



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

DECRETO N. 76 DEL 28/12/2017

OGGETTO: *Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali per cittadini con dipendenza patologica. DGRC 7301/2001 all. C . Modifiche ed integrazioni.*

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta ix)

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)*” e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 “*Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004*”;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, con la quale sono stati nominati quale Commissario ad Acta il dott. Joseph Polimeni e quale Sub Commissario ad acta il Dott. Claudio D'Amario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR campano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017, che:

- assegna *“al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente”*;
- individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come *acta* ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto (ix) *“corretta conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori in coerenza con le osservazioni ministeriali”*;

RICHIAMATI

- il comma 80 dell' articolo 2, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 secondo cui *“Gli interventi individuati dal Piano sono vincolanti per la Regione, che e' obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro”*;
- il comma 231 bis dell' articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 così come introdotto dal comma 34, dell'articolo 1, della legge regionale 4 agosto 2011, n. 14 secondo cui: *“il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222, individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88 della legge 191/2009 e dispone la sospensione dell'efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.C. del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 2, comma 80 della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni individuate, sospendendole o abrogandole”*;
- la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui, *“nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come “ordinanze emergenziali statali in deroga”, ossia “misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro”*;

PREMESSO che

- con DGRC 3958/2001 e DGRC 7301/2001 ed s.m.i. la Regione Campania ha provveduto a stabilire requisiti strutturali ed organizzativi di strutture sanitarie e sociosanitarie nel rispetto del DPR 14 gennaio 1997 e del D.Lgs 229/99;
- con DGRC 7301/2001 ed s.m.i., si è stabilito che le strutture residenziali e semiresidenziali sociosanitarie per assistenza a cittadini tossicodipendenti, iscritte all'apposito Albo Regionale alla data del 5 agosto 1999, sono considerate automaticamente autorizzate ai sensi dell'art. 25 dell' Accordo Stato Regioni del 5 agosto 1999 che recita all'art. 25, tra l'altro, *“.....sino all'emanazione delle norme regionali.....”*;
- nel DCA n. 14 del 01/03/2017 : *“Programmi Operativi 2016-2018. Approvazione”* nel Programma 19 : *“Assistenza sociosanitaria territoriale: residenziale, semiresidenziale, domiciliare ed*



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

ambulatoriale” si riportano come obiettivi l'aggiornamento dei requisiti e delle relative tariffe per le Strutture che ospitano cittadini con dipendenza patologica da sostanze approvando, nel contempo, il fabbisogno di posti letto suddiviso per tipologia assistenziale;

- in Regione Campania risultano operative le tipologie assistenziali Terapeutico-Riabilitativo e Pedagogico-Riabilitativo, disciplinate nell'Accordo Stato regioni 5 agosto 1999 e confermate nel DPCM 12 gennaio 2017;
- da diversi anni in Campania non si è provveduto all'aggiornamento delle tariffe fatti salvi un adeguamenti annuali al tasso di inflazione programmata;

RAVVISATO che

- risulta opportuno riqualificare il sistema dei Servizi residenziali e semiresidenziali attraverso l'interconnessione di procedimenti di accreditamento definitivo e di definizione di nuovi requisiti strutturali ed organizzativi;
- alla luce della evoluzione del bisogno di salute in materia è opportuna una rimodulazione del fabbisogno dei diversi setting assistenziali;
- risulta necessario garantire in tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie condizioni strutturali, organizzative e tariffarie di qualità per rispondere adeguatamente ai bisogni di salute dei cittadini coinvolti, contrastando, in tal modo, anche il fenomeno della mobilità passiva extraregionale;
- risulta necessario aggiornare requisiti minimi strutturali ed organizzativi specifici per le strutture residenziali e semiresidenziali per cittadini con dipendenze patologiche, con tipologia assistenziale Terapeutico-Riabilitativo, Pedagogico-Riabilitativo quale modifica ed integrazione della DGRC 7301/2001;
- risulta opportuno estendere i requisiti minimi strutturali anche alle tipologie di assistenza Specialistiche normate con il DCA 94/2012;
- risulta opportuno, inoltre, aggiornare il sistema tariffario in vigore, da diversi anni adeguato esclusivamente in ragione del tasso di inflazione programmata, anche tenuto conto dei requisiti e dei livelli tariffari delle Regioni benchmark, e rimodulare, nel contempo, il fabbisogno di posti letto residenziali e semiresidenziali secondo una logica dinamica ed aderente al bisogno di salute in materia in continua evoluzione

RITENUTO, a tal fine di

- approvare l'allegato tecnico (All. A) con il quale si aggiornano e specificano i requisiti minimi strutturali ed organizzativi, a modifica della parte di che trattasi dell'Allegato C della DGRC 7301/2001, nonché le norme transitorie e finali che disciplinano, tra l'altro, le modalità di adeguamento ai requisiti stabiliti dal presente decreto e di aggiornamento o rilascio di autorizzazione all'esercizio;
- approvare l'allegato Tariffe (All. B) ;
- approvare la rimodulazione del fabbisogno di posti letto tra diversi setting assistenziali (All. C)
- stabilire che le tariffe approvate con il presente atto saranno applicate a far data dal 1 aprile 2018

VISTI

- il DPR 14 gennaio 1997
- la DGRC n. 7301/2001
- il DCA n. 14 del 01/03/2017



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR

DECRETA

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui di seguito si intendono integralmente riportate e trascritte:

1. di **APPROVARE**, in sostituzione dell'allegato C) alla DGRC n. 7301/2001 e s.m.i.:
 - l'allegato tecnico (All. A) che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con il quale si aggiornano e specificano i requisiti minimi strutturali ed organizzativi delle comunità terapeutiche per cittadini con dipendenza patologica, nonché le norme transitorie e finali che disciplinano, tra l'altro, modalità di adeguamento ai requisiti stabiliti dal presente decreto e di aggiornamento o rilascio di autorizzazione all'esercizio;
 - l'allegato tecnico Tariffe (All. B), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
 - la rimodulazione del fabbisogno di posti letto tra diversi setting assistenziali di cui all'allegato C) che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di **STABILIRE** che le tariffe approvate con il presente atto saranno applicate a far data dal 1 aprile 2018 e fino a nuova disposizione, senza adeguamenti annuali al Tasso di Inflazione Programmato;
3. di **PRECISARE** che i requisiti strutturali, stabiliti nel presente atto, sono da considerarsi applicabili anche alle tipologie di assistenza Specialistiche, ad integrazione del DCA 94/2012;
4. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
5. di **INVIARE** copia del presente decreto al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, al BURC per la immediata pubblicazione.

*Il Direttore Generale
per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione*

*Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario*

DE LUCA

ALLEGATO A

**ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE PER SOGGETTI CON
DIPENDENZE PATOLOGICHE DA SOSTANZE DI TIPO TERAPEUTICO-
RIABILITATIVO E PEDAGOGICO RIABILITATIVO**

AGGIORNAMENTO REQUISITI MINIMI – ALLEGATO C DGRC N. 7301/2001

Fermo restando la normativa generale (DGRC 7301/2001), di seguito sono stabiliti i requisiti minimi strutturali ed organizzativi per le strutture che offrono assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti con dipendenze patologiche da sostanze di tipo terapeutico-riabilitativo e pedagogico riabilitativo. I requisiti strutturali di seguito stabiliti si applicano anche alle strutture residenziali e semiresidenziali di tipo specialistico di cui al DCA n. 94/2012.

Sono altresì stabilite le finalità terapeutiche degli interventi residenziali e semiresidenziali, le prestazioni erogate nonché le principali caratteristiche dei programmi terapeutici e assistenziali.

REQUISITI SOGGETTIVI

Tutti gli Enti privati che gestiscono strutture residenziali e semiresidenziali in materia devono essere in possesso di Personalità Giuridica ai sensi delle normative vigenti.

REQUISITI MINIMI COMUNI

Di seguito i requisiti strutturali e impiantistici minimi comuni a tutte le strutture residenziali e semiresidenziali, terapeutico-riabilitative, pedagogico-riabilitative e specialistiche.

Le strutture devono essere in possesso di tutti i requisiti generali di cui al DPR 14 gennaio 1997: protezione antisismica; - protezione antincendio; - protezione acustica; - sicurezza elettrica e continuità elettrica; - sicurezza anti-infortunistica; - igiene dei luoghi di lavoro; - protezione delle radiazioni ionizzanti; - eliminazione della barriere architettoniche; - smaltimento dei rifiuti; - condizioni microclimatiche; - materiali esplodenti.

Tutte le strutture fino ad 8 posti letto seguono la normativa relativa alle civili abitazioni.

Le strutture residenziali e semiresidenziali con capacità ricettiva dai 30 posti in poi devono essere organizzate in moduli al massimo di 30 posti ciascuno con le caratteristiche delle strutture residenziali e semiresidenziali con capacità ricettiva da otto a trenta posti.

Per le sole strutture attualmente in esercizio già precedentemente iscritte all'Albo Regionale degli Enti ausiliari e in corso di accreditamento, è consentita una riduzione del 20% della metratura dei locali per Pranzo e soggiorno e per attività riabilitative.

Ciascuna struttura adotta un proprio programma di intervento e riabilitativo che espliciti metodologia, strumenti e finalità così come riportato all'allegato C della DGRC n. 7301/2001.

Il Responsabile di programma deve essere in possesso di idonei titoli di studio: Laurea o Diploma di Laurea in Psicologia, Medicina e Chirurgia, Pedagogia, Scienza della Formazione, Scienza dell'educazione Servizio Sociale, Scienze Sociali e Sociologia.

Gli altri operatori devono essere in possesso dei titoli di cui sopra o qualifiche professionali, per le rispettive mansioni, rilasciate da Enti di formazione accreditati e/o riconosciute dalle Regioni.

COMUNITÀ RESIDENZIALE TERAPEUTICO RIABILITATIVA

PRESTAZIONI

Trattamenti destinati a persone con dipendenza patologica da sostanze, finalizzati al superamento della dipendenza, al miglioramento della qualità della vita e al reinserimento sociale. I trattamenti, della durata massima di 18 mesi, eventualmente prorogabili fino ad un massimo di ulteriori 18 mesi a seguito di rivalutazione multidimensionale da parte dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche, sono rivolti a persone che, anche in trattamento farmacologico sostitutivo, non assumono sostanze d'abuso, e sono erogati nell'ambito di strutture che garantiscono la presenza di personale sulle 24 ore.

Le strutture assicurano agli ospiti inseriti:

- l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.);
- collaborazione con i medici di medicina generale;
- la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche e gestione delle problematiche sanitarie inclusa la somministrazione ed il monitoraggio per la cura delle dipendenze da sostanze o sintomi collegati;
- il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento,
- attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale;
- sostegno psicologico e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo)
- interventi socio-riabilitativi, psicoeducativi e socioeducativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa
- attività di orientamento e accompagnamento all'inserimento socio-lavorativo-formativo
-

Le strutture assicurano il collegamento programmatico con il SERD inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali nonché i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

L'assistenza medica di base per ciascun paziente ospitato è assicurata dai medici di medicina generale (MMG).

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI SPECIFICI

I requisiti si riferiscono a strutture o moduli fino a 30 pl. Per strutture o moduli di recettività inferiore i parametri strutturali si devono intendere proporzionalmente ridotti.

Le strutture residenziali Terapeutico-riabilitative devono essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:

- Locali per Pranzo e Soggiorno almeno 50 mq complessivi
 - Stanza da letto, non superiore a 4 persone, di 9 mq per il primo letto, ulteriori 5 mq per ogni letto aggiuntivo.
 - Per le sole strutture attualmente in esercizio già precedentemente iscritte all'Albo Regionale degli Enti ausiliari e in corso di accreditamento, è consentita una riduzione del 10% della metratura per stanza da letto, e una capienza per stanza da letto fino a 6 PL per almeno 31mq, per i posti letto già attivi;
 - almeno 2 posti letto accessibili;
- Almeno un locale separato dedicato per colloqui

- Locali e servizi igienici n. 1 ogni 4 ospiti, con le seguenti le seguenti caratteristiche:
 - essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
 - almeno 1 ogni 4 posti letto di cui almeno 1 accessibile per persone con disabilità
 - dotati di WC, bidet e lavabo (quest.ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone
 - liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani
 - per le docce può essere previsto un ambiente separato con almeno una doccia ogni 10 posti letto di cui una accessibile per persone con disabilità
 - Locali per cucina e dispensa adeguati al numero degli ospiti
 - Locale per il Responsabile della struttura
 - Locali per attività riabilitative adeguati al numero dei posti ed alle modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo di almeno 20 mq
- Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno.

Ciascun ospite deve poter disporre di almeno un armadio per effetti personali, e ogni stanza da letto deve essere dotata di almeno uno scrittoio.

REQUISITI MINIMI DI PERSONALE SPECIFICI

Si assume il modulo di 30 PL come riferimento. Le strutture con un numero inferiore di posti letto, riparametrano le unità di personale (responsabile, operatori e consulenti) in funzione dei minuti settimanali/ospite, proporzionalmente al numero degli utenti.

Profilo	Min.sett/ospite
Responsabile Programma	74
Gruppo Educativo: Educatore Animatore Sociale Operatore di comunità	304
O.S.S.	152
Psicologo	76
Consulenti (assistente sociale, infermiere, medico, maestro d'arte, legale, etc.)	50

Deve essere presente nel Gruppo Educativo almeno 1 Educatore part time in possesso di Diploma di Laurea per Educatore professionale rilasciato ai sensi del DM n. 520 del 1998; ovvero Laurea in psicologia, scienze dell'educazione, servizio sociale; ovvero Laurea in una delle classi di laurea SNT2 o 19 di Scienze dell'Educazione; ovvero Laurea del vecchio ordinamento in pedagogia, sociologia, psicologia.

COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALE TERAPEUTICO RIABILITATIVA

PRESTAZIONI

Trattamenti finalizzati al superamento della dipendenza patologica da sostanze, al miglioramento della qualità della vita e al reinserimento sociale. I trattamenti, della durata massima di 18 mesi, eventualmente prorogabili fino ad un massimo di ulteriori 18 mesi a seguito di rivalutazione multidimensionale da parte dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche, sono rivolti a persone che, anche in trattamento farmacologico sostitutivo, non assumono sostanze d'abuso, e sono erogati in strutture che garantiscono l'attività per 6 ore al giorno, per almeno cinque giorni la settimana.

Le strutture assicurano agli ospiti inseriti:

- l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.);
- collaborazione con i medici di medicina generale;
- la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche e gestione delle problematiche sanitarie inclusa la somministrazione ed il monitoraggio per la cura delle dipendenze da sostanze o sintomi collegati;
- il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento,
- attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale;
- sostegno psicologico e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo)
- interventi socio-riabilitativi, psicoeducativi e socioeducativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa
- attività di orientamento e accompagnamento all'inserimento socio-lavorativo-formativo

Le strutture assicurano il collegamento programmatico con il SERD inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali nonché i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

·L'assistenza medica di base per ciascun paziente ospitato è assicurata dai medici di medicina generale (MMG).

I programmi terapeutici individuali, concordati con il Ser.D., possono avere minore intensità, durata e articolazione settimanale rispetto al periodo di funzionamento e attività della struttura, in relazione agli obiettivi del programma, al fine di favorire attività lavorative e formative o sociali rilevanti per la riabilitazione del paziente. I programmi terapeutici a minore intensità possono riguardare non più del 25% dei posti autorizzati, devono prevedere una frequenza di non meno di 21 ore settimanali e una tariffa abbattuta del 25% di quella ordinaria.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI SPECIFICI

I requisiti si riferiscono a strutture o moduli fino a 30 pl. Per strutture o moduli di ricettività inferiore i parametri strutturali si devono intendere proporzionalmente ridotti.

- Locali per Pranzo e Soggiorno almeno 50 mq complessivi
- Almeno un locale separato dedicato per colloqui
- Locali e servizi igienici n. 1 ogni 4 ospiti, con le seguenti le seguenti caratteristiche:
 - essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
 - almeno 1 ogni 4 posti letto di cui almeno 1 accessibile per persone con disabilità
 - dotati di WC, bidet e lavabo (quest'ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone

- liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani
- Locali per cucina e dispensa adeguati al numero degli ospiti
 - Locale per il Responsabile della struttura
 - Locali per attività riabilitative adeguati al numero dei posti ed alle modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo di almeno 20 mq
- Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno.

REQUISITI MINIMI DI PERSONALE SPECIFICI

Profilo	Min.sett/ospite
Responsabile Programma	74
Gruppo Educativo: Educatore Operatore di comunità Animatore Sociale	114
O.S.S.	76
Psicologo	76
Consulenti (assistente sociale, medico, maestro d'arte, etc.)	40

Deve essere presente nel Gruppo Educativo almeno 1 Educatore part time in possesso di Diploma di Laurea per Educatore professionale rilasciato ai sensi del DM n. 520 del 1998; ovvero Laurea in psicologia, scienze dell'educazione, servizio sociale; ovvero Laurea in una delle classi di laurea SNT2 o 19 di Scienze dell'Educazione; ovvero Laurea del vecchio ordinamento in pedagogia, sociologia, psicologia.

COMUNITÀ RESIDENZIALE PEDAGOGICO-RIABILITATIVA

PRESTAZIONI

Trattamenti finalizzati al recupero dell'autonomia personale e alla integrazione sociale e lavorativa. I trattamenti, della durata massima di 30 mesi, eventualmente prorogabili di ulteriori 6 mesi, sono rivolti a persone che non assumono sostanze d'abuso e non hanno in corso trattamenti con farmaci sostitutivi, e sono erogati in strutture che garantiscono la presenza di personale socio-sanitario nell'arco della giornata.

Le strutture assicurano agli ospiti inseriti:

- l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.);
- collaborazione con i medici di medicina generale;
- il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento,
- attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale;
- sostegno psicologico e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo)
- interventi socio-riabilitativi, psicoeducativi e socioeducativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa
- attività finalizzate all'inserimento formativo e lavorativo.

Le strutture assicurano il collegamento programmatico con il SERD inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali nonché i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI SPECIFICI

I requisiti si riferiscono a strutture o moduli fino a 30 pl. Per strutture o moduli di ricettività inferiore i parametri strutturali si devono intendere proporzionalmente ridotti.

Le strutture residenziali Pedagogico-riabilitative devono essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:

- Locali per Pranzo e Soggiorno almeno 50 mq complessivi
- Stanza da letto, non superiore a 4 persone, di 9 mq per il primo letto, ulteriori 5 mq per ogni letto aggiuntivo.
- Per le sole strutture attualmente in esercizio già precedentemente iscritte all'Albo Regionale degli Enti ausiliari e in corso di accreditamento, è consentita una riduzione del 10% della metratura per stanza da letto, e una capienza per stanza da letto fino a 6 PL per almeno 31mq, per i posti letto già attivi;
- almeno 2 posti letto accessibili;
- Almeno un locale separato dedicato per colloqui
- Locali e servizi igienici n. 1 ogni 4 ospiti, con le seguenti le seguenti caratteristiche:
 - essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
 - almeno 1 ogni 4 posti letto di cui almeno 1 accessibile per persone con disabilità
 - dotati di WC, bidet e lavabo (quest'ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani
- per le docce può essere previsto un ambiente separato con almeno una doccia ogni 10 posti letto di

cui una accessibile per persone con disabilità

- Locali per cucina e dispensa adeguati al numero degli ospiti
- Locale per il Responsabile della struttura
- Locali per attività riabilitative adeguati al numero dei posti ed alle modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo di almeno 20 mq

Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno.

Le stanze da letto devono essere dotate di almeno un armadio per effetti personali per ciascun ospite, e uno scrittoio per stanza.

REQUISITI MINIMI DI PERSONALE SPECIFICI

Profilo	Min.sett/ospite
Responsabile Programma	74
Gruppo Educativo: Educatore Operatore di comunità Animatore Sociale	152
O.S.S.	152
Consulenti (assistente sociale, infermiere, medico, maestro d'arte, legale, etc.)	38

Deve essere presente nel Gruppo Educativo almeno 1 Educatore part time in possesso di Diploma di Laurea per Educatore professionale rilasciato ai sensi del DM n. 520 del 1998; ovvero Laurea in psicologia, scienze dell'educazione, servizio sociale; ovvero Laurea in una delle classi di laurea SNT2 o 19 di Scienze dell'Educazione; ovvero Laurea del vecchio ordinamento in pedagogia, sociologia, psicologia.

COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALE PEDAGOGICO RIABILITATIVA

PRESTAZIONI

Trattamenti finalizzati al recupero dell'autonomia personale e alla integrazione sociale e lavorativa. I trattamenti, della durata massima di 30 mesi, eventualmente prorogabili di ulteriori 6 mesi, sono rivolti a persone che non assumono sostanze d'abuso e non hanno in corso trattamenti con farmaci sostitutivi, e sono erogati in strutture che garantiscono l'attività per 6 ore al giorno, per almeno cinque giorni la settimana

Le strutture assicurano agli ospiti inseriti:

- l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.);
- collaborazione con i medici di medicina generale;
- la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche e gestione delle problematiche sanitarie inclusa la somministrazione ed il monitoraggio per la cura delle dipendenze da sostanze o sintomi collegati;
- il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento,
- attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale;
- sostegno psicologico e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo)
- interventi socio-riabilitativi, psicoeducativi e socioeducativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa
- attività di inserimento socio-lavorativo-formativo

Le strutture assicurano il collegamento programmatico con il SERD inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali nonché i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

L'assistenza medica di base per ciascun paziente ospitato è assicurata dai medici di medicina generale (MMG).

I programmi terapeutici individuali, concordati con il Ser. D., possono avere minore intensità, durata e articolazione settimanale rispetto al periodo di funzionamento e attività della struttura, in relazione agli obiettivi del programma, al fine di favorire attività lavorative e formative o sociali rilevanti per la riabilitazione del paziente. I programmi terapeutici a minore intensità possono riguardare non più del 25% dei posti autorizzati, devono prevedere una frequenza di non meno di 21 ore settimanali e una tariffa abbattuta del 25% di quella ordinaria.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI SPECIFICI

I requisiti si riferiscono a strutture o moduli fino a 30 pl. Per strutture o moduli di ricettività inferiore i parametri strutturali si devono intendere proporzionalmente ridotti.

- Locali per Pranzo e Soggiorno almeno 50 mq complessivi
- Almeno un locale separato dedicato per colloqui
- Locali e servizi igienici n. 1 ogni 4 ospiti, con le seguenti le seguenti caratteristiche:
 - essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
 - almeno 1 ogni 4 posti letto di cui almeno 1 accessibile per persone con disabilità
 - dotati di WC, bidet e lavabo (quest'ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone

- liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani
- Locali per cucina e dispensa adeguati al numero degli ospiti
 - Locale per il Responsabile della struttura
 - Locali per attività riabilitative adeguati al numero dei posti ed alle modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo di almeno 20 mq
- Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno.

REQUISITI MINIMI DI PERSONALE SPECIFICI

Profilo	Min.sett/ospite
Responsabile Programma	74
Gruppo Educativo: Educatore Operatore di comunità Animatore Sociale	114
O.S.S.	76

Deve essere presente nel Gruppo Educativo almeno 1 Educatore part time in possesso di Diploma di Laurea per Educatore professionale rilasciato ai sensi del DM n. 520 del 1998; ovvero Laurea in psicologia, scienze dell'educazione, servizio sociale; ovvero Laurea in una delle classi di laurea SNT2 o 19 di Scienze dell'Educazione; ovvero Laurea del vecchio ordinamento in pedagogia, sociologia, psicologia.

NORME TRANSITORIE E FINALI

Le Comunità attualmente attive e iscritte all'Albo degli Enti Ausiliari, si adeguano ai requisiti soggettivi e strutturali stabiliti con il presente provvedimento e acquisiscono o aggiornano l'autorizzazione all'esercizio entro 12 mesi dalla sua approvazione.

Entro 60 giorni dall'approvazione del presente Decreto dette Comunità si adeguano ai requisiti di personale di cui al presente decreto, e il Legale Rappresentante ne dà comunicazione alla ASL dove la struttura è ubicata, allegando Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000.

Contestualmente le Comunità avviano tutte le procedure necessarie per gli eventuali adeguamenti strutturali e per l'aggiornamento ovvero rilascio dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune ove insiste la struttura; la ASL competente verifica la conformità del progetto di adeguamento ai requisiti minimi di cui al presente decreto entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta di verifica. Terminati i lavori di adeguamento, e acquisita la Personalità Giuridica, la struttura richiede al Comune il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio ovvero il suo aggiornamento.

TARIFFE

Terapeutica Residenziale	Terapeutica Semiresidenziale	Pedagogica Residenziale	Pedagogica Semiresidenziale
€ 67	€ 41 ordinaria € 31 bassa intensità	€ 54	€ 32 ordinaria € 24 bassa intensità

ALLEGATO C

FABBISOGNO

RESIDENZIALE

	Pop. 2015 età 15-64 anni - Istat	Fabb. PL Residenziale e Semiresidenz iale	Di cui 60% Resid.	Fabb. Terapeutico riabilitativo 29%	Fabb. Pedagogico riabilitativo 13%	PL da attivare 29% Accoglien za	PL da attivare 21% Doppia Diagnosi	PL da attivare 3% Minori TD	PL da attivare 4% Minori D.D	PL da attivare 1% Madre Bimbo
Totali	3.925.061	1374	824	239	107	239	173	25	33	8

SEMIRESIDENZIALE

	Pop. 2015 età 15-64 anni - Istat	Fabb. PL Residenziale e Semiresidenz iale	Di cui 40% Semiresid.	Fabb. Terapeutico riabilitativo 29%	Fabb. Pedagogico riabilitativo 13%	PL da attivare 29% Accoglien za	PL da attivare 21% Doppia Diagnosi	PL da attivare 3% Minori TD	PL da attivare 4% Minori D.D
Totali	3.925.061	1374	550	160	71	159	115	12	33