabilite dall'autorità affidante; - 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.
Personale	<p>La Comunità è condotta da un numero di operatori in misura sufficiente a garantire nell'arco delle 24 ore la presenza di almeno un educatore ogni tre ospiti. Personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 5 ospiti, che garantiscano la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 12 ore giornaliere. Per la gestione della struttura e la organizzazione delle prestazioni da erogare, è individuato un coordinatore della struttura tra le figure professionali dell'area sociopsico-pedagogica, impiegate nella stessa, salvo quanto disposto all'art. 46 del presente regolamento.</p>

Modulo abitativo	<p>La Comunità di pronta accoglienza deve essere organizzata in appartamenti collocati in civili abitazioni, adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni dei minori accolti. Ogni appartamento deve comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto; · per le camere da letto doppie, disposizione dei posti letto in orizzontale, evitando la disposizione “a castello”; · camere doppie con l’aggiunta di un terzo letto, solo in casi specifici determinati dalla necessità di non dividere gruppi di fratelli e di sorelle, e solo a seguito di autorizzazione dell’ autorità che ha disposto l’inserimento dei minori; · un locale per servizi igienici ogni quattro ospiti, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza e un locale per servizi igienici riservato al personale; · zona soggiorno-pranzo, con idonei spazi per attività di gruppo e individuali; · cucina; · postazione telefonica accessibile agli ospiti; · dotazione di condizionatore d’aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.
-------------------------	--

Articolo 50

(Comunità alloggio)

1. La Comunità alloggio deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia e carattere; destinatari	La Comunità alloggio è struttura educativa residenziale a carattere comunitario, caratterizzata dalla convivenza di un gruppo di giovani, con la presenza di educatori che assumono la funzione di adulti di riferimento.

Ricettività	Massimo 10 ospiti più eventuali 2 posti per le emergenze di età compresa tra 12 - 18 anni. La permanenza degli ospiti può essere estesa fino al compimento del 25. mo anno di età limitatamente ai casi per i quali si rende necessario il completamento del percorso educativo e di recupero. E' possibile inserire minori di età inferiore ai dodici anni ove richiesto da particolari situazioni contingenti, ed a seguito dell'autorizzazione dell'autorità che ne ha disposto l'inserimento.
Prestazioni	<p>La comunità alloggio è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario, a carattere professionale. La comunità alloggio assicura accoglienza e cura dei giovani, costante azione educativa, assistenza e tutela, gestione della quotidianità, attività socio educative volte ad un adeguato sviluppo dell'autonomia individuale, coinvolgimento dei giovani in tutte le attività di espletamento della vita quotidiana come momento a forte valenza educativa, inserimento in attività formative e di lavoro, stesura di progetti educativi individualizzati, gestione delle emergenze, socializzazione e animazione.</p> <p>La Comunità alloggio deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
Personale	La Comunità alloggio è condotta da educatori e assistenti sociali in ragione di un operatore ogni 3 minori. Gli educatori, preferibilmente di sesso diverso, articolano la loro presenza nella struttura con turni elastici, in modo da mantenere stabili le figure

	<p>di riferimento per i giovani ed il rapporto numerico prima indicato. Nelle ore notturne la Comunità alloggio deve assicurare la presenza di una unità di personale educativo. Personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 5 ospiti, che garantiscano la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 12 ore giornaliere. Per la gestione della struttura e la organizzazione delle prestazioni da erogare, è individuato un coordinatore della struttura tra le figure professionali dell'area sociopsicopedagogica, impiegate nella stessa, salvo quanto disposto all'art. 46 del presente regolamento.</p>
<p>Modulo abitativo</p>	<p>La Comunità alloggio deve essere organizzata in appartamenti collocati in civili abitazioni, adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni dei minori accolti. Ogni appartamento deve comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto; · per le camere da letto doppie, disposizione dei posti letto in orizzontale, evitando la disposizione "a castello"; · camere doppie con l'aggiunta di un terzo letto, solo in casi specifici determinati dalla necessità di non dividere gruppi di fratelli e di sorelle, e solo a seguito di autorizzazione dell'autorità che ha disposto l'inserimento dei minori; · un locale per servizi igienici ogni quattro ospiti, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza e un locale per servizi igienici riservato al personale; · zona soggiorno-pranzo, con idonei spazi per attività di gruppo e individuali; · cucina; · postazione telefonica accessibile agli ospiti; · dotazione di condizionatore d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.

Articolo 51

(Gruppo appartamento)

1. Il Gruppo appartamento deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	<p>Il Gruppo appartamento è un servizio residenziale a bassa intensità assistenziale rivolto a minori, di età compresa tra i 16 e i 18 anni che devono ancora completare il percorso educativo per il raggiungimento della loro autonomia. La permanenza degli ospiti può essere estesa fino al compimento del 25.mo anno di età limitatamente ai casi per i quali si rende necessario il completamento del percorso educativo e di recupero.</p> <p>E' possibile inserire minori di età inferiore ai 16 anni ove richiesto da particolari situazioni contingenti, ed a seguito dell'autorizzazione dell'autorità che ne ha disposto l'inserimento.</p> <p>Qualora all'interno del gruppo appartamento siano presenti contestualmente sia minorenni che maggiorenni, sarà cura del soggetto gestore diversificare opportunamente i moduli abitativi e l'organizzazione delle attività sociali e psico-pedagogiche al fine di garantire prestazioni consone alle differenti tipologie di accolti.</p> <p>Se all'interno del gruppo appartamento sono presenti contestualmente sia minorenni che maggiorenni, i moduli abitativi e l'organizzazione delle attività sociali e psico-pedagogiche devono essere diversificati per garantire prestazioni consone alle differenti tipologie di ospiti. (50)</p>
<i>Ricettività</i>	Per modulo abitativo: massimo 6 minori, omogenei per sesso. (51)
<i>Prestazioni</i>	<p>Le attività quotidiane sono autogestite, sulla base di regole condivise dai giovani accolti della struttura, con la presenza, limitata ad alcuni momenti della giornata, di operatori professionali che a turno assumono la funzione di adulti di riferimento, garantendo la necessaria assistenza finalizzata al coordinamento delle attività quotidiane del gruppo e all'accompagnamento del giovane nel suo percorso di crescita.</p> <p>Il Gruppo appartamento deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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

	<p>famiglia, il servizio sociale, l'educatore tenendo conto delle indicazioni del provvedimento di affidamento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
Personale	<p>Nel Gruppo appartamento deve esser garantita, nelle ore più significative della giornata e nelle ore notturne, la presenza di almeno 1 educatore. Personale ausiliario nel numero di almeno 1 per modulo abitativo che garantisca la presenza almeno nelle ore notturne. (52)</p>
Modulo abitativo	<p>Il Gruppo appartamento deve essere organizzato in appartamenti collocati in civili abitazioni, adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni dei giovani residenti. Ogni appartamento deve comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto; · per le camere da letto doppie, disposizione dei posti letto in orizzontale, evitando la disposizione "a castello"; · un locale per servizi igienici attrezzato per la non autosufficienza e un locale per servizi igienici riservato al personale; · zona soggiorno-pranzo, con idonei spazi per attività di gruppo e individuali; · cucina; · postazione telefonica accessibile agli ospiti; · dotazione di condizionatore d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.

Il Gruppo appartamento è un servizio residenziale rivolto a giovani in età adolescenziale e giovanile, di età compresa tra i 16 e i 18 anni, che non possono restare e/o rientrare in famiglia oppure che devono ancora

completare il percorso educativo per il raggiungimento della loro autonomia. La permanenza degli ospiti può essere estesa fino al compimento del 25. mo anno di età limitatamente ai casi per i quali si rende necessario il completamento del percorso educativo e di recupero.

E' possibile inserire minori di età inferiore ai 16 anni ove richiesto da particolari situazioni contingenti, ed a seguito dell'autorizzazione dell'autorità che ne ha disposto l'inserimento.

(50) Comma modificato dl [r.r. n. 11/2015, art. n. 24, c. 1.](#)

(51) Comma modificato dl [r.r. n. 11/2015, art. n. 24, c. 2.](#)

(52) Paragrafo già modificato dal [r.r. n. 11/2015, art. n. 24, c. 3.](#), è stato sostituito dal [r.r. 10/2018, art. 3, comma 1.](#)

Articolo 52

(Centro socio-educativo diurno)

1. Il Centro socio-educativo diurno deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	Il Centro socio-educativo diurno è struttura di prevenzione e recupero aperta a tutti i minori che, attraverso la realizzazione di un programma di attività e servizi socio-educativi, culturali, ricreativi e sportivi, mira in particolare al recupero dei minori con problemi di socializzazione o esposti al rischio di emarginazione e di devianza o diversamente abili. E' necessario che il centro socio-educativo diurno rivolga la propria attività alla totalità dei minori residenti nel territorio di riferimento, al fine di promuoverne l'integrazione sociale e culturale. Il Centro, inoltre, può accogliere anche minori non residenti nello stesso Comune, qualora nell'ambito territoriale di riferimento non vi siano centri diurni sufficienti a rispondere ai molteplici bisogni di minori e famiglie. Il Centro diurno deve provvedere in tal caso ad organizzare un servizio di trasporto per i minori. Il centro offre sostegno, accompagnamento e supporto alle famiglie ed opera in stretto collegamento con i servizi sociali dei Comuni e con le istituzioni scolastiche, nonché con i servizi delle comunità educative e delle comunità di pronta accoglienza per minori.
<i>Ricettività</i>	Nel Centro possono essere accolti contemporaneamente non più di 30 minori in età compresa dai 6 ai 18 anni, prioritariamente residenti nel quartiere o Comune e nell'ambito territoriale di riferimento. E' possibile la suddivisione della struttura in moduli da 30 minori ciascuno, purché ogni modulo rientri negli standard previsti dal presente articolo, assicurando la fruizione comune di attività e servizi generali, non in contrasto con il presente regolamento. Le attività formative e laboratoriali devono essere svolte in gruppi di max 10 persone, preferibilmente aggregate per

	<p>classi d'età o in gruppi di max 5 persone, se presente un minore disabile. Se il centro accoglie anche minori con diversamente abilità o con problematiche psico-sociali, le eventuali prestazioni sanitarie sono erogate nel rispetto del modello organizzativo del Servizio Sanitario Regionale.</p>
Prestazioni	<p>La struttura si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi che prevedono lo svolgimento di funzioni quali l'ascolto, il sostegno alla crescita, l'accompagnamento, l'orientamento. Assicura supporti educativi nelle attività scolastiche ed extrascolastiche. Offre sostegno e supporto alle famiglie. Il Centro pianifica le attività in base alle esigenze e agli interessi degli ospiti, valorizzandone il protagonismo. Il Centro può organizzare, a titolo esemplificativo, attività quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> · attività sportive; · attività ricreative; · attività culturali; · attività di supporto alla scuola ; · momenti di informazione; · prestazioni sociosanitarie eventualmente richieste per minori con problematiche psico-sociali; · somministrazione pasti, in relazione agli orari di apertura. <p>Le attività del Centro si realizzano attraverso interventi programmati, raccordati con programmi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio. Le famiglie e le associazioni di rappresentanza delle stesse partecipano alla determinazione degli indirizzi programmatici e organizzativi. Gli ospiti partecipano alla determinazione del programma e del calendario delle attività del Centro. L'orario di funzionamento del Centro deve essere compatibile con le esigenze di studio e formative degli ospiti.</p>
Personale	<p>Operatori in rapporto di almeno uno per ogni 10 minori, quali figure professionali funzionali alla realizzazione delle attività, quali educatori, educatori professionali, assistenti sociali, animatori, altre figure qualificate. Tra gli operatori devono figurare almeno un educatore ogni 30 minori. Se il centro accoglie anche minori con diversamente abilità o con problematiche psico-sociali, le eventuali prestazioni sanitarie sono erogate nel rispetto del modello organizzativo del Servizio Sanitario Regionale. In tal caso deve essere previsto personale qualificato nell'area socio-psico-pedagogica ovvero nell'area dell'educazione professionale in rapporto di 1 ogni 3 minori</p>

	diversamente abili. Personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 30 ospiti, che garantisca la presenza nelle ore di apertura del centro. Per la gestione della struttura e la organizzazione delle prestazioni da erogare, è individuato un coordinatore della struttura tra le figure professionali dell'area socio-psico-pedagogica, impiegate nella stessa, salvo quanto disposto all'art. 46.
Caratteristiche strutturali	La struttura deve essere dotata di ambienti e spazi idonei, con una superficie complessivamente non inferiore a 150 mq. per ciascun modulo da 30 minori, in ogni caso rispondenti alle norme d'igiene e sicurezza, alle attività previste e al riposo. Deve inoltre possedere un servizio igienico ogni dieci ospiti, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza, e un servizio igienico riservato al personale.

Articolo 53 (53)

(Asilo nido)

1. L'asilo nido o nido d'infanzia è struttura autorizzata per la erogazione di un servizio educativo e sociale per bambini in età compresa tra i 3 e i 36 mesi, quando abbia le caratteristiche e rispetti gli standard strutturali e qualitativi di seguito indicati:

Di me nsi on i	Descrizione e standard
Ti p o l o g i a e c a r a t t e r	<p>L'asilo nido o nido d'infanzia è un servizio educativo e sociale di interesse pubblico, aperto a tutte le bambine e i bambini in età compresa tra i 3 e i 36 mesi, che concorre con le famiglie alla loro crescita e formazione, nel quadro di una politica per la prima infanzia e a garanzia del diritto all'educazione, nel rispetto della identità individuale, culturale e religiosa. L'asilo nido costituisce, inoltre, servizio di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro delle famiglie, quale strumento a supporto di una migliore organizzazione dei nuclei familiari.</p> <p>L'asilo nido garantisce il diritto all'inserimento e alla integrazione dei bambini diversamente abili, secondo quanto previsto all'<i>articolo 12 comma 5 della L. n. 104/1992</i>, e per essi, anche in collaborazione con i servizi competenti della ASL vengono definiti progetti educativi specifici.</p> <p>In risposta alle nuove esigenze sociali ed educative, possono essere istituite anche sezioni aggregate a scuole d'infanzia o sezioni primavera, per l'accoglienza di bambini in età compresa tra i 24 e i 36 mesi.</p> <p>Si definisce micro-nido la struttura con finalità analoghe a quelle dell'asilo nido, ma con una ricettività ridotta.</p>

<p>e ; de s ti n a t a r i</p>	<p>Altre strutture assimilate sono il nido aziendale o il nido di condominio, che mantengono le stesse caratteristiche dell'asilo nido o del micro-nido, in relazione al numero di posti bambino.</p> <p>Per tutte le tipologie di nido di infanzia qui individuate si applicano le caratteristiche organizzative e gli standard di seguito indicati.</p>
<p>Ri c e tt i v it à</p>	<p>La ricettività minima e massima del nido di infanzia, espressa in termini di capienza, è fissata rispettivamente a 20 e a 60 posti bambino.</p> <p>La ricettività minima e massima della struttura micro-nido è fissata rispettivamente a 6 e a 20 posti bambino.</p> <p>La presenza programmata su base annua nella struttura può essere determinata nelle misure massime del:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 30% in più rispetto alla ricettività per utenti in fascia di età 3-12 mesi; - 25% in più rispetto alla ricettività per utenti in fascia di età 13-23 mesi; - 20% in più rispetto alla ricettività per utenti in fascia di età 24-36 mesi. <p>Detti incrementi possono essere introdotti in considerazione dello scarto giornaliero tra bambini iscritti e reali frequentanti, fermi restando gli standard previsti dalla sezione "modulo abitativo" con riferimento alla superficie richiesta per gli spazi interni, che va parametrata in relazione alla ricettività o capienza.</p> <p>Nel caso di asilo nido che accolga più di una delle fasce di età sopra indicate, la presenza programmata non può determinare incrementi rispetto alla ricettività cumulati su una sola fascia di età degli utenti, bensì esclusivamente distribuiti tra le fasce di età presenti entro i limiti sopra indicati. L'asilo nido e il micro-nido sono da intendere operanti a tempo pieno, quando osservano orario di apertura pari o superiore a 36 ore e almeno 5 gg di apertura settimanali, o a tempo parziale quando osservano un orario di apertura inferiore alle 36 ore settimanali.</p> <p>Gli spazi essenziali destinati ai bambini e ai servizi generali sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) ambiente di ingresso, con adeguato spazio filtro per la tutela microclimatica, che dia accesso alle sezioni, evitando il passaggio attraverso i locali di altre sezioni; per le strutture aggregate a servizi scolastici o educativi, l'ingresso può essere unico; b) unità funzionali minime (sezioni) per ciascun gruppo di bambini, la cui dimensione e il cui numero dipende dal numero totale di bambini iscritti e dal progetto educativo, in grado di garantire nello stesso spazio il riposo e il pasto ovvero in spazi funzionalmente collegati e attrezzati, anche ad uso non esclusivo, purché prima dell'utilizzo siano assicurate le migliori condizioni di igienicità e di fruibilità compatibili con il sonno; c) locali per l'igiene destinati ai bambini, anche al servizio di più sezioni ma contigui a ciascuna delle sezioni servite, attrezzati con un fasciatoio, una vasca lavabo e una dotazione media di sanitari non inferiore a un vaso ogni dieci bambini di età superiore a 12 mesi; d) spazi comuni, destinati alle attività ludiche e ricreative, utilizzati a rotazione dalle sezioni, ovvero per attività individuali e di grandi o piccoli gruppi; e) servizi generali e spazi a disposizione degli adulti (locale spogliatoio e WC per il personale, locali separati per deposito per attrezzature e materiali di pulizia e per la conservazione dei materiali connessi alla preparazione dei pasti, spazio per la preparazione del materiale didattico e il colloquio con i genitori);

	<p>f) cucina o terminale di cucina o altro spazio attrezzato a servizio della somministrazione di pasti forniti in multiporzione dall'esterno;</p> <p>g) spazi esterni o spazi gioco attrezzati con strutture fisse e dedicate.</p> <p>Qualora la struttura sia collocata su più piani, dovranno essere adottate le misure utili e necessarie a garantire la sicurezza dei bambini in ogni momento; si deve comunque garantire che ogni sezione, con gli spazi funzionalmente collegati, sia collocata su un unico piano.</p> <p>Ad eccezione degli spazi di cui alle lettere e) ed f), gli spazi destinati alle attività per i bambini nonché i locali per l'igiene destinati ai bambini, non possono essere situate in seminterrati o piani interrati, pena la non concessione, ovvero la revoca dell'autorizzazione al finanziamento dell'intera struttura. (54)</p> <p>Le unità minime funzionali, o sezioni, sono distinte per fasce di età omogenee, in base alle esigenze evolutive dei bambini e della differenziazione delle attività.</p>
<p>Pr e s t a z i o n i</p>	<p>Sono assicurate le prestazioni che consentano il perseguimento delle seguenti finalità:</p> <p>a) sostegno alle famiglie, con particolare attenzione a quelle monoparentali, nella cura dei figli e nelle scelte educative;</p> <p>b) cura dei bambini che richieda un affidamento quotidiano e continuativo (superiore a 5 ore per giornata) a figure professionali, diverse da quelle parentali, in un contesto esterno a quello familiare;</p> <p>c) stimolazione allo sviluppo e socializzazione dei bambini, a tutela del loro benessere psicofisico e per lo sviluppo delle loro potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali.</p> <p>Devono essere assicurati, durante la permanenza del bambino nella struttura, i servizi di igiene del bambino, il servizio mensa, il servizio di cura e sorveglianza continuativa del bambino, il tempo riposo in spazio adeguatamente attrezzato, lo svolgimento del progetto educativo che preveda attività educative e attività ludico-espressive, le attività ricreative di grandi gruppi, attività laboratoriali e di prima alfabetizzazione.</p> <p>Deve essere elaborato un progetto educativo per ciascuna unità funzionale minima o sezione, ivi incluse le personalizzazioni necessarie in relazione alle diverse esigenze dei bambini componenti la sezione.</p>
<p>Pe r s o n a l e</p>	<p>Il rapporto numerico tra personale e bambini-ospiti dovrà essere calcolato sulla base del numero totale di posti programmati in relazione alla ricettività o capienza della struttura. La struttura deve avere un coordinatore pedagogico, in possesso dei titoli di studio e dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente, e in coerenza con quanto indicato all'art. 46 del presente Regolamento.</p> <p>Il personale richiesto per la organizzazione delle attività di asilo nido sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gli educatori: in misura minima di 1 educatore ogni 5 bambini di età compresa tra i 3 e i 12 mesi; di 1 educatore ogni 8 bambini di età compresa tra i 13 e i 23 mesi, di 1 educatore ogni 10 bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi in strutture che accolgano esclusivamente bambini di questa classe di età; - il personale addetto ai servizi generali: quando tali servizi vengano svolto da personale interno, e non affidati a strutture esterne, il rapporto personale - ospiti è di 1 addetto ai servizi generali per 20 bambini; - personale dedicato per la cucina, se i pasti vengono preparati all'interno della struttura. <p>In presenza di bambini diversamente abili il rapporto operatore-bambino deve essere di 1 educatore per 1 bambino.</p> <p>Se la struttura accoglie anche minori con problematiche psicosociali, nella équipe devono essere presenti anche educatori professionali, ex Decreto n. 520/1998, nonché le altre figure professionali adeguate in relazione alle prestazioni sociosanitarie richieste. Le eventuali prestazioni sanitarie sono erogate dal Servizio Sanitario Regionale, nel rispetto del modello organizzativo vigente.</p>

M od ul o abi tat ivo	<p>La superficie esterna alla struttura asilo nido o nido d'infanzia, al netto di parcheggi e viabilità carrabile, deve assicurare la presenza di uno spazio esterno fruibile dai bambini in misura non inferiore a 10 mq per bambino iscritto tra i 18 e i 36 mesi; per gli asili nido, già operanti e autorizzati alla data di entrata in vigore del presente regolamento ovvero di nuova costituzione, collocati nei centri storici o in ambiti urbani consolidati lo spazio esterno fruibile è pari almeno a 7 mq per bambino iscritto tra i 18 e i 36 mesi, che, limitatamente al caso in cui lo spazio esterno non sia disponibile in misura adeguata, può essere sostituito, entro la misura massima del 70%, da spazi interni attrezzati stabilmente per il gioco.</p> <p>La superficie interna dell'asilo nido, esclusi gli spazi dedicati ai servizi generali, a vano ingresso, a cucina o terminale, non può essere inferiore a 7,5 mq. per posto bambino, considerando il totale della superficie per le sezioni, gli spazi per il riposo e il pasto, gli spazi comuni, i servizi igienici per bambini.</p> <p>Micro-nido: superficie esterna minima non inferiore a 10 mq. per bambino iscritto tra i 18 e i 36 mesi; superficie interna minima pari a 7 mq per bambino iscritto, considerando il totale della superficie per le sezioni, gli spazi per il riposo e il pasto, gli spazi comuni, i servizi igienici per bambini.</p> <p>Solo per le strutture già operanti come micro-nido all'interno dei centri urbani consolidati, lo spazio esterno può essere sostituito, previo parere del Comune competente, da spazio interno dedicato al gioco con strutture fisse, in misura non inferiore a 4 mq. per bambino iscritto tra i 18 e i 36 mesi, diverso dagli spazi comuni di cui alle lettere a), b) e d) specificate per la ricettività della struttura.</p> <p>Non possono, in ogni caso, essere utilizzate superfici soppalcate e superfici in piani seminterrati e interrati per la permanenza dei bambini nello svolgimento delle attività quotidiane.</p> <p>Le zone esterne possono essere utilizzate nelle fasce orarie di non utilizzo da parte della struttura, per la fruizione pubblica limitata a bambini, accompagnati da adulti, ovvero genitori, con eventuali oneri aggiuntivi a carico del Comune per la manutenzione connessa, previo protocollo di intesa tra il Comune stesso e il soggetto titolare della struttura.</p>
--	---

2. Una stessa struttura può ospitare l'asilo nido o micro-nido e una o più tipologie di servizi per l'infanzia o scuole per bambini, in cui sia possibile la condivisione dei servizi generali e degli spazi comuni, fermo restando che la progettazione e il dimensionamento degli ambienti, nonché la organizzazione delle rispettive attività secondo una scansione oraria programmata, devono garantire la funzionalità dei diversi servizi. Il coordinatore pedagogico della struttura può essere unico per l'intera struttura e tutti i servizi in essa previsti.

(53) Articolo così sostituito dall'[art. 2, Reg. reg. 18 aprile 2012, n. 7](#), a decorrere dal giorno stesso della sua pubblicazione.

(54) Comma modificato dal [r.r.n. 11/2015, art. 25](#).

CAPO II

(Strutture per diversamente abili)

Articolo 54

(Norma generale)

1. Le strutture per diversamente abili, come definite dall'art. 42 della legge regionale devono rispettare i requisiti previsti dal presente capo.

Articolo 55

(Comunità alloggio)

1. La Comunità alloggio deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	La comunità alloggio è struttura residenziale a bassa intensità assistenziale, destinata a soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, privi di validi riferimenti familiari, in situazione di handicap fisico, intellettuale o sensoriale che mantengano una buona autonomia tale da non richiedere la presenza di operatori in maniera continuativa. Tale struttura è rivolta anche a fornire risposte ai casi dell'area "dopo di noi" che richiedano soluzioni di intervento di tipo residenziale.
<i>Ricettività</i>	Il modulo abitativo deve essere costituito da un minimo di 7 ad un massimo di 12 ospiti. Il modulo abitativo deve ospitare ospiti che presentino caratteristiche di omogeneità per macrotipologia di handicap e per classe di età.
<i>Prestazioni</i>	La comunità alloggio è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario, a carattere professionale. La comunità alloggio prevede prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione dei pasti, attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale, laboratori abilitativi, formativi, ricreativi, espressivi e prestazioni sanitarie assimilabili alle forme di assistenza domiciliare.
<i>Personale</i>	Presenza programmata per fasce orarie di un educatore professionale, e di un assistente sociale, Ciascuna figura assicura una presenza di almeno 12 ore settimanali e tra le stesse viene individuato il coordinatore della struttura. Personale ausiliario nel numero di almeno 1 per 12 ospiti, che garantisca la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 12 ore giornaliere.
<i>Modulo abitativo</i>	La comunità alloggio deve essere organizzata in appartamenti contigui collocati in civili abitazioni, adeguatamente arredati e

dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti. Ogni unità appartamento deve contenere:

- camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 16 per due posti letto;
- per le camere da letto doppie, disposizione dei posti letto in orizzontale, evitando la disposizione “a castello”;
- un locale per servizi igienici, assistiti per la non autosufficienza, ogni due camere da letto;
- dotazione di condizionatore d’aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.

La struttura deve comprendere una sala pranzo, una cucina attrezzata, uno spazio destinato alle attività giornaliere ed al tempo libero, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.

La struttura deve comprendere un servizio igienico doppio, distinto per uomini e donne, ad uso collettivo, opportunamente attrezzato, ed un servizio igienico riservato per il personale.

Non devono essere presenti barriere architettoniche per l’accesso e la mobilità interna alla struttura.

Articolo 56

(Gruppo appartamento)

1. Il Gruppo appartamento deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	Il gruppo appartamento è struttura residenziale a bassa intensità assistenziale, parzialmente autogestita, destinata a soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, privi di validi riferimenti familiari, in situazione di handicap fisico, intellettuale o sensoriale che mantengano una buona autonomia tale da non richiedere la presenza di operatori in maniera continuativa.
<i>Ricettività</i>	Da un minimo di 2 ad un massimo di 6 ospiti.
<i>Prestazioni</i>	Il gruppo appartamento è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario, a carattere professionale. Il gruppo appartamento prevede

	l'autonomia nella preparazione e nella somministrazione dei pasti e nelle altre attività della vita quotidiana.
Personale	Un coordinatore responsabile della struttura, nella figura dell'educatore professionale o dell'assistente sociale, che assicuri una presenza di almeno 12 ore settimanali. Personale ausiliario nel numero di 1 per gruppo appartamento, che garantisca la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 6 ore giornaliere.
Modulo abitativo	Il gruppo appartamento deve essere organizzato in civile abitazione, adeguatamente arredata e dimensionata in relazione ai bisogni degli ospiti, con camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 16 per due posti letto. La struttura deve prevedere un servizio igienico doppio, distinto per uomini e per donne, assistito per la non autosufficienza, in misura di uno ogni 6 ospiti. Per le camere da letto doppie, la disposizione dei posti letto è in orizzontale, evitando la disposizione "a castello". La struttura deve comprendere una sala pranzo e una cucina attrezzata, uno spazio destinato alle attività giornaliere ed al tempo libero, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti. Non devono essere presenti barriere architettoniche per l'accesso e la mobilità interna alla struttura.

Articolo 57

(Comunità socio-riabilitativa)

1. La Comunità socio-riabilitativa deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia e carattere; destinatari	<p>La comunità socio-riabilitativa è struttura residenziale socio-assistenziale a carattere comunitario destinata a soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, in situazione di handicap fisico, intellettuale e sensoriale, privi del sostegno familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale. La Comunità può essere costituita da moduli destinati ad un massimo di 20 ospiti, più eventuali 2 posti per le urgenze. E' proponibile nel medesimo stabile la compresenza di più moduli abitativi fino ad un massimo di tre.</p> <p>La struttura è finalizzata a garantire una vita quotidiana significativa, sicura e soddisfacente a persone maggiorenni in situazione di compromissione funzionale, con nulla o limitata</p>

	<p>autonomia, e assicura l'erogabilità d'interventi socio sanitari non continuativi assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio.</p> <p>La comunità socio-riabilitativa si configura come struttura idonea a garantire il "dopo di noi" per disabili gravi senza il necessario supporto familiare; in questo caso deve essere assicurato il raccordo con i servizi territoriali per l'inserimento socio-lavorativo e per il tutoraggio di percorsi di autonomia e indipendenza economica.</p>
<i>Ricettività</i>	<p>La comunità può essere costituita da più nuclei aventi ciascuno la capacità ricettiva di 5 ospiti per un massimo di 20 ospiti, più eventuali 2 posti per le emergenze. Ciascun modulo abitativo deve ospitare ospiti che presentino caratteristiche di omogeneità per macrotipologia di handicap e per classe di età.</p>
<i>Prestazioni</i>	<p>La struttura assicura un elevato grado di assistenza, protezione e tutela nonché prestazioni riabilitative e sanitarie, finalizzate alla crescita evolutiva delle persone accolte. Attua interventi mirati e personalizzati per lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale e l'acquisizione e/o il mantenimento di capacità comportamentali ed affettivo-relazionali.</p> <p>La comunità offre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistenza tutelare diurna e notturna; - attività educative indirizzate all'autonomia; - attività riabilitative mirate all'acquisizione e al mantenimento delle capacità comportamentali, cognitive ed affettivo-relazionali; - attività di socializzazione; - somministrazione pasti. <p>In presenza di diversamente abili gravi, le prestazioni erogate nella Comunità trovano copertura con oneri a carico della ASL competente in misura non inferiore al 70% della retta totale, come previsto dal DPCM 29 novembre 2001 (All. 1C).</p>
<i>Personale</i>	<p>Educatori professionali, educatori con almeno tre anni di esperienza nei servizi per diversamente abili e assistenti sociali, in misura di almeno 1 ogni 5 ospiti. Presenza programmata di psicologi, infermieri e tecnici della riabilitazione; personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 10 ospiti.</p> <p>Il coordinatore della struttura deve essere in possesso di laurea in educazione professionale o titolo equipollente, ovvero, solo per il personale in servizio alla data di entrata in vigore del presente regolamento, di altro diploma di laurea o di diploma di maturità,</p>

	<p>con esperienza nel ruolo specifico di durata non inferiore a cinque anni.</p> <p>Personale ausiliario nel numero di 1 ogni 10 ospiti, che garantisca la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 18 ore settimanali.</p>
Modulo abitativo	<p>La struttura è costituita da:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 16 per due posti letto; · servizio igienico, attrezzato per la non autosufficienza, in misura di uno ogni stanza, con la quale deve essere comunicante; · per le camere da letto doppie, la disposizione dei posti letto è in orizzontale, evitando la disposizione “a castello”; · dotazione di condizionatore d’aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti. <p>La struttura deve comprendere una sala pranzo e cucina attrezzata, uno spazio destinato alle attività giornaliere ed al tempo libero, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti. Deve, inoltre, essere dotata, per ogni piano, di un servizio igienico doppio, distinto per uomini e donne, ad uso collettivo, opportunamente attrezzato, ed un servizio igienico riservato per il personale.</p> <p>Tutti i locali sono privi di barriere architettoniche ed adeguatamente attrezzati per la non autosufficienza.</p>

Art. 57 bis (55)

Comunità residenziale socio-educativa-riabilitativa dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico

1.1. La comunità socio-educativa-riabilitativa residenziale è destinata a soggetti di età compresa dai 18 anni in su, nella fattispecie con disturbo autistico in situazioni particolari e con gravi disturbi della comunicazione e della relazione. Offre una soluzione abitativa idonea ed alternativa al nucleo familiare, duratura o temporanea, nell’ottica dell’intervento alla persona.

1.2. L’obiettivo della residenzialità nei percorsi socio-educativi- riabilitativi è quello di avviare l’utente verso il recupero e la promozione dell’autonomia personale e sociale, di acquisire e mantenere abilità cognitive e relazionali, di garantire una vita quotidiana dignitosa, evitando il rischio di ricoveri impropri ospedalieri o di istituzionalizzazioni fuori Regione.

1.3. La comunità prevede:

- un modulo di residenzialità temporanea a breve termine per le situazioni nelle quali si rilevi la necessità di una temporanea permanenza in un contesto così strutturato.
- un modulo di residenzialità a medio-lungo termine.

1.4. Le attività erogate dalla comunità sono di tipo educativo, sociale, riabilitativo, farmacologico.

1.5. L'intervento socio-educativo-riabilitativo si basa su un approccio multimodale e multidisciplinare ed è coordinato e monitorato dallo specialista NPIA/PSICHIATRIA secondo un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) condiviso con la famiglia e con l'équipe.

1.6. RICETTIVITA'

1.6.1. Massimo 16 utenti

1.7. REQUISITI STRUTTURALI

1.7.1 La struttura deve essere priva di barriere architettoniche e deve prevedere:

- camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 16 per due posti letto;
- servizio igienico, attrezzato per la non autosufficienza, in misura di uno ogni stanza, con la quale deve essere comunicante;
- per le camere da letto doppie, la disposizione dei posti letto è in orizzontale, evitando la disposizione “a castello”;
- dotazione di condizionatore d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti;
- sala pranzo e cucina attrezzata;
- spazio destinato alle attività giornaliere ed al tempo libero;
- linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti;
- un servizio igienico doppio, distinto per uomini e donne, ad uso collettivo, opportunamente attrezzato;
- un servizio igienico riservato per il personale.

1.8 REQUISITI ORGANIZZATIVI

1.8.1 Lo standard minimo sotto riportato è riferito a n. 16 utenti.

MODULO DI ASSISTENZA RESIDENZIALE SOCIO-EDUCATIVA- RIABILITATIVA	
FIGURE PROFESSIONALI	N. UNITA'
Medico specialista NPIA/PSICHIATRIA	4 ore sett.
Psicologo	6 ore sett.

Infermiere	6 ore sett.
Educatore professionale/Educatore*	5 di cui 1 con funzioni di coordinamento
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	2
Operatore socio-sanitario	2

*vedi [art. 46 Reg. Reg. n. 4/2007 e s.m.i.](#)

1.9 Le figure professionali previste devono avere competenze specifiche per l'ASD “.

(55) Articolo aggiunto dal r.r. n. 9/2016, art. 6.

Articolo 58

(Residenza sociosanitaria assistenziale per diversamente abili)

1. La residenza protetta o residenza sociosanitaria assistenziale è una struttura che deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	<p>La residenza sociosanitaria assistenziale, di seguito denominata RSSA, eroga prevalentemente servizi socioassistenziali a persone in situazione di handicap con gravi deficit psico-fisici, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse in RSA, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo a elevata integrazione socio-sanitaria, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio.</p> <p>La RSSA è collegata funzionalmente con i servizi sociosanitari dell'ambito territoriale, comprendenti l'assistenza medico-generica, l'assistenza farmaceutica, il segretariato sociale, l'assistenza domiciliare integrata, i centri a carattere residenziale diurno, anche al fine di programmare la continuità degli interventi assistenziali agli ospiti dopo la dimissione e per ridurre l'incidenza del ricovero in strutture ospedaliere ovvero in strutture extra-ospedaliere sanitarie per ospiti che abbiano le caratteristiche sopra individuate.</p>

	<p>L'ospitalità presso la RSSA fa riferimento a programmi di lunga durata. L'accesso alle prestazioni erogate dalla RSSA, in regime di accreditamento con l'Ambito e la ASL, avviene attraverso la Unità di Valutazione multidimensionale, di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale.</p> <p>[Le RSSA sono classificate di fascia alta e di fascia media in base ai requisiti di accoglienza alberghiera.] (56)</p>
Ricettività	Ciascun modulo abitativo può ospitare fino a un massimo di 20 ospiti. La capienza massima della struttura non può superare i 120 ospiti.
Prestazioni	<p>Le RSSA assicurano le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistenza tutelare diurna e notturna; - attività riabilitative ed educative; - prestazioni infermieristiche; - prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione dei pasti.
Personale	<p><u>Amministrazione:</u></p> <p>responsabile amministrativo della struttura, operatori amministrativi;</p> <p><u>Servizi generali:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · cucina: 1 cuoco, 1 aiuto cuoco, 2 ausiliari per una struttura di 120 posti letto; · lavanderia e stireria: 1 addetto fino a 4 quintali di biancheria da trattare al giorno; 1 addetto per ogni ulteriore quintale. <p>I servizi di cucina, di lavanderia, di pulizie e stireria possono essere assicurati mediante convenzione con ditte esterne. Il servizio di pulizia deve essere garantito nell'intero arco della giornata.</p> <p><u>Prestazioni sociosanitarie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Educatori professionali o terapisti occupazionali: 18 ore settimanali di prestazioni ogni 60 ospiti; <p>Operatori Socio-Sanitari (OSS): in organico 1 ogni 4 ospiti;</p>

Infermieri: in organico 1 unità ogni 15 ospiti; durante il servizio notturno è garantita la reperibilità, fatta salva la presenza di una unità nella struttura;

Tecnici della riabilitazione (tecnici della riabilitazione psichiatrica, fisioterapisti, logopedisti, terapisti della riabilitazione) in rapporto di 18 ore settimanali ogni modulo di 20 ospiti, e comunque in misura funzionale rispetto al progetto personalizzato di assistenza definito dalla U.V.M.; Assistente sociale: 6 ore settimanali di prestazioni ogni 20 ospiti.

Per il profilo di O.S.S. si faccia riferimento alla definizione di cui al Regolamento Reg. n. 14/2005 e successive modificazioni. Nelle more del completamento dei corsi di formazione per la riqualificazione del personale in servizio per le strutture già autorizzate, e nelle more della realizzazione dei corsi di formazione per OSS per le risorse umane non inserite, la figura di OSS può essere sostituita da operatori O.T.A.. Per le strutture già operanti, l'eventuale personale con qualifica OTA, ovvero OSA, e con contratto di lavoro dipendente a tempo indeterminato, dovrà essere riqualificato in OSS entro il termine di tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento.

Almeno uno degli operatori in presenza deve essere in possesso del patentino BLS. (57)

La struttura deve avere un coordinatore sanitario, nella figura di un medico specialista, preferibilmente in medicina fisica e riabilitativa o specializzazione equipollente, impegnato con prevalenti compiti di coordinamento in materia di riabilitazione e di dietetica, nonché di coordinamento dell'intera attività sociosanitaria e di garanzia della applicazione di protocolli omogenei per l'accoglienza e la gestione dei casi. Il coordinatore è, inoltre, preposto alle relazioni con la competente Unità di Valutazione Multidimensionale che dispone il ricovero nella struttura e che provvede alla valutazione del progetto personalizzato di assistenza e cura. Il coordinatore è impegnato per un minimo di 6 h. settimanali di prestazioni ogni 20 ospiti.

La ASL competente è tenuta ad assicurare, in ogni caso, in favore degli ospiti della RSSA i seguenti interventi di rilievo sanitario:

- assistenza medica generica
- assistenza medica specialistica
- fornitura di farmaci
- fornitura di presidi sanitari.

	<p>Gli interventi richiesti vengono definiti dalla Unità di Valutazione Multidimensionale in sede di elaborazione del progetto personalizzato e di disposizione del ricovero presso la struttura, e sono attivati dalla ASL competente, tramite l'Area Farmaceutica, entro il termine di 1 settimana dalla data del ricovero. I farmaci e il materiale farmaceutico vengono presi in carico da personale sanitario debitamente autorizzato, per iscritto, dal coordinatore della RSSA. Le ASL possono concordare con le strutture interessate, previo protocollo di intesa, la fornitura periodica dei farmaci di maggior utilizzo, al fine della continuità assistenziale, prevedendo la rendicontazione periodica per le successive forniture, purché in stretto raccordo con l'assistenza del medico di medicina generale e degli specialisti, titolari della prescrizione delle terapie e dei presidi.</p> <p>Le cure mediche generiche in favore degli ospiti sono assicurate dai Medici di Medicina generale nel rispetto delle norme vigenti.</p> <p>L'assistenza medica specialistica viene erogata a carico della ASL nel cui territorio insiste la struttura.</p>
<p>Modulo abitativo</p>	<p>[· RSSA di fascia alta (prima categoria):] (58)</p> <p>camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio notte individuale non inferiore a mq. 16 per due posti letto. Le succitate dimensioni escludono il servizio igienico, che deve essere assistito per la non autosufficienza e in misura di uno ogni stanza, con la quale deve essere comunicante. Per ogni modulo abitativo, almeno due stanze devono essere attrezzate con servizio igienico per portatori di handicap</p> <p>[· RSSA di fascia media (seconda categoria):</p> <p><i>camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11, o doppie con uno spazio notte individuale non inferiore a mq. 16 per due posti letto, o triple con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 21 per tre posti letto. Le succitate dimensioni escludono il servizio igienico, anche esterno, che deve essere assistito per la non autosufficienza e in misura di uno ogni 3 ospiti. Per ogni modulo abitativo, almeno due stanze devono essere attrezzate con servizio igienico per portatori di handicap.] (59)</i></p> <p>La struttura può prevedere moduli abitativi distinti per categoria di accoglienza alberghiera. La struttura deve comprendere una sala pranzo ed eventuale cucina, uno spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.</p> <p>Ogni modulo da 20 posti letto deve essere dotato di un locale per il personale, di superficie mai inferiore a mq. 4, con annesso</p>

servizio igienico e deve prevedere, inoltre un bagno collettivo ad uso esclusivo dei visitatori.

L'ambulatorio, dove possono essere praticate le consultazioni, le visite periodiche e le cure normali, deve contenere almeno una scrivania, un lettino, un armadio farmaceutico, un servizio igienico direttamente accessibile preceduto da una zona di attesa.

La palestra, destinata all'esercizio fisico deve accogliere l'attrezzatura minima per consentire all'ospite un'adeguata attività motoria; in uno spazio attiguo deve essere previsto il deposito attrezzi e lo spogliatoio con servizio igienico. Tutti i locali devono essere adeguatamente attrezzati per la non autosufficienza e deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.

2. Le residenze protette già accreditate, ancorché provvisoriamente, e/o convenzionate con le ASL ai sensi del Regolamento Reg. n. 1/1997 e successive modificazioni, e classificate nella fascia A ovvero nella fascia B di cui all'art. 1, comma 4, dello stesso regolamento, richiedono, entro tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento, la nuova classificazione in base ai requisiti posseduti e a quelli richiesti dal presente articolo. Nelle more di tale riclassificazione restano vigenti le autorizzazioni in essere.

3. Le strutture residenziali autorizzate all'esercizio, classificate come RSSA e iscritte nell'apposito registro di cui all'art. 53, comma 1 lett. b) della legge regionale, possono accedere, all'accreditamento per l'assegnazione delle quote di spesa per l'assistenza a rilievo sanitario fornita alle persone parzialmente o del tutto non autosufficienti nei limiti degli indici di fabbisogno fissati dalle norme regionali, degli obiettivi di riequilibrio territoriale da conseguire a livello regionale e delle risorse assegnate per l'assistenza sociosanitaria residenziale extra-ospedaliera, nel rispetto di quanto previsto dal piano regionale sanitario e dal piano regionale delle politiche sociali.

4. Per le RSSA accreditate, che definiscano un rapporto convenzionale, con il servizio sanitario regionale, l'ammontare della spesa a carico della ASL resta determinato dai parametri di spesa già applicati alla data di entrata in vigore del presente regolamento, secondo quanto determinato con la l.r. n. 14/2004, art. 32, nelle more della rideterminazione delle rette, per la quota a carico della ASL e per la quota a carico dell'Ambito ovvero dell'utente, previa analisi di mercato condotta su tutto il territorio regionale, previa intesa con l'ANCI Puglia e previa concertazione con le associazioni datoriali di categoria, da effettuarsi entro 180 giorni dalla data di approvazione del presente regolamento.

(56) Parole soppresse dal r.r. n. 11/2015, art. 26, c.1.

(57) capoverso così sostituito dall'art. 17, comma 1 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

(58) Parole soppresse dal r.r. n. 11/2015, art. 26, c. 2.

(59) Categoria eliminata dall'art. 2, Reg. reg. 10 febbraio 2010, n. 7.

Articolo 59

(Residenza sociale assistenziale per diversamente abili)

1. La residenza sociale assistenziale è una struttura sociosanitaria a bassa intensità assistenziale sanitaria, che deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	<p>La residenza sociale assistenziale eroga prevalentemente servizi socioassistenziali a persone in situazione di handicap con medio-gravi deficit psico-fisici, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, che richiedono un medio-alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio.</p> <p>La residenza sociale è collegata funzionalmente con i servizi sociosanitari dell'Ambito, comprendenti l'assistenza medico-generica, l'assistenza farmaceutica, il segretariato sociale, l'assistenza domiciliare integrata, i centri a carattere residenziale diurno, anche al fine di programmare la continuità degli interventi assistenziali agli ospiti dopo la dimissione e per ridurre l'incidenza del ricovero in strutture ospedaliere ovvero in strutture extra-ospedaliere sanitarie per ospiti che abbiano le caratteristiche sopra individuate.</p> <p>Le Residenze sociali sono classificate di fascia alta e di fascia media in base ai requisiti di accoglienza alberghiera.</p>
<i>Ricettività</i>	<p>Ciascun modulo abitativo può ospitare fino a un massimo di 20 ospiti. La capienza massima della struttura non può superare i 60 ospiti.</p> <p>Nella struttura può essere previsto anche un modulo abitativo fino a un massimo di 20 p.l. per ex utenti psichiatrici che abbiano concluso l'iter riabilitativo nelle strutture previste dalla legge e che necessitano solo di un intervento di lungo-assistenza e di accoglienza sociale.</p>
<i>Prestazioni</i>	<p>Le Residenze sociali assicurano le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistenza tutelare diurna e notturna; - attività socializzanti ed educative; - prestazioni infermieristiche; - prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione dei pasti.
<i>Personale</i>	<p><u>Amministrazione:</u></p> <p>responsabile amministrativo della struttura, operatori amministrativi;</p>

Servizi generali:

- cucina: 1 cuoco, 1 aiuto cuoco, 2 ausiliari;
- lavanderia e stireria: 1 addetto fino a 4 quintali di biancheria da trattare al giorno; 1 addetto per ogni ulteriore quintale.

I servizi di cucina, di lavanderia, di pulizie e stireria possono essere assicurati mediante convenzione con ditte esterne.

Il servizio di pulizia deve essere garantito nell'intero arco della giornata.

Il servizio di telefonista, portiere e custode va organizzato a seconda delle esigenze della RSSA.

Prestazioni sociosanitarie:

- Educatori professionali: 18 h. settimanali di prestazioni ogni 60 ospiti;
- Operatori Socio-Sanitari (OSS): in organico 1 ogni 4 ospiti;
- Infermieri: in organico 12 ore giornaliere ogni 60 posti residenza;
- Assistente sociale: 12 h. settimanali di prestazioni ogni 20 ospiti;
- Tecnico della riabilitazione: in misura funzionale rispetto all'eventuale progetto personalizzato di assistenza definito dalla U.V.M., per le quali prestazioni la struttura si avvale delle strutture del SSR.

Per il profilo di O.S.S. si faccia riferimento alla definizione di cui al [Regolamento Reg. n. 14/2005](#) e successive modificazioni. Nelle more del completamento dei corsi di formazione per la riqualificazione del personale in servizio per le strutture già autorizzate, e nelle more della realizzazione dei corsi di formazione per OSS per le risorse umane non inserite, la figura di OSS può essere sostituita da operatori O.T.A.. Per le strutture già operanti, l'eventuale personale con qualifica OTA, ovvero OSA, e con contratto di lavoro dipendente a tempo

indeterminato, dovrà essere riqualificato in OSS entro il termine di tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento.

Per la gestione della struttura e la organizzazione delle prestazioni da erogare, è individuato un coordinatore della struttura tra le figure professionali dell'area socio-psico-pedagogica, impiegate nella stessa, salvo quanto disposto all'art. 46 del presente regolamento da impegnare con prevalenti compiti di coordinamento in materia di attività socializzanti, educative e di dietetica, nonché di coordinamento dell'intera attività sociosanitaria e di garanzia della applicazione di protocolli omogenei per l'accoglienza e la gestione dei casi. Il coordinatore è impegnato per un minimo di 12 h. settimanali di prestazioni ogni 30 ospiti.

La ASL competente è tenuta ad assicurare, in ogni caso, in favore degli ospiti della Residenza sociale i seguenti interventi di rilievo sanitario:

- -assistenza medica generica
- -assistenza medica specialistica
- -fornitura di farmaci
- -fornitura di presidi sanitari.

Le cure mediche generiche in favore degli ospiti sono assicurate dai Medici di Medicina generale nel rispetto delle norme vigenti.

L'assistenza medica specialistica viene erogata a carico della ASL nel cui territorio insiste la struttura.

Modulo abitativo

- Residenza sociale assistenziale di fascia alta (prima categoria):

camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio notte individuale non inferiore a mq. 16 per due posti letto.

Le succitate dimensioni escludono il servizio igienico, che deve essere assistito per la non autosufficienza e in misura di uno ogni stanza, con la quale deve essere comunicante. Per ogni modulo abitativo, almeno due stanze devono essere attrezzate con servizio igienico per portatori di handicap;

- [· Residenza sociale assistenziale di fascia media (seconda categoria):

camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11, o doppie con uno spazio notte individuale non inferiore a mq. 16 per due posti letto, o triple con uno spazio

complessivamente non inferiore a mq. 21 per tre posti letto. Le succitate dimensioni escludono il servizio igienico, anche esterno, che deve essere assistito per la non autosufficienza e in misura di uno ogni 3 assistiti. Per ogni modulo abitativo, almeno due stanze devono essere attrezzate con servizio igienico per portatori di handicap.] (60)

La struttura può prevedere moduli abitativi distinti per categoria di accoglienza alberghiera. La struttura deve comprendere una sala pranzo ed eventuale cucina, uno spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.

Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.

Ogni modulo da 20 posti letto deve essere dotato di un locale per il personale, di superficie mai inferiore a mq. 4, con annesso servizio igienico e deve prevedere, inoltre, un bagno collettivo ad uso esclusivo dei visitatori.

La palestra, destinata all'esercizio fisico deve accogliere l'attrezzatura minima per consentire all'ospite un'adeguata attività motoria; in uno spazio attiguo deve essere previsto il deposito attrezzi e lo spogliatoio con servizio igienico.

Tutti i locali devono essere adeguatamente attrezzati per la non autosufficienza

2. All'interno delle residenze sociali assistenziali per diversamente abili, le eventuali prestazioni sanitarie necessarie per la cura e il benessere dell'utente ospite, vengono erogate nel rispetto del modello organizzativo del Servizio Sanitario Regionale. Le residenze sociali, pertanto, non accedono all'accreditamento con le ASL per l'assegnazione delle quote di spesa per l'assistenza a rilievo sanitario fornita alle persone parzialmente o del tutto non autosufficienti.

3. Le strutture protette che operano in regime completamente privato, e già autorizzate ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/1983, mantengono l'autorizzazione provvisoria di cui sono già in possesso, e adeguano i propri standard strutturali ed organizzativi entro tre anni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, formulando entro tale termine una nuova istanza di autorizzazione.

(60) Categoria eliminata dall'art. 3, Reg. reg. 10 febbraio 2010, n. 7, a decorrere dal giorno stesso della sua pubblicazione.

Articolo 60

(Centro diurno socio-educativo e riabilitativo)

1. Il Centro diurno socio-educativo deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia e carattere; destinatari	<p>Tipologia e carattere; destinatari. Il centro diurno socio-educativo, anche all'interno o in collegamento con le strutture di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 42 della legge, e' struttura socio-assistenziale a ciclo diurno finalizzata al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia.</p> <p>Il centro è destinato a soggetti diversamente abili, tra i 6 e i 64 anni, anche psicosensoriali, con notevole compromissione delle autonomie funzionali, che necessitano di prestazioni riabilitative di carattere sociosanitario. Per gli utenti minori la frequenza del centro è prevista esclusivamente per le attività extrascolastiche, ad integrazione e nel rispetto dell'obbligo di frequenza dei percorsi di studio previsti. (61)</p>
Ricettività	Massimo 30 utenti.
Prestazioni	<p>Il centro pianifica le attività diversificandole in base alle esigenze dell'utenza e assicura l'apertura per almeno otto ore al giorno, per cinque giorni a settimana. Tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate attivando le risorse della comunità locale.</p> <p>Il centro deve, in ogni caso, organizzare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attività educative indirizzate all'autonomia; • attività di socializzazione ed animazione; • attività espressive, psico-motorie e ludiche; • attività culturali e di formazione; • prestazioni sociosanitarie e riabilitative eventualmente richieste per utenti con disabilità psico-sensoriali ovvero con patologie psichiatriche stabilizzate. <p>Deve, altresì, assicurare l'assistenza nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale (igiene personale), nonché la somministrazione dei pasti, in relazioni agli orari di apertura.</p> <p>Il centro diurno socio-educativo assicura l'erogabilità delle prestazioni riabilitative, nel rispetto del modello organizzativo del Servizio sanitario regionale.</p> <p>Il centro può assicurare il servizio di trasporto sociale, previo accordo specifico con l'Ambito e con la ASL.</p> <p>In presenza di ospiti accolti in condizioni di disabilità grave, il PAI elaborato dalla UVM competente può disporre, con adeguata motivazione, un apporto delle figure sociosanitarie previste per singolo utente maggiore rispetto agli standard minimi di cui al presente articolo, con corrispondente rideterminazione della retta e delle quote di compartecipazione di competenza del SSR e della famiglia. (62)</p>
Personale	<p>Educatori professionali ed educatori con almeno tre anni di esperienza nei servizi per diversamente abili in misura di almeno 1 operatore per 36 ore settimanali ogni 5 ospiti. Una figura di assistente sociale per 18 ore settimanali ogni 20 ospiti. Presenza</p>

	<p>programmata di psicologi, altri operatori sociali, tecnici della riabilitazione e della rieducazione funzionale (es.: logopedisti, psicomotristi, musicoterapisti, fisioterapisti). Personale ausiliario nelle ore di apertura del centro, in misura di 1 ogni 15 utenti. Il coordinatore della struttura deve essere in possesso di laurea in educazione professionale o titolo equipollente, ovvero, solo per il personale in servizio alla data di entrata in vigore del presente regolamento, di altro diploma di laurea o di diploma di maturità, con esperienza nel ruolo specifico di durata non inferiore a cinque anni. (63)</p>
<p>Modulo abitativo</p>	<p>Il centro può configurarsi come entità edilizia autonoma o come spazio aggregato ad altre strutture, fermi restando gli specifici requisiti previsti per ciascuna struttura.</p> <p>La struttura deve, in ogni caso, prevedere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - congrui spazi destinati alle attività, non inferiori a complessivi 250 mq per 30 utenti, inclusi i servizi igienici e le zone ad uso collettivo; - zone ad uso collettivo, suddivisibili anche attraverso elementi mobili, per il ristoro, le attività di socializzazione e ludico-motorie con possibilità di svolgimento di attività individualizzate; - una zona riposo distinta dagli spazi destinati alle attività; - autonomi spazi destinati alla preparazione e alla somministrazione dei pasti, in caso di erogazione del servizio; - spazio amministrativo; - linea telefonica abilitata a disposizione degli/le utenti; - servizi igienici attrezzati: - 2 bagni per ricettività fino a 20 utenti, di cui uno destinato alle donne; - 3 bagni per ricettività oltre 20 utenti, di cui uno riservato in rapporto alla ricettività preventiva uomini/donne. - un servizio igienico per il personale. <p>Tutti i servizi devono essere dotati della massima accessibilità.</p>

(61) Paragrafo sostituito dal [r.r.n. 11/2015, art. 27, c. 1.](#)

(62) Paragrafo sostituito dal [r.r n. 11/2015, art. 27, c. 2.](#)

(63) Paragrafo sostituito dal [r.r n. 11/2015, art. 27, c. 3.](#)

Art. 60 bis (64) (65) (66)

La Casa Famiglia per persone con disabilità, presenta le seguenti caratteristiche strutturali e organizzative :

1.La Casa Famiglia per persone con disabilità, presenta le seguenti caratteristiche strutturali e organizzative :

Dimensioni	Dimensioni Descrizione e standard
Tipologia e carattere; destinatari	<p><i>La casa famiglia è struttura residenziale socio-assistenziale a carattere familiare destinata prevalentemente a soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, con disabilità intellettiva o psichica o con patologia psichiatrica stabilizzata. Possono accedere a tale unità di offerta persone con disabilità psichica e intellettiva o con patologia psichiatrica stabilizzata, con sufficienti condizioni di autonomia primaria, dopo attenta valutazione delle strutture competenti della ASL che intervengono nella Unità di Valutazione Multidimensionale preposta alla analisi, valutazione e presa in carico del caso mediante un progetto personalizzato per l'inserimento. Non possono essere accolte persone affette da non autosufficienze gravi derivanti da disabilità motorie che impediscano la deambulazione.</i></p> <p><i>Utenti della casa-famiglia sono quei soggetti privi del sostegno familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile.</i></p> <p><i>La struttura è finalizzata a garantire una vita quotidiana significativa, sicura e soddisfacente a persone con disabilità per le quali sia possibile definire percorsi di inserimento socio-lavorativo per l'autonomia dell'individuo.</i></p> <p><i>La casa-famiglia si configura anche come struttura idonea a garantire il “ dopo di noi “</i></p>
Ricettività	<p><i>La Casa-Famiglia ha una capacità ricettiva da un minimo di 3 utenti ad un massimo di 20 utenti. La casa ospita utenti sia di sesso maschile che femminile. La casa opera per i 365 giorni dell'anno e per le 24 ore.</i></p>
Prestazioni	<p><i>Le attività funzionali offerte nella Casa-Famiglia sono:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>- assistenza diurna e notturna nelle 24 ore, per 365 giorni anno;</i><i>- attività educative indirizzate all'autonomia;</i>

	<p>- attività mirate all'acquisizione e al mantenimento delle capacità comportamentali, cognitive ed affettivo-relazionali;</p> <p>- attività di socializzazione;</p> <p>- somministrazione pasti.</p> <p>A completamento dell'offerta di prestazioni della Casa-Famiglia, sono previste attività ludico-ricreative, comprese gite e vacanze.</p>
Personale	<p>Per l'unità di offerta Casa-Famiglia il personale preposto è costituito da:</p> <p>- educatori come individuati all'art. 46 del presente Regolamento in misura di 1 ogni 12 ospiti, ai quali può essere assegnata anche l'attività di coordinamento della struttura;</p> <p>- personale ausiliario per le attività di cura materiale e per le attività di accadimento e pulizia degli ambienti;</p> <p>- operatori sociosanitari, nella misura di almeno 1 ogni 12 utenti, che garantiscano la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 12 ore giornaliere.</p>
Modulo abitativo	<p>La Casa Famiglia deve essere organizzata in una struttura avente le caratteristiche delle abitativo civili abitazioni, adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli utenti accolti. Ogni nucleo abitativo deve comprendere: camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 16 per due posti letto o triple con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 25.</p> <p>La struttura deve prevedere un servizio igienico ogni tre posti letto, di cui uno assistito. Per le camere da letto doppie e triple, la disposizione dei posti letto è in orizzontale, evitando la disposizione "a castello".</p> <p>La Casa-Famiglia comprende: sala pranzo e cucina attrezzata ad uso comune, uno spazio comune destinato alle attività ricreative ed al tempo libero (lettura, televisione e audiovisivi, ecc.), una linea telefonica abilitata a disposizione degli utenti.</p> <p>Gli spazi comuni hanno la dotazione di servizio igienico doppio, distinto per uomini e donne, ad uso collettivo, opportunamente attrezzato, ed un servizio igienico riservato per il personale. Lavanderia e guardaroba.</p> <p>Ripostigli per la custodia del materiale igienico sanitario.</p> <p>Dispensa alimentare.</p> <p>L'unità d'offerta applica la norma in materia di abbattimento barriere architettoniche. "</p>

(64) Articolo aggiunto dall'art. 18, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.](#), è stato sostituito dal [r.r. 10/2018, art. 4, comma 1.](#)

(65) Articolo abrogato dall'art. 2 comma 1 del [Regolamento regionale 13/2019](#);

(66) L'art. 2 comma 2 del [Regolamento regionale 13/2019](#) dispone : Il Comune competente per territorio dispone la revoca dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata per la tipologia di struttura di cui al comma 1, con apposito provvedimento da inviarsi agli uffici regionale per la

cancellazione della struttura dal registro di cui all'art. 53, comma 1, lettera b della [legge regionale n. 19 del 10 luglio 2006](#) e s.m.i. .

Art. 60-ter (67)

Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza

1. Il Centro diurno integrato per le demenze deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni

Descrizione e standard

Tipologia e carattere; destinatari

Il centro diurno demenze è una struttura socio-sanitaria a ciclo diurno finalizzata all'accoglienza di soggetti in condizione di non autosufficienza, che per il loro declino cognitivo e funzionale esprimono bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio per l'intero arco della giornata.

Il centro è destinato a soggetti affetti da demenza associata o meno a disturbi del comportamento, non affetti da gravi deficit motori, gestibili in regime di semi-residenzialità, capaci di trarre profitto da un intervento integrato, così come definito dal rispettivo Piano assistenziale individualizzato (PAI).

Non possono essere accolti nel Centro le seguenti tipologie di utenti:

- malattia psichiatrica (es. schizofrenia, ...)
- demenza di grado avanzato, tale da non consentire il ciclo semiresidenziale di assistenza e le tipologie di prestazioni ivi erogabili
- disturbi del comportamento di entità tale da compromettere lo svolgimento delle attività del Centro.

Ricettività

Il Centro è strutturato per una capacità ricettiva massima di n. 30 utenti. Per strutture specializzate per l'accoglienza di specifiche patologie, il Centro può essere strutturato su una capacità ricettiva massima di n. 15 ospiti, adeguando proporzionalmente gli standard strutturali e organizzativi.

Prestazioni

Il centro pianifica le attività diversificandole in base alle esigenze dell'utenza e assicura l'apertura per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato. La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà variare da un minimo

di 3 a un massimo di 6 giorni a settimana, in base a quanto definito nel PAI.

Finalità complessive del Centro sono le seguenti:

- controllare/contenere il processo di deterioramento cognitivo ed i disturbi del comportamento;
- mantenere il più a lungo possibile le capacità funzionali e socio relazionali;
- consentire il mantenimento dei soggetti a domicilio, ritardandone il ricovero in strutture residenziali;
- aiutare la famiglia a comprendere l'evoluzione cronica della malattia e supportare il care giver rispetto alle attività del Centro;
- garantire il dialogo e la collaborazione con gli altri servizi sanitari e sociosanitari della rete.

Il centro deve, in ogni caso, organizzare:

- servizio di accoglienza
- attività di cura e assistenza alla persona
- servizio medico e infermieristico
- attività di terapia occupazionale
- attività di stimolazione/riattivazione cognitiva (memory training, terapia di riorientamento alla realtà - ROT, training procedurale)
- attività di stimolazione sensoriale (musicoterapia, arte terapia, aromaterapia, ecc..)
- attività di stimolazione emozionale (terapia della reminiscenza, terapia della validazione, pet-therapy, psicoterapia di supporto)
- strategie per la riduzione della contenzione, specie farmacologica, e per l'utilizzo dei presidi di sicurezza
- socializzazione, attività ricreative, ludiche, culturali, religiose
- servizio pasti
- servizio trasporto da e per l'abitazione propria.

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

Si accede al Centro mediante la seguente procedura:

- la UVA - Unità di Valutazione Alzheimer e gli altri servizi ospedalieri e territoriali specialistici (neurologici, psichiatrici, geriatrici) esprimono la diagnosi di demenza;

- gli stessi servizi formulano la richiesta di accesso, in uno con l'istanza dei familiari o del tutore, al Direttore di Distretto sociosanitario;

- il Direttore di Distretto attiva la UVM che elabora la SVAMA del caso per l'accesso al Centro;

- la UVM con l'equipe del Centro elaborano il PAI e lo verificano periodicamente.

Visti gli obiettivi e le attività del Centro, la quota di compartecipazione del SSR al pagamento della retta giornaliera pro utente è pari al 50% del totale.

Personale

Medico specialista (geriatra/neurologo) per almeno 8 ore settimanali; Educatori professionali in numero di 4 per 30 ospiti e per 36 ore settimanali;

Psicologo per almeno 18 ore settimanali;

Fisioterapista per almeno 12 ore settimanali;

Infermiere per almeno 12 ore settimanali, per gli interventi di competenza, secondo le necessità degli utenti indicate nel PAI. Tale figura deve essere fornita dai servizi territoriali del Distretto sociosanitario di riferimento o dalle strutture residenziali sociosanitarie presso cui è allocato il Centro;

Operatori sociosanitari (OSS) in numero di 4 per 30 ospiti per 36 ore settimanali.

Il coordinatore della struttura è individuato tra le figure socio sanitarie del Centro.

Modulo abitativo

Il centro può configurarsi come entità edilizia autonoma o come spazio aggregato ad altre strutture sociali e sociosanitarie; è localizzato in ogni caso in centro abitato e facilmente raggiungibile con mezzi pubblici.

La struttura deve, in ogni caso, garantire:

- un ambiente sicuro e proteso per l'utenza a cui il Centro fa riferimento

- congrui spazi destinati alle attività, non inferiori a complessivi 250 mq per 30 utenti, inclusi i servizi igienici e le zone ad uso collettivo;

- zone ad uso collettivo, suddivisibili anche attraverso elementi mobili, per il ristoro, le attività di socializzazione e ludico-motorie con possibilità di svolgimento di attività individualizzate;
- una zona riposo distinta dagli spazi destinati alle attività, con almeno una camera da letto con n. 2 posti letto per la gestione delle emergenze;
- autonomi spazi destinati alla preparazione e alla somministrazione dei pasti, in caso di erogazione del servizio;
- spazio amministrativo;
- linea telefonica abilitata a disposizione degli/le utenti;
- servizi igienici attrezzati:
 - 2 bagni per ricettività fino a 15 utenti, di cui uno destinato alle donne;
 - 3 bagni per ricettività oltre 15 utenti, di cui uno riservato in rapporto alla ricettività preventiva uomini/donne.
- un servizio igienico per il personale.

Tutti i servizi devono essere dotati della massima accessibilità .

(67) Articolo aggiunto dall'art. 6, [Reg. reg. 10 febbraio 2010, n. 7](#), a decorrere dal giorno stesso della sua pubblicazione.

Art. 60 quater (68)

Centro Socio-educativo e riabilitativo diurno dedicato alle persone con disturbi dello spettro autistico

1.1. Il Centro deve erogare principalmente servizi destinati alla presa in carico del disturbo dello spettro autistico, organizzati sia in attività individuali che in piccoli gruppi omogenei, assicurando interventi personalizzati.

1.2. Il Centro, a seguito di una valutazione funzionale eroga interventi maggiormente strutturati per soggetti con maggiore compromissione, interventi maggiormente inclusivi per soggetti a miglior funzionamento.

1.3. Gli interventi applicati sono volti a migliorare la qualità di vita del soggetto e della sua famiglia nelle diverse aree di sviluppo.

1.4. È previsto un intervento psicoeducativo ad impostazione comportamentale/cognitivo-comportamentale volto a promuovere e mantenere l'inclusione sociale, nello specifico:

- Abilità comunicative
- Abilità di autonomia personale (igiene personale, vestirsi, lavarsi, prendersi cura del proprio corpo)
- Abilità integranti: protezione personale (riconoscimento situazioni pericolose, comportamenti sessuali)

- Attività domestiche (pulire il proprio ambiente, preparare qualche pietanza, eseguire lavori domestici come rifare il letto, annaffiare fiori, usare correttamente utensili ed attrezzature della cucina, lavare stoviglie, lavare biancheria)
- Gestione del tempo libero (giochi da solo o in compagnia, visione di film, ascolto della Musica) mobilità e vita in comunità (spostamenti pedonali, uso mezzi pubblici, frequentazione di negozi e servizi territoriali quali piscina, maneggio ecc.)
- Abilità occupazionali anche finalizzate all'inserimento lavorativo

1.5. Il Centro deve prevedere, quindi, interventi di promozione della comunicazione, delle autonomie personali, domestiche e sociali. Molta attenzione deve essere dedicata all'organizzazione e strutturazione degli spazi, ambienti interni ed esterni, ausili e materiali. La visualizzazione e la prevedibilità sono le peculiarità che caratterizzano l'ambiente educativo, con l'obiettivo di favorire nelle persone con autismo la comprensione del mondo circostante. Per tali motivi gli ambienti devono essere adeguati alle specifiche necessità degli utenti e rispondenti agli obiettivi preposti all'incremento delle competenze comunicative di ciascuno e al decremento di comportamenti problematici. Lo spazio fisico è progettato per definire e far capire al soggetto dove si svolgono le sue attività e per quanto tempo.

La verifica dei progetti socio-riabilitativi per ciascun utente avviene attraverso valutazioni periodiche annuali.

1.6. RICETTIVITA'

1.6.1. Massimo 20 utenti, suddivisi in gruppi

1.7. REQUISITI STRUTTURALI

1.7.1. I locali e gli spazi devono essere correlati alla tipologia ed al volume delle prestazioni erogate.

1.7.2. Le struttura deve essere dotata di ambienti specifici con dimensioni, arredi ed attrezzature adeguati allo svolgimento delle attività coerenti con i programmi e gli obiettivi propri della struttura.

1.7.3. La struttura deve prevedere:

- zone ad uso collettivo, suddivisibili anche attraverso elementi mobili, per il ristoro, le attività di socializzazione e ludico-motorie con possibilità di svolgimento di attività individualizzate;
- una zona riposo distinta dagli spazi destinati alle attività;
- autonomi spazi destinati alla preparazione dei pasti (in caso di erogazione del servizio) e, comunque, alla loro somministrazione;
- spazio amministrativo;
- servizi igienici per disabili; i servizi igienici per gli utenti devono essere distinti da quelli per il personale;
- servizi igienici e spogliatoi per gli operatori;

1.7.4. Tutti i locali del Centro devono essere dotati della massima accessibilità.

1.8. REQUISITI ORGANIZZATIVI

1.8.1. Lo standard minimo sotto riportato è riferito a n. 20 utenti.

MODULO DI ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE SOCIO-EDUCATIVA - RIABILITATIVA	
FIGURE PROFESSIONALI	N. UNITA'
Medico specialista NPIA/PSICHIATRIA	4 ore sett.
Psicologo	8 ore sett.
Educatore professionale/Educatore*	4 di cui 1 con funzioni di coordinamento
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	2
Operatore socio-sanitario	1
Assistente sociale	8 ore sett.

*vedi [art. 46 Reg. Reg. n. 4/2007 e s.m.i.](#)

1.8.2. Le figure professionali previste devono avere competenze specifiche per l'ASD “

(68) Articolo aggiunto dal r.r. n. 9/2016, art. 5, a decorrere dal giorno stesso della sua pubblicazione.

CAPO III

(Strutture per Anziani)

Articolo 61

(Norma generale)

1. Le strutture per anziani, come definite dall'art. 43 della legge regionale, devono rispettare i requisiti previsti dal presente capo e sono destinate ai cittadini che abbiano raggiunto i limiti previsti per il pensionamento di vecchiaia ovvero che, per sopravvenuta invalidità, non esercitino o non possano proficuamente esercitare attività lavorativa.

Articolo 62

(Comunità alloggio)

1. La Comunità alloggio deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	. La comunità alloggio è struttura residenziale a bassa intensità assistenziale, consistente in un nucleo di convivenza a carattere comunitario per anziani autosufficienti che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà. (69)
<i>Ricettività</i>	Da un minimo di 7 ad un massimo di 12 ospiti.
<i>Prestazioni</i>	La comunità alloggio è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario e garantisce attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale.
<i>Personale</i>	<p>Presenza programmata per fasce orarie di un assistente sociale, che assicura una presenza di almeno 12 ore settimanali e viene individuato il coordinatore della struttura.</p> <p>Presenza programmata di altri operatori sociali per le attività di socializzazione ed animazione.</p> <p>Personale ausiliario³ nel numero di almeno 1 unità, che garantisca la presenza continuativa nell'arco della giornata.</p> <p>_____</p> <p>3 Si veda quanto precisato per l'O.S.S. all'articolo 58 del presente regolamento.</p>
<i>Modulo abitativo</i>	<p>La comunità alloggio deve essere organizzata in modo da favorire la vita comunitaria. Gli spazi devono essere adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti.</p> <p>La struttura deve contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 16 per due posti letto; · per le camere da letto doppie, disposizione dei posti letto in orizzontale, evitando la disposizione "a castello"; · ogni stanza da letto deve essere dotata di un servizio igienico attrezzato per l'igiene quotidiana completa degli ospiti, dotato di campanello di allarme. <p>La struttura deve comprendere una sala pranzo, di dimensioni non inferiori a 35 mq., e cucina attrezzata, uno spazio destinato</p>

	<p>alle attività giornaliere ed al tempo libero, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.</p> <p>La struttura deve comprendere un servizio igienico doppio, distinto per uomini e donne, ad uso collettivo, per ogni piano, opportunamente attrezzato, ed un servizio igienico riservato per il personale.</p> <p>Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.</p> <p>Non devono essere presenti barriere architettoniche per l'accesso e la mobilità interna alla struttura.</p>
--	---

(69) Paragrafo sostituito dal Paragrafo sostituito dal [r.r n. 11/2015, art. 22, c. 1](#)

Articolo 63

(Gruppo appartamento)

1. Il Gruppo appartamento deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	Il gruppo appartamento è struttura residenziale per il co-housing sociale a bassa intensità assistenziale, consistente in un nucleo di convivenza a carattere familiare per anziani autosufficienti che necessitano di una vita di coppia e comunitaria e di reciproca solidarietà. (70)
<i>Ricettività</i>	Da un minimo di 2 ad un massimo di 6 ospiti.
<i>Prestazioni</i>	Sostegno abitativo e prestazioni di sostegno alla cura materiale della persona in relazione ai bisogni individuali degli ospiti.
<i>Personale</i>	<p>Un coordinatore responsabile della struttura, nella figura dell'assistente sociale, che assicuri una presenza di almeno 12 ore settimanali. Personale ausiliario⁴ nel numero di 1 per gruppo appartamento, che garantisca la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 6 ore giornaliere.</p> <p>_____</p> <p>4 Si veda quanto precisato per l'O.S.S. all'articolo 58 del presente regolamento.</p>
<i>Modulo abitativo</i>	<p>Appartamenti collocati in civili abitazioni, adeguatamente dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti.</p> <p>Ogni appartamento deve contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio

	<p>complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto;</p> <ul style="list-style-type: none"> · per le camere da letto doppie, disposizione dei posti letto in orizzontale, evitando la disposizione “a castello”; · un servizio igienico attrezzato per l’igiene quotidiana completa ogni 3 ospiti, dotato di campanello di allarme. · un locale soggiorno pranzo; · un locale cucina attrezzato; · una utenza telefonica accessibile per gli ospiti. <p>Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d’aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti. Non devono essere presenti barriere architettoniche per l’accesso e la mobilità interna alla struttura.</p>
--	---

(70) Paragrafo sostituito dal [r.f. n. 11/2015, art. 29, c. 1.](#)

Articolo 64

(Casa alloggio)

1. La Casa alloggio deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	La casa alloggio è struttura residenziale a prevalente accoglienza alberghiera, a bassa intensità assistenziale, costituita da un insieme di alloggi di piccola dimensione e varia tipologia dotati di tutti gli accessori per consentire una vita autonoma e da servizi collettivi, destinata ad anziani autosufficienti.
<i>Ricettività</i>	Fino ad un massimo di 20 ospiti.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione pasti; attività di supporto nell’espletamento delle funzioni e delle attività quotidiane; attività a sostegno dell’autonomia individuale e sociale.
<i>Personale</i>	Un coordinatore responsabile della struttura, nella figura dell’assistente sociale, che assicuri una presenza di almeno 12 ore settimanali. Personale ausiliario ⁵ nel numero di 1 per 10 ospiti, che garantisca la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 12 ore giornaliere.

	<p style="text-align: center;">_____</p> <p>5 Si veda quanto precisato per l'O.S.S. all'articolo 58 del presente regolamento.</p>
<p>Modulo abitativo</p>	<p>La casa alloggio deve essere organizzata in alloggi contigui, che costituiscono unità abitative autonome all'interno della stessa struttura, adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti.</p> <p>Le stanze e i servizi collettivi devono essere dotati d'impianto di condizionamento d'aria.</p> <p>Ciascun alloggio è composto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 11 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto; · cucina attrezzata e dispensa; · sala pranzo; · un locale per servizi igienici; · utenza telefonica accessibile per gli ospiti. <p>L'unità abitativa minima è costituita da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - superficie netta compresa tra un minimo di mq. 28 ed un massimo di mq 33, per una persona; - superficie netta compresa tra un minimo di mq. 38 ed un massimo di mq 45 per due persone. <p>Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.</p> <p>La distribuzione interna degli spazi deve permettere facilità di movimento e di circolazione.</p>

Articolo 65

(Casa di riposo)

1. La Casa di riposo deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	La casa di riposo è struttura sociale residenziale a prevalente accoglienza alberghiera destinata a ospitare, temporaneamente o permanentemente, anziani autosufficienti che per loro scelta preferiscono avere servizi collettivi anziché gestire in maniera autonoma la propria vita o che hanno dei limitati condizionamenti di natura economica o sociale nel condurre una vita autonoma, ovvero privi di altro supporto familiare.
<i>Ricettività</i>	Massimo 120 ospiti organizzati in moduli con capienza massima di 30 ospiti.
<i>Prestazioni</i>	<p>Un coordinatore responsabile della struttura, nella figura dell'educatore professionale o dell'assistente sociale, che assicuri una presenza di almeno 12 ore settimanali. Personale ausiliario nel numero di 1 per 10 ospiti, che garantisca la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 12 ore giornaliere. Nella fascia notturna un operatore ausiliario ogni 20 ospiti.</p> <p>Prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione pasti; attività di supporto nell'espletamento delle funzioni e delle attività quotidiane; attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale.</p>
<i>Personale</i>	<p>Amministrazione: responsabile amministrativo della struttura, operatori amministrativi;</p> <p>Servizi generali: <ul style="list-style-type: none"> • cucina: 1 cuoco, 1 aiuto cuoco, 2 ausiliari; • lavanderia e stireria: 1 addetto fino a 4 quintali di biancheria da trattare al giorno; 1 addetto per ogni ulteriore quintale. I servizi di cucina, di lavanderia, di pulizie e stireria possono essere assicurati mediante convenzione con ditte esterne. Il servizio di pulizia deve essere garantito nell'intero arco della giornata. Il servizio di telefonista, portiere e custode va organizzato a seconda delle esigenze della casa di riposo.</p> <p>Prestazioni sociali: - 1 Operatore Socio-Sanitario per 36 ore settimanali ogni 10 ospiti; - presenza programmata dell'assistente sociale e dell'animatore socio-culturale; - personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 10 ospiti.</p> <p>Prestazioni sanitarie: Assicurate mediante le strutture delle AA.SS.LL. e possono essere affidate ad un Medico convenzionato con il SSR limitatamente agli aspetti igienico sanitari della Casa di</p>

	<p>Riposo. L'assistenza medica in favore degli ospiti e? assicurata dai medici di medicina generale. Deve essere garantita nell'arco dell'intera giornata la somministrazione di eventuali terapie prescritte, tramite figura professionale infermieristica. (71)</p>
<p>Modulo abitativo</p>	<p>La casa di riposo si configura come entità autonoma, articolata in più moduli. Ciascun modulo si compone di stanze camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto.</p> <p>Ogni camera da letto deve essere dotata di un locale per servizi igienici direttamente comunicante, ad uso esclusivo per gli ospiti della stessa camera, ed attrezzato per l'igiene quotidiana completa degli ospiti.</p> <p>Ciascun modulo deve, altresì, comprendere una sala pranzo ed eventuale cucina, di dimensioni adeguate alla presenza contemporanea degli ospiti previsti in ciascun modulo, uno spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti. Deve essere dotato di un servizio igienico doppio, distinto per uomini e donne, ad uso collettivo, opportunamente attrezzato, ed un servizio igienico e spogliatoio riservato per il personale.</p> <p>Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.</p> <p>E' presente, inoltre, nella struttura:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) un ambulatorio, collocato in apposito locale dove possono essere praticate, oltre alle cure normali, le consultazioni e le visite periodiche. Deve essere di dimensioni tali da contenere un lavabo con acqua calda e fredda, almeno una scrivania, un lettino, un armadio farmaceutico, un diafanoscopio, una zona spogliatoio; deve essere dotato di un servizio igienico accessibile direttamente dall'ambulatorio, preceduto da una zona di attesa. b) una palestra deve essere ubicata in un locale appositamente attrezzato, destinato all'esercizio fisico degli ospiti. Deve avere dimensioni sufficienti ad accogliere l'attrezzatura minima indispensabile per consentire all'utente di mantenere una soddisfacente efficienza motoria. In uno spazio attiguo alla palestra deve essere previsto un deposito per attrezzi e uno spogliatoio con servizio igienico;

	<p>c) un servizio igienico e uno spogliatoio riservato per il personale.</p> <p>Non devono essere presenti barriere architettoniche per l'accesso e la mobilità interna alla struttura.</p>
--	---

(71) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 30, c. 1.](#)

Articolo 66

(Residenza sociosanitaria assistenziale per anziani)

1. La residenza protetta o residenza sociosanitaria assistenziale è una struttura che deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	<p>La residenza sociosanitaria assistenziale, di seguito denominata RSSA, eroga prevalentemente servizi socioassistenziali a persone anziane, in età superiore ai 64 anni, con gravi deficit psico-fisici, nonché persone affette da demenze senili, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo assistenziale e socio-riabilitativo a elevata integrazione socio-sanitaria, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio. La RSSA per anziani non può ospitare ospiti con età inferiore a 64, ancorché diversamente abili gravi, fatta eccezione per persone affette da demenze senili, morbo di alzheimer e demenze correlate, anche se non hanno raggiunto l'età dei 64 anni.</p> <p>La RSSA è collegata funzionalmente con i servizi sociosanitari dell'Ambito e del distretto, comprendenti l'assistenza medico-generica, l'assistenza farmaceutica, il segretariato sociale, l'assistenza domiciliare integrata, i centri a carattere residenziale diurno, anche al fine di programmare la continuità degli interventi assistenziali agli ospiti dopo la dimissione e per ridurre l'incidenza del ricovero in strutture ospedaliere ovvero in strutture extra-ospedaliere sanitarie per ospiti che abbiano le caratteristiche sopra individuate. L'ospitalità presso la RSSA fa riferimento a programmi di lunga durata. L'accesso alle prestazioni erogate dalla RSSA avviene attraverso la Unità di Valutazione multidimensionale, di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale.</p> <p><i>[Le RSSA sono classificate di fascia alta e di fascia media in base ai requisiti di accoglienza alberghiera.] (72)</i></p>

Ricettività	Ciascun modulo abitativo può ospitare fino a un massimo di 30 ospiti. La capienza massima della struttura non può superare i 120 ospiti.
Prestazioni	<p>Le RSSA assicurano le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistenza tutelare diurna e notturna; - attività riabilitative ed educative; - prestazioni infermieristiche; - prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione dei pasti.
Personale	<p>Amministrazione: responsabile amministrativo della struttura, operatori amministrativi;</p> <p>Servizi generali: • cucina: 1 cuoco, 1 aiuto cuoco, 2 ausiliari (per la ricettività massima di una struttura di 120 posti letto) ; • lavanderia e stireria: 1 addetto fino a 4 quintali di biancheria da trattare al giorno; 1 addetto per ogni ulteriore quintale. I servizi di cucina, di lavanderia, di pulizie e stireria possono essere assicurati mediante convenzione con ditte esterne. Il servizio di pulizia deve essere garantito nell'intero arco della giornata.</p> <p>Prestazioni socio-sanitarie: Educatori professionali o terapisti occupazionali o altri profili professionali dell'area socio riabilitativa in rapporto al piano individualizzato di assistenza, e comunque in misura funzionale rispetto al progetto personalizzato di assistenza definito dalla U.V.M, garantendo almeno 18 ore settimanali di prestazioni ogni 30 ospiti; Operatori Socio-Sanitari (OSS): in organico 1 operatore per 36 ore settimanali ogni 4 ospiti; Infermieri: in organico 1 unità per 36 ore settimanali ogni 15 ospiti; durante il servizio notturno è garantita la reperibilità, fatta salva la presenza di una unità nella struttura; Tecnici della riabilitazione: 18 ore settimanali di prestazioni ogni 30 ospiti; Assistente sociale: 6 ore settimanali di prestazioni ogni 30 ospiti.</p> <p>Per il profilo di O.S.S. si faccia riferimento alla definizione di cui al Regolamento Reg. n. 14/2005 e successive modificazioni. Nelle more del completamento dei corsi di formazione per la riqualificazione del personale in servizio per le strutture già autorizzate, e nelle more della realizzazione dei corsi di formazione per OSS per le risorse umane non inserite, la figura di OSS può essere sostituita da operatori O.T.A.. Per le strutture già operanti, l'eventuale personale con qualifica OTA, ovvero OSA, e con contratto di lavoro dipendente a tempo indeterminato, dovrà essere riqualificato in OSS entro il</p>

termine di tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento.

Almeno uno degli operatori in presenza deve essere in possesso del patentino BLS.

La struttura deve avere un coordinatore sanitario, nella figura di un medico laureato e abilitato, preferibilmente, ma non in via esclusiva, specialista in geriatria, in medicina fisica e riabilitativa o specializzazione equipollente impegnato con prevalenti compiti di coordinamento in materia di riabilitazione e di dietetica, nonché di coordinamento dell'intera attività sociosanitaria e di garanzia della applicazione di protocolli omogenei per l'accoglienza e la gestione dei casi. Il coordinatore è, inoltre, preposto alle relazioni con la competente Unità di Valutazione Multidimensionale che dispone il ricovero nella struttura e che provvede alla valutazione del progetto personalizzato di assistenza e cura. Il coordinatore è impegnato per un minimo di 6 ore settimanali di prestazioni ogni 30 ospiti. La ASL competente è tenuta ad assicurare, in ogni caso, in favore degli ospiti della RSSA i seguenti interventi di rilievo sanitario:

- assistenza medica generica
- assistenza medica specialistica
- fornitura di farmaci
- fornitura di presidi sanitari.

Gli interventi richiesti vengono definiti dalla Unità di Valutazione Multidimensionale in sede di elaborazione del progetto personalizzato e di disposizione del ricovero presso la struttura, e sono attivati dalla ASL competente, tramite l'Area Farmaceutica, entro il termine di 1 settimana dalla data del ricovero. I farmaci e il materiale farmaceutico vengono presi in carico da personale sanitario debitamente autorizzato, per iscritto, dal coordinatore della RSSA. Le ASL possono concordare con le strutture interessate, previo protocollo di intesa, la fornitura periodica dei farmaci di maggior utilizzo, al fine della continuità assistenziale, prevedendola rendicontazione periodica per le successive forniture, purchè in stretto raccordo con l'assistenza del medico di medicina generale e degli specialisti, titolari della prescrizione delle terapie e dei presidi. Le cure mediche generiche in favore degli ospiti sono assicurate dai Medici di Medicina generale nel rispetto delle norme vigenti.

L'assistenza medica specialistica viene erogata a carico della ASL nel cui territorio insiste la struttura. (73)

Modulo abitativo

[· RSSA di fascia alta (prima categoria):] (74)

camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio notte individuale non inferiore a mq. 14 per due posti letto. Le succitate dimensioni escludono il servizio igienico, che deve essere assistito per la non

autosufficienza e in misura di uno ogni stanza, con la quale deve essere comunicante. Per ogni modulo abitativo, almeno due stanze devono essere attrezzate con servizio igienico per portatori di handicap

[· RSSA di fascia media (seconda categoria):

camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9, o doppie con uno spazio notte individuale non inferiore a mq. 14 per due posti letto, o triple con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 18 per tre posti letto. Le succitate dimensioni escludono il servizio igienico, anche esterno, che deve essere assistito per la non autosufficienza e in misura di uno ogni 3 assistiti. Per ogni modulo abitativo, almeno due stanze devono essere attrezzate con servizio igienico per portatori di handicap.] (75)

La struttura può prevedere moduli abitativi distinti per categoria di accoglienza alberghiera. La struttura deve comprendere una sala pranzo ed eventuale cucina, uno spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.

Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.

Ogni modulo da 30 posti letto deve essere dotato di un locale per il personale, di superficie mai inferiore a mq. 4, con annesso servizio igienico e deve prevedere, inoltre un bagno collettivo ad uso esclusivo dei visitatori.

L'ambulatorio, dove possono essere praticate le consultazioni, le visite periodiche e le cure normali, deve contenere almeno una scrivania, un lettino, un armadio farmaceutico, un servizio igienico direttamente accessibile preceduto da una zona di attesa.

La palestra, destinata all'esercizio fisico deve accogliere l'attrezzatura minima per consentire all'ospite un'adeguata attività motoria; in uno spazio attiguo deve essere previsto il deposito attrezzi e lo spogliatoio con servizio igienico. Tutti i locali devono essere adeguatamente attrezzati per la non autosufficienza.

2. Le residenze protette già accreditate, ancorché provvisoriamente, e/o convenzionate con le ASL ai sensi del Regolamento Reg. n. 1/1997 e successive modificazioni, e classificate nella fascia A ovvero nella fascia B di cui all'art. 1, comma 4, dello stesso regolamento, richiedono, entro tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento, la nuova classificazione in base ai requisiti posseduti e a quelli richiesti dal presente articolo. Nelle more di tale riclassificazione restano vigenti le autorizzazioni in essere.

3. Le strutture residenziali che abbiano i requisiti per essere autorizzate, e classificate come RSSA e iscritte nell'apposito registro di cui all'art. 53, comma 1 lett. b) della legge regionale, possono accedere, previa verifica di compatibilità di cui all'art. 35 del presente regolamento, all'accreditamento per l'assegnazione delle quote di spesa per l'assistenza a rilievo sanitario fornita alle persone parzialmente o del tutto non autosufficienti nei limiti

degli indici di fabbisogno fissati dalle norme regionali, degli obiettivi di riequilibrio territoriale da conseguire a livello regionale e delle risorse assegnate per l'assistenza sociosanitaria residenziale extra-ospedaliera, nel rispetto di quanto previsto dal piano regionale sanitario e dal piano regionale delle politiche sociali.

4. Per le RSSA accreditate, che definiscano un rapporto convenzionale con il servizio sanitario regionale, l'ammontare della spesa a carico della ASL resta determinato dai parametri di spesa già applicati alla data di entrata in vigore del presente regolamento, secondo quanto determinato con la l.r. n. 14/2004, art. 32, nelle more della rideterminazione delle rette, per la quota a carico della ASL e per la quota a carico dell'Ambito ovvero dell'utente, previa analisi di mercato condotta su tutto il territorio regionale, previa intesa con l'ANCI Puglia e previa concertazione con le associazioni datoriali di categoria, da effettuarsi entro 180 giorni dalla data di approvazione del presente regolamento.

5. Per le RSSA per anziani già autorizzate ed operanti alla data di entrata in vigore del presente regolamento, che ospitano anche ospiti di età inferiore ai 64 anni e in condizioni di disabilità e non autosufficienza grave, al fine di non arrecare disagio psico-fisico agli ospiti, gli stessi ospiti potranno permanere nelle stesse strutture entro il limite di 10 ospiti. Laddove il numero di ospiti diversamente abili gravi superi le dieci unità, deve essere realizzato un modulo dedicato all'utenza disabile, nella stessa struttura, con capienza non superiore a n. 20 posti letto, che rispetti gli standard strutturali e organizzativi di cui all'art. 59 del presente regolamento.

(72) Parole soppresse dal [r.r. n. 11/2015, art. 31, c. 1.](#)

(73) Paragrafo dapprima modificato dall'[art. 19, comma 1 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#), successivamente sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 31, c. 3](#) .

(74) Parole soppresse dal [r.r. n. 11/2015, art. 31, c. 2](#)

(75) Categoria eliminata dall'[art. 4, Reg. reg. 10 febbraio 2010, n. 7.](#)

Articolo 67

(Residenza sociale assistenziale per anziani)

1. La residenza sociale assistenziale è una struttura sociosanitaria a bassa intensità assistenziale sanitaria, che deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia e caratteristiche; destinatari	<p>La residenza sociale assistenziale, eroga prevalentemente servizi socioassistenziali a persone anziane, in età superiore ai 64 anni, con gravi deficit psico-fisici, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo assistenziale, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio.</p> <p>La residenza sociale è collegata funzionalmente con i servizi sociosanitari dell'Ambito, comprendenti l'assistenza medico-generica, l'assistenza farmaceutica, il segretariato sociale, l'assistenza domiciliare integrata, i centri a carattere residenziale</p>

	<p>diurno, anche al fine di programmare la continuità degli interventi assistenziali agli ospiti dopo la dimissione e per ridurre l'incidenza del ricovero in strutture ospedaliere ovvero in strutture extra-ospedaliere sanitarie per ospiti che abbiano le caratteristiche sopra individuate.</p> <p><i>[Le Residenze sociali sono classificate di fascia alta e di fascia media in base ai requisiti di accoglienza alberghiera.] (76)</i></p>
Ricettività	Ciascun modulo abitativo può ospitare fino a un massimo di 30 ospiti. La capienza massima della struttura non può superare i 120 ospiti.
Prestazioni	<p>Le Residenze sociali assicurano le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistenza tutelare diurna e notturna; - attività socializzanti ed educative; - prestazioni infermieristiche; - prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione dei pasti.
Personale	<p>Amministrazione: responsabile amministrativo della struttura, operatori amministrativi;</p> <p>Servizi generali: cucina: 1 cuoco, 1 aiuto cuoco, 2 ausiliari (per la ricettività massima di 120 ospiti); lavanderia e stireria: 1 addetto fino a 4 quintali di biancheria da trattare al giorno; 1 addetto per ogni ulteriore quintale. I servizi di cucina, di lavanderia, di pulizie e stireria possono essere assicurati mediante convenzione con ditte esterne. Il servizio di pulizia deve essere garantito nell'intero arco della giornata.</p> <p>Prestazioni socio-sanitarie: <ul style="list-style-type: none"> • Operatori Socio-Sanitari (OSS): in organico 1 ogni 4 ospiti per 36 ore settimanali; • Infermieri: in organico 12 ore giornaliere ogni 60 posti residenza; Tecnici della riabilitazione: in rapporto di 9 ore settimanali ogni nucleo da 30 ospiti, e comunque in misura funzionale rispetto al progetto personalizzato di assistenza definito dalla U.V.M., per il quale la struttura può avvalersi delle prestazioni delle strutture del SSR; <ul style="list-style-type: none"> • Assistente sociale: 12 ore settimanali di prestazioni ogni 30 ospiti Per il profilo di O.S.S. si faccia riferimento alla definizione di cui al Regolamento Reg. n. 14/2005 e successive modificazioni. Nelle more del completamento dei corsi di </p>

formazione per la riqualificazione del personale in servizio per le strutture già autorizzate, e nelle more della realizzazione dei corsi di formazione per OSS per le risorse umane non inserite, la figura di OSS può essere sostituita da operatori O.T.A.. Per le strutture già operanti, l'eventuale personale con qualifica OTA, ovvero OSA, e con contratto di lavoro dipendente a tempo indeterminato, dovrà essere riqualificato in OSS entro il termine di tre anni dalla entrata in vigore del presente regolamento.

La struttura deve avere un coordinatore sociale, nella figura di un assistente sociale laureato, di un educatore o educatore professionale, impegnato con prevalenti compiti di coordinamento in materia di attività socializzanti, educative e di dietetica, nonché di coordinamento dell'intera attività sociosanitaria e di garanzia della applicazione di protocolli omogenei per l'accoglienza e la gestione dei casi. Il coordinatore è impegnato per un minimo di 12 ore settimanali di prestazioni ogni 30 ospiti. La ASL competente è tenuta ad assicurare, in ogni caso, in favore degli ospiti della Residenza sociale i seguenti interventi di rilievo sanitario:

- assistenza medica generica
- assistenza medica specialistica
- fornitura di farmaci
- fornitura di presidi sanitari.

Le cure mediche generiche in favore degli ospiti sono assicurate dai Medici di Medicina generale nel rispetto delle norme vigenti. L'assistenza medica specialistica viene erogata a carico della ASL nel cui territorio insiste la struttura. (77)

Modulo abitativo

[· *Residenza sociale assistenziale di fascia alta (prima categoria):*] (78)

camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio notte individuale non inferiore a mq. 14 per due posti letto. Le succitate dimensioni escludono il servizio igienico, che deve essere assistito per la non autosufficienza e in misura di uno ogni stanza, con la quale deve essere comunicante. Per ogni modulo abitativo, almeno due stanze devono essere attrezzate con servizio igienico assistito per la non autosufficienza;

[· *Residenza sociale assistenziale di fascia media (seconda categoria):*

camere da letto singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9, o doppie con uno spazio notte individuale non inferiore a mq. 14 per due posti letto, o triple con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 18 per tre posti letto. Le succitate dimensioni

escludono il servizio igienico, anche esterno, che deve essere assistito per la non autosufficienza e in misura di uno ogni 3 assistiti.] (79)

La struttura può prevedere moduli abitativi distinti per categoria di accoglienza alberghiera. La struttura deve comprendere una sala pranzo ed eventuale cucina, uno spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.

Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.

Ogni modulo da 30 posti letto deve essere dotato di un locale per il personale, di superficie mai inferiore a mq. 4, con annesso servizio igienico e deve prevedere, inoltre un bagno collettivo ad uso esclusivo dei visitatori.

La palestra, destinata all'esercizio fisico deve accogliere l'attrezzatura minima per consentire all'ospite un'adeguata attività motoria; in uno spazio attiguo deve essere previsto il deposito attrezzi e lo spogliatoio con servizio igienico.

Tutti i locali devono essere adeguatamente attrezzati per la non autosufficienza

2. All'interno delle residenze sociali assistenziali per anziani, le eventuali prestazioni sanitarie necessarie per la cura e il benessere dell'utente ospite, vengono erogate nel rispetto del modello organizzativo del Servizio Sanitario Regionale. Le residenze sociali, pertanto, non accedono ad accreditamento con le ASL per l'assegnazione delle quote di spesa per l'assistenza a rilievo sanitario fornita alle persone parzialmente o del tutto non autosufficienti.

3. Le strutture protette che operano in regime completamente privato, e già autorizzate ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/1983, mantengono l'autorizzazione provvisoria di cui sono già in possesso, e adeguano i propri standard strutturali ed organizzativi entro tre anni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, formulando entro tale termine una nuova istanza di autorizzazione.

(76) Parole soppresse dal [r.r. n. 11/2015, art. 32, c. 1.](#)

(77) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 32, c. 3.](#)

(78) Parole soppresse dal [r.r. n. 11/2015, art. 32, c. 2.](#)

(79) Categoria eliminata dall'[art. 5, Reg. reg. 10 febbraio 2010, n. 7.](#)

Articolo 68

(Centro diurno)

1. Il Centro diurno deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	Il centro diurno è struttura socio-assistenziale a regime semiresidenziale costituente luogo d'incontro e di relazioni in grado di permettere, anche all'interno o in collegamento con le strutture di cui ai commi 3, 4 e 5, dell'art. 43 della legge regionale, l'erogabilità delle prestazioni che rispondano a specifici bisogni della popolazione anziana.
<i>Ricettività</i>	Fino ad un massimo di 30 utenti
<i>Prestazioni</i>	<p>Il centro organizza le proprie attività diversificandole in base alle esigenze dell'utenza e assicura l'apertura per otto ore al giorno, e per almeno cinque giorni a settimana. Tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate attivando le risorse della comunità locale. Deve assicurare l'assistenza nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale (igiene personale) e sanitario correlate alle terapie prescritte dai medici curanti, nonché un servizio lavanderia e la somministrazione dei pasti, in relazione agli orari di apertura.</p> <p>Il centro organizza, inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none">· attività educative a supporto dell'autonomia;· attività di socializzazione ed animazione;· attività culturali e ludico-ricreative;· attività psico-motorie. <p>Il centro assicura il servizio di trasporto sociale, salvo accordi diversi con i Comuni.</p>
<i>Personale</i>	<p>Almeno un educatore professionale e un'assistente sociale per 18 ore settimanali, per assicurare il funzionamento della struttura. Presenza programmata di operatori addetti all'assistenza in misura adeguata al numero, alle caratteristiche e alle esigenze dell'utenza.</p> <p>Animatori sociali e professionisti con competenze adeguate allo svolgimento delle specifiche attività programmate; presenza fissa di personale ausiliario in misura di 1 ogni 15 ospiti.</p> <p>Le attività di socializzazione ed animazione, le attività culturali e ludico-ricreative, le attività psico-motorie possono essere oggetto di convenzione con i soggetti di cui all'art. 21 commi 4 e 5.</p>

<p>Modulo abitativo</p>	<p>Il centro può configurarsi come entità edilizia autonoma o come spazio aggregato ad altre strutture, fermi restando gli specifici requisiti previsti per ciascuna struttura.</p> <p>Gli ambienti devono essere dotati d'impianto di condizionamento d'aria.</p> <p>La struttura, di dimensione non inferiore a 150 mq., deve, in ogni caso, prevedere:</p> <ul style="list-style-type: none"> · congrui spazi destinati alle attività; · zone ad uso collettivo, suddivisibili anche attraverso elementi mobili, per il ristoro, le attività di socializzazione e ludico-motorie con possibilità di svolgimento di attività individualizzate; · una zona riposo distinta dagli spazi destinati alle attività; · autonomi spazi destinati alla preparazione e alla somministrazione dei pasti, in caso di erogazione del servizio; · linea telefonica accessibile per gli utenti; · un locale destinato a servizi igienici ogni 10 utenti, distinto per uomini e donne e, in ogni caso, almeno un locale per servizi igienici per piano, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza; · un servizio igienico - spogliatoio per il personale. <p>Tutti i servizi devono essere dotati della massima accessibilità.</p>
--------------------------------	--

CAPO IV

(Strutture per persone con problematiche psico-sociali)

Articolo 69

(Norma generale)

1. Le strutture per persone con problematiche psico-sociali, come definite dall'art. 44 della legge regionale devono rispettare i requisiti previsti dal presente capo.

Articolo 70 (80)

(Casa famiglia o casa per la vita per persone con problematiche psicosociali)

1. La casa famiglia per persone con problematiche psico-sociali deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia carattere;	e La casa per la vita è una struttura residenziale a carattere socio-sanitario a bassa o media intensità assistenziale sanitaria.
destinatari	La struttura è destinata ad accogliere, in via temporanea o permanente, persone con problematiche psico-sociali e pazienti psichiatrici stabilizzati usciti dal circuito psichiatrico riabilitativo residenziale, prive di validi riferimenti familiari, e/o che necessitano di sostegno nel mantenimento del livello di autonomia e nel percorso di inserimento o reinserimento sociale e/o lavorativo.
Ricettività	Fino a 4 ospiti per ciascun modulo abitativo, e fino ad un massimo di quattro moduli abitativi per struttura.
Prestazioni	<p>La casa per la vita è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative proprie della casa famiglia o del gruppo appartamento, orientate al modello comunitario.</p> <p>L'attività e gli interventi vengono attuati in base al progetto individualizzato predisposto dai competenti servizi sociali, in collaborazione con i servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali.</p> <p>Qualora il progetto personalizzato definito dalla UVM preveda l'erogazione di prestazioni terapeutiche e socio-riabilitative per gli ospiti con problemi psichiatrici le ASL definiscono apposite intese per il riconoscimento di un concorso al costo delle prestazioni in misura pari al 70% del costo complessivo per giornata di permanenza dell'utente, ai sensi di quanto previsto dall'Allegato 1C del <i>D.P.C.M. 29 novembre 2001 [1]</i>, come previsto dalla <i>L.R. n. 23/2008</i> (Piano Regionale di Salute 2008-2010). Le eventuali prestazioni sanitarie sono erogate nel rispetto del modello organizzativo del Servizio Sanitario Regionale (media intensità assistenziale).</p>

Per gli utenti con problematiche psico-sociali non gravi, che necessitano di bassa intensità assistenziale sanitaria, le ASL possono definire intese per il riconoscimento di un concorso al costo delle prestazioni in misura non superiore al 40% del costo complessivo per giornata di permanenza dell'utente, come previsto dalla [L.R. n. 23/2008](#) (Piano Regionale di Salute 2008-2010 (bassa intensità assistenziale))

Personale

- Strutture a bassa intensità assistenziale:

Almeno un assistente sociale ogni 8 utenti per 36 hh settimanali e un educatore professionale ogni 8 utenti per 36 hh settimanali.

Per l'assistenza alla persona, n. 1 figura con qualifica di OSS ogni 16 utenti per 36 hh settimanali per ciascun turno, incluso il turno notturno.

- Strutture a media intensità assistenziale:

Almeno un assistente sociale ogni 8 utenti per 36 hh settimanali e tre educatore professionale ogni 16 utenti per 36 hh settimanali.

Per l'assistenza alla persona, n. 1 figura con qualifica di OSS ogni 8 utenti per 36 hh settimanali; per la copertura del turno notturno n. 2 figure con qualifica di OSS per 16 utenti.

Può essere prevista, nelle strutture a media intensità assistenziale la presenza di una unità di personale ausiliario (addetto alle pulizie, cuoco) laddove per la tipologia degli utenti accolti non fosse possibile mettere a valore l'apporto diretto di lavoro quotidiano degli utenti per la cura personale e la gestione domestica della casa.

Modulo abitativo

La casa per la vita deve essere organizzata in modo da favorire la vita comunitaria e l'integrazione sociale degli ospiti. Gli spazi devono essere adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti.

La struttura può essere articolata in un numero massimo di 4 moduli abitativi.

Ciascun modulo abitativo è costituito da stanze singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio notte complessivamente non inferiore a mq. 14 e deve essere dotata di almeno un locale per servizi igienici, con dotazione completa e funzionante (vaso, lavabo, bidet e vasca da bagno o piatto doccia) ogni tre ospiti. Il servizio igienico previsto

deve possedere il requisito della adattabilità (ex legge n. 13/1989).

Gli spazi collettivi, ovvero destinati alla socializzazione: cucina, sala pranzo - sala TV, spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative possono essere spazi comuni ai moduli abitativi dell'intera struttura .

[1] In questo caso le strutture devono essere accreditate dal Servizio Sanitario Regionale.

(80) Il presente articolo, già modificato dall'art. 20, Reg. reg. 7 agosto 2008, n. 19, è stato poi così sostituito dall'art. 7, Reg. reg. 10 febbraio 2010, n. 7, a decorrere dal giorno stesso della sua pubblicazione.

Articolo 71

(Comunità alloggio per ex-tossicodipendenti)

1. La Comunità alloggio per ex tossicodipendenti deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere;</i> <i>destinatari</i>	La comunità alloggio per ex tossicodipendenti è struttura residenziale temporanea o permanente a bassa intensità assistenziale, a carattere familiare, autogestito da soggetti privi di validi riferimenti familiari o per i quali si reputi opportuno l'allontanamento dal nucleo familiare o che necessitano di sostegno nel percorso di autonomia e di inserimento o reinserimento sociale.
<i>Ricettività</i>	Da un minimo di 7 ad un massimo di 12 ospiti
<i>Prestazioni</i>	La comunità alloggio è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario. L'attività educativa viene attuata in base al progetto individualizzato predisposto dai competenti servizi sociali. La vita comunitaria è improntata a modalità di collaborazione nel gestire l'organizzazione domestica, nonché all'inserimento degli ospiti nel contesto sociale. Gli interventi vengono attuati in collaborazione con i servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali.
<i>Personale</i>	Personale ausiliario ⁸ per i servizi di assistenza alla persona in misura di 1 per modulo abitativo che assicuri la presenza giornaliera minima di 12 ore. Un coordinatore responsabile della struttura, nella figura dell'assistente sociale o dell'educatore o dell'educatore professionale, che assicuri una presenza di almeno 12 ore settimanali.

	<p>Presenza programmata dello psicologo e di altre figure sociali per la realizzazione di attività rieducative, di socializzazione e di inserimento lavorativo.</p> <p>_____</p> <p>8 Si veda quanto precisato per l'O.S.S. all'articolo 59 del presente regolamento.</p>
Modulo abitativo	<p>La comunità alloggio deve essere organizzata in modo da favorire la vita comunitaria. Gli spazi devono essere adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti.</p> <p>La struttura è costituita da stanze singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto e deve essere dotata di almeno un locale per servizi igienici ogni tre ospiti.</p> <p>Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.</p> <p>La struttura deve comprendere la sala pranzo, la cucina, uno spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.</p>

Articolo 72 (81)

(Gruppo appartamento per giovani adulti)

1. Il Gruppo appartamento per ex tossicodipendenti deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	Il gruppo appartamento è struttura residenziale a bassa intensità assistenziale, a carattere familiare, autogestita da giovani adulti dai 18 ai 21 anni, privi di validi riferimenti familiari o per i quali si reputi opportuno l'allontanamento dal nucleo familiare o che necessitano di sostegno nel percorso di autonomia e di inserimento o reinserimento sociale. A titolo esemplificativo sono destinatari prioritari: ex tossicodipendenti, ex minori stranieri non accompagnati, ex minori fuori famiglia, giovani già sottoposti a provvedimenti privativi della libertà personale.
<i>Ricettività</i>	Fino ad un massimo di 6 ospiti.

<i>Prestazioni</i>	Il gruppo appartamento è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello familiare e garantisce attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale.
<i>Personale</i>	Personale ausiliario per i servizi di pulizia in misura adeguata al numero degli ospiti e operatori sociali in maniera non continuativa. Presenza programmata dell'assistente sociale e dello psicologo.
<i>Modulo abitativo</i>	Piccoli appartamenti per civile abitazione inseriti in normali complessi edilizi. L'alloggio offre un contesto di vita il più possibile simile all'ambiente familiare, comprendendo spazi personali e spazi comuni adeguati per giorno e notte.

(81) Articolo così sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 33](#).

CAPO V

(Strutture per adulti con problematiche sociali)

Articolo 73

(Norma generale)

1. Le strutture per persone adulte con problematiche sociali come definite dall'art. [45 della legge regionale](#) devono rispettare i requisiti previsti dal presente capo.

Articolo 74

(Comunità alloggio per gestanti e madri con figli a carico)

1. La Comunità alloggio per gestanti e madri con figli a carico deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	La comunità alloggio per gestanti e madri con figli a carico è struttura residenziale a media intensità assistenziale, a carattere temporaneo o permanente, per gestanti e madri con figli a carico, prive di validi riferimenti familiari o per le quali si reputi opportuno l'allontanamento dal nucleo familiare e che necessitano di supporto per il miglioramento delle capacità genitoriali e di sostegno nel percorso d'inserimento o reinserimento sociale. (82)

Ricettività	Fino ad un massimo di 8 ospiti adulte più 2 posti per l'ospitalità d'urgenza. (82)
Prestazioni	La comunità assicura: servizi di cura alla persona e attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale, con particolare riferimento alla funzione genitoriale. Le ospiti partecipano alla gestione della vita ordinaria della comunità nell'arco dell'intera giornata.
Personale	Nella struttura opera almeno un educatore per almeno 36 ore settimanali, in stretta collaborazione con i servizi sociali e socio-sanitari territoriali, impegnato a ricostruire o mediare i rapporti delle donne accolte con i loro contesti di provenienza. E' assicurata, inoltre, la presenza di operatori ausiliari in misura sufficiente a garantire assistenza materiale alle ospiti. (84)
Modulo abitativo	<p>La comunità deve essere organizzata in strutture ad hoc adeguatamente dimensionate in relazione ai bisogni degli/le accolti.</p> <p>La struttura è costituita da stanze singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto; ogni donna deve poter dormire con il suo bambino, ove presente.</p> <p>La struttura deve essere dotata di almeno un locale per servizi igienici ogni tre ospiti adulte, di un locale soggiorno-pranzo, di una cucina, nonché di postazione telefonica accessibile per le ospiti.</p> <p>Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti.</p>

(82) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 33, c. 1](#)

(83) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 33, c.2](#)

(84) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 33, c.3](#)

Articolo 75

(Gruppo appartamento per gestanti e madri con figli a carico)

1. Il Gruppo appartamento per gestanti e madri con figli a carico deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia e carattere; destinatari	Il gruppo appartamento è struttura residenziale a bassa intensità assistenziale, consistente in un nucleo autogestito di convivenza a carattere familiare destinata a gestanti e madri con figli a carico per le quali si reputi opportuno l'allontanamento

	dal nucleo familiare e che necessitano di sostegno nel percorso d'inserimento o reinserimento sociale. (85)
Ricettività	Fino ad un massimo di 6 ospiti adulte (86)
Prestazioni	Servizi di cura alla persona e attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale, con un riferimento particolare alla funzione genitoriale. Le ospiti partecipano alla gestione della vita ordinaria del gruppo nell'arco dell'intera giornata.
Personale	Nella struttura opera almeno un educatore per almeno 18 ore settimanali, in stretta collaborazione con i servizi sociali e socio-sanitari territoriali, impegnato a ricostruire o mediare i rapporti delle donne accolte con i loro contesti di provenienza. E' assicurata, inoltre, la presenza di operatori ausiliari in misura sufficiente a garantire assistenza materiale alle ospiti. (87)
Modulo abitativo	Appartamenti per civile abitazione. Ogni appartamento deve comprendere: <ul style="list-style-type: none"> · camere da letto singole per ogni donna, in cui può essere aggiunto solo il letto del bambino; · locali per servizi igienici in misura di almeno 1 ogni 3 ospiti; · un locale soggiorno-pranzo; · cucina; · postazione telefonica accessibili per le ospiti.

(85) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 35. c. 1.](#)

(86) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 35. c. 2.](#)

(87) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 35. c. 3.](#)

Articolo 76

(Alloggio sociale per adulti in difficoltà)

1. L'alloggio sociale per adulti in difficoltà deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
-------------------	-------------------------------

<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	L'alloggio sociale per adulti in difficoltà è struttura che offre una risposta temporanea alle esigenze abitative e di accoglienza di persone con difficoltà di carattere sociale prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale.
<i>Ricettività</i>	Fino ad un massimo di 10 ospiti. La permanenza è, di norma, limitata ad un periodo di 6 mesi.
<i>Prestazioni</i>	L'alloggio sociale è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario e svolge, prevalentemente, attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale e sociale, nonché all'inserimento e reinserimento lavorativo. Tutte le attività vengono svolte in stretta collaborazione con i servizi del territorio.
<i>Personale</i>	Il coordinamento della struttura è affidato ad un assistente sociale oppure ad un educatore, che assicura una presenza di almeno 18 h settimanali. Operano, inoltre, nella struttura animatori sociali o di comunità e, in presenza di persone immigrate, mediatori interculturali. Presenza programmata dello psicologo e altri operatori sociali. Personale ausiliario per i servizi di pulizia in misura di 1 ogni 10 ospiti, assicurando una copertura giornaliera di almeno 3 h; inoltre gli ospiti partecipano alla gestione della vita ordinaria della comunità nell'arco dell'intera giornata. L'alloggio sociale deve assicurare il raccordo funzionale con i Servizi sociali territoriali e con le principali agenzie educative e i centri preposti a promuovere l'inserimento e il reinserimento lavorativo.
<i>Modulo abitativo</i>	<p>L'alloggio sociale deve essere organizzato in modo da favorire la vita comunitaria.</p> <p>Gli spazi devono essere adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti.</p> <p>La struttura è costituita da stanze singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto e deve essere dotata di almeno un locale per servizi igienici ogni tre ospiti.</p> <p>La struttura deve comprendere la sala pranzo, la cucina, uno spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.</p>

Articolo 77

(Centro di pronta accoglienza per adulti)

1. Il Centro di pronta accoglienza per adulti deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	Il centro di pronta accoglienza per adulti è struttura residenziale a carattere comunitario destinata esclusivamente alle situazioni di emergenza.
<i>Ricettività</i>	Fino ad un massimo di 12 ospiti
<i>Prestazioni</i>	Il centro assicura: servizi di cura alla persona, azioni volte a garantire una pronta risposta ai bisogni primari, azioni volte ad assicurare, per quanto possibile, la continuità con le attività lavorative eventualmente in corso, il funzionamento nell'arco delle 24 ore, per tutto l'anno e la somministrazione dei pasti.
<i>Personale</i>	Il centro è condotto da un numero di operatori in misura sufficiente a garantire nell'arco delle ore diurne la presenza di almeno un educatore ogni 4 ospiti. Presenza programmata dello psicologo, dell'assistente sociale e di altri operatori sociali. Gli operatori sono affiancati da altro personale addetto ai servizi generali in misura sufficiente a garantire la funzionalità della struttura.
<i>Modulo abitativo</i>	Il centro, adeguatamente arredato e dimensionato in relazione ai bisogni degli ospiti è costituito da stanze singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto e deve essere dotata di almeno un locale per servizi igienici ogni tre ospiti. La struttura deve comprendere la sala pranzo ed eventuale cucina, uno spazio destinato alle attività giornaliere e ricreative, una linea telefonica abilitata a disposizione degli ospiti.

Articolo 78

(Centro di accoglienza per persone sottoposte

o già sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale)

1. Il Centro di accoglienza per persone sottoposte o già sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	Il centro di accoglienza per persone sottoposte o già sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale è struttura residenziale a carattere comunitario che offre ospitalità

	<p>completa e/o diurna a persone già o ancora sottoposte a misure restrittive della libertà personale, secondo modalità concordate con i servizi territoriali competenti riguardo alla gestione del percorso trattamentale della persona in ambito penale.</p> <p>Il centro può ospitare, a titolo esemplificativo: detenuti soggetti a misure alternative al carcere; detenuti in regime di semilibertà o ammessi al lavoro esterno (per i momenti della giornata non occupati da attività lavorative come il pranzo, il pomeriggio, la cena, notte esclusa); detenuti in “permesso premio” (3-15 giorni); detenuti in regime di detenzione domiciliare o di affidamento in prova al Servizio Sociale (per il periodo concordato con l’Autorità Giudiziaria o con la Magistratura di Sorveglianza); imputati in regime di arresti domiciliari; ex detenuti. I tempi di permanenza nella struttura possono variare da pochi giorni per i permessi premio, ad un anno, salvo specifiche esigenze dettate dal procedimento penale.</p>
<i>Ricettività</i>	Da un minimo di 7 ad un massimo di 12 ospiti.
<i>Prestazioni</i>	<p>Il centro offre accoglienza ed ospitalità e garantisce attività a sostegno dell’autonomia individuale e sociale quali, ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> · facilitazione all’inserimento ed al reinserimento socio-lavorativo; · corsi di formazione professionale; · facilitazione alla ricerca abitativa.
<i>Personale</i>	<p>Educatori, assistenti sociali ed esperti dell’inserimento lavorativo con presenza non inferiore a 18 h settimanali, per assicurare lo svolgimento delle specifiche attività programmate.</p> <p>Il centro può essere autogestito dagli ospiti sia per la pulizia che per quel che riguarda il sostentamento quotidiano, sotto la supervisione di un coordinatore responsabile delle attività, nella figura dell’educatore o dell’assistente sociale.</p>
<i>Modulo abitativo</i>	<p>Il centro di accoglienza deve essere organizzato in modo da favorire la vita comunitaria. Gli spazi devono essere adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti.</p> <p>La struttura è costituita da stanze singole con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 9 o doppie con uno spazio complessivamente non inferiore a mq. 14 per due posti letto e deve essere dotata di almeno un locale per servizi igienici ogni tre ospiti.</p>

La struttura deve comprendere la sala pranzo, la cucina, uno spazio destinato alle attività giornaliere, una linea telefonica a disposizione degli ospiti.

Articolo 79

(Centro sociale rieducativo per persone sottoposte

o già sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale)

1. Il Centro sociale rieducativo per persone sottoposte o già sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale è una struttura che eroga servizi a supporto della funzione rieducativa che l'Amministrazione Penitenziaria è chiamata a svolgere, al fine di sostenere il percorso rieducativo con il percorso di reinserimento sociale. Il Centro ha le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	<p>Il centro sociale rieducativo per detenuti è struttura semi-residenziale a carattere comunitario e a ciclo diurno, che sviluppa un programma rieducativo personalizzato rivolto a detenuti ristretti a cui venga consentito di trascorrere parte del giorno fuori dell'istituto di pena, per partecipare ad un programma di trattamento concordato tra il direttore dello stesso istituto di pena e il responsabile del centro, secondo modalità concordate con i servizi territoriali competenti riguardo alla gestione del percorso trattamentale della persona in ambito penale.</p> <p>Il centro può ospitare: detenuti soggetti a misure alternative al carcere; detenuti in regime di semilibertà; detenuti in "permesso premio" (3-15 giorni); detenuti in regime di detenzione domiciliare o di affidamento in prova al Servizio Sociale (per il periodo concordato con l'Autorità Giudiziaria o con la Magistratura di Sorveglianza); imputati in regime di arresti domiciliari.</p>
<i>Ricettività</i>	Fino ad un massimo di 50 ospiti
<i>Prestazioni</i>	<p>Il centro consente lo svolgimento di attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale, mediante percorsi rieducativi personalizzati finalizzati:</p> <ul style="list-style-type: none">- al superamento di stili di vita e di comportamenti tipici degli ambienti devianti;- alla riflessione interiore quale stimolo al cambiamento e ad un corretto e costruttivo rapporto con il contesto sociale esterno.

	<p>Per raggiungere tali finalità il centro può sviluppare, ad esempio, le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> · ricostituzione di un sistema di relazioni all'interno della comunità locale; · tutoraggio nell'avvio di un percorso di riavvicinamento alla e con la famiglia di origine, prestando particolare attenzione verso figli minorenni; · orientamento al lavoro attraverso valutazione delle competenze, ed avvio a percorsi di riqualificazione e di formazione professionale, nonché accompagnamento all'avvio di percorsi di autoimpresa e di inserimento in cooperative sociali; · accompagnamento nell'inserimento sociale, attraverso tutoraggio nello svolgimento di adempimenti burocratici, ricerca abitativa, ecc.. <p>Il centro opera in stretto contatto con l'Amministrazione Penitenziaria, ivi inclusi gli Uffici per l'Esecuzione Penale Esterna competenti per territorio, e può svolgere attività di tutoraggio anche per i percorsi di reinserimento sociale e lavorativo delle persone sottoposte a misure alternative alla detenzione, impegnate in lavori di pubblica utilità ovvero in tirocini e stages presso le organizzazioni del privato sociale.</p>
<p>Personale</p>	<p>Educatori, assistenti sociali e professionisti con competenze adeguate allo svolgimento delle specifiche attività programmate.</p> <p>Il centro può essere autogestito dagli ospiti sia per la pulizia che per quel che riguarda il sostentamento quotidiano, sotto la supervisione di un coordinatore responsabile delle attività, che è un assistente sociale ovvero un educatore, il quale assicura una presenza nella struttura non inferiore a 18 h settimanali.</p> <p>Educatori nella misura di 1 ogni 10 ospiti.</p> <p>Presenza programmata dello psicologo e di artigiani e maestri d'arte per la realizzazione di laboratori artigianali e altre attività di avvio al lavoro.</p>
<p>Modulo abitativo</p>	<p>Il centro sociale rieducativo deve essere organizzato in modo da favorire la vita comunitaria. Gli spazi devono essere adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti.</p>

Articolo 80 (88)**(Casa rifugio per donne vittime di violenza)**

1. La casa rifugio per donne vittime di violenza deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	<p>La casa rifugio per donne vittime di violenza è struttura residenziale a carattere comunitario che offre ospitalità e assistenza a donne vittime di violenza fisica e/o psicologica con o senza figli per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è avvenuta la violenza e l'inserimento in comunità. La casa rifugio è stata concepita per offrire alle donne un luogo sicuro in cui sottrarsi alla violenza e all'aggressività dei soggetti che la praticano. E' un luogo in cui intraprendere con tranquillità un percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e ricostruire con serenità la propria autonomia.</p> <p>L'indirizzo della struttura deve essere protetto e segreto. La metodologia di accoglienza è basata sulla relazione tra donne.</p>
<i>Ricettività</i>	<p>Fino ad un massimo di 10 ospiti adulte, con figli minori se presenti.</p>
<i>Prestazioni</i>	<p>Servizi di cura alla persona e attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale, con un riferimento particolare alla funzione genitoriale. Sostegno psicologico per il compimento del percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e di ricostruzione della propria autonomia.</p> <p>Viene inoltre erogata consulenza legale e attività di orientamento e valutazione delle competenze e delle abilità delle ospiti per indirizzarle verso nuovi sbocchi relazioni con il mondo esterno, anche in termini di avviamento al lavoro, per la indipendenza economica.</p> <p>L'accesso alla casa rifugio può avvenire tramite i Centri Antiviolenza, i Servizi Sociali o le Forze dell'Ordine territorialmente competenti. L'accesso alla struttura avviene e si realizza nell'ambito di un programma personalizzato di sostegno, recupero e di inclusione sociale, costruito di concerto con i Centri antiviolenza e i Servizi Sociali, finalizzato a ripristinare la piena autonomia individuale, nel rispetto della riservatezza e dell'anonimato.</p> <p>Laddove per le ospiti siano necessarie prestazioni a rilievo sanitario, queste sono erogate, quanto possibile, all'interno della casa rifugio, per garantire le necessarie condizioni di sicurezza e riservatezza, nel rispetto del modello organizzativo della ASL competente.</p>

Personale	<p>Nella casa rifugio opera un'equipe di figure professionali composta da una o più assistenti sociali, psicologhe, educatrici, avvocate - con pluriennale esperienza nel settore e con adeguata e specifica formazione.</p> <p>La struttura può avvalersi di altre figure professionali ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste, quali operatrici per l'animazione in favore dei minori, per la mediazione linguistica-culturale, per l'orientamento socio-lavorativo, ecc. Il coordinamento della struttura è affidato all'assistente sociale ovvero ad altra figura componente l'equipe in possesso di capacità ed esperienza pregressa nell'ambito della gestione e del coordinamento di servizi.</p> <p>E' prevista la presenza programmata di personale ausiliario per i servizi di pulizia, a supporto delle ospiti che partecipano alla gestione della vita ordinaria della comunità nell'arco dell'intera giornata.</p> <p>E' prevista la presenza programmata di un'operatrice durante tutto l'arco delle ore notturne.</p>
Modulo abitativo	<p>Appartamenti anche in civile abitazione. Ogni appartamento deve comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • camere da letto singole o doppie; • numero minimo di locali per servizi igienici in misura di almeno 3 per 10 ospiti adulti, di cui uno attrezzato per la disabilità; • un locale soggiorno-pranzo; • cucina. <p>Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria ovvero altro sistema di aereazione e di riscaldamento in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte delle ospiti. Inoltre l'appartamento deve essere dotato di un sistema di video-sorveglianza esterno.</p>

(88) Articolo così sostituito dal r.r. n. 11/2015, art. n. 36.

Articolo 81

(Casa rifugio per persone vittime di tratta)

1. La casa rifugio per persone vittime di tratta deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia e carattere; destinatari	<p>La casa rifugio per persone vittime di tratta a fini di sfruttamento sessuale ovvero lavorativo, è struttura residenziale a carattere comunitario che offre ospitalità e assistenza a persone vittime di violenza fisica e/o psicologica rivolta alla riduzione in schiavitù o servitù, per lo sfruttamento lavorativo</p>

	<p>ovvero sessuale, per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è stata rilevata la situazione di sfruttamento.</p> <p>La casa rifugio offre alle persone vittime di tratta un luogo sicuro in cui sottrarsi alla violenza degli sfruttatori ed in cui intraprendere in un ambiente protetto e con attività di accompagnamento, percorsi per l'inserimento sociale e lavorativo, ovvero, per il rientro nel Paese d'origine.</p> <p>L'indirizzo della struttura deve essere protetto e segreto.</p>
Ricettività	<p>Le strutture sono distinte per uomini e per donne; sono distinte, inoltre, per la prima accoglienza (o accoglienza d'urgenza) e per la seconda accoglienza (ospitalità). Una casa rifugio può ospitare fino ad un massimo di 10 ospiti, con i loro bambini se presenti.</p>
Prestazioni	<p>Servizi di cura alla persona e attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale, con un riferimento particolare alla funzione genitoriale. Sostegno psicologico e consulenza legale per il compimento del percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla situazione di sfruttamento e di ricostruzione della propria autonomia.</p> <p>Viene inoltre erogata consulenza legale e attività di orientamento e valutazione delle competenze e delle abilità degli ospiti per indirizzarli verso nuovi sbocchi relazionali con il mondo esterno, anche in termini di avviamento al lavoro, per la indipendenza economica.</p> <p>La casa rifugio opera a stretto contatto con gli sportelli di accoglienza e con i servizi di mediazione interculturale.</p>
Personale	<p>Nella casa rifugio opera un'equipe di figure professionali composta da assistenti sociali, educatori, psicologi, avvocati - con pluriennale esperienza nel settore e con adeguata e specifica formazione.</p> <p>La struttura si avvale anche di altre figure professionali quali mediatori linguistici ed interculturali ed esperti di inserimento lavorativo, per seguire i percorsi di reinserimento sociale e di inserimento lavorativo. Il personale deve avere esperienza pluriennale nel settore e adeguata e specifica formazione. Il coordinamento della struttura è affidato all'assistente sociale ovvero ad altra figura componente l'equipe in possesso di capacità ed esperienza pregressa nell'ambito della gestione e del coordinamento di servizi.</p> <p>E' prevista la presenza programmata di personale ausiliario per i servizi di pulizia, a supporto degli ospiti che partecipano alla gestione della vita ordinaria della comunità nell'arco dell'intera giornata. E' prevista la presenza programmata di un operatore durante tutto l'arco delle ore notturne. (89).</p>
Modulo abitativo	<p>Appartamenti anche in civile abitazione. Ogni appartamento deve comprendere:</p>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• camere da letto singole o doppie;• numero minimo di locali per servizi igienici in misura di almeno 3 per 10 ospiti adulti, di cui uno attrezzato per la disabilità;• un locale soggiorno-pranzo;• cucina;• postazione telefonica accessibile per gli ospiti, sotto la supervisione degli operatori. <p>Deve essere assicurata una dotazione di condizionatori d'aria ovvero altro sistema di aereazione e di riscaldamento in tutti gli ambienti destinati alla fruizione da parte degli ospiti. Inoltre l'appartamento deve essere dotato di un sistema di video-sorveglianza esterno. (90)</p> |
|---|

(89) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 37, c. 1](#) .

(90) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 37, c. 2](#) .

Art. 81 bis (91)

Albergo diffuso per l'accoglienza abitativa di lavoratori stranieri immigrati stagionali

1. L'albergo diffuso per l'accoglienza abitativa di lavoratori stranieri immigrati stagionali si configura quale una struttura socio assistenziale a carattere residenziale per l'accoglienza di lavoratori stranieri immigrati, ed ha le seguenti caratteristiche strutturali e organizzative.

Dimensioni Descrizione e Standard

Tipologia e carattere; destinatari.

Il centro di accoglienza per lavoratori stranieri immigrati stagionali è una struttura di accoglienza alberghiera, che è denominato "albergo diffuso" in quanto struttura di prossimità rispetto ai luoghi di lavoro degli stessi lavoratori immigrati, e quindi può sorgere anche in luoghi distanti dal centro abitato, purché dotati di adeguati servizi di trasporto pubblici ovvero garantiti dal soggetto titolare del centro, per favorire la piena integrazione sociale degli utenti e la raggiungibilità degli stessi luoghi di lavoro.

Il centro è anche il luogo nel quale gli utenti immigrati ricevono i servizi di prima accoglienza, mediazione interculturale e consulenza e orientamento rispetto alla rete dei servizi.

Ricettività

Il centro è distinto in due sezioni separate, una per le persone di sesso maschile e una per le persone di sesso femminile; il centro assicura l'ospitalità fino ad un massimo di 100 utenti, organizzati in stanze da 2, 3 o 4 posti letto massimo, con adeguati spazi comuni per le attività di tipo comunitario. La permanenza della struttura di ciascun utente nel centro non potrà essere superiore a 90 gg, visto

il carattere temporale dell'accoglienza e in considerazione dell'obiettivo finale che è quello della piena integrazione sociale dell'utente.

Prestazioni e attività

Il centro è caratterizzato con servizi di mediazione linguistica e culturale, con servizi di orientamento sociale e lavorativo, con attività di mediazione abitativa, con prestazioni sanitarie di base.

La gestione quotidiana del centro si avvale anche di modalità di autogestione degli aspetti di igiene e pulizia degli ambienti individuali e comunitari del centro.

L'accoglienza alberghiera prevede il pernottamento, la fornitura dei pasti principali durante la giornata, i servizi per l'igiene personale.

Nella struttura possono essere previste anche figure con competenze specialistiche per la erogazione di consulenze specifiche, quali ad esempio quelle legali, psicologiche, economico-finanziarie, pensionistiche.

Personale

Il centro è coordinato da un operatore nella funzione di coordinatore della struttura. Al coordinatore si aggiunge il seguente personale:

- n. 1 assistente sociale o educatore o altra figura sociale, per minimo 9 hh settimanali;
- n. 1 mediatore culturale ogni 20 utenti, per minimo 18 hh settimanali;
- n. 1 operatore OSS ogni 20 utenti ospiti della struttura, per l'organizzazione dell'accoglienza e per mantenere l'igiene e la salubrità dell'ambiente;
- n. 1 cuoco e n. 1 aiuto-cuoco per la cucina eventualmente prevista all'interno del modello organizzativo del servizio.

Il centro può acquisire dall'esterno servizi aggiuntivi per la pulizia straordinaria degli ambienti, per la cucina e i servizi di trasporto o altri servizi generali.

Fino al termine del triennio dalla entrata in vigore del presente regolamento, l'operatore OSS può essere sostituito da figure professionali con qualifiche inferiori (OSA, ADEST, OTA, ausiliario) nelle more del completamento del processo di riqualificazione in atto.

Modulo abitativo

Il centro può configurarsi come entità edilizia autonoma ovvero come spazio aggregato ad altre strutture, purché abbia spazi riservati alla funzionalità del centro e ingresso distinto e separato..

La struttura deve prevedere:

- stanza singola di mq. 9, stanza doppia di mq. 14, stanza tripla di mq. 18, stanza quadrupla di mq. 21;
- un servizio igienico per ogni stanza;
- un servizio igienico riservato agli operatori, con annesso spogliatoio;
- n. 1 doccia ogni 5 ospiti;
- locale accoglienza ospiti e locale per l'erogazione del servizio colazione e dei pasti;
- eventuale locale cucina;
- eventuale locale lavanderia.

(91) articolo aggiunto dall'art. 21, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.](#)

Art. 81 ter (92)

“Centro notturno di accoglienza per persone senza fissa dimora”

1. Il centro notturno di accoglienza per persone senza fissa dimora si configura quale servizio socio assistenziale per il pronto intervento sociale in favore di adulti senza fissa dimora, ed ha le seguenti caratteristiche strutturali ed organizzative.

Dimensioni	Descrizione	e	Standard
-------------------	--------------------	----------	-----------------

Tipologia e carattere; destinatari.

Il centro notturno è un servizio a carattere socio-assistenziale a regime semiresidenziale costituente luogo in grado di permettere l'erogazione di prestazioni minime legate al riposo e alla igiene personale di soggetti senza fissa dimora, ma con carattere di stanzialità. Il centro assicura l'apertura per 12 ore giornaliere, dalle ore 20,00 alle ore 8,00 e per 7 giorni alla settimana. Ciascun

utente può usufruire delle prestazioni del centro per un periodo continuativo non superiore a 90 giornate. Nel centro non possono essere presenti ospiti con età inferiore a 14 anni, salvo che per i bambini accompagnati da almeno uno dei due genitori naturali.

Ricettività

Il centro è distinto in due sezioni separate, una per le persone di sesso maschile e una per le persone di sesso femminile e assicura l'ospitalità fino ad un massimo di 24 utenti, per ciascuno dei due moduli attivati. Solo in situazioni di emergenza le stanze di uno dei moduli possono essere messe a disposizione della utenza dell'altro modulo e per un periodo non superiore a 30 giornate.

Prestazioni e attività

Il centro organizza la residenzialità notturna, tenendo conto delle esigenze dell'utenza, nonché le esigenze di ordine pubblico e di sicurezza. Assicura l'apertura nella fascia oraria serale (ore 20,00 – ore 8,00). Deve assicurare l'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane connesse al riposo e alla igiene personale degli individui, anche mediante prestazioni a carattere assistenziale, correlate alle eventuali terapie mediche già prescritte dal SSN, e si avvale di prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale per l'erogazione di eventuali prestazioni aggiuntive a carattere sanitario.

Personale

Il centro è coordinato da un operatore nella funzione di coordinatore della struttura. Al coordinatore si aggiunge il seguente personale:

- n. 1 assistente sociale, per minimo 9 hh settimanali;
- n. 1 operatore OSS ogni 24 utenti ospiti della struttura, per l'organizzazione dell'accoglienza e per mantenere l'igiene e la salubrità dell'ambiente.

Il centro può acquisire dall'esterno servizi aggiuntivi per la pulizia straordinaria degli ambienti.

Fino al termine del triennio dalla entrata in vigore del presente regolamento, l'operatore OSS può essere sostituito da figure professionali con qualifiche inferiori (OSA, ADEST, OTA, ausiliario) nelle more del completamento del processo di riqualificazione in atto.

Modulo abitativo

Il centro può configurarsi come entità edilizia autonoma ovvero come spazio aggregato ad altre strutture, purché abbia spazi riservati alla funzionalità del centro e ingresso distinto e separato, fermi restando i requisiti previsti da ciascuna struttura. Gli ambienti devono essere dotati di sistemi di climatizzazione o di ventilazione.

La struttura deve prevedere:

- stanza singola di mq. 9, stanza doppia di mq. 14, stanza tripla di mq. 18, stanza quadrupla di mq. 21;
- un servizio igienico ogni 4 ospiti (di cui almeno 1 ogni 12 ospiti attrezzato per la non autosufficienza);
- un servizio igienico riservato agli operatori, con annesso spogliatoio;
- n. 1 doccia ogni 5 ospiti;
- locale accoglienza ospiti e locale per l'erogazione del servizio colazione: mq 30;
- eventuale locale cucina;
- eventuale locale lavanderia.

(92) articolo aggiunto dall'art. 22, comma 1 del [Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19](#).

CAPO VI

(Servizi Socioassistenziali)

Articolo 82

(Norma generale)

1. I servizi socio-assistenziali, come individuati e definiti dagli artt. 46 e 47 della legge regionale, devono rispettare i requisiti minimi organizzativi previsti dal presente regolamento.

Articolo 83

(Servizio di segretariato sociale)

1. Il servizio di segretariato sociale deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

Il servizio di segretariato sociale opera come sportello unico per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari o sportello di cittadinanza, svolge attività d'informazione, di accoglienza, di accompagnamento, di ascolto e di orientamento sui diritti di cittadinanza con caratteristiche di gratuità per l'utenza. Il servizio di segretariato sociale deve caratterizzarsi per l'elevato grado di prossimità al cittadino, diversificandosi dalle attività di presa in carico.

Prestazioni

Il servizio di segretariato sociale fornisce notizie e informazioni sui servizi sociali e sociosanitari presenti nell'ambito territoriale e nel distretto sociosanitario. Accoglie la domanda del cittadino/utente, svolge attività di consulenza, orientamento e indirizzo, fornisce indicazioni sulle modalità d'accesso ai servizi.

Le attività di informazione e di orientamento possono essere garantite anche avvalendosi delle associazioni di volontariato e dei patronati, di cui alla legge 30 marzo 2001, n. 152, sulla base di apposite convenzioni.

Il segretariato sociale deve aiutare il cittadino a rintracciare la soluzione al suo problema, quando questo non presenta la necessità di essere preso in carico dal Servizio sociale professionale.

Collabora con le Associazioni e con gli Enti di Patronato, coordinandone gli interventi.

Personale

Il servizio di segretariato sociale è assicurato nell'ambito del servizio sociale professionale dal quale è coordinato, e deve essere garantito da professionisti assistenti sociali.

Le attività di informazione possono essere realizzate anche da altro personale destinato stabilmente alla funzione, in possesso di specifiche competenze relazionali e di conoscenza del territorio.

Articolazione territoriale

Il servizio di segretariato sociale deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, garantendo, nei limiti delle risorse disponibili, il raggiungimento di una articolazione con almeno uno sportello per ogni Comune nell'ambito territoriale.

Articolo 84

(Sportello sociale)

1. Il servizio di sportello sociale deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/ Carattere

Il servizio di sportello sociale si configura come servizio di prossimità, articolazione dello sportello unico per le attività informative connesse al segretariato sociale, o sportello di cittadinanza, più avanzata sul territorio perché presente nei contesti di vita dei cittadini, anche al di fuori delle istituzioni pubbliche, per svolgere attività di ricezione dei bisogni sociali e delle domande, anche inesprese, provenienti dalle persone e dai loro nuclei familiari, cui rivolge azioni informative, di sensibilizzazione e di supporto per il contatto con le istituzioni pubbliche.

Costituisce il primo livello di accesso al sistema dei servizi, e rappresenta una articolazione diffusa del punto di accesso.

Prestazioni

Il servizio di sportello sociale raccoglie elementi informativi sul sistema di bisogni e di domande, anche inesprese, da parte delle persone e delle famiglie, e ne orienta la manifestazione mediante azioni mirate di informazione e di accompagnamento nella rete degli attori sociali, con specifico riferimento ai Comuni, ai soggetti del terzo settore, agli altri soggetti privati.

Presso lo sportello sociale il cittadino può richiedere anche prestazioni di supporto burocratico-amministrativo per seguire le pratiche amministrative connesse alla richiesta ed alla fruizione dei servizi sociali e sociosanitari,

ivi comprese, a puro titolo esemplificativo, le questioni fiscali, contributive, pensionistiche, la determinazione dell'indicatore di situazione economica, la formulazione di eventuali autocertificazioni.

Questa articolazione di attività dello sportello unico fornisce notizie e informazioni sui servizi sociali e socio-sanitari presenti nell'ambito territoriale e nel distretto socio-sanitario. Tali attività possono essere assicurate dall'Ambito avvalendosi delle associazioni di volontariato, delle associazioni di categoria e dei patronati, di cui alla legge 30 marzo 2001, n. 152, sulla base di apposite convenzioni.

Personale

Il servizio di sportello sociale deve essere garantito da risorse umane che abbiano una buona conoscenza degli strumenti e delle tecniche di comunicazione sociale e che abbiano esperienza nei settori richiesti, oltre che essere in possesso di specifiche competenze relazionali e di conoscenza del territorio. Presso tale servizio è prevista la presenza di mediatori linguistici e di mediatori interculturali, quando necessaria per la positiva interazione con persone immigrate.

Articolazione territoriale

Il servizio di sportello sociale deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini.

Articolo 85

(Servizio di Pronto Intervento Sociale)

1. Il servizio di Pronto Intervento Sociale deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/ Carattere

Il servizio di Pronto Intervento Sociale per le situazioni di emergenza sociale, quale tipologia di intervento del servizio sociale professionale, è un servizio preposto al trattamento delle emergenze/urgenze sociali, attivo 24 ore su 24, rivolto a tutte quelle situazioni che richiedono interventi, decisioni, soluzioni immediate e improcrastinabili, che affronta l'emergenza sociale in tempi rapidi e in maniera flessibile, strettamente collegato con i servizi sociali territoriali. Il servizio va articolato per aree di bisogno e presenta caratteristiche peculiari per ciascuna di esse, con particolare riferimento alle esigenze delle persone cui si rivolge.

Deve prevedere l'attivazione di interventi e servizi in rete capaci di garantire tempestivamente un sostegno sociale e una sistemazione alloggiativa in attesa della presa in carico del servizio sociale professionale preposto alla elaborazione del piano di lavoro. Non deve essere attivato per situazioni legate al bisogno urgente di cure e assistenza sanitaria, o per contenere comportamenti pericolosi per i quali sono previsti altri canali di intervento.

Il servizio di Pronto Intervento Sociale deve perseguire una valutazione partecipata e globale immediata, perché si tratta di situazioni che si caratterizzano per stato di gravità sempre più emergenti.

Prestazioni

Il servizio di Pronto Intervento Sociale si articola in una serie di prestazioni differenti e flessibili, finalizzate a fornire le forme di assistenza primaria urgenti alle persone in situazione di bisogno. Sono prestazioni del servizio anche quelle specificamente erogate, a carattere temporaneo, dalle strutture di pronta accoglienza e dall'alloggio sociale per adulti in difficoltà e persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta.

Il servizio di Pronto Intervento Sociale è funzione propria del Servizio Sociale professionale che lo coordina.

Il Servizio di Pronto Intervento Sociale è organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso:

- accoglienza, ascolto telefonico ed informazione di base,

- immediato intervento sul posto della segnalazione, o presso il domicilio dell'utente,
- repentino accordo con le risorse del territorio,
- accompagnamento, presso le strutture di accoglienza con l'ausilio dei vigili urbani del Comune.

Personale

Il servizio di Pronto Intervento Sociale è assicurato nell'ambito del servizio sociale professionale. Si avvale di altre figure professionali quali psicologi, educatori, assistenti domiciliari, mediatori linguistici e culturali, altri operatori sociali.

Articolazione territoriale

Il servizio di pronto intervento sociale deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, garantendo in ogni caso almeno un servizio per Ambito territoriale.

Articolo 86

(Servizio Sociale professionale)

1. Il Servizio Sociale professionale deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/ Carattere

Il Servizio Sociale professionale è un servizio aperto ai bisogni di tutta la comunità, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini.

L'attenzione prioritaria è indirizzata ai soggetti più deboli ed emarginati, con interventi di prevenzione del disagio, potenziamento e attivazione delle risorse individuali familiari e comunitarie, di valorizzazione dell'individuo.

Prestazioni

Sono prestazioni del Servizio Sociale professionale la lettura e la decodificazione della domanda sociale, la presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, la predisposizione di progetti personalizzati, l'attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, l'accompagnamento e l'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

Il Servizio Sociale professionale è trasversale ai vari servizi specialistici, svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e socio-sanitari; assume un ruolo di interventi professionali proprio e di livello essenziale per osservare e gestire i fenomeni sociali, erogare prestazioni di informazione, consulenza e aiuto professionale.

Rispetto alla tipologia di intervento si distingue in:

1. Servizio di segretariato sociale;
2. Gestione sociale del caso (case management);
3. Osservazione, pianificazione, direzione e coordinamento delle politiche socio-assistenziali e socio-sanitarie;
4. Servizio di pronto intervento per l'emergenza sociale.

Personale

Professionisti assistenti sociali anche mediante società tra professionisti ai sensi dell'art. 10 della l.n. 183/2011. (93)

Articolazione territoriale

Il Servizio Sociale professionale deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini. Nelle zone rurali, è necessario che venga valutata, oltre al bacino di utenza, la distanza tra i Comuni e le difficoltà nella viabilità, per la articolazione del Servizio.

(93) Paragrafo modificato dal [r.r. n. 11/2015, art. 38.](#)

Articolo 87

(Servizio di assistenza domiciliare)

1. Il servizio di assistenza domiciliare deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/ Carattere

Il servizio di assistenza domiciliare consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali.

Prestazioni

Il servizio di assistenza domiciliare comprende prestazioni di tipo socio-assistenziale che si articolano per aree di bisogno in assistenza domiciliare per minori e famiglie, assistenza domiciliare per diversamente abili, assistenza domiciliare per anziani. Sono prestazioni di assistenza domiciliare quelle di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane, quelle di sostegno alla funzione educativa genitoriale, quelle di sostegno alla mobilità personale, vale a dire le attività di trasporto e accompagnamento per persone anziane e parzialmente non autosufficienti, che a causa dell'età e/o di patologie invalidanti, accusano ridotta o scarsa capacità nella mobilità personale, anche temporanea, con evidente limitazione dell'autonomia personale e conseguente riduzione della qualità della vita. Rientrano nelle prestazioni di assistenza domiciliare anche le prestazioni di aiuto per famiglie che assumono compiti di accoglienza e di cura di diversamente abili fisici, psichici e sensoriali e di altre persone in difficoltà, di anziani. Sono considerate prestazioni aggiuntive i servizi per la teleassistenza e il telemonitoraggio erogati h24 da una centrale di assistenza con personale dedicato con l'adeguato impiego di tecnologia per la domotica sociale. (94)

Personale

Figure professionali di assistenza alla persona, con specifica formazione in relazione alle diverse aree di bisogno nella misura di almeno 1 OSS per 36 ore settimanali ogni 10 utenti per l'alimentazione e l'igiene della persona, oltre ad eventuali figure ausiliarie per l'igiene della casa. Per le attività di teleassistenza e telemonitoraggio è assicurato personale di contatto e di assistenza a distanza con specifica formazione per l'assistenza di base alla persona anziana e in condizioni di disagio e/o solitudine, nella misura di almeno 1 postazione telefonica e web monitorata h24 ogni 30 utenti in carico, nonché mediante l'impiego di specifiche tecnologie di domotica sociale presso

il domicilio degli utenti assistiti. La attività integrative di welfare leggero (compagnia, aiuto nel disbrigo di piccole pratiche e sostegno della mobilità personale) sono parte integrante del servizio di assistenza e possono essere assicurate dall'Ambito e dalla ASL avvalendosi delle associazioni di volontariato e di promozione sociale, sulla base di apposite convenzioni, ai sensi commi 3 e 4 dell'art. 21 del presente regolamento..(95)

(94) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 39, c. 1.](#)

(95) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 39, c. 2.](#)

Art. 87 bis.(96)

(Assistenza educativa domiciliare)

Tipologia/carattere

Il servizio viene erogato a domicilio di famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori che presentano un disagio o sono a rischio di devianza sociale e/o di emarginazione. Persegue obiettivi sia di prevenzione che di sostegno diretto ai minori al fine di tutelare, accompagnare, promuovere le risorse personali, e alle loro famiglie per supportare e rafforzare le funzioni genitoriali. E' un servizio a forte valenza preventiva e si caratterizza come intervento di rete volto a facilitare il riconoscimento dei bisogni/problemi dei minori da parte dei familiari, riattivare e sviluppare la comunicazione e le relazioni interpersonali, promuovere le capacità genitoriali e l'assunzione delle responsabilità di cura e educative, salvaguardando o recuperando quanto più possibile la qualità del rapporto genitori-figli, prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione e/o facilitare il rientro dei minori in famiglia.

Prestazioni

Sono prestazioni nell'ambito del servizio ADE: gli interventi educativi rivolti direttamente al minore, in rapporto all'età degli stessi, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio - ambientale di riferimento (cura di sé e gestione dei propri spazi di vita, capacità di gestire il materiale scolastico e l'organizzazione dello studio, accompagnamento nelle relazioni con il gruppo dei pari, accompagnamento allo sviluppo di autonomie attraverso esperienze pratiche in vari settori); gli interventi di sostegno alla famiglia nello svolgimento delle sue funzioni educative e di cura attraverso l'educazione all'ascolto e la comprensione dei bisogni del minore, la definizione condivisa e la reciproca osservazione delle regole educative, la funzione di mediazione delle relazioni familiari, il sostegno ai genitori nell'imparare a gestire il rapporto con servizi e istituzioni, la funzione di stimolo e traduzione pratica nella gestione delle risorse e dell'organizzazione familiare dei principi educativi e del rispetto dei componenti il nucleo; le attività di coordinamento e di mediazione con le agenzie socio-educative e ricreative del territorio: la scuola, i centri diurni, le società sportive e culturali, i centri estivi; gli interventi di promozione dell'autonomia dei genitori nell'accesso a prestazioni e servizi sociali e socio-sanitari, la funzione di collegamento con l'intera rete dei servizi, la creazione di una rete formale e informale di supporto alla famiglia.

Il servizio deve comprendere gli interventi come definiti nel Progetto Educativo Individualizzato (PEI), attivato su valutazione e richiesta del servizio sociale, concordato con l'equipe del servizio, con la famiglia, con gli operatori scolastici e con altri soggetti istituzionali che si occupano dei minori.

Non rientrano tra le prestazioni del servizio ADE le attività di sostegno scolastico e di aiuto nei compiti scolastici.

Personale.

Il servizio dovrà essere realizzato da educatori laureati in possesso dei requisiti specifici previsti dall'art. 46 del presente regolamento. Gli educatori domiciliari devono conoscere la rete dei servizi offerti dal territorio, devono essere in grado di leggere i bisogni specifici dei minori e di relazionarsi con essi, di intervenire nell'ambito delle dinamiche familiari e delle situazioni di conflitto, di valutare i risultati ottenuti e di rapportarsi agli operatori degli altri servizi. Il servizio deve prevedere la figura di un coordinatore esperto in grado di programmare, organizzare, gestire e rendere operativo il gruppo degli educatori domiciliari, di collaborare attivamente con le equipe multidisciplinari integrate dell'ambito territoriale, con i referenti dei centri per le famiglie e degli altri servizi territoriali che si occupano dei minori. Il coordinatore deve essere in possesso di laurea dell'area socio-psico-pedagogica. Se il servizio si rivolge a minori con problematiche psicosociali, nella équipe devono essere presenti anche educatori professionali, ex Decreto n. 520/1998 ovvero altre figure professionali adeguate in relazione alle prestazioni sociosanitarie richieste. Tutti gli operatori devono avere comprovata esperienza nel settore.

(96) Articolo aggiunto dal Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 40.](#)

Articolo 88

(Servizio di assistenza domiciliare integrata)

1. Il servizio di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/ Carattere

Il servizio di assistenza domiciliare integrata consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie.

Caratteristica del servizio è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo piani individuali programmati.

L'accesso alle prestazioni di assistenza domiciliare avviene attraverso la Unità di Valutazione multidimensionale, di cui all'art. 59, comma 4, della [legge regionale](#). Tali prestazioni di assistenza domiciliare si integrano, nel progetto personalizzato, con l'eventuale riconoscimento dell'assegno di cura, di cui all'articolo 33 della legge regionale, in presenza di una situazione di fragilità economica connessa alla non autosufficienza di uno dei componenti del nucleo familiare.

Prestazioni

Le prestazioni ADI si rivolgono a pazienti/utenti che pur non presentando criticità specifiche o sintomi particolarmente complessi, hanno bisogno di continuità assistenziale ed interventi programmati che si articolano sui 5 giorni (I° livello) o 6 giorni (II° livello). Si rinvia alle Linee guida per le Cure domiciliari integrate, che saranno adottate con deliberazione di Giunta Regionale, per la definizione dei criteri di eleggibilità, degli standard di qualità dell'erogazione dei servizi, degli indicatori di verifica delle cure domiciliari.

Rientrano nelle prestazioni di assistenza domiciliare integrata anche le prestazioni di aiuto materiale per l'igiene della persona e della casa, per l'utente preso in carico e il suo nucleo familiare. Sono considerate prestazioni aggiuntive i servizi per la teleassistenza e il telemonitoraggio dei parametri vitali in relazione alle patologie presenti, erogati h24 da una centrale di assistenza con personale dedicato con l'adeguato impiego di tecnologia per la domotica sociale. (97)

Personale

L'equipe per le cure domiciliari integrate deputata ad erogare le prestazioni sociali e sociosanitarie che compongono il servizio di assistenza domiciliare integrata, nel rispetto dei singoli PAI elaborati dalla Unità di Valutazione Multidimensionale e delle quote di compartecipazione a carico del SSR e dell'utente ovvero del Comune, in relazione alla normativa vigente, è composta dalle seguenti figure:

- almeno 1 operatore OSS per 36 ore settimanali ogni 5 utenti per l'alimentazione e la cura della persona
 - almeno 1 assistente sociale per 36 ore settimanali ogni 30 utenti;
 - presenza programmata di educatore professionale e psicologo in relazione al progetto personalizzato.
 - eventuali figure ausiliarie per l'igiene della casa, non in misura prevalente nel singolo PAI e in ogni caso ad integrazione delle figure obbligatorie.
- L'equipe è coordinata dalle figure infermieristiche assicurate dalla ASL e dal distretto sociosanitario di riferimento,

Per le attività di teleassistenza e telemonitoraggio dei parametri vitali, al fianco di personale per l'assistenza infermieristica e per l'attivazione dei previsti presidi sanitari, è assicurato personale di contatto e di assistenza a distanza, con specifica formazione per l'assistenza di base alla persona non autosufficiente a h24 ogni 30 utenti in carico, nonché mediante l'impiego di specifiche tecnologie di domotica sociale presso il domicilio degli utenti assistiti. (98)

Articolazione territoriale

Il servizio di assistenza domiciliare integrata deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, garantendo in ogni caso la presenza del servizio per ognuno degli ambiti territoriali.

(97) [Paragrafo sostituito dal r.r. n. 11/2015, art. 41, c.1.](#)

(98) [Paragrafo sostituito dal r.r. n. 11/2015, art. 41, c. 2.](#)

“Art. 88 bis

(Servizio formativo alle autonomie per l'inserimento lavorativo di persone con disabilità) (99)

Dimensioni	Dimensioni e standard
<p>Tipologia e carattere; destinatari</p>	<p>Il servizio formativo alle autonomie per l'inserimento lavorativo di persone con disabilità. E' una unità di offerta socio-assistenziale che offre, percorsi orientati alla didattica e formazione professionalizzante, al sostegno delle autonomie acquisite, preferibilmente, ancorché non esclusivamente, al collocamento lavorativo ad esempio in attività manifatturiere, della ristorazione e turistico alberghiere, orticole e florovivaistiche, attingendo i soggetti fruitori del servizio dalle liste del collocamento obbligatorio presso le agenzie del collocamento Provinciali, che trattano la collocazione lavorativa di persone con inabilità - l. n. 68/1999- individuando tra queste le persone con invalidità intellettuale e psichica.</p> <p>Reception con annessi uffici di direzione</p> <p>Aule didattiche (moduli per contenere 8/15 persone).</p> <p>Aula informatica con 15/20 postazioni.</p> <p>Salone polivalente.</p> <p>Servizi igienici doppi, distinti per uomini e donne, ad uso collettivo, opportunamente attrezzato, di cui un servizio igienico riservato per il personale ed uno attrezzato per disabili non autosufficienti. Ripostigli per materiale didattico e igienico sanitario.</p> <p>Il Servizio Formativo alle Autonomie ospita le persone diversamente abili negli orari diurni, secondo il calendario lavorativo, per un minimo di sette ore giornaliere, individuate sia nella fascia antimeridiana che nella fascia pomeridiana, dal lunedì al venerdì, per la formazione alle autonomie, con programmazione settimanale delle attività sia comuni che individuali.</p> <p>Il Servizio offre alle persone accolte e inserite, percorsi prevalentemente orientati al collocamento lavorativo ed al mantenimento e rafforzamento delle autonomie acquisite.</p> <p>Le attività si svolgeranno in apposite aule didattiche, nonché in contesti operativi, anche esterni alla struttura ospitante il Servizio, per favorire l'incontro degli utenti con i soggetti della produzione, pubblici o privati.</p> <p>Il servizio assicura un elevato grado di assistenza, protezione e tutela, finalizzate alla crescita umana e professionale, facendo leva sulle abilità residue. I progetti individuali o personalizzati hanno lo scopo di sviluppare e rafforzare non solo le autonomie primarie, ma di acquisire quelle competenze necessarie ad una qualità di vita, di comportamenti, compresi quelli affettivo-relazionali.</p> <p>Le attività funzionali assicurate nell'ambito del servizio sono:</p>

- assistenza ed educazione, secondo il calendario lavorativo, dal lunedì al venerdì, per almeno sette ore giornaliere;
- didattica primaria per il mantenimento delle abilità di scrittura e lettura;
- didattica per la conoscenza delle tecnologie, cultura generale;
- attività occupazionali di orientamento al lavoro;
- tutoraggio personalizzato al fine della realizzazione di stage presso aziende pubbliche e private;
- attività ricreative e di socializzazione;

Per le persone ammesse che non dovessero raggiungere l'obiettivo della collocazione lavorativa, l'unità di offerta del servizio formativo alle autonomie può divenire la condizione stabile per il mantenimento delle autonomie e del loro percorso di vita.

Il personale preposto lavora in equipe composte da:

- educatori di cui all'art. 46 del presente regolamento, nella misura di almeno 1 ogni 7 utenti;
- docenti, maestri d'arte e mestieri proporzionati al numero di frequentanti ogni modulo educativo e alla necessità di ciascun Progetto Educativo Individuale;

Il coordinatore del Servizio Formativo alle Autonomie può svolgere anche la mansione di coordinamento.”

(99) Articolo inserito dal [r.r. 10/2018](#), art. 5, comma 1.

Articolo 89

(Ludoteca)

1. Il servizio di ludoteca deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/ Carattere

Il servizio di ludoteca consiste in un insieme di attività educative, ricreative e culturali aperto a minori di età compresa dai 3 ai 5 anni e dai 6 ai 10 anni, che intendono fare esperienza di gioco e allo scopo di favorire lo sviluppo personale, la socializzazione, l'educazione all'autonomia e alla libertà di scelta al fine di valorizzare le capacità creative ed espressive.

La capacità di accoglienza della ludoteca, con uno spazio minimo di 150 mq destinato alle attività ludiche, al netto dello spazio per servizi igienici, non può superare i 30 bambini. In presenza di superfici maggiori, la capacità della struttura può crescere proporzionalmente.

Esso 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. 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.

Prestazioni

Sono prestazioni del servizio di ludoteca i giochi guidati e liberi, i laboratori manuali ed espressivi, gli interventi di animazione, il servizio di prestito giocattoli. Di norma il servizio di ludoteca dispone di spazi suddivisi per tipologia di giochi (giochi a tavolino, angoli strutturati, laboratori, spazi per il gioco libero, servizio di prestito giocattoli, ecc.) ovvero per fascia di età (fino a 5 anni, da 6 a 10, ed eventualmente fino a 12 anni). Il servizio di "ludobus" viene organizzato tenendo conto del luogo dove viene realizzato.

Personale

Il servizio di ludoteca deve essere garantito da animatori socioculturali e da educatori, prevedendo anche, sulla base di progetti concordati, la collaborazione con operatori esperti nell'uso di particolari tecniche di animazione con i bambini e di mediatori linguistici e interculturali per l'integrazione di bambini stranieri immigrati. Il rapporto operatori/bambini richiede la presenza di 1 operatore ogni 8 bambini in età compresa dai 3 ai 5 anni e di 1 operatore ogni 12 bambini dai 6 ai 12 anni di età. (100)

(100) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 42.](#)

Articolo 90

(Centro ludico prima infanzia)

1. Il centro ludico per la prima infanzia è struttura autorizzata per la erogazione di un servizio educativo e sociale per bambini in età compresa tra i 3 e i 36 mesi, quando abbia le caratteristiche e rispetti gli standard strutturali e qualitativi di seguito indicati:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e carattere; destinatari</i>	<p>Il centro ludico per la prima infanzia è un servizio educativo e sociale di interesse pubblico, aperto a tutte le bambine e i bambini in età compresa tra i 3 e i 36 mesi, e ai loro genitori, che concorre con le famiglie alla loro crescita e formazione, garantendo il diritto all'inserimento e alla integrazione dei bambini diversamente abili, secondo quanto previsto all'articolo 12 comma 5 della l. n. 104/1992, e per essi, anche in collaborazione con i servizi competenti della ASL vengono definiti progetti educativi specifici. Concorre inoltre a sostenere la coppia genitori-figli nel rinforzo della relazione emotiva-affettiva, mediante lo strumento del gioco.</p> <p>Si tratta di una tipologia di servizio più snello rispetto ai servizi di asilo nido perché a differenza dell'asilo nido prevede:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - una frequenza giornaliera non superiore a 5 ore; - non è prevista la somministrazione di pasti; - non è previsto uno spazio attrezzato per il riposo pomeridiano.
Ricettività	<p>La ricettività massima del centro ludico per la prima infanzia è fissata in 50 posti bambino. La presenza programmata su base annua nel servizio può essere determinata nelle misure massime del:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 30% in più rispetto alla ricettività per minori in fascia di età 3-12 mesi; - 25% in più rispetto alla ricettività per minori in fascia di età 13-23 mesi; - 20% in più rispetto alla ricettività per minori in fascia di età 24-36 mesi. <p>Detti incrementi possono essere introdotti in considerazione dello scarto giornaliero tra minori iscritti e reali frequentanti, fermi restando gli standard previsti nella sezione “modulo abitativo” con riferimento alla superficie richiesta per gli spazi interni, che va parametrata in relazione alla ricettività o capienza. Nel caso di centro ludico che accolga più di una delle fasce di età sopra indicate, la presenza programmata non può determinare incrementi rispetto alla ricettività cumulati su una sola fascia di età dei minori utenti, bensì esclusivamente distribuiti tra le fasce di età presenti entro i limiti sopra indicati.</p>
Prestazioni	<p>Sono assicurate le prestazioni che consentano il perseguimento delle seguenti finalità: -</p> <ul style="list-style-type: none"> - sostegno alle famiglie, con particolare attenzione a quelle monoparentali, nella cura dei figli e nelle scelte educative; - cura dei bambini che richieda un affidamento quotidiano e continuativo (inferiore a 5 ore per giornata) a figure professionali, diverse da quelle parentali, in un contesto esterno a quello familiare; - formazione e socializzazione dei bambini, a tutela del loro benessere psicofisico e per lo sviluppo delle loro potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali. <p>Devono essere assicurati, durante la permanenza del bambino nella struttura, i servizi di igiene del bambino, il servizio di cura e sorveglianza continuativa del bambino, lo svolgimento del progetto educativo che preveda attività educative e attività ludico-espressive, le attività ricreative di grandi gruppi.</p> <p>Deve essere elaborato un progetto educativo per ciascuna unità funzionale minima o sezione, ivi incluse le personalizzazioni necessarie in relazione alle diverse esigenze dei bambini componenti la sezione. (101)</p>

<p>Personale</p>	<p>Il rapporto numerico tra personale e bambini-ospiti dovrà essere calcolato sulla base del numero totale di bambini iscritti.</p> <p>Se la struttura accoglie anche minori con problematiche psicosociali, nella equipe devono essere presenti anche educatori professionali, ex Decreto n. 520/1998, nonché le altre figure professionali adeguate in relazione alle prestazioni sociosanitarie richieste. Le eventuali prestazioni sanitarie sono erogate dal Servizio Sanitario Regionale, nel rispetto del modello organizzativo vigente.</p> <p>La struttura deve avere un coordinatore pedagogico, in possesso dei titoli di studio e dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente, e fatto salvo quanto disposto all'art. 46.</p> <p>Il personale richiesto per la organizzazione delle attività di centro ludico per la prima infanzia è il seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - educatori (tra cui è compreso il coordinatore pedagogico): in misura minima di 1 educatore ogni 8 bambini iscritti di età compresa tra i 3 e i 24 mesi; di 1 educatore ogni 15 bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi in strutture, anche aggregate a scuole per l'infanzia, che accolgano esclusivamente bambini di questa classe di età; - il personale addetto ai servizi generali: quando tali servizi vengano svolto da personale interno, e non affidati a strutture esterne, il rapporto personale – ospiti è di 1 addetto ai servizi generali per 20 bambini iscritti. <p>In presenza di bambini diversamente abili il rapporto operatore – bambino deve essere di 1 educatore di sostegno per 1 bambino.</p>
<p>Modulo abitativo</p>	<p>Gli spazi essenziali destinati ai bambini e ai servizi generali sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ambiente di ingresso, con adeguato spazio filtro per la tutela microclimatica, che dia accesso alle sezioni, evitando il passaggio attraverso i locali di altre sezioni; per le strutture aggregate a servizi scolastici o educativi, l'ingresso può essere unico; b) unità funzionali minime (sezioni) per ciascun gruppo di bambini, la cui dimensione e il cui numero dipende dal numero totale di bambini iscritti e dal progetto educativo; c) locali per l'igiene destinati ai bambini, anche al servizio di più sezioni ma continui a ciascuna delle sezioni servite, attrezzati con un fasciatoio, una vasca lavabo e una dotazione media di sanitari non inferiore a un vaso ogni dieci bambini; d) spazi comuni, destinati alle attività ludiche e ricreative, utilizzati a rotazione dalle sezioni, ovvero per attività individuali e di grandi o piccoli gruppi;

e) servizi generali e spazi a disposizione degli adulti (locale spogliatoio e WC per il personale, locali separati per deposito per attrezzature e materiali di pulizia, spazio per la preparazione del materiale didattico e il colloquio con i genitori);
f) spazio idoneo per il riposo dei bambini, in numero minimo di 1 posto letto ogni 10 bambini iscritti, per accogliere coloro che ne manifestino eventualmente la necessità durante la permanenza all'interna della struttura;
g) spazi esterni.

Qualora la struttura sia collocata su più piani, dovranno essere adottate le misure utili e necessarie a garantire la sicurezza dei bambini in ogni momento; si deve comunque garantire che ogni sezione, con gli spazi funzionalmente collegati, sia collocata su un unico piano.

Ad eccezione degli spazi di cui alla lettera e) gli spazi destinati alle attività per i bambini non possono essere situate in seminterrati o piani interrati.

Le unità minime funzionali o sezioni sono distinte per fasce di età omogenee, in base alle esigenze evolutive dei bambini e della differenziazione delle attività.

La superficie esterna alla struttura centro ludico per la prima infanzia, al netto di parcheggi e viabilità carrabile, deve assicurare la presenza di uno spazio esterno fruibile dai bambini in misura non inferiore a 8 mq per bambino iscritto; per i centri ludici per la prima infanzia collocati nei centri storici o in ambiti urbani consolidati lo spazio esterno fruibile è pari almeno a 5 mq. Per posto bambino e può essere sostituito, previo parere del Comune competente, da spazio interno dedicato al gioco con strutture fisse, in misura non inferiore a 4 mq. per posto bambino, diverso dagli spazi comuni di cui alle lettere a), b) e d) specificate per la ricettività della struttura.

La superficie interna del centro ludico, esclusi gli spazi dedicati ai servizi generali, a vano ingresso, a cucina o terminale, non può essere inferiore a 6 mq. per posto bambino, considerando il totale della superficie per le sezioni, gli spazi per il riposo, gli spazi comuni, i servizi igienici per bambini. Non possono, in ogni caso, essere utilizzate superfici soppalcate e superfici in piani seminterrati e interrati per la permanenza dei bambini nello svolgimento delle attività quotidiane. (102)

(101) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 43, c.1.](#)

(102) Paragrafo sostituito dal [r.r. n. 11/2015, art. 43, c. 2.](#)

Articolo 91

(Tutor)

1. Il servizio di tutor deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/ Carattere

Il tutor è un servizio che assume la responsabilità d'interventi personalizzati nell'ambito di progetti d'inclusione sociale per minori, adulti e anziani, definiti in relazione alle specifiche situazioni di bisogno.

L'intervento di tutoraggio è rivolto a soggetti con problemi relazionali, di socializzazione e comportamentali, ha lo scopo di rafforzare i legami nel sistema delle relazioni significative familiari e comunitarie.

Prestazioni

Sono prestazioni di tutoraggio le attività educative, di sostegno ed integrazione sociale, realizzate in funzione del progetto educativo personalizzato.

Personale

L'attività di tutoraggio è garantita da assistenti sociali, educatori ed educatori professionali, nonché da altri operatori con specifica formazione in relazione alle diverse aree di bisogno.

Articolo 92

(Servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica dei diversamente abili)

1. Il servizio per l'integrazione scolastica dei diversamente abili deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/ Carattere

I servizi per l'integrazione scolastica dei diversamente abili sono finalizzati a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali attraverso il loro inserimento nelle strutture scolastiche ordinarie, ivi comprese la Scuola per l'infanzia e l'Università.

Tale obiettivo è perseguito per mezzo di:

- a) Servizi atti a rimuovere gli ostacoli di natura fisica, psichica e ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
- b) Servizi per la realizzazione del tempo pieno e per l'accompagnamento e il trasporto casa-scuola;
- c) Attribuzione di assegni di studio per limitare l'aggravio economico derivante dalla frequenza della scuola (in caso di impossibilità ad assicurare accompagnamento e trasporto);
- d) Iniziative per la promozione culturale, l'educazione permanente e l'attività sportiva dei soggetti diversamente abili;
- e) attività di integrazione sociale extrascolastica, per l'integrazione tra il percorso scolastico e l'ambiente di vita familiare ed extra-scolastico della persona disabile, al fine di assicurare la continuità e la efficacia del progetto educativo individualizzato;

- f) Iniziative d'informazione nell'ambito della scuola e delle famiglie, d'intesa con gli organismi scolastici competenti, sulle cause che provocano l'handicap e disadattamento e sulle possibilità di prevenzione nel più vasto contesto dell'educazione sanitaria;
- g) Iniziative per la qualificazione e l'aggiornamento degli operatori;
- h) Adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap;
- i) Integrazione dei bambini con handicap nelle scuole materne comunali anche con l'ausilio di educatori specializzati per il sostegno e la sperimentazione di nuove metodologie di socializzazione e di apprendimento.

Prestazioni

Sono prestazioni del servizio di integrazione scolastica il sostegno socio-educativo; il trasporto scolastico; l'acquisto di attrezzature tecniche e sussidi didattici per l'integrazione scolastica e le attività collegate, comprese le attività sportive; le attività didattiche di sostegno con personale specializzato; il sostegno psico-socio-educativo in ambiente scolastico ed extrascolastico per il rapporto dei soggetti diversamente abili con i loro nuclei familiari e con il gruppo-classe.

Personale

Le prestazioni del servizio di integrazione scolastica sono assicurate da équipes integrate così composte: medico specializzato, psicologo, pedagogo, educatore professionale, assistente sociale, terapeuta. Le équipes sono coadiuvate dal personale ausiliario e di assistenza.

Per le attività di diagnosi, cura e riabilitazione dell'handicap, le AUSL continuano ad avvalersi, oltre che del personale dipendente, del personale sanitario in servizio ai sensi della l.r. n. 16/1987, nelle condizioni indicate dall'art. 68, comma 3 della legge regionale, dove per convenzione indiretta con le AUSL deve intendersi anche il caso di convenzione con il Comune, conseguente a specifico accordo formale tra AUSL e Comune o Ambito territoriale.

Articolo 93

(Centro di ascolto per le famiglie e servizi di sostegno alla famiglia e alla genitorialità)

1. Il servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

I servizi di sostegno alla genitorialità sono servizi diversi e flessibili che, in una logica di rete e di potenziamento dei servizi esistenti (sistema dell'istruzione e della formazione, servizi sanitari, servizi socio-assistenziali), intervengono in maniera specifica per promuovere il benessere dell'intero nucleo familiare, sostenendo la coppia, il nucleo familiare e ogni singolo componente nella fase del ciclo vita, facilitando la formazione di un'identità genitoriale, finalizzata ad una scelta consapevole e responsabile della maternità e della paternità; favorendo la capacità dei genitori di relazionarsi con gli altri e con l'ambiente circostante; stimolando la capacità di organizzazione e l'autonomia di ognuno, nonché l'elaborazione e la conduzione di propri progetti di vita in armonia con il proprio ruolo genitoriale.

Prestazioni

Sono prestazioni del servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità i percorsi d'orientamento e d'informazione per genitori con figli minori; le consulenze specialistiche (socio-psico-pedagogiche) a genitori, coppie, minori e adolescenti; il potenziamento e la valorizzazione dei servizi offerti dai Consultori Familiari e dei centri per la famiglia (ex l. n. 285/1997); l'organizzazione e la promozione di sportelli per il sostegno alla relazione genitori/figli; il sostegno e l'assistenza agli insegnanti nella programmazione delle attività scolastiche extra-curricolari; l'assistenza psico-sociale ed ascolto rivolto alle giovani coppie e a neo-genitori, in ambiti d'intervento diversi da quelli sanitari; i corsi di preparazione alla nascita e alla fase post-parto; l'attività

d'informazione e di prevenzione alle malattie sessualmente trasmesse e alle patologie genetiche; le attività di prevenzione e le azioni di informazione e sensibilizzazione in ambito scolastico.

Personale

Il servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità deve essere prestato da un'equipe integrata di professionalità che, secondo le rispettive competenze, deve comprendere lo psicologo, il pedagogo, l'educatore professionale e l'assistente sociale, nel rispetto delle competenze e degli interventi specifici.

Articolo 94

(Mediazione familiare)

1. Il servizio di mediazione familiare deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

Il servizio di mediazione familiare è un servizio a sostegno della riorganizzazione delle relazioni familiari in presenza di una separazione o di crisi nei rapporti di coppia o di decisione di divorzio. La mediazione familiare aiuta le parti a trovare le basi di accordi durevoli e condivisi che tengano conto dei bisogni di ciascun componente della famiglia e particolarmente di quelli dei figli, in uno spirito di corresponsabilità dei ruoli genitoriali. La mediazione, inoltre, deve promuovere l'autonomia decisionale delle parti, la responsabilità genitoriali e la condivisione, qualunque sia il regime di affidamento adottato (congiunto, monogenitoriale, alternato e condiviso), e facilita le competenze, la motivazione al dialogo, alla stima e alla fiducia reciproca con l'obiettivo di prevenire il disagio dei minori coinvolti nelle situazioni di crisi degli adulti.

La mediazione interviene anche per affrontare situazioni di crisi o di conflitto che possono nascere in famiglia, nel rapporto di coppia, nella relazione genitori-figli e in altri contesti relazionali o come supporto nei casi afferenti l'ambito della giustizia minorile.

Prestazioni/Metodologia

Sono prestazioni del servizio di mediazione familiare: attività di sensibilizzazione ed informazione sulla mediazione familiare; attività di raccolta e filtro della domanda; incontri di pre-mediazione e di mediazione; percorsi di formazione e supervisione rivolti agli operatori; organizzazione di incontri o percorsi di informazione sulla gestione dei conflitti; promozione della "cultura" della mediazione. I mediatori familiari curano inoltre un servizio di "luogo neutro" di rilevante supporto all'attività mediativa medesima, quale spazio di incontro specificamente dedicato alla ricostruzione del rapporto genitori-figli.

La mediazione familiare utilizza gli strumenti dell'ascolto, dell'empatia, dell'accoglienza dei bisogni delle parti in lite.

Personale

Il servizio di mediazione familiare deve essere prestato da operatori già in possesso di laurea in psicologia, sociologia, giurisprudenza, scienze dell'educazione e della formazione, pedagogia, educatore professionale, psichiatria, neuropsichiatria, corso di laurea per assistenti sociali, o titoli equipollenti, con specifica formazione professionale conseguita presso istituzioni universitarie, enti di formazione accreditati dalla Regione Puglia o riconosciuti a livello nazionale e/o europeo, e con esperienza professionale almeno triennale nello stesso servizio, svolto presso uffici di mediazione pubblici, in stretto collegamento con l'autorità giudiziaria, ovvero in strutture private. Il mediatore familiare è un operatore adeguatamente formato alla comprensione e alla gestione dei momenti di crisi e di conflitto della coppia e della famiglia e possiede conoscenze di tipo interdisciplinare in campo psicologico, sociale, pedagogico, giuridico. I mediatori operano in stretta collaborazione con gli altri professionisti coinvolti nel processo di separazione e/o di divorzio dei coniugi (avvocati, assistenti sociali, educatori, psicologi, ecc) e sono tenuti al segreto professionale. (103)

(103) paragrafo così modificato dall'art. 23, comma 1 del Regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19. Il paragrafo era così formulato: " Il servizio di mediazione familiare deve essere prestato da operatori già in possesso di laurea in psicologia, sociologia, giurisprudenza, scienze dell'educazione e della formazione, pedagogia, educatore professionale, psichiatria, neuropsichiatria, corso di laurea per assistenti sociali, o titoli equipollenti, con specifica formazione professionale conseguita presso centri accreditati e riconosciuti a livello europeo ed esperienza professionale almeno triennale nello stesso servizio, svolto presso uffici di mediazione pubblici, in stretto collegamento con l'autorità giudiziaria, ovvero in strutture private. Il mediatore familiare è un operatore adeguatamente formato alla comprensione e alla gestione dei momenti di crisi e di conflitto della coppia e della famiglia e possiede conoscenze di tipo interdisciplinare in campo psicologico, sociale, pedagogico, giuridico. I mediatori operano in stretta collaborazione con gli altri professionisti coinvolti nel processo di separazione e/o di divorzio dei coniugi (avvocati, assistenti sociali, educatori, psicologi, ecc) e sono tenuti al segreto professionale."

Articolo 95

(Comunità familiare o casa-famiglia)

1. Il servizio di accoglienza in comunità familiare o casa-famiglia deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

La Comunità familiare o casa-famiglia è una modalità di accoglienza residenziale, destinata a favorire la convivenza stabile di un piccolo gruppo di minori all'interno di un nucleo familiare già costituito. È rivolta a minori in età evolutiva temporaneamente privi di adeguati supporti familiari, per i quali non è praticabile l'affido o si sia in attesa dell'affido stesso. Possono essere accolti non più di 4 minori in età compresa tra i 4 e i 18 anni.

L'accoglienza avviene in strutture aventi le caratteristiche della civile abitazione e gli ospiti accolti dalla famiglia devono essere ospitati in stanze con uno o due posti letto, dotate di almeno un locale da adibire a servizio igienico riservato all'uso per i minori ospiti.

Prestazioni

La casa-famiglia è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello relazionale familiare, a carattere non professionale, ed in questo la casa-famiglia si differenzia dalla comunità familiare di cui all'art. 47 del presente regolamento.

La casa-famiglia 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.

Il nucleo familiare che accoglie i minori assicura il servizio per tutto l'arco della giornata, ivi comprese le ore notturne. Assicura inoltre:

- 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;
- la promozione dei rapporti fra gli ospiti e la famiglia di origine onde favorirne il reinserimento;
- la predisposizione, dopo un congruo periodo di osservazione del caso, di un progetto educativo personalizzato in accordo con il servizio sociale, le istituzioni scolastiche, gli operatori del Tribunale per i Minorenni.

Personale

Il servizio di accoglienza in casa-famiglia è svolto da minimo due adulti che assumono funzioni genitoriali, prevedendo comunque la presenza di entrambi i sessi. Entrambi gli adulti della coppia genitoriale devono avere

età non superiore a 60 anni. Uno degli adulti assume la funzione di coordinatore del servizio e referente per tutte le istituzioni pubbliche. Gli adulti svolgono la propria funzione avvalendosi della collaborazione di operatori professionali, anche dei servizi pubblici, di consulenti socio-psico-pedagogici e di esperti per prestazioni relative ad interventi di animazioni.

Articolo 96

(Affidamento familiare minori)

Il Servizio di affidamento familiare dei minori deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

L'affidamento familiare è un servizio attraverso il quale un minore, che per difficoltà temporanee della propria famiglia deve essere dalla stessa allontanato, viene accolto da un altro nucleo idoneo ad offrire adeguate risposte alle sue necessità di educazione, istruzione, accudimento e tutela. Il minore può essere affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli, o ad una persona singola.

L'affidamento familiare si configura come un intervento di aiuto e sostegno al minore ed alla sua famiglia di origine e rappresenta un segno concreto della possibilità di garantire i diritti fondamentali ai minori in difficoltà e di sperimentare una cultura solidale sul territorio.

L'affidamento familiare può essere:

- consensuale, disposto dai Servizi Sociali, con il consenso della famiglia d'origine e di quella affidataria, con esecutività del Giudice Tutelare, per la durata massima di 24 mesi; la eventuale proroga, qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore, deve essere disposta dal Tribunale per i Minorenni;
- giudiziario, disposto dal Tribunale per i Minorenni, sia in assenza del consenso dei genitori sia in favore di minori in situazioni di pregiudizio. L'affidamento familiare si svolge nell'ambito di un processo dinamico in rapporto all'evoluzione della situazione della famiglia d'origine e dei bisogni del minore, a cui si deve garantire una costante azione di verifica e valutazione. Esso implica, inoltre, la fiducia da parte degli operatori e della famiglia affidataria nella possibilità di mutare, riducendole, la situazione di disagio e di promuovere i punti di forza e le risorse reciproche, ivi compresa la capacità della famiglia d'origine di esprimere e sviluppare forme di autopromozione e tutela.

L'affidamento familiare, a seconda dell'istituto giuridico utilizzato, può essere:

- affidamento residenziale etero familiare
- affidamento residenziale intra familiare
- affidamento part time.

Prestazioni

L'intervento è di pertinenza del Servizio Sociale dell'Ambito territoriale, previo consenso manifestato dai genitori esercenti la potestà, ovvero dal tutore, sentito il minore che abbia compiuto i dodici anni, e anche i minori di età inferiore, in relazione alla capacità di discernimento.

Le caratteristiche del provvedimento di affidamento che il Servizio Sociale deve disporre sono le stesse sia per l'affidamento consensuale sia per quello giudiziale. In particolare deve prevedere un progetto individualizzato contenente:

- analisi della situazione familiare e personale del/la minore

- modalità, tempi di attuazione e prevedibile durata dell'affidamento
- interventi a favore della famiglia d'origine, degli affidatari, del/la minore
- tipo e frequenza dei rapporti tra le due famiglie
- momenti di verifica periodici.

I compiti del Servizio Sociale, individuati dalla L. n. 184/83 e dalle modifiche introdotte dalla L. n. 149/01, sono così riassumibili:

- disporre un programma di assistenza e sostegno alla famiglia di origine del minore, nonché il progetto educativo a tutela del minore, con la partecipazione di tutti i soggetti interessati
- valutare la necessità di attivare un affidamento familiare come intervento prioritario e alternativo all'inserimento in struttura comunitaria
- vigilare sull'andamento dell'affidamento svolgendo opera di sostegno educativo
- agevolare i rapporti tra minore e famiglia d'origine favorendo il suo rientro nella stessa secondo le modalità più idonee
- ricercare la massima integrazione funzionale con i servizi sanitari e sociosanitari del territorio, nell'attuazione dell'affidamento
- avvalersi della collaborazione delle associazioni familiari, per la individuazione e la formazione delle famiglie affidatarie e per supportare la rete tra le esperienze di affidamento
- comunicare al Giudice Tutelare o al Tribunale per i Minorenni (a seconda che si tratti di affidamento consensuale o giudiziale) "ogni evento di particolare rilevanza" che riguardi il minore o gli affidatari o la famiglia d'origine
- inviare semestralmente una relazione al Giudice Tutelare o al Tribunale per i Minorenni sull'andamento del programma di assistenza, sulla presumibile ulteriore durata e sull'evoluzione delle condizioni di difficoltà del nucleo familiare di provenienza (art.4 L. 184/83 e s.m.i.)
- dare sostegno al minore per l'elaborazione del distacco dalla famiglia affidataria e la preparazione al rientro presso il nucleo d'origine
- definire i tempi e le modalità più favorevoli al reinserimento nella famiglia di origine, anche valutando l'opportunità del mantenimento di rapporti con la famiglia affidataria.

Personale

Le funzioni di presa in carico, di promozione della cultura dell'affidamento familiare, di reperimento e valutazione degli aspiranti affidatari, di formazione e sostegno degli affidatari, di attivazione dei possibili abbinamenti, richiedono l'apporto stabile, integrato e continuativo di professionalità socio-sanitarie diverse, capaci di garantire un intervento articolato e protratto nel tempo. A tal fine l'Ambito, in collaborazione con la ASL, si dotano, in rapporto alla propria organizzazione territoriale di una o più équipes integrate alle quali attribuire compiti specifici. Le équipes operano in modo tale da evitare che medesimi operatori abbiano in carico famiglia naturale e famiglia affidataria.

Tali équipes integrate devono essere composte almeno da un assistente sociale, da un educatore o pedagogista e da uno psicologo, assegnati a questo compito dal proprio Servizio di appartenenza, e devono essere organizzate in modo da prevedere ore di lavoro sia congiunto sia individuale. Alle suddette figure si possono affiancare mediatori interculturali, per supportare in specifiche condizioni la elaborazione del progetto educativo per il minore, e per sviluppare iniziative di sensibilizzazione all'accoglienza da parte di famiglie miste o della stessa etnia dei minori interessati.

Il Servizio di Affidamento familiare deve essere disciplinato dall'Ambito territoriale, con l'adozione di un regolamento unico di ambito che, recependo le linee guida regionali e le norme del presente regolamento, definisca impegni e compiti dei vari soggetti protagonisti dell'intervento.

L'Ambito sottoscrive specifici protocolli d'intesa con le istituzioni che a vario titolo operano sul tema, in particolare con le AUSL del Servizio sanitario regionale per favorire e rafforzare il processo di integrazione socio-sanitaria dei servizi territoriali.

Articolo 97

(Affido adulti)

1. Il servizio affido adulti deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

L'affido adulti è un servizio prestato da famiglie finalizzato ad assicurare a persone in difficoltà o prive di assistenza il sostegno alla vita quotidiana in un contesto relazionale familiare. Le disposizioni per l'affidamento familiare dei minori si applicano, per quanto compatibili, agli affidamenti familiari di adulti.

Prestazioni

Sono prestazioni del servizio di affido adulti la cura e la tutela delle persone in difficoltà nell'espletamento delle funzioni ordinarie della vita quotidiana.

Il presupposto essenziale per procedere all'affidamento è la formulazione di un progetto che trova coinvolti i Servizi Sociali e Sanitari. Il progetto individua:

- a) le motivazioni che rendono necessario l'affido;
- b) il Servizio Sociale locale cui è attribuita la responsabilità del programma d'assistenza e di vigilanza durante l'affidamento;
- c) le forme di mantenimento del rapporto tra persona e comunità;
- d) gli impegni definiti dal Servizio per la famiglia affidataria;
- e) la previsione della durata dell'affido;
- f) i momenti di verifica del progetto stesso e di sostegno alla famiglia.

L'affidamento familiare può essere a tempo parziale o a tempo pieno.

Personale

Le funzioni di promozione della cultura dell'affido, di reperimento e valutazione delle famiglie disponibili, di raccolta delle richieste di affido e di attivazione dei possibili abbinamenti sono svolte da un'equipe integrata di professionalità che, in ogni caso, deve comprendere l'assistente sociale, l'educatore e lo psicologo.

Articolo 98

(Affido anziani)

1. Il servizio affido anziani deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

L'affido anziani è un servizio prestato da famiglie che assicura a persone anziane, in difficoltà o prive di assistenza, il sostegno alla vita quotidiana finalizzato ad escludere forme di assistenza al di fuori di un contesto relazionale familiare.

Prestazioni

Sono prestazioni del servizio di affido anziani la cura e la tutela delle persone anziane, in difficoltà o prive di assistenza, nell'espletamento delle funzioni ordinarie della vita quotidiana. Il presupposto essenziale per procedere all'affidamento è la formulazione di un progetto che trova coinvolti i Servizi Sociali e Sanitari. Il progetto individua:

- a) le motivazioni che rendono necessario l'affido;
- b) il Servizio Sociale locale cui è attribuita la responsabilità del programma d'assistenza e di vigilanza durante l'affidamento;
- c) le forme di mantenimento del rapporto tra persona anziana e comunità;
- d) gli impegni definiti dal Servizio per la famiglia affidataria;
- e) la previsione della durata dell'affido;
- f) i momenti di verifica del progetto stesso e di sostegno alla famiglia.

L'affidamento familiare può essere a tempo parziale o a tempo pieno.

Personale

Le funzioni di promozione della cultura dell'affido, di reperimento e valutazione delle famiglie disponibili, di raccolta delle richieste di affido e di attivazione dei possibili abbinamenti sono svolte da un'equipe integrata di professionalità che, in ogni caso, deve comprendere l'assistente sociale e lo psicologo.

Articolo 99

(Servizio civile degli anziani)

1. Il servizio civile degli anziani deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

Il servizio civile degli anziani consiste nell'attività prestata da persone anziane in programmi di pubblica utilità finalizzata a valorizzare il ruolo della persona anziana nella società. Il servizio civile può rivolgersi ad iniziative con finalità di mutuo aiuto tra anziani soli e famiglie di anziani, nonché ad iniziative di educazione degli adulti.

Prestazioni

Le prestazioni del servizio civile anziani sono quelle della sorveglianza presso le scuole; sorveglianza e piccola manutenzione dei giardini e degli spazi pubblici anche annessi a scuole e ad edifici pubblici; utilizzazione del

verde pubblico o di aree agricole per attività autogestite; vigilanza e ausilio nelle biblioteche comunali, nei musei od in altri edifici di interesse artistico-culturale, nelle mostre e negli stadi; attività di formazione culturale dell'anziano attraverso la partecipazione a corsi popolari, nonché attraverso la partecipazione a rappresentazioni teatrali e musicali; impiego di anziani esperti artigiani mediante la realizzazione di laboratori per la rivalutazione delle arti e dei mestieri in via di estinzione.

Personale

La gestione dell'intervento è affidata al servizio sociale professionale, che può avvalersi delle Associazioni di volontariato attraverso apposita convenzione.

Articolo 100

(Servizio di telefonia sociale)

1. Il servizio di telefonia sociale deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

Il servizio di telefonia sociale consiste nell'aiuto rivolto a tutti i cittadini, da assicurare nei tempi e nei modi adeguati al bisogno, per l'accesso alle prestazioni fruibili sul territorio.

Il servizio di telefonia sociale ha il fine di limitare la condizione d'isolamento nella quale possono trovarsi persone in situazione di difficoltà, per situazioni di disagio ambientale e socio-economiche e/o per precarie condizioni di salute. Il servizio tende ad orientare la persona in difficoltà fornendogli informazioni che favoriscano la sua comunicazione con il sistema dei servizi socio-assistenziali e sociosanitari territoriali, nonché con il contesto socioculturale nel quale vive.

Prestazioni

Il servizio di telefonia sociale è un servizio continuativo, con copertura non inferiore a 10 ore giornaliere, da svolgersi prioritariamente nelle ore notturne e nei giorni festivi in forma integrata con gli altri interventi.

Requisiti del servizio dal punto di vista:

- tecnico-operativo:
 - a) gestione del servizio da parte di struttura con adeguata e provata esperienza nel settore della teleassistenza e che, in particolare per la centrale di ascolto, si avvalga di proprio personale dipendente con elevata professionalità;
 - b) impiego di strumentazione telematica di telesoccorso (centrali operative, apparecchiature d'utente) omologata;
 - c) dotazione in comodato gratuito agli utenti di apparecchi individuali segnalatori delle condizioni di allarme;
- delle attività assistenziali e di sostegno:
 - a) presenza e funzionamento della centrale d'ascolto su tutto il territorio di competenza in modo da assicurare la fruizione del servizio da parte delle persone aventi diritto;
 - b) controllo delle condizioni di salute della persona attraverso un contatto telefonico giornaliero;

- c) accesso dell'anziano al servizio di assistenza e teleassistenza presso qualsiasi domicilio in tutto il territorio dell'ambito.

Personale

Il servizio deve essere assicurato da operatori opportunamente formati, con esclusione di risponditori automatici.

Articolo 101

(Servizi socio-educativi innovativi e sperimentali per la prima infanzia)

1. Sono servizi socioeducativi per la prima infanzia a carattere innovativo e sperimentale, i servizi educativi flessibili e differenziati per i bambini da tre mesi a tre anni, finalizzati alla promozione dello sviluppo psico-fisico, cognitivo, affettivo e sociale del bambino e al sostegno alle famiglie e ai nuclei familiari, nel loro compito educativo:

- a. il servizio di educazione familiare per l'infanzia o servizio per l'infanzia a domicilio;
- b. b) Il piccolo gruppo educativo o nido in famiglia. (104)

2. Il servizio di educazione familiare per l'infanzia o servizio per l'infanzia a domicilio è un servizio flessibile, erogato per fasce orarie, di norma a supporto delle altre tipologie di servizi per la prima infanzia e di servizi educativi per l'infanzia, perché rivolto a completare con modalità e orari flessibili la frequenza del bambino presso l'asilo nido o il centro ludico per l'infanzia. In particolare tale servizio può essere erogato nelle prime ore del mattino o nelle ore successive all'uscita dall'asilo nido o dal centro ludico, in relazione alle diverse esigenze dei tempi di lavoro e di vita della famiglia, al fine di assicurare la permanenza del bambino nel proprio ambiente di vita nel rispetto dei suoi ritmi biologici e di specifiche diverse condizioni di salute. Il servizio è assicurato da educatori come individuati all'art. 46 del presente Regolamento. Il progetto educativo è sviluppato quale estensione del progetto educativo del nido d'infanzia.” (105)

3. Il servizio di piccolo gruppo educativo o nido in famiglia consente di affiancare i nuclei familiari nelle funzioni educative e di assicurare un idoneo ambiente protetto per la prima socializzazione dei bambini in età compresa tra i 3 e i 36 mesi, alternativo all'asilo nido o nido d'infanzia, per un numero di ore giornaliere non superiore a sei. Il piccolo gruppo educativo o nido in famiglia si colloca in una civile abitazione ed è rivolto a massimo 4 bambini contemporaneamente, compresi i propri. Il servizio è assicurato da educatori come individuati all'art. 46 del presente Regolamento.

Gli spazi essenziali destinati al servizio sono:

- Locale destinato in via esclusiva ai bambini, quando presenti, per attività di gioco e socializzazione;
- Locale destinato in via esclusiva al riposo dei bambini;
- Servizio igienico dedicato dotato di fasciatoio, lavabo, riduttore;
- Locale cucina attrezzato per la preparazione e la somministrazione dei pasti;
- Spazio dedicato alla custodia degli effetti personali dei bambini.

Gli spazi, le sostanze utilizzate per la pulizia degli ambienti, i giochi e i materiali didattici devono essere conformi alla normativa vigente in tema di tutela della salute e della sicurezza degli ambienti e delle persone. (106)

(103) Lettera sostituita dal [r.r. n. 11/2015, art. 44, c. 1.](#)

(105) Articolo già modificato dal [r.r. n. 11/2015, art. 44, c. 2.](#), è stato sostituito dal [r.r. 10/2018, art. 6, comma 1.](#)

(106) Articolo già modificato dal [r.r. n. 11/2015, art. 44, c. 3.](#), è stato sostituito dal [r.r. 10/2018, art. 6, comma 2.](#)

Articolo 102

(Servizi di contrasto della povertà e della devianza)

1. I servizi di contrasto della povertà e della devianza si articolano in servizi diversi e flessibili:

a) Servizi di ascolto, informazione e sensibilizzazione

Tipologia/Carattere

Servizi a bassa soglia che svolgono attività di primo ascolto, informazione, orientamento, aiuto e presa in carico per problematiche che fanno capo a differenti situazioni di difficoltà: disagio psichico, senza fissa dimora, persone straniere con problemi di integrazione, donne che si prostituiscono e persone alla ricerca di un lavoro. Questi servizi sono rivolti non solo a coloro che sono coinvolti in una situazione di disagio ed emarginazione ma anche a familiari, amici, operatori dei servizi, associazioni, insegnanti.

Prestazioni

Sportelli d'ascolto e d'informazione; corsi di formazione; campagne di sensibilizzazione; progettazione e gestione di percorsi formativi; consulenza psicologica; rilevazione, sistematizzazione e informatizzazione dei dati; collegamento e raccordo con le risorse presenti nei territori.

Personale

Assistenti sociali; psicologi; educatori; esperti in relazione d'aiuto, mediatori linguistici ed interculturali..

b) Forme di sostegno economico ad integrazione del reddito

Il servizio consiste nell'erogazione da parte degli ambiti territoriali di misure di sostegno economico in forma mirata rispetto alle cause e alle condizioni di fragilità economica e sociale del nucleo o della persona beneficiari. Nel rispetto dell'art. 33 della legge regionale sono misure di sostegno economico per il contrasto alle povertà, le seguenti:

Forme di intervento	Situazioni di	Obiettivi di intervento
----------------------------	----------------------	--------------------------------

per il contrasto delle nuove povertà	bisogno / Cause di povertà	con lo strumento di contrasto
<i>Contributo sociale per l'integrazione al reddito</i>	<ul style="list-style-type: none"> - giovani coppie e singoli, con redditi da lavoro precario e discontinuo, che devono stabilizzare in alcuni periodi le proprie entrate per rendere possibile la continuità del proprio progetto di vita e il soddisfacimento di bisogni primari - nuclei familiari per i quali la fragilità economica non è connessa ad assenza di lavoro, ma a numerosità del nucleo familiare, insufficienza dei redditi da lavoro o da pensione percepiti, sostegno di altre spese di carattere eccezionale, ecc... 	<ul style="list-style-type: none"> - assicurare un reddito aggiuntivo limitatamente ad un periodo di tempo definito, per il soddisfacimento immediato di primarie situazioni di bisogno
<i>Reddito minimo di inserimento</i>	<ul style="list-style-type: none"> - sostegno economico a nuclei familiari con reddito insufficiente perché il capofamiglia e le altre figure adulte hanno difficoltà nell'accesso al lavoro ovvero che hanno redditi da lavoro insufficienti connessi a situazioni lavorative precarie o irregolari 	<ul style="list-style-type: none"> - definire contratti di inclusione tra l'Ambito territoriale e il soggetto o il nucleo familiare, rivolti a sostenere economicamente il nucleo per il periodo nel quale uno o più dei componenti si impegna a concorrere ad un progetto di empowerment (formazione, tirocinii, lavori di pubblica utilità, tutoraggio, ecc..) delle capacità proprie e del nucleo di conseguire autonomamente una situazione di indipendenza economica, connesse alle capacità di cura adeguate rispetto a specifiche situazioni

		di fragilità presenti nel nucleo
<i>Assegno di cura e dotte per i nuovi nati</i>	<ul style="list-style-type: none"> - sostegno economico a nuclei familiari in cui il reddito insufficiente deriva dalla necessità che uno o più componenti assumano il carico di cura di un soggetto fragile (anziano, disabile, minor 0-3 anni) rinunciando al lavoro ovvero impegnando larga parte di un reddito da lavoro per l'accesso a specifici servizi di cura e/o di conciliazione 	<ul style="list-style-type: none"> - fornire sostegno economico mirato per promuovere le capacità di cura delle famiglie e per valorizzare la modalità domiciliare di intervento nelle situazioni di fragilità, in alternativa al ricovero nelle strutture residenziali. - il sostegno economico, comunque integrato con i servizi di assistenza domiciliare e comunitari, è rivolto a riconoscere il lavoro di cura assunto da una figura parentale o da una figura di sostituzione e a sostenere la situazione economica del nucleo familiare in un periodo limitato di tempo in cui si concentrano spese aggiuntive straordinarie connesse ai carichi di cura.
<i>Prestito sull'onore</i> <i>Contributi in conto interessi per l'acquisto della prima casa</i>	<ul style="list-style-type: none"> - forme di accesso agevolato al credito - per affrontare spese importanti per la famiglia, quali la crescita di un figlio nei primi anni di vita, ovvero l'acquisto della prima casa, ovvero l'avvio di una nuova esperienza di 	<ul style="list-style-type: none"> - Contributi in conto interesse - -fondo di rotazione per il prestito sull'onore.

	autoimprenditorialità nel settore dei servizi alla persona	
--	--	--

2. Gli ambiti territoriali pongono in essere ogni iniziativa per rendere omogenee le forme di intervento per il contrasto delle povertà tra tutti i Comuni dell'ambito, promuovendo la integrazione con le risorse autonome dei bilanci comunali eventualmente finalizzate al perseguimento di obiettivi di contrasto delle povertà o ad essi correlati, al fine di evitare sovrapposizioni o inefficienze economiche.

3. Al fine del riconoscimento di un intervento di sostegno economico, l'Ambito territoriale definisce, attraverso il Servizio Sociale Professionale, ovvero attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale, il progetto personalizzato di intervento in cui il sostegno economico possa trovare piena integrazione con gli altri interventi in servizi e prestazioni rivolti a sostenere il carico di cura del nucleo familiare nei confronti della specifica situazione di fragilità.

4. I criteri di accesso, le modalità d'erogazione, l'entità dei contributi e la tipologia dei contributi disponibili, di norma, sono definiti dalla Giunta Regionale nei documenti di programmazione sociale regionale e, per gli aspetti attuativi, nel Piano di Zona e in un apposito regolamento d'accesso unico di Ambito, da comunicare diffusamente alla cittadinanza, fatta salva l'autonomia dell'Ambito di finanziare con risorse proprie, anche aggiuntive, specifici interventi di contrasto alle povertà, rientranti nelle tipologie di cui al precedente comma 2, nelle more della attivazione di interventi a valenza regionale.

Art. 102 bis

(Servizio di Unità di Strada) (107)

Il Servizio di unità di strada deve avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

L'Unità di Strada si caratterizza come unità mobile che offre servizi di prevenzione, di accompagnamento, di sostegno socio-educativo, di promozione del benessere, di sensibilizzazione e informazione, di consulenza, di riduzione del rischio e del danno, attraverso interventi che si articolano per aree di bisogno. Destinatari del servizio sono persone in situazione di devianza (tossicodipendenti, minori in difficoltà a rischio devianza, coinvolte nella prostituzione), e in situazioni di emarginazione.

Prestazioni

L'Unità di strada, anche in collaborazione con le ASL, enti e istituzioni pubbliche e del Terzo Settore, nonché in rete con altri servizi, pone in essere interventi con modalità itinerante nel perseguimento dei seguenti obiettivi:

- promozione della socializzazione attraverso l'ascolto, l'informazione, l'individuazione dei bisogni, la consulenza, l'accompagnamento e il sostegno;
- prevenzione specifica dell'emarginazione, della devianza, della tossicodipendenza o di altri comportamenti a rischio, miglioramento della qualità della vita;
- reinserimento sociale e lavorativo;

- sensibilizzazione e informazione della comunità sociale anche attraverso un lavoro di rete fra i servizi.

Personale:

Equipe multidisciplinare di operatori di strada con competenze necessarie in relazione al target di utenti (assistente sociale, psicologo, educatore professionale socio pedagogico, operatore socio sanitario, mediatore culturale, infermiere, altre figure professionali e operatori generici provenienti dal circuito degli ex utenti) coordinata da figura in possesso di diploma di laurea dell'area socio-psicopedagogica. (108)

(107) Articolo inserito dal r.r. [10/2018](#), art [7](#), comma 1.

(108) Parole sostituite dal [R.R. 13/2019](#), art. [3](#), comma 1.

Articolo 103 (109)

(Servizi educativi per il tempo libero)

1. I servizi educativi per il tempo libero devono avere le seguenti caratteristiche:

Tipologia/Carattere

I servizi educativi per il tempo libero sono destinati a minori di età compresa tra 3 e 14 anni. Sono organizzati per fasce di età compatibili, sulla base di specifiche progettualità e sono erogati per un massimo di 8 ore giornaliere. Si caratterizzano, ancorché ripetendosi ogni anno nell'arco di determinati periodi, per la provvisorietà e la periodicità delle esigenze di conciliazione cui fanno fronte le famiglie nonché per la temporaneità degli interventi programmati. In ogni caso, deve essere garantita una funzione educativa specifica attraverso l'elaborazione di un progetto educativo.

Prestazioni

Sono prestazioni dei servizi educativi per il tempo libero: animazione estiva; attività ludico-ricreative, come laboratori, o socio-educative, come visite guidate, collegate a specifiche progettualità di carattere temporaneo.

Personale.

I servizi educativi per il tempo libero sono garantiti da animatori socioculturali e da educatori, prevedendo anche, sulla base di progetti concordati, la collaborazione con operatori esperti nell'uso di particolari tecniche di animazione con i bambini e di mediatori linguistici e interculturali per l'integrazione di bambini stranieri immigrati. Nella fascia di età 3-6 anni deve essere garantito il rapporto di un operatore ogni 8 bambini, nella fascia di età 7-14 anni il rapporto di 1 ogni 12 bambini. Il coordinamento è assicurato da una figura laureata con esperienza almeno triennale nell'attuazione di progetti educativi analoghi.

(109) Articolo sostituito dal [r.r. n. 11/2015](#), art. [45](#)

Articolo 104

(Centro aperto polivalente per minori)

1. Il Centro aperto polivalente deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia e caratteristiche; destinatari</i>	Il centro aperto polivalente è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di minori e di giovani del territorio ed opera in raccordo con i servizi sociali d'Ambito e con le istituzioni scolastiche, attraverso la progettazione e realizzazione di interventi di socializzazione ed educativo-ricreativi, miranti a promuovere il benessere della comunità e contrastare fenomeni di marginalità e disagio minorile.
<i>Ricettività</i>	Nel Centro possono essere accolti contemporaneamente non più di 50 giovani, in età compresa dai 6 ai 24 anni, con priorità per i minori fino a 18 anni residenti nel quartiere, Comune e Ambito.
<i>Prestazioni</i>	<p>La struttura si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi che prevedono lo svolgimento di funzioni quali l'ascolto, il sostegno alla crescita, l'accompagnamento, l'orientamento.</p> <p>Il centro realizza attività ludico-ricreative, di animazione extrascolastiche, rivolte a promuovere le relazioni tra ragazzi, valorizzare le propensioni e gli interessi dei ragazzi.</p> <p>Il Centro può organizzare, a titolo esemplificativo, attività quali:</p> <ul style="list-style-type: none">· attività sportive;· attività ricreative;· attività culturali;· momenti di informazione;· laboratori ludico-espressivi e artistici;· vacanze invernali ed estive.
<i>Personale</i>	Operatori in rapporto di almeno uno per ogni 10 giovani; figure professionali funzionali alla realizzazione delle attività, quali educatori, educatori professionali, assistenti sociali, animatori, altre figure qualificate. Tra gli operatori devono figurare almeno un educatore.

	<p>Personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 25 ospiti, che garantisca la presenza nelle ore di apertura del centro.</p> <p>Per la gestione della struttura e la organizzazione delle prestazioni da erogare, è individuato un coordinatore della struttura tra le figure professionali dell'area socio-psico-pedagogica, impiegate nella stessa, salvo quanto disposto all'art. 46 del presente regolamento.</p>
Modulo abitativo	<p>La struttura deve essere dotata di ambienti e spazi idonei, con una superficie complessivamente non inferiore a 250 mq., in ogni caso rispondenti alle norme d'igiene e sicurezza e alle attività previste.</p> <p>Deve inoltre possedere un servizio igienico ogni venti ospiti, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza, e un servizio igienico riservato al personale.</p>

Articolo 105

(Centro sociale polivalente per diversamente abili)

1. Il Centro sociale polivalente per diversamente abili è struttura autorizzata per la erogazione di un servizio aperto alla partecipazione anche non continuativa di diversamente abili. Il Centro deve avere le seguenti caratteristiche:

Dimensioni	Descrizione e standard
Tipologia e carattere; destinatari	<p>Il centro sociale polivalente è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di diversamente abili, con bassa compromissione delle autonomie funzionali, alle attività ludico-ricreative e di socializzazione e animazione, in cui sono garantite le prestazioni minime connesse alla organizzazione delle suddette attività, ai presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti durante lo svolgimento delle attività del centro.</p> <p>Gli interventi e le attività all'interno e all'esterno del Centro devono consentire di contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone diversamente abili, di mantenere i livelli di autonomia della persona, di supportare la famiglia.</p>
Ricettività	<p>Nel Centro possono essere accolti contemporaneamente non più di 50 utenti, residenti nel quartiere o Comune, ovvero nei Comuni dello stesso ambito territoriale sociale.</p>
Prestazioni	<p>Il Centro si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed</p>

	<p>interventi, diversificati in base alle esigenze dei diversamente abili e delle loro famiglie, e assicura l'apertura sulla base delle prestazioni e attività erogate.</p> <p>Per un Centro sociale polivalente per diversamente abili deve essere garantita l'apertura per almeno 6 ore per 6 giorni la settimana. Tutte le attività sono aperte al territorio.</p> <p>Il Centro pianifica le attività di seguito individuate, in base alle esigenze degli utenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attività educative indirizzate all'autonomia; - attività di socializzazione e animazione - attività espressive, psico-motorie e ludiche; - attività culturali e di formazione; - prestazioni a carattere assistenziale; - attività di laboratorio ludico-espressivo e artistico; - organizzazione di vacanze invernali ed estive; - somministrazione dei pasti (facoltativa); - servizio trasporto (facoltativa). <p>A differenza del centro diurno socioeducativo per diversamente abili, nel Centro sociale polivalente non sono previsti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - accoglienza di pazienti psichiatrici stabilizzati; - ospitalità di utenti psico-sensoriali con notevole compromissione delle autonomie funzionali, - prestazioni di carattere sanitario e riabilitativo, - spazio attrezzato per il riposo, obbligo della somministrazione dei pasti, - presenza di personale medico e socio-sanitario.
Personale	Operatori addetti all'assistenza nella misura di 1 ogni 10 ospiti; educatori professionali e animatori sociali nella misura di 1 ogni 15 utenti. Deve essere, infine, garantita, la presenza programmata dell'assistente sociale, nonché di terapisti della riabilitazione in presenza di esigenze specifiche per alcuni utenti.
Modulo abitativo	La struttura deve essere dotata di ambienti e spazi idonei, con una superficie complessivamente non inferiore a 250 mq., in ogni

	<p>caso rispondenti alle norme d'igiene e sicurezza, alle attività previste.</p> <p>Deve inoltre possedere un servizio igienico ogni venti ospiti, attrezzati per la non autosufficienza, di cui almeno uno destinato alle donne, e un servizio igienico riservato al personale.</p> <p>Tutti i servizi e gli spazi devono essere dotati della massima accessibilità.</p>
--	---

Articolo 106

(Centro sociale polivalente per anziani)

1. Il Centro aperto polivalente per anziani è struttura autorizzata per la erogazione di un servizio aperto alla partecipazione anche non continuativa di anziani. Il Centro deve avere le seguenti caratteristiche:

<i>Dimensioni</i>	<i>Descrizione e standard</i>
<i>Tipologia carattere; destinatari</i>	<p><i>e</i> Il centro sociale polivalente è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di anziani autosufficienti, alle attività ludico-ricreative e di socializzazione e animazione, in cui sono garantite le prestazioni minime connesse alla organizzazione delle suddette attività, ai presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti durante lo svolgimento delle attività del centro.</p> <p>Gli interventi e le attività all'interno e all'esterno del Centro devono consentire di contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone anziane, di mantenere i livelli di autonomia della persona, di supportare la famiglia.</p>
<i>Ricettività</i>	<p>Nel Centro possono essere accolti contemporaneamente non più di 60 utenti, residenti nel quartiere o Comune, ovvero nei Comuni dello stesso ambito territoriale sociale, in presenza di una superficie di 200 mq. La ricettività può variare in relazione alla superficie complessiva a disposizione, per un massimo di 120 utenti, accolti contemporaneamente per strutture con superficie complessiva non superiore a 500 mq.</p>
<i>Prestazioni</i>	<p>Il Centro si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi, diversificati in base alle esigenze degli anziani utenti e delle loro famiglie, e assicura l'apertura sulla base delle prestazioni e attività erogate.</p>

	<p>Per un Centro sociale polivalente per anziani deve essere garantita l'apertura per almeno 8 ore, suddivise tra ore diurne e ore pomeridiane, per 6 giorni la settimana.</p> <p>Tutte le attività sono aperte al territorio.</p> <p>Il Centro pianifica le attività di seguito individuate, in base alle esigenze degli utenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attività educative indirizzate all'autonomia; - attività di socializzazione e animazione - attività espressive, psico-motorie; - attività ludiche e ricreative; - attività culturali e occupazionali; - segretariato sociale; - prestazioni a carattere assistenziale; - attività a garanzia della salute degli utenti; - attività di laboratorio ludico-espressivo e artistico; - organizzazione di vacanze invernali ed estive; - somministrazione dei pasti (facoltativa); - servizio trasporto (facoltativa). <p>Il Centro, inoltre, può concorrere alla erogazione del servizio di pronto intervento sociale per l'area anziani.</p>
Personale	<p>Operatori addetti all'assistenza in misura adeguata alle caratteristiche e alle esigenze degli ospiti; educatori e animatori sociali per 36ore settimanali ciascuno, al fine di garantire il regolare funzionamento della struttura, con utenza non superiore a 60 persone. Deve essere, infine, garantita, la presenza programmata dell'assistente sociale, nonché di terapisti della riabilitazione in presenza di esigenze specifiche per alcuni utenti.</p>
Modulo abitativo	<p>La struttura deve essere dotata di ambienti e spazi idonei in ogni caso rispondenti alle norme d'igiene e sicurezza, alle attività previste.</p> <p>Deve inoltre possedere un servizio igienico ogni venti ospiti, di cui uno attrezzato per la non autosufficienza, e di cui almeno uno destinato alle donne, e un servizio igienico riservato al personale.</p>

Tutti i servizi e gli spazi devono essere dotati della massima accessibilità.

Articolo 107 (110)

(Centro anti violenza)

1. Il centro anti violenza deve avere le seguenti caratteristiche

Tipologia/ Carattere

Il Centro anti violenza organizza ed eroga un insieme di attività di ascolto e accoglienza, assistenza, consulenza e sostegno, rivolte a donne vittime di violenza, sole o con minori, subita o minacciata, in qualunque forma. La metodologia di accoglienza è basata sulla relazione tra donne

Prestazioni

Sono prestazioni del centro anti violenza gli interventi di ascolto (anche telefonico), il sostegno psico-sociale individuale e di gruppo, il supporto nell'ascolto protetto e di evaluation (nelle attività di indagine e processuali), la consulenza legale, le attività di orientamento verso i servizi sociosanitari e assistenziali territoriali e per il reinserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di maltrattamenti e violenze. Il centro anti violenza dispone pertanto di una linea telefonica abilitata all'ascolto, all'informazione ed al contatto preliminare alla presa in carico e di spazi attrezzati per lo svolgimento delle attività. Il centro anti violenza svolge anche attività di prevenzione attraverso interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione, iniziative culturali, in favore della comunità sociale. Il centro anti violenza concorre allo svolgimento delle attività di formazione e aggiornamento delle operatrici e degli operatori che, nei diversi ambiti di competenza, svolgono attività connesse alla prevenzione e al contrasto della violenza e al sostegno delle vittime. Il centro opera in stretta connessione con le case rifugio, con i servizi per la formazione e il lavoro, con le strutture educative e scolastiche, con l'associazionismo e le organizzazioni di volontariato attive nel territorio. Il centro mantiene costanti e funzionali rapporti con le Istituzioni e gli Enti pubblici cui compete il pronto intervento e l'assistenza, la prevenzione e la repressione dei reati, e definisce eventuali specifici accordi con gli Ambiti territoriali per gli interventi di pronto intervento sociale. Il percorso personalizzato di sostegno è sempre costruito insieme alla donna e formulato nel rispetto delle sue decisioni e dei suoi tempi. Il centro opera in raccordo funzionale con l'equipe multidisciplinare integrata dell'Ambito territoriale per le situazioni di violenza contro le donne che coinvolgono anche minori. Il centro deve garantire fruibilità nell'accesso e condizioni di riservatezza. Non è consentito l'accesso ai locali del Centro agli autori della violenza e dei maltrattamenti.

Personale

Il centro anti violenza deve prevedere la presenza di una o più psicologhe, educatrici, assistenti sociali, avvocate civiliste e penaliste, tutte con esperienza nel settore e formazione specifica sul tema della violenza di genere. Il centro garantisce la formazione iniziale e continua per le figure professionali ivi operanti.

E' fatto esplicito divieto di applicare le tecniche di mediazione familiare come strumento di contrasto alla violenza contro le donne.

(110) Articolo così sostituito dal [r.r. no 11/2015, art. 46](#).

Articolo 108

(Sportelli per l'integrazione socio-sanitaria-culturale degli immigrati)

1. In ogni ambito territoriale è assicurata la presenza di almeno uno sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale dei cittadini stranieri immigrati, che svolge attività di informazione sui diritti, di formazione e affiancamento degli operatori sociali e sanitari per la promozione della cultura della integrazione organizzativa e professionale in favore degli immigrati, di primo orientamento e accompagnamento dei cittadini stranieri immigrati e loro nuclei nell'accesso alla rete dei servizi sociali, sanitari, dell'istruzione, di consulenza tecnica specialistica per supportare i servizi nella costruzione e nella gestione dei progetti personalizzati di intervento.

2. Gli sportelli per l'integrazione socio-sanitaria-culturale operano in stretto contatto con gli sportelli sociali e con il segretariato sociale di ogni ambito territoriale, ivi inclusa la possibilità di una organizzazione integrata unica degli sportelli, purché per il funzionamento dello sportello per l'integrazione degli immigrati sia assicurata la presenza di personale qualificato nei servizi di mediazione linguistica e interculturale, adeguato a rispettare le specificità culturali, etniche e religiose delle persone che si rivolgono allo sportello.

Articolo 109

(Autonomia gestionale dei soggetti privati e del privato sociale)

1. La Regione Puglia riconosce l'autonomia gestionale delle imprese private e delle imprese sociali, che assicurano i servizi e le prestazioni domiciliari, semi-residenziali e residenziali, riconosciuti dal presente regolamento, nonché risultato di percorsi innovativi e sperimentali. Le imprese scelgono le forme di esternalizzazione, di assunzione e di collaborazione al fine di assicurare i servizi minimi previsti e il conseguimento degli obiettivi di qualità fissati, nel rispetto delle norme comunitarie, nazionali e regionali sul mercato del lavoro e sull'approvvigionamento di beni e servizi, nonché nel rispetto dei requisiti organizzativi fissati dal presente regolamento, con specifico riferimento a quanto previsto dagli articoli 29 e 36 per i requisiti minimi per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture e dei servizi.

Articolo 110

(Modifiche al regolamento regionale n. 1/2000)

1. All'art. 7 del [regolamento regionale n. 1/2000](#) è aggiunto il seguente comma:

"10. la Commissione decade automaticamente al termine delle attività di valutazione dei progetti finanziati a valere sulle risorse finanziarie relative all'esercizio 2001".

2. All'articolo 13 del regolamento regionale n. 1/2000 è aggiunto il seguente comma:

"3. Le risorse finanziarie di cui all'art. 1 del presente regolamento, relative agli anni 1997, 1998, 1999, 2000 e 2001, derivanti dalle eventuali economie di spesa, dovranno essere utilizzate dagli enti assegnatari dando continuità alle azioni progettuali previste, previa comunicazione al Settore Sistema Integrato Servizi Sociali dell'Assessorato alla Solidarietà."

3. All'art. 14 del regolamento regionale n. 1/2000 sono aggiunti i seguenti commi:

"2. Le disposizioni di cui al presente regolamento si applicano sulle quote di Fondo nazionale di Lotta alla Droga assegnate alla Regione Puglia ai sensi dell'art. 127 del DPR n. 309/1990, come sostituito dall'art. 1 comma 2 della l. n. 45/1999, fino all'utilizzo delle risorse relative all'esercizio finanziario 2001.

3. Con riferimento ai progetti a valere sulle risorse relative all'esercizio finanziario 2002 e anni successivi, e per i progetti finalizzati alla prevenzione e lotta alla droga, realizzati nell'ambito dell'area dipendenze dei Piani sociali di Zona, a valere almeno sulla riserva pari al 5% delle risorse disponibili a valere sul Fondo Nazionale Politiche Sociali e relativi cofinanziamenti regionali e locali che confluiscono nel quadro finanziario del Piano di Zona, si applicano le norme di cui alla [l. r. n. 19/2006](#) e al relativo regolamento attuativo, costituendo tali attività parte integrante del sistema integrato dei servizi sociali attivato con lo stesso Piano di Zona."

4. Al fine della definizione delle progettualità di cui al comma 3, i Comuni e la AUSL sviluppano una progettazione integrata, con la partecipazione all'Ufficio di Piano del Direttore del Dipartimento per le Dipendenze Patologiche o suo delegato. Le suddette progettualità, inoltre, devono risultare coerenti con quanto disposto all'art. 2 del regolamento regionale n. 1/2000 e con ulteriori linee guida o atti di indirizzo eventualmente assunti in materia dalla Giunta Regionale, sentito il CRIDIP, come previsto dalle disposizioni vigenti. **(111)**

(111) Art. [6](#) della [l. r. n. 26/2006](#) e Del. G.R. n. 1722 del 30.11.2005.

Il presente Regolamento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi e per gli effetti dell'art. [53](#) comma 1 della [L.R. 12/05/2004, n. 7](#) " Statuto della Regione Puglia".

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come Regolamento della Regione Puglia.

Dato a Bari, addì 18 gennaio 2007

INDICE

Art. 1 -(Ambito di applicazione)

TITOLO II – ORGANIZZAZIONE

TITOLO III - RAPPORTI TRA ENTI PUBBLICI E ALTRI ATTORI DEL SISTEMA INTEGRATO

TITOLO IV - AUTORIZZAZIONE E CONTROLLO DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI SOCIALI

TITOLO V - STRUTTURE E SERVIZI SOCIALI RICONOSCIUTI

Capo I -*(Strutture per Minori)*

Capo II -*(Strutture per diversamente abili)*

Capo III -*(Strutture per Anziani)*

Capo IV - *(Strutture per persone con problematiche psico-sociali)*

Capo V -*(Strutture per adulti con problematiche sociali)*

Capo VI - *(Servizi Socioassistenziali)*