

L.R. 6/2006, art. 8, c.2
L.R. 6/2006, art. 31, c. 7 e 8
L.R. 22/2019, art. 63

B.U.R. 29/7/2015, S.O. n. 27

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE 13 luglio 2015, n. 0144/Pres.

Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani.

Modifiche e integrazioni approvate da:

DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).
Vedi anche quanto disposto dall'art. 9, c. 22, L.R. 20/2018 (B.U.R. 16/8/2018, S.O. n. 35).
Vedi anche quanto disposto dall'art. 8, c. 10, L.R. 28/2018, art (B.U.R. 4/1/201, S.O. n. 1).
Vedi anche quanto disposto dall'art. 7, c. 1, L.R. 5/2020 (B.U.R. 1/4/2020, n. 14).
DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).
Vedi anche quanto disposto dall'art. 8, c. 4, L.R. 21/2022 (B.U.R. 30/12/2022, S.O. n. 48).
Vedi anche quanto disposto dall'art. 8, c. 3 e 6, L.R. 15/2023 (B.U.R. 29/12/2023, S.O. n. 37).

TITOLO I

DISPOSIZIONI

Art. 1 (Oggetto)

1. In attuazione dell'articolo 31 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale) e in conformità all'articolo 63 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006),¹ ai principi della legge regionale 19 maggio 1998, n. 10 (Norme in materia di tutela della salute e di promozione sociale delle persone anziane, nonché modifiche all'articolo 15 della legge regionale 37/1995 in materia di procedure per interventi sanitari e socio-assistenziali), di quanto previsto dall'articolo 10 della legge regionale 30 dicembre 2008, n. 17 (legge finanziaria 2009),^{2 3} il presente regolamento disciplina:

- a) le tipologie di servizi semiresidenziali per anziani;
- b) le tipologie di residenze per anziani e le tipologie di nucleo strutturale;
- c) i requisiti minimi autorizzativi dei servizi semiresidenziali già funzionanti alla data di entrata in vigore del presente regolamento;
- d) i requisiti minimi autorizzativi dei servizi semiresidenziali per anziani di nuova realizzazione;
- e) i requisiti minimi autorizzativi delle residenze già funzionanti alla data di entrata in vigore del presente regolamento;
- f) i requisiti minimi autorizzativi delle residenze per anziani di nuova realizzazione;
- g) le procedure per l'autorizzazione dei servizi semiresidenziali e delle residenze per anziani;
- h) il processo di riclassificazione delle residenze per anziani di cui al comma 1 dell'articolo 10 della legge regionale 17/2008.

Art. 2 (Finalità)

1. Con il presente regolamento si intendono perseguire le seguenti finalità:
- a) assicurare alla popolazione anziana, in particolare quando non autosufficiente nello svolgimento delle attività di base della vita quotidiana, una risposta semiresidenziale e residenziale coerente ai bisogni rilevati;

¹ Parole sostituite da art. 2, c. 1, lett. a), DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

² Parole aggiunte da art. 1, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

³ Parole soppresse da art. 2, c. 1, lett. b), DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

- b) avviare un processo di riqualificazione della rete residenziale esistente, articolata secondo diversi livelli di intensità e complessità richiesti dall'intervento assistenziale e coerente con il fabbisogno regionale⁴;
- c) definire una rete di servizi semiresidenziali e di residenze qualificata e maggiormente integrata con il sistema dei servizi sociali e sanitari territoriali, al fine di rispondere ai bisogni assistenziali complessi delle persone anziane;
- d) promuovere, tra gli operatori, la cultura della valutazione multidimensionale e della progettazione personalizzata.

Art. 3 (Definizioni)

1. Ai fini del presente regolamento si intende per:
- a) ampliamento: l'aumento del numero dei posti ⁵ o del numero dei locali destinati alle medesime prestazioni sanitarie e sociosanitarie già autorizzate o da destinare a funzioni sanitarie e sociosanitarie aggiuntive;
 - b) trasformazione: le modifiche strutturali, funzionali o di cambio d'uso, con o senza interventi edilizi, senza aumento del numero di posti,⁶ dei servizi semiresidenziali o delle residenze per anziani o di parte di essi, finalizzate a erogare prestazioni sanitarie o sociosanitarie aggiuntive rispetto a quelle già autorizzate;
 - c) trasferimento: il cambiamento di sede operativa⁷ di servizi semiresidenziali e di residenze per anziani, senza alcuna variazione del numero di posti ⁸ e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie già autorizzate;
 - d) titolare: il legale rappresentante del soggetto giuridico, pubblico o privato, gestore dei servizi semiresidenziali o delle residenze per anziani;
 - d bis) (ABROGATA).^{9 10}

TITOLO II

DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E DELLE RESIDENZE PER ANZIANI

CAPO I DEFINIZIONE DEI PROFILI DI BISOGNO

Art. 4

⁴ Parole sostituite da art. 3, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵ Parole soppresse da art. 4, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁶ Parole aggiunte da art. 4, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁷ Parole aggiunte da art. 3, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁸ Parole soppresse da art. 4, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁹ Lettera aggiunta da art. 3, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁰ Lettera abrogata da art. 4, c. 1, lett. d), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

(Profili di bisogno delle persone accolte)

1. Le persone che accedono ai servizi semiresidenziali e alle residenze per anziani presentano profili di bisogno correlati all'omogeneo assorbimento di risorse sanitarie e assistenziali¹¹. I profili sono generati dal sistema di valutazione multidimensionale, di cui alle deliberazioni della Giunta regionale di attuazione delle disposizioni previste dall' articolo 4, comma 2 della legge regionale 10/1998.

2. (ABROGATO).¹²

3. Le descrizioni con le caratteristiche generali e specifiche dei profili di bisogno di cui al comma 1¹³ sono contenute nell'allegato A del presente regolamento.

CAPO II
SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI

Art. 5
(Definizione e destinatari)

1. I servizi semiresidenziali per anziani sono strutture che offrono interventi a ciclo diurno finalizzati a ritardare il decadimento psico-fisico della persona anziana e a fornire sostegno e sollievo alle situazioni che richiedono momenti di tregua per i caregiver familiari.

2. Ai sensi dell'articolo 4, comma 1 della legge regionale 10/1998, possono accedere ai servizi di cui al comma 1 le persone di età maggiore o uguale a sessantacinque anni che necessitano di prestazioni di carattere assistenziale, relazionale e sanitario che non possono essere soddisfatte interamente dal nucleo familiare o dai servizi domiciliari e per le quali risulta improprio o prematuro l'ingresso nelle residenze di cui al capo III.

3. Nei servizi di cui al comma 1 possono essere accolte, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 4, comma 1 della legge regionale 10/1998, anche persone con meno di sessantacinque anni con condizioni psico-fisiche assimilabili a quelle geriatriche per le quali non sussistono sul territorio altre modalità di assistenza adeguate.

Art. 6
(Classificazione dei servizi semiresidenziali)

¹¹ Parole soppresse da art. 4, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹² Comma abrogato da art. 4, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹³ Parole sostituite da art. 4, c. 1, lett. c), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

1. In base alle caratteristiche strutturali e alla tipologia di utenza che sono autorizzati ad accogliere, i servizi semiresidenziali per anziani sono suddivisi nelle seguenti categorie:

- a) servizio semiresidenziale per anziani autosufficienti;
- b) servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti.

2. I servizi di cui al comma 1 possono essere inseriti all'interno di una residenza per anziani autorizzata all'esercizio o essere istituiti come strutture autonome.

3. Le caratteristiche dei servizi semiresidenziali nonché i requisiti minimi autorizzativi sono definiti dell'allegato D del presente regolamento.

CAPO III RESIDENZE PER ANZIANI

Art. 7 *(Definizione e destinatari)*

1. Le residenze per anziani sono strutture che offrono interventi a ciclo continuo finalizzati a fornire una risposta adeguata ai bisogni delle persone anziane che non possono o non intendono permanere al proprio domicilio.

2. Ai sensi dell'articolo 4, comma 1 della legge regionale 10/1998, possono accedere alle residenze di cui al comma 1 le persone di età maggiore o uguale a sessantacinque anni per le quali sia stata accertata l'impossibilità di permanere nell'ambito familiare e di usufruire di servizi alternativi al ricovero.

3. Nelle residenze di cui al comma 1 possono essere accolte, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 4, comma 1 della legge regionale 10/1998, anche persone con meno di sessantacinque anni con condizioni psico-fisiche assimilabili a quelle geriatriche per le quali non sussistono sul territorio altre modalità di assistenza adeguate.

Art. 8 *(Classificazione delle residenze già funzionanti e delle residenze in corso di realizzazione alla data di entrata in vigore del presente regolamento)¹⁴*

1. Sono considerate già funzionanti le residenze per anziani autorizzate al funzionamento ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta regionale 14 febbraio 1990, n. 83, del Decreto del Presidente della Giunta regionale 16 dicembre 1997, n. 420 e della deliberazione della Giunta regionale n. 1612 del 11 maggio 2001, che svolgono un'attività di accoglimento residenziale alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

¹⁴ Rubrica sostituita da art. 5, c. 1, lett. a), DPR n. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

2. Sono considerate in corso di realizzazione le residenze, non ancora autorizzate all'esercizio, i cui interventi di edificazione sono già stati autorizzati dal punto di vista edilizio ai sensi delle legge regionale 23 febbraio 2007, n. 5 (Riforma dell'urbanistica e disciplina dell'attività edilizia e del paesaggio) e per i quali, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, la Direzione centrale competente in materia di servizi sociali e sociosanitari di seguito Direzione centrale ha espresso parere favorevole sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno ¹⁵ regionale.

3. In base alla tipologia dei nuclei strutturali, al numero di posti letto complessivi, alle dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, le residenze per anziani di cui ai commi 1 e 2 sono suddivise nelle seguenti categorie:

- a) residenza per anziani autosufficienti;
- b) residenza per anziani non autosufficienti;
- c) residenza destinata all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente.

4. Le residenze di cui al comma 3, lettera a), sono ulteriormente suddivise nelle seguenti sottocategorie:

- a) comunità di tipo familiare per anziani autosufficienti;
- b) residenza assistenziale alberghiera.

5. Le residenze di cui al comma 3, lettera b), sono ulteriormente suddivise nelle seguenti sottocategorie:

- a) residenza per anziani non autosufficienti di livello base;
- b) residenza per anziani non autosufficienti di primo livello;
- c) residenza per anziani non autosufficienti di secondo livello;
- d) residenza per anziani non autosufficienti di terzo livello.

6. Le caratteristiche delle residenze di cui ai commi 3, 4 e 5 e i requisiti minimi autorizzativi sono definiti nell'allegato B del presente regolamento.

Art. 9

(Classificazione delle residenze di nuova realizzazione)

1. Sono considerate di nuova realizzazione le residenze per anziani la cui autorizzazione alla realizzazione è rilasciata successivamente alla data del 04 maggio 2018^{16 17}.

¹⁵ Parole soppresse da art. 5, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁶ Parole sostituite da art. 5, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁷ Parole sostituite da art. 6, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

2. In base al numero di posti letto complessivi, alle dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, le residenze per anziani di cui al comma 1 sono suddivise nelle seguenti categorie:

- a) residenza per anziani autosufficienti;
- b) residenza per anziani non autosufficienti;
- c) residenza destinata all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente.

3. Le residenze di cui al comma 2, lettera a), sono ulteriormente suddivise nelle seguenti sottocategorie:

- a) comunità di tipo familiare per anziani autosufficienti;
- b) residenza assistenziale alberghiera.

4. Le residenze di cui al comma 2, lettera b), sono ulteriormente suddivise nelle seguenti sottocategorie:

- a) residenza per anziani non autosufficienti di secondo livello;
- b) residenza per anziani non autosufficienti di terzo livello.

5. Le caratteristiche delle residenze di cui ai commi 2, 3 e 4 e i requisiti minimi autorizzativi sono definiti negli allegati C e C bis¹⁸ del presente regolamento.

CAPO IV NUCLEI STRUTTURALI

Art. 10 (Definizione)

1. Al fine di fornire risposte coerenti con i profili di bisogno delle persone accolte, le residenze per anziani non autosufficienti sono articolate in nuclei strutturali.

2. Per nucleo strutturale s'intende un'area di degenza autonoma dotata di specifiche caratteristiche strutturali e di dotazioni strumentali, collocata su uno stesso piano dell'edificio sede dell'attività residenziale.

3. L'articolazione in nuclei strutturali non è richiesta per:

- a) le residenze per anziani non autosufficienti di livello base con una capacità ricettiva inferiore o pari a trenta posti letto;
- b) le residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente.

Art. 11

¹⁸ Parole sostituite da art. 6, c. 1, lett. b), DPR 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

(Tipologie di nuclei nelle residenze già funzionanti)

1. Nell'ambito del processo di riclassificazione, disciplinato dal Titolo X, le residenze già funzionanti o in corso di realizzazione, come definite all'articolo 8, sono articolate nelle seguenti tipologie di nuclei strutturali:

- a) nucleo di tipologia 1 (N1);
- b) nucleo di tipologia 2 (N2);
- c) nucleo di tipologia 3 (N3).

2. I requisiti di nucleo di cui al comma 1 sono definiti nell'allegato B del presente regolamento.

Art. 12

(Tipologie di nuclei nelle residenze di nuova realizzazione)

1. Le residenze per anziani di nuova realizzazione di cui all'articolo 9 sono articolate nelle seguenti tipologie di nuclei strutturali:

- a) nucleo di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr);
- a bis) nucleo di tipologia 2 di nuova realizzazione (N2nr);¹⁹
- b) nucleo di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr).

2. I requisiti di nucleo di cui al comma 1 sono definiti negli allegati C e C bis²⁰ del presente regolamento.

TITOLO III

PRESTAZIONI

Art. 13

(Prestazioni garantite nei servizi semiresidenziali e nelle residenze per anziani)

1. Alle persone accolte nei servizi semiresidenziali e nelle residenze per anziani sono garantiti:

- a) le prestazioni sociosanitarie indicate all'articolo 14;
- b) le prestazioni sanitarie indicate agli articoli 16, 17 e 18;
- c) il servizio di vitto, come indicato all'articolo 20;
- d) altre attività indicate all'articolo 21, riguardanti attività alberghiere, attività di animazione mirata all'acquisizione o mantenimento delle capacità comportamentali, cognitive e affettivo-relazionali, attività assistenziali, nonché assistenza religiosa e spirituale.

¹⁹ Lettera aggiunta da art. 7, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

²⁰ Parole sostituite da art. 7, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

2. Nelle residenze per anziani sono inoltre garantite le altre prestazioni sanitarie indicate all'articolo 19.

Art. 14
(Prestazioni sociosanitarie)

1. Le prestazioni sociosanitarie comprendono l'insieme delle attività di aiuto alla persona nello svolgimento delle attività di base (ADL) e strumentali della vita quotidiana (IADL). Tra le prestazioni di assistenza di base alla persona rientrano tutte le attività sociosanitarie finalizzate al soddisfacimento dei bisogni primari della persona.

2. Le prestazioni di cui al comma 1 sono garantite dai servizi semiresidenziali e dalle residenze per anziani e sono erogate dagli operatori in possesso delle qualifiche di operatore sociosanitario (OSS) o di operatore sociosanitario con modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria (OSSC), secondo gli standard e le modalità previsti negli allegati al presente regolamento. Tali prestazioni sono fornite per l'attuazione dei programmi terapeutici e assistenziali nel rispetto delle specifiche competenze, previa valutazione infermieristica e in base a specifici strumenti di programmazione²¹ e di controllo delle attività stesse.

3. Nelle more del completamento del piano formativo regionale di cui all'articolo 37 della legge regionale 6/2006 ed entro il termine previsto dal comma 10 sexies dell'articolo 36 della medesima legge, concorrono all'erogazione delle prestazioni di cui al comma 1 sulla base di specifici programmi di lavoro²² anche:

- a) gli operatori con le qualifiche di assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST) o di operatori tecnico di assistenza (OTA);
- b) gli operatori in possesso del titolo attestante l'acquisizione di competenze minime nei processi di assistenza alla persona, di cui alla deliberazione della Giunta regionale 14 maggio 2004, n. 1232 (Percorso formativo per il conseguimento di competenze minime nei processi di assistenza alla persona. Approvazione dell'ordinamento didattico e riconoscimento credito formativo)²³;
- c) gli operatori privi di titolo, con esperienza documentata di almeno due anni nell'assistenza alla persona, nei limiti delle mansioni di cui all'articolo 15.^{24 25}

4. (ABROGATO).²⁶

²¹ Parole sostituite da art. 8, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

²² Parole aggiunte da art. 8, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

²³ Parole soppresse da art. 8, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

²⁴ Comma sostituito da art. 6, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

²⁵ Lettera sostituita da art. 8, c. 1, lett. d), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

²⁶ Comma abrogato da art. 6, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

5. Fatto salvo l'obbligo di rispettare gli standard minimi di personale previsti dal presente regolamento, le residenze per anziani non autosufficienti di primo, secondo e terzo livello di cui all'articolo 8, comma 5, lettere b), c), d) e all'articolo 9, comma 4, lettere a) e b) che erogano l'assistenza di base alla persona con il personale di cui al comma 3 devono garantire, per ciascun turno di lavoro, la presenza di un operatore con la qualifica di OSS o di un infermiere.^{27 28}

Art. 15

(Operatori privi di titolo con esperienza)^{29 30 31}

1. Agli operatori di cui all'articolo 14, comma 3, lettera c) competono le seguenti mansioni:

- a) nell'ambito dell'assistenza di base alla persona: igiene personale parziale o totale, vestizione, preparazione del vitto, aiuto e sorveglianza nell'assunzione degli alimenti per persone che non presentano problemi di deglutizione certificati, aiuto per la corretta deambulazione, rifacimento del letto, cambio, lavaggio e riordino della biancheria del letto e personale, utilizzo dei vari presidi e mezzi per il mantenimento delle posture a letto e in poltrona;
- b) nell'ambito dell'igiene degli ambienti: sanificazione, disinfezione e riassetto degli ambienti di vita dei residenti, smaltimento dei rifiuti e della biancheria sporca, pulizia della cucina e delle stoviglie e corretta conservazione degli alimenti.

Art. 16

*(Assistenza medica)*³²

1. Nelle residenze per anziani, le Aziende sanitarie³³ assicurano l'assistenza medica e l'espletamento delle funzioni e delle attività mediche di diagnosi e cura, secondo gli accordi definiti a livello regionale e locale.

2. L'assistenza medica è garantita dal medico di medicina generale secondo le condizioni previste dalla vigente contrattazione nazionale e regionale.

3. L'orario di effettiva presenza medica all'interno della residenza, opportunamente pubblicizzato, deve essere concordato dai medici di medicina generale con la residenza e comunicato al Distretto sanitario territorialmente competente.

²⁷ Parole sostituite da art. 6, c. 1, lett. c), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

²⁸ Comma sostituito da art. 8, c. 1, lett. f), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

²⁹ Parole sostituite da art. 7, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

³⁰ Parole sostituite da art. 7, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

³¹ Articolo sostituito da art. 9, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

³² Rubrica sostituita da art. 10, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

³³ Parole sostituite da art. 10, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

Art. 17
(Assistenza infermieristica)

1. L'assistenza infermieristica è assicurata dall'infermiere e comprende le attività e le responsabilità previste, per la specifica professione sanitaria, dalla legge 26 febbraio 1999 n. 42 (Disposizioni in materia di professioni sanitarie).

2. Rientrano tra le prestazioni di assistenza infermieristica, le attività di pianificazione e di controllo sulle mansioni sociosanitarie svolte dagli operatori dedicati all'assistenza di base in relazione alle rispettive competenze.

3. Nell'ambito delle prestazioni di assistenza infermieristica, l'operatore con la qualifica di infermiere generico svolge le attività indicate nel decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225.

4. I servizi semiresidenziali e le residenze per anziani assicurano agli utenti un'assistenza infermieristica non inferiore agli standard minimi indicati negli allegati al presente regolamento.

Art. 18
(Assistenza riabilitativa)

1. L'assistenza riabilitativa è garantita dal fisioterapista e, ove necessario, dagli altri professionisti di area riabilitativa. Comprende le attività e le responsabilità previste dalla legge 42/1999 per la specifica professione sanitaria.

2. Le residenze per anziani assicurano agli utenti un'assistenza riabilitativa non inferiore agli standard minimi indicati negli allegati al presente regolamento.

Art. 19
(Altre prestazioni sanitarie)

1. Nelle residenze per anziani, l'assistenza medica specialistica, farmaceutica e protesica, nonché ogni altra prestazione diagnostico-terapeutica sono garantite, in relazione alle necessità dei residenti, dall'Azienda sanitaria³⁴ competente per territorio.

Art. 20
(Servizio di vitto)

³⁴ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPR 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

1. I servizi semiresidenziali e le residenze per anziani assicurano il servizio di vitto attraverso gestione diretta o affidamento esterno. Tale servizio è organizzato in modo da assicurare il mantenimento e il recupero delle condizioni di salute delle persone accolte e favorire lo sviluppo di momenti di socializzazione, integrazione ambientale e recupero delle funzioni.

2. Ai fini dell'erogazione di un'adeguata alimentazione, è adottata una tabella dietetica, validata dall'Azienda sanitaria territorialmente competente, contenente le indicazioni nutrizionali, la tipologia delle materie prime, i menù, le grammature, nonché i metodi di preparazione e cottura degli alimenti adatti all'utenza.³⁵

3. Il personale addetto alla preparazione del vitto deve essere formato sui temi della nutrizione in età geriatrica e delle diete personalizzate da seguire in relazione alle differenti patologie. I percorsi formativi sono organizzati secondo le modalità e i contenuti definiti dall'Amministrazione regionale.

4. Le ore dedicate dal personale addetto alla preparazione del vitto non sono conteggiate ai fini del rispetto degli standard previsti dal presente regolamento per l'assistenza di base alla persona.

Art. 21 (Altre attività)

1. I servizi semiresidenziali e le residenze per anziani assicurano le seguenti attività alberghiere:

- a) servizio di pulizia ambientale, a gestione diretta o affidamento esterno;
- b) servizio di lavanderia, a gestione diretta o affidamento esterno. Tale servizio include la gestione della biancheria piana e della biancheria personale.

2. Le ore dedicate dal personale addetto alla pulizia ambientale e al servizio di lavanderia non sono conteggiate ai fini del rispetto degli standard previsti dal presente regolamento per l'assistenza di base alla persona.

3. I servizi semiresidenziali e le residenze per anziani non autosufficienti assicurano, in base alle specifiche necessità degli utenti, attività quotidiane di animazione, di ricreazione, di socializzazione, finalizzate alla prevenzione e al recupero del decadimento psico-fisico degli utenti, nonché al mantenimento dei loro specifici interessi, secondo gli standard e le modalità previsti negli allegati al presente regolamento.³⁶

4. Le residenze per anziani assicurano l'attività assistenziale di cura dei capelli, della barba, delle mani e dei piedi.

³⁵ Comma sostituito da art. 8, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

³⁶ Parole soppresse da art. 11, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

5. Agli utenti delle residenze per anziani è altresì garantita assistenza religiosa e spirituale.

TITOLO IV

DISPOSIZIONI DI CARATTERE ORGANIZZATIVO E GESTIONALE

Art. 22

(Assetto organizzativo e sistema delle responsabilità)

1. I servizi semiresidenziali e le residenze per anziani sono organizzati secondo un modello gestionale coerente con l'autorizzazione rilasciata e con i bisogni degli utenti accolti.

2. Nei servizi semiresidenziali e nelle residenze per anziani deve essere assicurata la funzione di direzione finalizzata a garantire la gestione amministrativa delle risorse umane, finanziarie e strumentali e il raggiungimento degli obiettivi di efficacia e di qualità delle prestazioni e dei servizi erogati. Tale funzione è ricoperta dal responsabile del servizio semiresidenziale o della residenza in possesso dei requisiti previsti negli allegati al presente regolamento.

3. Le residenze per anziani di secondo e terzo livello devono garantire la funzione di governo assistenziale, finalizzata a garantire il raggiungimento degli obiettivi di assistenza infermieristica e di assistenza di base alla persona, attraverso il coordinamento delle risorse umane, la pianificazione degli interventi, la conduzione delle attività e l'organizzazione dei processi assistenziali, lo sviluppo e il miglioramento della qualità assistenziale. Tale funzione è ricoperta dal responsabile del governo assistenziale in possesso dei requisiti indicati negli allegati al presente regolamento.

Art. 22 bis

(Direzione sanitaria)³⁷

1. Le residenze per anziani non autosufficienti di primo, secondo e terzo livello devono garantire la presenza di un Direttore sanitario che assume la responsabilità e il compito di curare ogni aspetto igienico-organizzativo in ambito sanitario. Il Direttore sanitario svolge ogni attività di indirizzo, gestione e vigilanza finalizzata al governo del sistema igienico-sanitario e di tutela della salute e igiene pubblica, in coerenza con gli indirizzi della Regione, dell'Azienda sanitaria territorialmente competente e con le più recenti indicazioni tecnico scientifiche dettate dagli organismi preposti nei settori di intervento.

³⁷ Articolo aggiunto da art. 12, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

2. Al Direttore sanitario sono attribuite almeno le seguenti funzioni:
- a) vigilanza sui requisiti igienico-sanitari, sul corretto funzionamento delle apparecchiature e attrezzature di ambito sanitario, sulla gestione dei farmaci e dei dispositivi;
 - b) vigilanza sulla corretta gestione della documentazione clinica e assistenziale;
 - c) valutazione del rischio clinico, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e degli eventi avversi;
 - d) validazione di protocolli e procedure interne alla residenza in materia sanitaria e verifica della corretta applicazione;
 - e) verifica degli adempimenti previsti dall'articolo 16, comma 3 del presente regolamento e coinvolgimento dei Medici di medicina generale nei piani e nei programmi adottati per il miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure.

3. Il Direttore sanitario deve essere in possesso dei requisiti previsti negli allegati al presente regolamento.

4. Il Direttore sanitario deve garantire una presenza fisica all'interno della struttura commisurata alla classe dimensionale della residenza stessa, secondo l'articolazione e gli standard minimi indicati negli allegati al presente regolamento. Può svolgere tale funzione all'interno di più residenze.

5. Le residenze di cui al comma 1 provvedono alla nomina del Direttore sanitario entro il 31 dicembre 2023.

Art. 23

(Modalità di accesso e rivalutazione delle persone accolte)

1. Al fine di garantire l'appropriatezza degli accoglimenti, l'accesso a tutte le tipologie di residenze per anziani e ai servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti, ivi compresa l'accoglienza diurna di cui all'articolo 25, comma 6, avviene previa valutazione del bisogno delle persone da accogliere, attraverso l'utilizzo del sistema di valutazione multidimensionale di cui alle deliberazioni della Giunta regionale di attuazione delle disposizioni previste dalla legge regionale 10/1998, articolo 4, comma 2. La valutazione è effettuata da un'équipe multiprofessionale di ambito distrettuale.^{38 39}

2. ⁴⁰Le residenze per anziani non autosufficienti e le residenze assistenziali alberghiere⁴¹ rivalutano i bisogni delle persone accolte con il sistema di valutazione multidimensionale di cui al comma 1, secondo le modalità indicate nelle deliberazioni della

³⁸ Parole soppresse da art. 9, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

³⁹ Comma sostituito da art. 13, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁴⁰ Parole soppresse da art. 9, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁴¹ Parole aggiunte da art. 13, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

Giunta regionale di attuazione delle disposizioni previste dalla legge regionale 10/1998, articolo 4, comma 2.

2 bis. L'accesso e la permanenza nelle residenze di utenti che presentano profili di bisogno diversi da quelli che la residenza può accogliere, possono essere autorizzati dal Distretto sanitario competente per territorio, previa verifica della sussistenza delle condizioni atte a garantire l'assistenza necessaria, dandone motivazione in apposito verbale dell'équipe multiprofessionale di cui al comma 1.⁴²

Art. 24
(*Debito informativo minimo*)

1. I servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti e tutte le tipologie di residenze per anziani forniscono periodicamente le informazioni relative ai servizi offerti, ai flussi delle persone accolte, alle liste d'attesa e alle rette applicate, secondo le modalità e le tempistiche indicate nelle linee operative emanate dalla Direzione centrale.

TITOLO V

REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI

Art. 25
(*Definizioni e caratteristiche*)

1. I requisiti minimi autorizzativi dei servizi semiresidenziali e delle residenze già funzionanti, di quelle in corso di realizzazione, nonché dei servizi semiresidenziali e delle residenze di nuova realizzazione sono definiti negli allegati B, C, C bis⁴³ e D del presente regolamento.

2. I requisiti minimi autorizzativi sono diversificati in relazione alla tipologia del servizio offerto e riguardano:

- a) la capacità ricettiva, la modularità, gli accessi e gli spazi verdi;
- b) i requisiti strutturali ed edilizi degli spazi individuali, dei servizi generali, sanitari, collettivi, ausiliari, di collegamento e distributivi;
- c) i requisiti tecnologici;
- d) i requisiti di dotazione strumentale;
- e) i requisiti organizzativi e gestionali;
- f) i requisiti di dotazione di personale.

⁴² Comma aggiunto da art. 13, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁴³ Parole aggiunte da art. 14, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

3. L'adeguatezza dei requisiti di dotazione di personale di cui al comma 2, lettera f) è verificata, anche in relazione alle fasi di avvio delle attività a seguito di nuove aperture, accertando l'effettiva presenza in servizio degli addetti, rapportata al numero e alla tipologia di posti letto autorizzati occupati, fatte salve assenze improvvise non programmabili.⁴⁴

4. Al fine della verifica dell'adeguatezza dei requisiti di dotazione di personale addetto all'assistenza di base alla persona, le ore prestate dal titolare di residenze private sono conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive.

5. Nelle residenze per anziani non autosufficienti, i requisiti di dotazione di personale addetto all'assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Per consentire flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, lo standard da garantire viene calcolato sull'intera struttura e deve corrispondere alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

6. Nelle residenze per anziani con capacità ricettiva superiore a 40 posti letto, l'accoglienza, solo in alcune ore del giorno, di un numero di persone inferiore alle 5 unità è considerata attività di accoglienza diurna, per l'esercizio della quale non sono richiesti gli specifici requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dall'allegato D del presente regolamento. L'accesso a tale attività avviene previa valutazione del bisogno delle persone da accogliere secondo le modalità previste dall'articolo 23, comma 1.⁴⁵

Art. 26

(Requisiti soggettivi per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio)

1. Ai sensi dell'articolo 31, comma 4 della legge regionale 6/2006, l'autorizzazione ha carattere personale e viene rilasciata ai titolari gestori dei servizi semiresidenziali e delle residenze per anziani; non è rilasciata ai soggetti che abbiano riportato condanna con sentenza passata in giudicato per un reato che incide sull'affidabilità morale e professionale, ossia nei casi di:

- a) sentenza penale definitiva di condanna, decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, a pena detentiva superiore a tre anni;
- b) sentenza penale definitiva di condanna, decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo II (Delitti contro la Pubblica Amministrazione) e di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale (Delitti contro l'industria e il commercio), ovvero per truffa, falsità materiale e ideologica, ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta

⁴⁴ Comma sostituito da art. 14, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁴⁵ Parole aggiunte da art. 14, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;

- c) sentenza penale definitiva di condanna, decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per contravvenzioni relative a violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza e di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, non conciliabili in via amministrativa e in particolare per le società cooperative, violazione della legge 3 aprile 2001, n. 142;
- d) sentenza penale definitiva di condanna, decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati anche colposi, inerenti a fatti commessi nell'esercizio di attività per le quali è richiesta l'autorizzazione.

2. L'autorizzazione non è rilasciata, inoltre, ai soggetti:

- a) nei confronti dei quali è stata comminata la pena accessoria dell'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione, dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte, dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese;
- b) nei confronti dei quali sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 agosto 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136";
- c) si trovano in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di cui all'articolo 186-bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni.

3. L'esclusione e il divieto operano se la sentenza o il decreto sono stati emessi nei confronti:

- a) del titolare nel caso di impresa individuale;
- b) dei soci nel caso di società in nome collettivo;
- c) dei soci accomandatari nel caso di società in accomandita semplice;
- d) del legale rappresentante e di eventuali altri componenti dell'organo di amministrazione nel caso di società a responsabilità limitata;
- e) del legale rappresentante e di eventuali altri componenti dell'organo di amministrazione nonché a ciascuno dei consorziati che detenga una partecipazione superiore al 10 per cento, in caso di società di capitali, anche consortili, di società cooperative, di consorzi cooperativi e di consorzi di cui al libro V, titolo X, capo II, sezione II, del codice civile;
- f) dei soggetti che hanno la rappresentanza, imprenditori o società consorziate, nel caso di consorzi di cui all'articolo 2602 del codice civile.

4. L'esclusione e il divieto in ogni caso non operano quando il reato è stato depenalizzato, quando è intervenuta la riabilitazione, quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima.

Art. 27

*(Ambito applicativo dei requisiti minimi autorizzativi)*⁴⁶

1. I requisiti minimi di cui all'allegato B del presente regolamento si applicano:
- a) alle residenze per anziani già funzionanti di cui all'articolo 8, comma 1 e soggette a riclassificazione come disciplinato dal Titolo X, compresi gli interventi di trasferimento di sede previsti nell'ambito del processo di riclassificazione, a condizione che l'immobile sede del trasferimento garantisca un'offerta minima di 30 posti letto e massima di 120 posti letto;
 - b) alle residenze di cui alla lettera a), oggetto di interventi di ampliamento, trasformazione o trasferimento di sede, già autorizzati dal punto di vista edilizio ai sensi della legge regionale 5/2007 e rientranti nella programmazione regionale degli investimenti edilizi o per i quali la Direzione centrale ha espresso parere favorevole sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno ⁴⁷ regionale, alla data di entrata in vigore del presente regolamento;
 - c) alle residenze per anziani in corso di realizzazione di cui all'articolo 8, comma 2;
 - d) agli interventi di ampliamento di nuclei di residenze per anziani non autosufficienti riclassificate così come disciplinato dal Titolo X;
 - e) agli interventi di trasformazione di residenze di cui alle lettere a), b) e c);
 - f) (ABROGATA);⁴⁸
 - g) (ABROGATA).⁴⁹

2. Alle residenze per anziani di nuova realizzazione di cui all'articolo 9, nonché agli interventi di ampliamento, trasformazione o trasferimento di residenze per anziani non rientranti nei casi di cui al comma 1, sono applicati:

- a) i requisiti minimi di cui all'allegato C del presente regolamento qualora la domanda di autorizzazione alla realizzazione sia stata presentata entro la data del 31 dicembre 2022;
- b) i requisiti minimi di cui all'allegato C bis del presente regolamento qualora la domanda di autorizzazione alla realizzazione sia stata presentata dopo il 31 dicembre 2022.⁵⁰

2 bis. In caso di interventi di trasferimento, anche parziale, finalizzati alla suddivisione di strutture di terzo livello già autorizzate all'esercizio nell'ambito del processo di riclassificazione per un'offerta superiore ai 120 posti letto, le nuove autorizzazioni potranno essere rilasciate anche in deroga al limite massimo di 120 posti previsto dagli allegati C e C bis, purché l'offerta complessiva non sia superiore a quella oggetto

⁴⁶ Articolo sostituito da art. 10, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁴⁷ Parole soppresse da art. 15, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁴⁸ Lettera abrogata da art. 15, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁴⁹ Lettera abrogata da art. 15, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵⁰ Comma sostituito da art. 15, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

dell'autorizzazione originaria. Le strutture oggetto del trasferimento non possono essere successivamente autorizzate all'ampliamento.⁵¹

3. I requisiti minimi di cui all'allegato D del presente regolamento sono applicati ai servizi semiresidenziali per anziani⁵².

4. (ABROGATO).⁵³

5. Gli interventi di ampliamento di residenze riautorizzate all'esercizio nell'ambito del processo di riclassificazione sono consentiti fino al raggiungimento della seguente capacità ricettiva massima:

- a) 60 posti letto complessivi per le Residenze assistenziali alberghiere;
- b) 120 posti letto complessivi per le Residenze per anziani non autosufficienti.⁵⁴

5 bis. Le residenze riautorizzate all'esercizio nell'ambito del processo di riclassificazione con un'offerta inferiore ai 60 posti letto, anche a seguito di accorpamento di unità d'offerta, possono continuare ad esercitare in una sede diversa da quella originaria purché ritenuta migliorativa dall'Azienda sanitaria e siano in ogni caso rispettati i requisiti minimi previsti dall'allegato B al presente regolamento.⁵⁵

6. (ABROGATO).⁵⁶

TITOLO VI

AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E DELLE RESIDENZE PER ANZIANI

CAPO I

AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

Art. 28

(Autorizzazione dei servizi semiresidenziali per anziani autosufficienti)

1. La realizzazione di nuovi servizi semiresidenziali per anziani autosufficienti, pubblici o privati, il loro ampliamento e trasferimento di sede, nonché gli interventi di ampliamento e di trasferimento di sede dei servizi semiresidenziali per anziani autosufficienti, già autorizzati all'esercizio⁵⁷, sono soggetti a preventiva verifica di

⁵¹ Comma aggiunto da art. 15, c. 1, lett. d), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵² Parole soppresse da art. 15, c. 1, lett. e), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵³ Comma abrogato da art. 15, c. 1, lett. f), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵⁴ Comma sostituito da art. 15, c. 1, lett. g), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵⁵ Comma aggiunto da art. 15, c. 1, lett. h), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵⁶ Comma abrogato da art. 15, c. 1, lett. i), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵⁷ Parole soppresse da art. 16, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

compatibilità con la programmazione attuativa locale, la quale non pregiudica il rilascio dell'autorizzazione medesima.

2. Gli interventi di cui al comma 1 sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio secondo le procedure indicate agli articoli 30 e 31. Si prescinde dall'autorizzazione alla realizzazione qualora, in base ai regolamenti edilizi, gli interventi di cui al comma 1 non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune.⁵⁸

3. Non sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio gli interventi strutturali che non comportano la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o della tipologia dei posti autorizzati, nonché i rinnovi di impianti.

4. La variazione del titolare è soggetta a rilascio di nuova autorizzazione all'esercizio e al rispetto dei requisiti previsti dall'autorizzazione originaria.

Art. 29

(Autorizzazione delle residenze per anziani autosufficienti)

1. La realizzazione di nuove residenze per anziani autosufficienti, pubbliche o private, il loro ampliamento e trasferimento di sede, nonché gli interventi di ampliamento e di trasferimento di sede di residenze per anziani autosufficienti già autorizzate all'esercizio⁵⁹, sono soggetti a preventiva verifica di compatibilità con la programmazione attuativa locale, la quale non pregiudica il rilascio dell'autorizzazione medesima.

2. ⁶⁰Gli interventi di cui al comma 1 sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio secondo le procedure indicate agli articoli 30 e 31.

3. Non sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio gli interventi strutturali che non comportano la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o della tipologia dei posti autorizzati nonché i rinnovi di impianti.

4. Non sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione gli interventi, autorizzati nell'ambito del processo di riclassificazione disciplinato al Titolo X, e finalizzati all'adeguamento delle residenze già funzionanti ai requisiti previsti all'allegato B del presente regolamento, nonché gli interventi di cui al comma 1 che, in base ai regolamenti edilizi, non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune⁶¹.

⁵⁸ Comma sostituito da art. 16, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁵⁹ Parole sostituite da art. 17, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁶⁰ Parole soppresse da art. 17, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁶¹ Parole aggiunte da art. 17, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

5. La variazione del titolare è soggetta a rilascio di nuova autorizzazione all'esercizio e al rispetto dei requisiti previsti dall'autorizzazione originaria.

Art. 30

(Procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione)

1. Il soggetto, che intende realizzare uno degli interventi previsti agli articoli 28 e 29, presenta la domanda di autorizzazione alla realizzazione al Comune competente per territorio, redatta in conformità al modello 1 dell'allegato F al presente regolamento e corredata dai documenti in esso indicati.

2. Entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda, il Comune:

- a) verifica la compatibilità dell'intervento richiesto con la programmazione attuativa locale e ne comunica l'esito al soggetto richiedente e alla Direzione centrale;
- b) acquisisce dall'Azienda sanitaria⁶² competente per territorio il parere igienico sanitario, il cui rilascio è subordinato anche alla verifica del rispetto dei requisiti minimi previsti dal presente regolamento;
- c) rilascia i titoli abilitativi edilizi previsti dal capo IV della legge regionale 11 novembre 2009, n. 19 (Codice regionale dell'edilizia) e ne trasmette copia alla Direzione centrale e all'Azienda sanitaria⁶³ territorialmente competente.

3. Il parere di cui al comma 2 lettera b) è espresso entro sessanta giorni dal ricevimento della richiesta del Comune.

4. Ai fini del rilascio del parere di cui al comma 2 lettera b), l'Azienda sanitaria⁶⁴ competente per territorio può avvalersi del supporto della Commissione di vigilanza di cui all'articolo 40.

Art. 31

(Procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio)

1. Ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, i servizi semiresidenziali e le residenze per anziani autosufficienti di cui agli articoli 28 e 29 devono rispettare i requisiti previsti negli allegati al presente regolamento.

2. Il soggetto che intende ottenere l'autorizzazione all'esercizio presenta, prima dell'avvio dell'attività, la domanda di autorizzazione all'esercizio al Comune competente per territorio, redatta in conformità al modello 2 dell'allegato F al presente regolamento e corredata dai documenti in esso indicati.

⁶² Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁶³ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁶⁴ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

3. Il Comune, entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda:
- a) verifica la completezza della documentazione pervenuta e richiede le eventuali integrazioni che devono pervenire, a pena di inammissibilità, entro trenta giorni dalla richiesta. In tal caso i termini del procedimento sono sospesi dalla data di richiesta fino a quella di presentazione delle integrazioni o, in mancanza, fino alla scadenza del termine di trenta giorni;
 - b) effettua le verifiche tecniche di controllo del possesso dei requisiti minimi autorizzativi previsti negli allegati al presente regolamento;
 - c) rilascia l'autorizzazione all'esercizio qualora l'esito della verifica tecnica di controllo sia positivo o, qualora nel corso della verifica siano state rilevate delle carenze, invita il richiedente ad adeguarsi ai requisiti previsti, fissando un termine non superiore a quaranta giorni entro il quale provvedervi. In tal caso i termini del procedimento sono sospesi dalla data di comunicazione dell'invito ad adeguarsi fino all'avvenuto adeguamento o, in mancanza, fino alla scadenza del termine di quaranta giorni. Decorso tale termine la richiesta di autorizzazione si intende respinta;
 - c bis) verifica, qualora non l'abbia già fatto ai sensi dell'articolo 30, la compatibilità dell'intervento richiesto con la programmazione attuativa locale e ne comunica l'esito al soggetto richiedente e alla Direzione centrale.⁶⁵

4. Il Comune redige l'autorizzazione all'esercizio in conformità al modello 3 dell'allegato F al presente regolamento e ne invia copia alla Direzione centrale e all'Azienda sanitaria⁶⁶ competente per territorio.

Art. 32

(Obblighi del titolare dell'autorizzazione all'esercizio)

1. Il titolare dell'autorizzazione all'esercizio è tenuto a:
- a) comunicare, almeno trenta giorni prima, all'Azienda sanitaria⁶⁷ e al Comune, competenti per territorio, i periodi di chiusura, le sospensioni o le interruzioni di attività specificandone la motivazione;
 - b) inviare al Comune competente per territorio, entro il 31 gennaio di ogni anno, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza dei requisiti minimi richiesti per la tipologia di servizio semiresidenziale o di residenza autorizzato;
 - c) comunicare, prima dell'avvio, al Comune competente per territorio, gli interventi strutturali che non comportano la ridistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o tipologia dei posti autorizzati, nonché i rinnovi degli impianti, per i quali non è previsto il rilascio di una nuova autorizzazione all'esercizio;

⁶⁵ Lettera aggiunta da art. 18, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁶⁶ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁶⁷ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

- d) comunicare, entro trenta giorni, all'Azienda sanitaria⁶⁸ e al Comune, competenti per territorio, la variazione della denominazione del servizio o della residenza;
- e) comunicare, almeno centoventi giorni prima, all'Azienda sanitaria⁶⁹ e al Comune, competenti per territorio, la cessazione dell'attività svolta;
- f) assolvere alle disposizioni relative ai debiti informativi previste dall'articolo 24.

CAPO II

AUTORIZZAZIONE DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Art. 33

(Autorizzazione dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti)

1. La realizzazione di nuovi servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti, pubblici o privati, il loro ampliamento, trasformazione e trasferimento di sede, nonché gli interventi di ampliamento, di trasformazione e di trasferimento di sede dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti già autorizzati all'esercizio, sono soggetti a preventiva verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale, la quale non pregiudica il rilascio dell'autorizzazione medesima.⁷⁰

2. ⁷¹Gli interventi di cui al comma 1 sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio secondo le procedure indicate agli articoli 36 e 37.

3. Sono soggetti esclusivamente ad autorizzazione all'esercizio, secondo le procedure indicate all'articolo 37, i servizi semiresidenziali destinati all'accoglimento di anziani non autosufficienti la cui realizzazione è già stata autorizzata, dal punto di vista edilizio ai sensi della legge regionale 5/2007, e che non hanno ancora avviato l'attività alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nonché gli interventi di cui al comma 1 che, in base ai regolamenti edilizi, non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune⁷².

4. Non sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio gli interventi strutturali che non comportano la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o della tipologia dei posti autorizzati, nonché i rinnovi di impianti.

⁶⁸ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁶⁹ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁷⁰ Comma sostituito da art. 19, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁷¹ Parole soppresse da art. 19, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁷² Parole aggiunte da art. 19, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

5. Nelle residenze per anziani non autosufficienti con capacità ricettiva superiore a 40 posti letto, l'attività di accoglienza diurna, in alcune ore del giorno, di un numero di persone anziane non autosufficienti inferiore alle cinque unità non è soggetta ad autorizzazione all'esercizio e deve essere comunicata alla Direzione centrale, all'Azienda sanitaria⁷³ territorialmente competente e al Comune in cui è ubicata la residenza.

6. La variazione del titolare è soggetta a rilascio di nuova autorizzazione all'esercizio e al rispetto dei requisiti previsti dall'autorizzazione originaria.

7.

⁷⁴Il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione o dell'autorizzazione all'esercizio non determina, in alcun modo, l'accreditamento dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti e la sussistenza degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 502/1992.

Art. 34

(Autorizzazione delle residenze per anziani non autosufficienti)

1. La realizzazione di nuove residenze per anziani non autosufficienti, pubbliche o private, il loro ampliamento, trasformazione e trasferimento di sede, nonché gli interventi di ampliamento, di trasformazione e di trasferimento di sede delle residenze per anziani non autosufficienti già autorizzate all'esercizio, sono soggetti a preventiva verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale, la quale non pregiudica il rilascio dell'autorizzazione medesima.⁷⁵

2. ⁷⁶Gli interventi di cui al comma 1 sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio secondo le procedure indicate agli articoli 36 e 37.

3. Sono soggette esclusivamente ad autorizzazione all'esercizio secondo le procedure indicate all'articolo 37:

- a) le residenze già autorizzate al funzionamento e interessate da interventi di ampliamento, adeguamento e trasformazione, già autorizzati dal punto di vista edilizio ai sensi della legge regionale 5/2007 e rientranti nella programmazione regionale degli investimenti edilizi o per i quali la Direzione centrale, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, ha espresso parere favorevole sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno ⁷⁷regionale;

⁷³ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁷⁴ Parole soppresse da art. 19, c. 1, lett. d), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁷⁵ Comma sostituito da art. 20, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁷⁶ Parole soppresse da art. 20, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁷⁷ Parole soppresse da art. 20, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

- b) le residenze in corso di realizzazione di cui all'articolo 8, comma 2;
- b bis) gli interventi di cui al comma 1 che, in base ai regolamenti edilizi, non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune.⁷⁸

4. Non sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio gli interventi strutturali che non comportano la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o della tipologia dei posti autorizzati, nonché i rinnovi di impianti.

5. Non sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione gli interventi autorizzati nell'ambito del processo di riclassificazione disciplinato al Titolo X e finalizzati all'adeguamento delle residenze già funzionanti ai requisiti previsti dal presente regolamento.

6. La variazione del titolare è soggetta a rilascio di nuova autorizzazione all'esercizio e al rispetto dei requisiti previsti dall'autorizzazione originaria.

7. ⁷⁹Il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione o dell'autorizzazione all'esercizio non determina, in alcun modo, l'accreditamento delle residenze per anziani non autosufficienti e la sussistenza degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 502/1992.

Art. 35

(Autorizzazione delle residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente)

1. La realizzazione di nuove residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente, il loro ampliamento, trasformazione e trasferimento di sede, nonché gli interventi di ampliamento, di trasformazione e di trasferimento di sede delle residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente già autorizzate all'esercizio, sono soggetti a preventiva verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale, la quale non pregiudica il rilascio dell'autorizzazione medesima.⁸⁰

2. ⁸¹Gli interventi di cui al comma 1 sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio secondo le procedure indicate agli articoli 36 e 37.

⁷⁸ Lettera aggiunta da art. 20, c. 1, lett. d), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁷⁹ Parole soppresse da art. 20, c. 1, lett. e), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁸⁰ Comma sostituito da art. 21, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁸¹ Parole soppresse da art. 21, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

3. Non sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio gli interventi strutturali che non comportano la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o della tipologia dei posti autorizzati, nonché i rinnovi di impianti.

4. Non sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione gli interventi autorizzati nell'ambito del processo di riclassificazione, disciplinato al Titolo X, e finalizzati all'adeguamento delle residenze già funzionanti ai requisiti previsti dal presente regolamento, nonché gli interventi di cui al comma 1 che, in base ai regolamenti edilizi, non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune⁸².

5. La variazione del titolare è soggetta a rilascio di nuova autorizzazione all'esercizio e al rispetto dei requisiti previsti dall'autorizzazione originaria.

6. ⁸³Il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione o dell'autorizzazione all'esercizio non determina, in alcun modo, l'accreditamento delle residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente e la sussistenza degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 502/1992.

Art. 36

(Procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione)

1. Il soggetto che intende realizzare uno degli interventi di cui agli articoli 33, 34 e 35, presenta al Comune competente per territorio, la domanda di autorizzazione alla realizzazione, redatta in conformità al modello 4 dell'allegato F al presente regolamento e corredata dai documenti in esso indicati.

2. Entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda, il Comune:

- a) acquisisce dalla Direzione centrale il parere sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale;⁸⁴
- b) acquisisce dall'Azienda sanitaria⁸⁵ competente per territorio il parere igienico sanitario, il cui rilascio è subordinato anche alla verifica del rispetto dei requisiti minimi previsti dal presente regolamento;
- c) rilascia i titoli abilitativi edilizi previsti dal capo IV della legge regionale 19/2009 e ne trasmette copia alla Direzione centrale e all'Azienda sanitaria⁸⁶ territorialmente competente.

⁸² Parole aggiunte da art. 21, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁸³ Parole soppresse da art. 21, c. 1, lett. d), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁸⁴ Lettera sostituita da art. 22, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

⁸⁵ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁸⁶ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

3. I pareri di cui al comma 2 lettera a) e b) sono espressi entro sessanta giorni dal ricevimento della richiesta del Comune.

4. Ai fini del rilascio del parere di cui al comma 2 lettera b), l'Azienda sanitaria⁸⁷ competente per territorio può avvalersi del supporto della Commissione di vigilanza di cui all'articolo 40.

Art. 37

(Procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio)

1. Ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, i servizi semiresidenziali e le residenze per anziani non autosufficienti nonché le residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente devono rispettare i requisiti minimi autorizzativi previsti dal presente regolamento.

2. Il soggetto che intende ottenere l'autorizzazione all'esercizio presenta, prima dell'avvio dell'attività, all'Azienda sanitaria⁸⁸ competente per territorio, la domanda di autorizzazione all'esercizio, redatta in conformità al modello 5 dell'allegato F al presente regolamento, corredata dai documenti in esso indicati.

3. L'Azienda sanitaria⁸⁹, entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda:
- a) verifica la completezza della documentazione pervenuta e richiede le integrazioni che devono pervenire, a pena di inammissibilità, entro trenta giorni dalla richiesta. In tal caso i termini del procedimento sono sospesi dalla data di richiesta fino a quella di presentazione delle integrazioni o, in mancanza, fino alla scadenza del termine di trenta giorni;
 - a bis) acquisisce dalla Direzione centrale, nel caso in cui si prescinda dalla preventiva autorizzazione alla realizzazione, il parere sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale;⁹⁰
 - b) effettua, attraverso la Commissione di vigilanza di cui all'articolo 40, le verifiche tecniche di controllo del possesso dei requisiti minimi autorizzativi indicati negli allegati al presente regolamento;
 - c) rilascia l'autorizzazione all'esercizio dell'attività qualora l'esito della verifica tecnica di controllo sia positivo o, qualora nel corso della verifica siano state rilevate delle carenze, invita il richiedente ad adeguarsi ai requisiti previsti, fissando un termine non superiore a quaranta giorni entro il quale provvedervi. In tal caso i termini del procedimento sono sospesi dalla data di comunicazione dell'invito ad adeguarsi fino all'avvenuto adeguamento o, in mancanza, fino alla scadenza del termine di

⁸⁷ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁸⁸ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁸⁹ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹⁰ Lettera aggiunta da art. 23, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

quaranta giorni. Decorso tale termine la richiesta di autorizzazione si intende respinta.

4. L'Azienda sanitaria⁹¹ redige l'autorizzazione all'esercizio in conformità al modello 6 dell'allegato F al presente regolamento e ne invia copia alla Direzione centrale, al Distretto sanitario territorialmente competente e al Comune in cui è ubicata la residenza.

Art. 38

(Obblighi del titolare dell'autorizzazione all'esercizio)

1. Il titolare dell'autorizzazione all'esercizio è tenuto a:
- a) comunicare, almeno trenta giorni prima, ⁹²all'Azienda sanitaria⁹³ e al Comune, competenti per territorio, i periodi di chiusura, le sospensioni o interruzioni di attività determinate da qualsiasi causa, specificandone la motivazione;
 - b) inviare ⁹⁴all'Azienda sanitaria⁹⁵ competente per territorio, entro il 31 gennaio di ogni anno, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza del possesso dei requisiti minimi richiesti per la tipologia di servizio semiresidenziale o residenza autorizzato;
 - c) comunicare, prima dell'avvio, ⁹⁶all'Azienda sanitaria⁹⁷ competente per territorio, gli interventi strutturali che non comportano la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o della tipologia dei posti autorizzati, nonché i rinnovi degli impianti, per i quali non è previsto il rilascio di una nuova autorizzazione all'esercizio;
 - d) comunicare, entro trenta giorni, ⁹⁸all'Azienda sanitaria⁹⁹ e al Comune competenti per territorio, la variazione della denominazione del servizio semiresidenziale o della residenza;
 - e) comunicare la cessazione dell'attività autorizzata, almeno centoventi giorni prima, ¹⁰⁰all'Azienda sanitaria¹⁰¹ e al Comune competenti per territorio;
 - f) assolvere alle disposizioni relative ai debiti informativi previste dall'articolo 24.

TITOLO VII

⁹¹ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹² Parole soppresse da art. 11, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹³ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹⁴ Parole soppresse da art. 11, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹⁵ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹⁶ Parole soppresse da art. 11, c. 1, lett. c), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹⁷ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹⁸ Parole soppresse da art. 11, c. 1, lett. d), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

⁹⁹ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁰⁰ Parole soppresse da art. 11, c. 1, lett. e), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁰¹ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

FUNZIONE DI VIGILANZA E CONTROLLO

CAPO I

VIGILANZA SUI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E SULLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

Art. 39 (Vigilanza)

1. La funzione di vigilanza sui servizi semiresidenziali e sulle residenze per anziani autosufficienti è esercitata dai Comuni in forma associata negli ambiti territoriali¹⁰² come previsto dall'articolo 17 della legge regionale 6/2006.

2. L'attività di vigilanza è esercitata periodicamente o attivata di iniziativa in caso di specifiche segnalazioni o ogni qualvolta se ne ravveda la necessità e consiste:

- a) nella verifica della permanenza dei requisiti minimi autorizzativi indicati negli allegati al presente regolamento;
- b) nella verifica dell'adempimento degli obblighi previsti per l'esercizio dell'attività;
- c) nella verifica dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni ¹⁰³ erogate dai servizi semiresidenziali e dalle residenze autorizzate all'esercizio.

3. Restano ferme le competenze attribuite alle Aziende sanitarie¹⁰⁴ ai sensi della legislazione in materia di igiene pubblica, sicurezza igienico-nutrizionale, prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro e ai sensi della legge regionale 13 luglio 1981, n. 43, (Disciplina ed esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica) e successive modifiche e integrazioni, nonché le attività di vigilanza e di controllo da parte del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco.

CAPO II

VIGILANZA E CONTROLLO SUI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E SULLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Art. 40 (Vigilanza)

1. La funzione di vigilanza sui servizi semiresidenziali e sulle residenze per anziani non autosufficienti nonché sulle residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente è esercitata periodicamente o attivata di iniziativa in caso di specifiche segnalazioni o ogni qualvolta se ne ravveda la necessità e consiste:

¹⁰² Parole sostituite da art. 24, c. 1, lett. a), DPR 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁰³ Parole soppresse da art. 24, c. 1, lett. b), DPR 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁰⁴ Parole sostituite da art. 24, c. 1, lett. c), DPR 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

- a) nella verifica della permanenza dei requisiti minimi autorizzativi indicati negli allegati al presente regolamento;
- b) nella verifica dell'adempimento degli obblighi previsti per l'esercizio dell'attività.

2. Le funzioni di cui al comma 1 sono esercitate dall'Azienda sanitaria¹⁰⁵ territorialmente competente, attraverso la Commissione di vigilanza prevista per le strutture sanitarie dalla deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2004, n. 3586.

3. Alla Commissione di cui al comma 2 sono attribuite le seguenti funzioni:

- a) effettuare la verifica tecnica di controllo del possesso dei requisiti minimi autorizzativi indicati negli allegati al presente regolamento prevista ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio come indicato all'articolo 37, comma 3, lettera b);
- b) effettuare le verifiche tecniche di controllo della permanenza dei requisiti minimi autorizzativi indicati negli allegati al presente regolamento, anche ai fini della verifica della veridicità delle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà di cui all'articolo 38, lettera b);
- c) partecipare, qualora richiesto, alla valutazione del progetto edilizio ai fini del rilascio del parere igienico-sanitario nei casi previsti dalla legge regionale 19/2009.

4. Restano ferme le competenze attribuite alle Aziende sanitarie¹⁰⁶ ai sensi della legislazione in materia di igiene pubblica, sicurezza igienico-nutrizionale, prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro e ai sensi della legge regionale n. 43/1981 e successive modifiche e integrazioni, nonché le attività di vigilanza e di controllo da parte del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco.

Art. 41

(Controllo di appropriatezza)

1. ¹⁰⁷La funzione di controllo di appropriatezza sui servizi semiresidenziali e sulle residenze per anziani non autosufficienti nonché sulle residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente è esercitata dall'Azienda sanitaria¹⁰⁸ periodicamente o attivata di iniziativa in caso di specifiche segnalazioni o ogni qualvolta se ne ravveda la necessità e consiste:

- a) nella verifica dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate dai servizi semiresidenziali e dalle residenze autorizzate all'esercizio;
- b) nella verifica della corretta classificazione dei bisogni degli utenti accolti;

¹⁰⁵ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁰⁶ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁰⁷ Parole soppresse da art. 26, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁰⁸ Parole aggiunte da art. 26, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

- c) nella verifica della coerenza dei profili di bisogno degli utenti accolti con la tipologia di residenza autorizzata;
- d) nella verifica della corretta applicazione di quanto previsto negli accordi contrattuali stipulati tra l'Azienda sanitaria¹⁰⁹ e gli enti gestori dei servizi semiresidenziali e delle residenze;
- e) nella verifica della corretta rendicontazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie riconosciute nell'ambito degli interventi regionali di sostegno alla non autosufficienza;
- f) nella verifica dell'adempimento alle disposizioni relative ai debiti informativi previsti dall'articolo 24.

2. L'Azienda sanitaria provvede alle verifiche di cui comma 1, lettere b) e c), anche nei confronti dei servizi semiresidenziali e delle residenze per anziani autosufficienti.^{110 111}

TITOLO VIII

SANZIONI

CAPO I

SANZIONI IN MATERIA DI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

Art. 42

(Sanzioni)

1. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano ai servizi semiresidenziali e alle residenze per anziani autosufficienti.

2. Ferma restando la responsabilità penale e le sanzioni amministrative per l'inosservanza di altre norme comunitarie, statali e regionali e fatto salvo quanto previsto dall'articolo 43 per la violazione delle disposizioni relative all'esercizio delle attività sociosanitarie, la violazione delle disposizioni relative all'esercizio delle attività socioassistenziali è punita con le sanzioni previste dall'articolo 34 della legge regionale 6/2006.

CAPO II

SANZIONI IN MATERIA DI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

¹⁰⁹ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹¹⁰ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹¹¹ Comma sostituito da art. 26, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

Art. 43
(Sanzioni)

1. Le disposizione di cui al presente articolo si applicano ai servizi semiresidenziali e alle residenze per anziani non autosufficienti nonché alle residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficienti.

2. Ferma restando la responsabilità penale e le sanzioni amministrative per l'inosservanza di altre norme comunitarie, statali e regionali, la violazione delle disposizioni relative all'esercizio delle attività sociosanitarie è punita con le sanzioni previste dall'articolo 67 della legge regionale 22/2019¹¹².

TITOLO IX

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI GIÀ FUNZIONANTI

Art. 44
(Autorizzazione all'esercizio dei servizi semiresidenziali per anziani autosufficienti)^{113 114}

(ABROGATO).

Art. 45
(Autorizzazione all'esercizio dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti)^{115 116}
^{117 118}

(ABROGATO).

TITOLO X¹¹⁹

PROCESSO DI RICLASSIFICAZIONE DELLE RESIDENZE GIÀ FUNZIONANTI

CAPO I
DISPOSIZIONI GENERALI

¹¹² Parole sostituite da art. 27, c. 1, DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹¹³ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹¹⁴ Articolo abrogato da art. 28, c. 1, DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹¹⁵ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹¹⁶ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹¹⁷ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹¹⁸ Articolo abrogato da art. 28, c. 1, DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹¹⁹ Ai sensi dell'art. 27, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1), il processo di riclassificazione di cui al Titolo X si conclude entro 120 giorni dall'entrata in vigore del medesimo regolamento.

Art. 46
(Definizione del processo e vincoli attuativi)

1. La riclassificazione è il processo attraverso il quale, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, della legge regionale 17/2008, le residenze destinate all'accoglimento di persone anziane, già autorizzate al funzionamento ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta regionale 83/1990, del Decreto del Presidente della Giunta regionale 420/1997 e della deliberazione della Giunta regionale 1612/2001, sono soggette a nuova classificazione e al rilascio di nuove autorizzazioni all'esercizio con le modalità previste dal presente regolamento.

2. Il processo di riclassificazione viene attuato senza comportare alcun aumento del numero di posti letto rispetto a quelli già autorizzati al funzionamento alla data di avvio del processo stesso, fermo restando:

- a) quanto previsto nell'ambito dei progetti di intervento già autorizzati dal punto di vista edilizio ai sensi della legge regionale 5/2007 e rientranti nella programmazione regionale degli investimenti edilizi o per i quali la Direzione centrale ha espresso parere favorevole sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno ¹²⁰ regionale¹²¹;
- b) gli aumenti derivanti dalla realizzazione delle residenze di cui all'articolo 8, comma 2.¹²²

Art. 47
(Fasi attuative) ¹²³

(ABROGATO).

Art. 48
(Ambito territoriale di attuazione) ¹²⁴

(ABROGATO).

Art. 49
(Livello di classificazione garantito)

¹²⁰ Parole soppresse da art. 29, c. 1, lett. a), DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹²¹ Parole soppresse da art. 29, c. 1, lett. b), DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹²² Comma sostituito da art. 12, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹²³ Articolo abrogato da art. 30, c. 1, DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹²⁴ Articolo abrogato da art. 31, c. 1, DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

1. Alle residenze viene garantito il rilascio di un nuovo atto autorizzativo per uno dei livelli di classificazione indicati nell'allegato E del presente regolamento se:

- a) alla data di invio delle informazioni di cui all'articolo 52, comma 1, le residenze risultano in possesso dei requisiti, minimi o pieni, previsti per la tipologia di residenza autorizzata ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta regionale 83/1990, del Decreto del Presidente della Giunta regionale 420/1997 o della deliberazione della Giunta regionale 1612/2001;
- b) entro 3 mesi dal rilascio del nuovo atto autorizzativo, le residenze dimostrano il rispetto dei requisiti organizzativi, gestionali, di dotazione strumentale e di personale stabiliti nell'allegato B per il livello di nuova classificazione.

Art. 50

*(Valutazione dei bisogni delle persone accolte)*¹²⁵

(ABROGATO)

CAPO II

FASE PRELIMINARE

Art. 51

*(Acquisizione indirizzi di posta elettronica certificata)*¹²⁶

(ABROGATO).

Art. 52

(Acquisizione delle informazioni)

1. Al fine di acquisire le informazioni relative alle caratteristiche strutturali, edilizie e ai requisiti tecnologici¹²⁷, la Direzione centrale invia alle residenze oggetto di nuova classificazione:

- a) una scheda contenente le caratteristiche strutturali ed edilizie, e i requisiti tecnologici¹²⁸ che le residenze hanno dichiarato di possedere nell'ambito delle azioni propedeutiche al processo di riclassificazione del sistema residenziale per anziani di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1378 del 8 giugno 2007;

¹²⁵ Articolo abrogato da art. 13, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹²⁶ Articolo abrogato da art. 32, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹²⁷ Parole sostituite da art. 14, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹²⁸ Parole sostituite da art. 14, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

- b) un questionario relativo alle caratteristiche strutturali, ed edilizie e i requisiti tecnologici¹²⁹, da compilare da parte delle residenze che non hanno aderito alle azioni propedeutiche al processo di riclassificazione di cui alla lettera a).

2. I dati contenuti nella scheda di cui al comma 1, lettera a) devono essere verificati dal titolare. La scheda, eventualmente corretta e integrata, deve essere restituita alla Direzione centrale, debitamente sottoscritta, entro sessanta giorni dal suo ricevimento, con nota di trasmissione predisposta in conformità al fac-simile messo a disposizione dalla Direzione¹³⁰, corredata da tutti i documenti indicati.

3. Il questionario di cui al comma 1, lettera b) deve essere restituito, debitamente compilato e sottoscritto dal titolare, alla Direzione centrale entro e non oltre trenta giorni dal suo ricevimento, con nota di trasmissione predisposta in conformità al fac-simile messo a disposizione dalla Direzione¹³¹, corredata da tutti i documenti indicati.

4. La Direzione centrale, entro novanta giorni dal ricevimento della documentazione di cui ai commi 2 e 3, verifica la completezza della documentazione pervenuta e richiede l'eventuale ulteriore documentazione integrativa o sostitutiva, indicando un termine non superiore a trenta giorni entro il quale deve essere prodotta. I termini del procedimento sono sospesi dalla data della richiesta di integrazione a quella di presentazione della documentazione o, in ogni caso, fino alla scadenza del termine assegnato.

5. Al fine di verificare il possesso dei requisiti dichiarati, la Direzione centrale può effettuare accertamenti presso le residenze, avvalendosi anche del supporto delle Aziende per l'assistenza sanitaria, qualora ritenuto necessario. Le verifiche sono effettuate previo preavviso alla residenza di almeno venti giorni. La Direzione centrale redige, entro venti giorni dalla conclusione dell'accertamento, un verbale contenente quanto rilevato sulle condizioni strutturali, edilizie ¹³²della residenza valutata e sulle eventuali difformità rispetto ai dati dichiarati.

6. In caso di mancato adempimento alle disposizioni di cui ai commi 2 e 3 entro i termini previsti, la Direzione centrale diffida il titolare a provvedere fissando un termine massimo non superiore a trenta giorni. Trascorso inutilmente tale termine, l'ente che ha rilasciato l'autorizzazione al funzionamento dispone la revoca dell'autorizzazione rilasciata e ordina la chiusura dell'attività, previa adozione delle misure necessarie a tutela degli utenti.

7. L'ente che ha disposto la revoca dell'autorizzazione all'esercizio invia copia conforme dell'atto di revoca all'Azienda sanitaria¹³³ competente per territorio, al Comune in cui è ubicata la residenza e alla Direzione centrale.

¹²⁹ Parole sostituite da art. 14, c. 1, lett. c), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹³⁰ Parole sostituite da art. 14, c. 1, lett. d), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹³¹ Parole sostituite da art. 14, c. 1, lett. e), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹³² Parole soppresse da art. 14, c. 1, lett. f), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹³³ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

Art. 53
(*Predisposizione dei fascicoli*)¹³⁴

1. Sulla base dei dati dichiarati dal titolare e di quelli eventualmente acquisiti a seguito delle integrazioni e delle verifiche di cui all'articolo 52, commi 4 e 5, la Direzione centrale redige per ciascuna residenza un fascicolo contenente:

- a) il livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49, in conformità a quanto indicato nell'allegato E del presente regolamento;¹³⁵
- b) i livelli di classificazione superiori a quello garantito ai sensi dell'articolo 49, compatibili con il numero di posti letto complessivi già autorizzati, e l'indicazione degli eventuali interventi di adeguamento necessari per il loro raggiungimento in applicazione dei requisiti minimi indicati nell'allegato B del presente regolamento.

2. Il fascicolo di cui al comma 1 è trasmesso alle residenze entro centottanta giorni dall'invio delle schede e dei questionari di cui all'articolo 52, comma 1.

CAPO III
FASE VALUTATIVA

Art. 54
(*Presentazione della domanda di nuova autorizzazione*)¹³⁶

1. Entro novanta giorni dal ricevimento del fascicolo di cui all'articolo 53, il titolare presenta alla Direzione centrale la domanda di nuova autorizzazione con l'indicazione del livello di classificazione prescelto tra quelli individuati nel fascicolo medesimo.

2. Il titolare può presentare la domanda di nuova autorizzazione per:

- a) il livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49;
- b) un livello di classificazione superiore a quello garantito ai sensi dell'articolo 49.

3. Se la residenza, sulla base delle informazioni dichiarate in fase preliminare, non risulta essere in possesso dei requisiti previsti per l'ottenimento del livello di classificazione richiesto, la domanda di nuova autorizzazione deve essere corredata da un piano degli interventi di adeguamento ai seguenti requisiti:

- a) requisiti minimi previsti per la specifica tipologia autorizzata ai sensi del decreto del Presidente della Giunta regionale 83/1990, del decreto del Presidente della Giunta

¹³⁴ Ai sensi dell'art. 26, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1), i titolari delle strutture che alla data di entrata in vigore del presente regolamento non hanno ricevuto il fascicolo presentano la domanda di nuova autorizzazione entro 45 giorni dall'entrata in vigore del medesimo regolamento.

¹³⁵ Lettera sostituita da art. 15, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹³⁶ Articolo sostituito da art. 16, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

regionale 420/1997 e della deliberazione della Giunta regionale 1612/2001, nei casi di cui al precedente comma 2, lettera a);

- b) requisiti previsti dall'allegato B per il livello richiesto, nei casi di cui al precedente comma 2, lettera b).

4. Il piano di cui al comma 3 deve indicare la tipologia degli interventi da realizzare, i costi, le modalità di finanziamento e i tempi di realizzazione degli interventi di adeguamento che non possono, in ogni caso, superare il termine di:

- a) tre anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo per i requisiti strutturali, edilizi e tecnologici;
- b) tre mesi dal rilascio del nuovo atto autorizzativo per i requisiti organizzativi, gestionali, di dotazione strumentale e di personale.

5. In casi eccezionali, in funzione della tipologia degli interventi indicati nel piano di adeguamento presentato dall'ente gestore, la Direzione centrale può concedere delle deroghe al termine previsto alla lettera a) del comma 4.

6. La domanda è redatta in conformità al fac-simile messo a disposizione dalla Direzione centrale e corredata dai documenti in esso indicati.

Art. 55

(Istruttoria della documentazione pervenuta)

1. Entro sessanta giorni dalla scadenza del termine per la presentazione della domanda di nuova autorizzazione di cui all'articolo 54, la Direzione centrale effettua l'istruttoria della documentazione pervenuta¹³⁷ e, in caso di necessità, richiede l'ulteriore documentazione integrativa o sostitutiva, indicando un termine non superiore a trenta giorni entro il quale deve essere prodotta. I termini del procedimento sono sospesi dalla data della richiesta di integrazione a quella di presentazione della documentazione o, in ogni caso, fino alla scadenza del termine assegnato.

2. Nei casi in cui la domanda di nuova autorizzazione o le richieste di integrazioni di cui al comma 1 non sono presentate entro i termini previsti, la Direzione centrale diffida il titolare a provvedere, fissando un termine massimo non superiore a trenta giorni. Trascorso inutilmente tale termine, l'ente che ha rilasciato l'autorizzazione al funzionamento dispone la revoca dell'autorizzazione rilasciata e ordina la chiusura dell'attività, previa adozione delle misure necessarie a tutela degli utenti.

3. L'ente che ha disposto la revoca dell'autorizzazione all'esercizio invia copia conforme dell'atto di revoca all'Azienda sanitaria¹³⁸ competente per territorio, al Comune in cui è ubicata la residenza e alla Direzione centrale.

¹³⁷ Parole aggiunte da art. 17, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹³⁸ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

Art. 56

*(Valutazione del livello di classificazione richiesto)*¹³⁹

1. Entro sessanta giorni dalla presentazione della domanda di nuova autorizzazione, la Direzione centrale valuta l'ammissibilità del livello di classificazione richiesto secondo i criteri indicati ai commi 2 e 3 e rilascia un parere non vincolante secondo le modalità di cui al comma 5.

2. Il livello di classificazione richiesto è ritenuto ammissibile nei casi in cui, alla data di presentazione della domanda di nuova autorizzazione:

- a) la residenza, sulla base delle informazioni dichiarate in fase preliminare e istruttoria, risulta in possesso dei requisiti strutturali, edilizi e tecnologici previsti per il livello di classificazione richiesto;
- b) la residenza, sulla base delle informazioni dichiarate in fase preliminare e istruttoria, non risulta in possesso dei requisiti strutturali, edilizi e tecnologici previsti per il livello di classificazione richiesto e il piano presentato indica gli interventi di adeguamento dei requisiti strutturali, edilizi e tecnologici richiesti.

3. Il livello di classificazione richiesto è ritenuto non ammissibile nei casi in cui, alla data di presentazione della domanda di nuova autorizzazione, la residenza, sulla base delle informazioni dichiarate in fase preliminare e istruttoria, non risulta in possesso dei requisiti strutturali, edilizi e tecnologici previsti per il livello richiesto e il piano degli interventi di adeguamento non è stato presentato o non indica tutti gli interventi di adeguamento necessari per conseguire il livello di classificazione richiesto. In questo caso, la Direzione centrale invita il titolare a modificare, entro trenta giorni, il piano degli interventi o il livello di classificazione richiesto.

4. Nel caso in cui il titolare non provveda a trasmettere la documentazione di cui al comma 3 entro il termine stabilito, la Direzione centrale:

- a) procede d'ufficio all'attribuzione del livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49 nel caso in cui, sulla base delle informazioni dichiarate in fase preliminare e istruttoria, risulta che la Residenza rispetta i requisiti minimi previsti dalla normativa previgente;
- b) comunica alla Residenza e all'ente che ha rilasciato l'autorizzazione al funzionamento il diniego dell'attribuzione di un livello di classificazione nel caso in cui, sulla base delle informazioni dichiarate in fase preliminare e istruttoria, risulta che la Residenza non rispetta i requisiti minimi previsti dalla normativa previgente. Entro trenta giorni dalla comunicazione del diniego, l'ente che ha rilasciato l'autorizzazione al funzionamento avvia l'attività di vigilanza e controllo e, verificata la non sussistenza dei requisiti minimi previsti dalla normativa previgente, dispone la revoca dell'autorizzazione rilasciata e la chiusura dell'attività, previa adozione

¹³⁹ Articolo sostituito da art. 18, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

delle misure necessarie a tutela degli utenti. Copia dell'atto di revoca è inviato all'Azienda sanitaria, al Comune in cui è ubicata la residenza e alla Direzione centrale.

5. Terminata la valutazione di cui ai precedenti commi, la Direzione centrale rilascia il parere e ne comunica gli esiti:

- a) al soggetto richiedente;
- b) all'Azienda sanitaria competente per territorio cui viene trasmessa altresì tutta la documentazione acquisita nelle fasi preliminare e valutativa ai fini del rilascio dell'atto autorizzativo di cui al successivo capo IV.

CAPO IV FASE AUTORIZZATIVA

Art. 57

(Rilascio dei nuovi atti autorizzativi)¹⁴⁰

1. L'Azienda sanitaria procede al rilascio dei nuovi atti autorizzativi, entro 90 giorni dal ricevimento del parere della Direzione di cui all'articolo 56, comma 5, secondo i criteri indicati ai successivi commi.

2. Il nuovo atto autorizzativo è rilasciato sulla base della documentazione trasmessa dalla Direzione centrale e della valutazione di ammissibilità del livello di classificazione richiesto, di cui all'articolo 56.

3. A seguito dell'eventuale acquisizione di ulteriori elementi valutativi, l'Azienda sanitaria può discostarsi dall'esito della valutazione di ammissibilità del livello di classificazione richiesto.

4. Il nuovo atto autorizzativo, di cui al comma 1, deve indicare per ciascuna residenza:

- a) la denominazione della residenza;
- b) l'ubicazione della struttura residenziale;
- c) l'ente gestore;
- d) il legale rappresentante;
- e) il livello di nuova classificazione attribuito;
- f) la ricettività;
- g) il numero e la tipologia di nuclei strutturali in cui la residenza è suddivisa, nei casi in cui sia prevista un'organizzazione in nuclei;
- h) le eventuali prescrizioni alle quali il titolare deve attenersi;
- i) la durata della validità dell'atto in caso di autorizzazione rilasciata in deroga temporanea che in ogni caso non potrà essere superiore a tre anni.

¹⁴⁰ Articolo sostituito da art. 19, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

5. Alle residenze che rientrano nella fattispecie di cui all'articolo 56, comma 2, lettera a), l'Azienda sanitaria rilascia un'autorizzazione all'esercizio a pieno titolo per il livello di classificazione richiesto.

6. Alle residenze che rientrano nella fattispecie di cui all'articolo 56, comma 2, lettera b), l'Azienda sanitaria rilascia un'autorizzazione all'esercizio in deroga temporanea per il livello di classificazione indicato nell'allegato F bis al presente regolamento.

7. Alle residenze che rientrano nella fattispecie di cui all'articolo 56, comma 4, lettera a), l'Azienda sanitaria rilascia un'autorizzazione all'esercizio a pieno titolo per il livello garantito ai sensi dell'articolo 49.

8. Alle Residenze polifunzionali che, nell'ambito del processo di riclassificazione, presentano un piano per il quale è previsto un trasferimento di sede presso altro immobile ai sensi dell'articolo 27, comma 1, lettera f), l'Azienda può rilasciare un'autorizzazione in deroga temporanea come Residenza per anziani di livello base con posti letto di tipologia N2, di cui all'articolo 11, comma 1, lettera b), nell'attesa che venga realizzato il trasferimento, che deve avvenire entro un anno dal rilascio del nuovo atto autorizzativo.

9. Entro tre mesi dal rilascio del nuovo atto autorizzativo, i titolari provvedono ad adeguare i requisiti organizzativi, gestionali, di dotazione strumentale e di personale posseduti con quelli previsti per il livello di nuova classificazione rilasciato e ne danno formale comunicazione all'Azienda sanitaria competente per territorio.^{141 142}

10. Nei casi di mancata realizzazione degli adeguamenti di cui al comma 9 entro il termine stabilito, l'Azienda sanitaria diffida il titolare a provvedere fissando un termine massimo non superiore a trenta giorni. Trascorso inutilmente tale termine, l'Azienda sanitaria dispone la revoca dell'autorizzazione rilasciata e ordina la chiusura dell'attività, previa adozione delle misure necessarie a tutela degli utenti.

11. A seguito del rilascio dei nuovi atti autorizzativi, l'Azienda sanitaria avvia un percorso di accompagnamento per il monitoraggio e la verifica degli adempimenti e adeguamenti previsti per il livello di nuova classificazione rilasciato.

12. In casi eccezionali, in funzione della tipologia e dell'entità degli interventi indicati nel piano di adeguamento presentato dall'ente gestore, l'Azienda sanitaria può motivatamente concedere delle deroghe al termine previsto al comma 4, lettera i), prevedendo un termine massimo di inizio lavori.

¹⁴¹ Ai sensi di quanto previsto dall'art. 9, c. 22, della L.R. 20/2018, l'adeguamento dei requisiti deve essere completato entro il 31 dicembre 2018.

¹⁴² Ai sensi di quanto previsto dall'art. 8, c. 10, L.R. 28/2018, modificativo dell'art. 9, c. 22, L.R. 20/2018), l'adeguamento dei requisiti deve essere completato entro il 31 maggio 2019.

13. L'Azienda sanitaria concede deroghe al termine di cui al comma 4, lettera i) nei casi in cui l'ente gestore abbia già presentato un progetto di durata superiore a tre anni che sia stato autorizzato dal competente Nucleo di Valutazione Regionale.

14. La permanenza nelle residenze di utenti che, al momento del rilascio del nuovo atto autorizzativo, presentano un profilo di bisogno di intensità e complessità maggiore rispetto al livello di classificazione riconosciuto, può essere autorizzata dal Distretto sanitario competente per territorio, previa verifica della sussistenza delle condizioni atte a garantire l'assistenza necessaria e l'adozione di specifici programmi assistenziali individualizzati concordati tra il titolare e il Distretto sanitario.

15. Copia dei nuovi atti autorizzativi, nonché delle comunicazioni di diniego sono trasmesse alle residenze per anziani, alla Direzione centrale e al Comune in cui è ubicata la residenza.

16. Entro trenta giorni dalla comunicazione del diniego al rilascio del nuovo atto autorizzativo, l'ente che ha rilasciato l'autorizzazione al funzionamento dispone la revoca dell'autorizzazione rilasciata e la chiusura dell'attività, previa adozione delle misure necessarie a tutela degli utenti. Copia dell'atto di revoca è inviato all'Azienda sanitaria competente per territorio, al Comune in cui è ubicata la residenza e alla Direzione centrale.

CAPO V

PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLE AUTORIZZAZIONI ALL'ESERCIZIO RILASCIATE IN DEROGA TEMPORANEA

Art. 58

(Conferma delle autorizzazioni all'esercizio rilasciate in deroga temporanea)¹⁴³

1. I titolari delle residenze alle quali è stata rilasciata un'autorizzazione all'esercizio in deroga temporanea, terminati gli interventi di adeguamento nei tempi stabiliti, presentano domanda all'Azienda sanitaria ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio a pieno titolo.

2. Entro novanta¹⁴⁴ giorni dal ricevimento della domanda, l'Azienda sanitaria:

- a) rilascia l'autorizzazione all'esercizio a pieno titolo per il livello di classificazione richiesto, se la residenza possiede i requisiti previsti dall'allegato B;
- b) respinge la domanda e proroga l'autorizzazione all'esercizio rilasciata in deroga temporanea, se la residenza non possiede i requisiti previsti dall'allegato B e invita la stessa ad adeguarsi entro un termine stabilito.

¹⁴³ Articolo sostituito da art. 20, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁴⁴ Parole sostituite da art. 33, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

3. Al fine di verificare il rispetto dei requisiti previsti, l'Azienda sanitaria può effettuare accertamenti presso le residenze.

4. Le verifiche sono effettuate previo preavviso alla residenza di almeno venti giorni. L'Azienda sanitaria redige, entro venti giorni dalla conclusione dell'accertamento, un verbale descrittivo degli esiti delle verifiche.

4 bis. Nelle more dell'effettuazione degli adempimenti di cui ai commi precedenti, l'autorizzazione rilasciata in deroga temporanea si intende prorogata.¹⁴⁵

5. Copia della nuova autorizzazione all'esercizio rilasciata a pieno titolo viene inviata alla residenza per anziani, alla Direzione centrale e al Comune in cui è ubicata la residenza.

Art. 59

*(Scadenza dei termini per la realizzazione degli interventi di adeguamento)*¹⁴⁶

1. I termini per la realizzazione degli interventi di adeguamento possono essere prorogati per straordinarie e motivate ragioni non imputabili alla responsabilità o volontà del titolare della residenza.

2. I titolari delle residenze alle quali è stata rilasciata un'autorizzazione all'esercizio in deroga temporanea, che non provvedono a realizzare o a ultimare gli interventi di adeguamento entro i tempi stabili, inviano all'Azienda sanitaria, almeno quindici giorni prima della scadenza¹⁴⁷ dei termini, una delle seguenti comunicazioni:

- a) richiesta di proroga dei termini per la realizzazione degli interventi di adeguamento;
- b) rinuncia al livello di autorizzazione rilasciato in deroga temporanea e contestuale richiesta di una nuova autorizzazione all'esercizio per il livello corrispondente ai requisiti posseduti ovvero per il livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49.

3. Nelle fattispecie di cui al comma 2, lettera a), entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda, l'Azienda sanitaria può:

- a) concedere la proroga richiesta, fissando ulteriori termini entro i quali gli interventi di adeguamento devono essere realizzati;
- b) negare la proroga richiesta e disporre la revoca dell'autorizzazione rilasciata in deroga temporanea secondo le procedure indicate nell'articolo 60.

3 bis. Nelle more dell'effettuazione degli adempimenti di cui al comma precedente, l'autorizzazione rilasciata in deroga temporanea si intende prorogata.¹⁴⁸

¹⁴⁵ Comma aggiunto da art. 33, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁴⁶ Articolo sostituito da art. 21, c. 1, DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁴⁷ Parole sostituite da art. 34, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁴⁸ Comma aggiunto da art. 34, c. 1, lett. b), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

4. Copia dell'atto di proroga viene trasmesso alla residenza per anziani, alla Direzione centrale e al Comune in cui è ubicata la residenza.

5. Nella fattispecie di cui al comma 2, lettera b), entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda, l'Azienda sanitaria dispone la revoca dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata in deroga temporanea e provvede a rilasciare il nuovo atto autorizzativo¹⁴⁹.

6. In caso di mancata presentazione entro i termini stabiliti di una delle richieste di cui al comma 2, l'Azienda sanitaria diffida il titolare a provvedere fissando un termine massimo non superiore a trenta giorni. Trascorso inutilmente tale termine, l'Azienda sanitaria dispone la revoca dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata in deroga temporanea e adotta uno degli atti descritti all'articolo 60¹⁵⁰.

Art. 60

*(Atti conseguenti alla revoca dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata in deroga temporanea)*¹⁵¹

1. Nei casi in cui¹⁵² è stata disposta la revoca dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata in deroga temporanea, l'Azienda sanitaria¹⁵³ provvede:

- a) al rilascio di un'autorizzazione all'esercizio per il livello di classificazione corrispondente ai requisiti dell'allegato B posseduti dalla residenza al momento del rilascio del nuovo atto;
- b) al rilascio di un'autorizzazione all'esercizio per il livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49, se non vi è alcuna corrispondenza tra i requisiti posseduti e i livelli di nuova classificazione previsti dall'allegato B e la residenza rispetta i requisiti della normativa previgente;
- c) alla chiusura dell'attività, previa adozione delle misure necessarie a tutela degli utenti, se, al momento della revoca, non vi è alcuna corrispondenza tra i requisiti posseduti e i livelli di nuova classificazione previsti dall'allegato B e la residenza non è in possesso dei requisiti minimi previsti dalla normativa previgente.

2. Copia dell'atto di revoca nonché dei nuovi atti autorizzativi viene inviata alla residenza per anziani, alla Direzione centrale¹⁵⁴ e al Comune in cui è ubicata la residenza.

¹⁴⁹ Parole sostituite da art. 34, c. 1, lett. c), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁵⁰ Parole sostituite da art. 34, c. 1, lett. d), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁵¹ Rubrica sostituita da art. 35, c. 1, DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁵² Parole sostituite da art. 22, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁵³ Parole sostituite da art. 22, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁵⁴ Parole sostituite da art. 22, c. 1, lett. c), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

TITOLO XI

NORME FINALI

Art. 61

(Modifiche dei modelli allegati al presente regolamento)¹⁵⁵

1. Eventuali modifiche e integrazioni all'allegato F al presente regolamento sono disposte con decreto del Direttore centrale competente, da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale della Regione.

2. Eventuali modifiche e integrazioni all'allegato A al presente regolamento sono disposte con deliberazione della Giunta regionale.

Art. 62

(Abrogazioni)

1. Sono abrogati:

- a) il Decreto del Presidente della Giunta regionale 420/1997;
- b) il Decreto del Presidente della Regione. 333/2008.

Art. 63

(Norme transitorie)

1. Fino al rilascio dei nuovi atti autorizzativi di cui all'articolo 57, continuano ad applicarsi le disposizioni previste dal Decreto del Presidente della Giunta regionale 83/1990, dalla deliberazione della Giunta regionale n. 1966/1990, dal Decreto del Presidente della Giunta regionale 420/1997, dalla deliberazione della Giunta regionale 1612/2001 e dal Decreto del Presidente della Regione 333/2008. Sono mantenuti in ogni caso i livelli assistenziali già presenti alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

2. (ABROGATO). ^{156 157 158}

3. Dopo il rilascio dei nuovi atti autorizzativi di cui all'articolo 57 e nelle more dell'adozione dei provvedimenti di cui agli articoli 64 e 65 della legge regionale 22/2019¹⁵⁹, il riconoscimento degli oneri sostenuti dalle residenze per garantire le prestazioni infermieristiche e riabilitative avviene previa stipula di apposita convenzione con l'Azienda

¹⁵⁵ Articolo sostituito da art. 23, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁵⁶ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁵⁷ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

¹⁵⁸ Comma abrogato da art. 36, c. 1, lett. a), DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

¹⁵⁹ Parole sostituite da art. 36, c. 1, lett. b), DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

sanitaria¹⁶⁰ territorialmente competente in coerenza con la programmazione regionale e il fabbisogno di posti letto convenzionati.

¹⁶⁰ Parole sostituite da art. 25, c. 1, DPREg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

ALLEGATO A¹

(riferito all'articolo 4)

“PROFILI DI BISOGNO”

¹ Allegato sostituito da art. 24, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

PROFILO A complesso

Il profilo A complesso comprende persone che, a seguito di patologie acute o cronico-degenerative, presentano bisogni complessi a elevatissima rilevanza sanitaria e sociosanitaria, richiedenti trattamenti intensivi, essenziali per il supporto alle funzioni vitali.

Nello specifico, trovano collocazione all'interno di questo profilo persone con una totale compromissione della capacità di svolgere le attività di base della vita quotidiana (A.D.L.) e che, per il soddisfacimento dei loro bisogni clinico-assistenziali, necessitano per lo più di monitoraggi clinici pluriquotidiani di tipo specialistico e di trattamenti terapeutici intensivi a supporto delle funzioni vitali.

PROFILO A

Il profilo A comprende persone che presentano per lo più bisogni sanitari a elevata rilevanza associati a bisogni sociosanitari complessi.

In particolare trovano collocazione all'interno di questo profilo persone che necessitano di monitoraggi clinici quotidiani e trattamenti continui, qualificati, specialistici e presentano spesso una severa limitazione della capacità di svolgere le attività di base della vita quotidiana (A.D.L.).

All'interno del profilo A possono trovare altresì collocazione persone che soddisfano i suddetti criteri generali di inclusione nel profilo e sono affette da demenza in fase evoluta, terminale e/o complicata.

PROFILO COMPORTAMENTALE

Il profilo comportamentale comprende persone che presentano rilevanti disturbi del comportamento che complicano malattie mentali o quadri dementigeni (indipendentemente dal grado di deterioramento cognitivo). In particolare, i disturbi comportamentali considerati come rilevanti riguardano alcuni ambiti specifici: l'aggressività fisica, il vagabondaggio o la tendenza a perdersi, l'inadeguatezza sociale e il comportamento disinibito, il rifiuto dei farmaci e altri gravi problemi di collaborazione all'assistenza. Le modalità di sorveglianza e la tipologia di assistenza di cui necessitano queste persone non sono vincolate alla frequenza di comparsa dei disturbi comportamentali, ma sono più strettamente collegate al genere e alla gravità delle problematiche foriere di azioni pericolose per sé e per gli altri.

Trovano collocazione all'interno di questo profilo persone che richiedono, auspicabilmente, trattamenti finalizzati a controllare i disturbi del comportamento (quali ad esempio terapia occupazionale, musicoterapia, riabilitazione/riattivazione cognitiva, stimolazione psico-sensoriale, ecc.), realizzati possibilmente in un ambiente protesico.

PROFILO B

Il profilo B comprende persone che presentano per lo più bisogni sanitari di complessità medio-bassa associati a bisogni sociosanitari di media o alta complessità.

Si tratta di una gamma piuttosto ampia di utenza che spazia da soggetti con bisogni sanitari, seppur di media complessità, fino a giungere a utenti con prevalenti o esclusivi bisogni

sociosanitari correlati a una progressiva perdita dell'autosufficienza funzionale (a partire da quella motoria).

All'interno del profilo B possono trovare altresì collocazione persone affette da problemi cognitivi medio-alti e/o da disturbi comportamentali non ricompresi tra quelli rilevanti descritti nel profilo comportamentale e che non sono quindi forieri di azioni pericolose per sé e per gli altri.

PROFILO C

Il profilo C comprende persone che presentano per lo più bisogni sanitari di complessità lieve (o, più raramente, di media rilevanza) associati a moderati bisogni sociosanitari che possono andare incontro a potenziali precipitazioni funzionali, richiedenti una presa in carico tempestiva.

In particolare, trovano collocazione all'interno di questo profilo persone che richiedono trattamenti (anche riabilitativi) finalizzati al recupero o al mantenimento delle capacità residue, nonché a limitare l'evoluzione e prevenire lo scompenso delle patologie a decorso cronico di cui sono affette.

All'interno del profilo C possono trovare altresì collocazione persone affette da problemi cognitivi medio-bassi e/o da lievi disturbi comportamentali non intercettati dai profili precedenti.

PROFILO E

Il profilo E comprende persone che presentano bisogni sociosanitari di grado lieve, nonché bisogni sanitari per lo più lievi od occasionali.

In particolare, trovano collocazione all'interno di questo profilo persone che possono aver bisogno di aiuto per una limitazione minima della capacità di svolgere le attività di base della vita quotidiana (A.D.L.) e che necessitano di monitoraggi clinici occasionali, nonché di interventi assistenziali di stimo e di "protezione", finalizzati principalmente al mantenimento delle capacità funzionali residue.

All'interno del profilo E possono trovare altresì collocazione persone affette da problemi cognitivi minimi, in assenza di disturbi comportamentali di qualunque tipo di gravità.

ALLEGATO B^{1 2}

(riferito all'articolo 27, commi 1, 5 e 5 bis)

“REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI GIA' FUNZIONANTI O IN CORSO DI REALIZZAZIONE ALLA DATA DI ENTRATA IN VIGORE DEL D.P.REG. 144/2015”

¹ Allegato sostituito da art. 24, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

² Allegato sostituito da art. 37, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35),

SOMMARIO

I.	REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	4
1	REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA.....	4
1.1	Utenza e caratteristiche	4
1.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	4
1.3	Requisiti tecnologici.....	5
1.4	Requisiti organizzativi e gestionali	5
2	REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA.....	6
2.1	COMUNITÀ DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	6
2.1.1	Definizione.....	6
2.1.2	Utenza e caratteristiche.....	6
2.1.3	Requisiti strutturali ed edilizi.....	7
2.1.4	Requisiti di dotazione di personale	8
2.2	RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA.....	8
2.2.1	Definizione.....	8
2.2.2	Utenza e caratteristiche.....	9
2.2.3	Requisiti strutturali ed edilizi.....	9
2.2.4	Requisiti tecnologici.....	11
2.2.5	Requisiti di dotazione strumentale	11
2.2.6	Requisiti di dotazione di personale	11
II.	REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI.....	13
1	REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA.....	13
1.1	Utenza e caratteristiche	13
1.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	13
1.3	Requisiti tecnologici.....	15
1.4	Requisiti di dotazione strumentale	15
1.5	Requisiti organizzativi e gestionali	16
2	REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA.....	17
2.1	RESIDENZE PER ANZIANI DI LIVELLO BASE.....	17
2.1.1	Utenza e caratteristiche.....	17
2.1.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	17
2.1.3	Requisiti tecnologici.....	18
2.1.4	Requisiti di dotazione strumentale	18
2.1.5	Requisiti di dotazione di personale	18
2.2	RESIDENZE PER ANZIANI DI PRIMO LIVELLO.....	20
2.2.1	Utenza e caratteristiche.....	20
2.2.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	20
2.2.3	Requisiti tecnologici.....	21
2.2.4	Requisiti di dotazione strumentale	21
2.2.5	Requisiti di dotazione di personale	22

2.3	RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO	24
2.3.1	Utenza e caratteristiche.....	24
2.3.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	25
2.3.3	Requisiti tecnologici.....	25
2.3.4	Requisiti di dotazione strumentale	26
2.3.5	Requisiti di dotazione di personale	27
2.4	RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO.....	29
2.4.1	Utenza e caratteristiche.....	29
2.4.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	30
2.4.3	Requisiti tecnologici.....	31
2.4.4	Requisiti di dotazione strumentale	31
2.4.5	Requisiti di dotazione di personale	32
3	REQUISITI DI NUCLEO	35
3.1	NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 (N1).....	35
3.1.1	Utenza.....	35
3.1.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	36
3.2	NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 (N2).....	37
3.2.1	Utenza.....	37
3.2.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	37
3.2.3	Requisiti tecnologici.....	39
3.3	Nucleo di tipologia 3 (N3).....	40
3.3.1	Utenza.....	40
3.3.2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	40
3.3.3	Requisiti tecnologici.....	43
III.	RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE.....	44
1	Utenza e caratteristiche	44
2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	44
3	Requisiti tecnologici.....	46
4	Requisiti organizzativi e gestionali	46
5	Requisiti di dotazione di personale	47

I. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti che tutte le tipologie di residenze per anziani autosufficienti devono rispettare ai fini autorizzativi.

1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

d) Spazi verdi

La residenza, ove possibile, è dotata di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo e soggiorno: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità ai residenti. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono trovarsi in un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali, per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Il soggiorno deve essere arredato in modo da consentire l'esplicazione

temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire almeno un rapporto di 2 mq per posto letto. Nel conteggio delle metrature non sono computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. L'impianto di climatizzazione deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno (sia quelli a livello di struttura che quelli a livello di nucleo).

Impianti per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

1.4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro del personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro è indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore, con la collaborazione della direzione della residenza, sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti specifici previsti per le diverse tipologie di residenze per anziani autosufficienti.

2.1 COMUNITÀ DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

2.1.1 DEFINIZIONE

Residenza organizzata funzionalmente come comunità a carattere familiare, destinata alla convivenza di un numero limitato di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio persegue l'obiettivo di promuovere una vita comunitaria parzialmente autogestita, stimolando atteggiamenti solidaristici e di aiuto, con l'appoggio dei servizi territoriali, per il mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e per il reinserimento sociale.

2.1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Da un minimo di 5 a un massimo di 14 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe, fino a un massimo di 20 posti letto.

c) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

2.1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: spazio o locale dedicato al lavaggio e alla conservazione della biancheria piana e personale dei residenti. Lo stesso spazio/locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso;
- guardaroba: spazio o locale dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte dello spazio/locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 24 mq per 4 posti letto, di 16,5 mq per 3 posti letto, di 12 mq per 2 posti letto e di 7,2 mq per 1 posto letto. Ai fini del rispetto di tale requisito, le metrature sono approssimate con arrotondamento matematico. Ogni letto deve essere dotato di un punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico è dotato di lavabo, doccia o vasca da bagno, wc. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2
9-12	3
13-16	4
17-20	5

c) Servizi ausiliari (accessori)

Deposito materiali vari: deve essere previsto almeno uno spazio o un locale da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Sistemi per il superamento dei dislivelli verticali: la residenza deve garantire il superamento degli eventuali dislivelli verticali attraverso rampa inclinata, servo scala, piattaforma elevatrice o ascensore.

2.1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, svolgono le funzioni di responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

Nella residenza non è prevista la presenza stabile di figure professionali addette all'assistenza di base alla persona. Il servizio garantisce in ogni caso la presenza programmata di operatori addetti all'assistenza di base in relazione ai bisogni dei residenti.

c) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire assistenza domiciliare.

d) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

e) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

2.2 RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA

2.2.1 DEFINIZIONE

Residenza destinata alla convivenza di un numero anche ampio di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio è finalizzato al mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e a favorire il reinserimento sociale fornendo prestazioni di tipo alberghiero e assistenziale, di animazione anche con l'appoggio dei servizi territoriali.

2.2.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Fino a un massimo di 120 posti letto.

2.2.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e per gli eventuali visitatori.

Uffici amministrativi: se presenti, gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere accessibili e ubicati preferibilmente al piano terra.

Spogliatoio per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può far parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 24 mq per 4 posti letto, di 16,5 mq per 3 posti letto, di 12 mq per 2 posti letto e di 7,2 mq per 1 posto letto. Ai fini del rispetto di tale requisito, le metrature sono approssimate con arrotondamento matematico. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di un punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini e armadi in numero uguale

a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo, doccia o vasca da bagno, wc e dispositivo di chiamata. Nel computo dei servizi igienici degli spazi individuali possono essere conteggiati i servizi igienici collettivi, se collocati all'interno del nucleo. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda anche solo di 1 unità un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2
9-12	3
13-16	4
17-20	5
21-24	6
25-28	7
29-32	8

Mini alloggi: possono essere presenti dei mini alloggi da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 24 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 28 mq se destinata ad accogliere due persone. Ai fini del rispetto di tale requisito, le metrature sono approssimate con arrotondamento matematico. L'unità di alloggio deve prevedere una camera da letto o zona letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. Il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere dotato di lavabo, wc, doccia o vasca da bagno. La camera da letto o zona letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

I posti letto dei mini alloggi non devono essere conteggiati nell'offerta complessiva della residenza ai fini della determinazione delle metrature previste per gli spazi collettivi di struttura e/o di nucleo.

c) Servizi collettivi

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti devono essere applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale. Se dotato dei requisiti previsti, può far funzione di servizio igienico collettivo per i visitatori anche uno dei servizi igienici degli spazi individuali di cui alla lettera b), ad esclusione di quelli collocati all'interno di una camera da letto.

d) Servizi ausiliari (accessori)

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, carrozzine, materiale di consumo, ecc.).

e) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti.

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani, o collocate a un piano diverso dal piano terra, devono essere dotate di un impianto ascensore o altro idoneo impianto di sollevamento che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

2.2.4 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto e tutti i servizi igienici utilizzati dai residenti devono essere dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

2.2.5 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Sedia comoda: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci ed essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio-archivio: per la conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

2.2.6 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima una attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

e) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

f) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

Ai sensi di quanto previsto al comma 4 dell'articolo 25 del regolamento le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto.

II. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti che tutte le tipologie di residenze per anziani non autosufficienti devono rispettare ai fini autorizzativi.

1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. Il nucleo strutturale deve essere distribuito su un unico piano e per ogni piano possono essere previsti più nuclei. Ciascun nucleo può avere una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe fino a un massimo di 35 posti letto.

b) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

c) Spazi verdi

La residenza deve essere dotata, nei limiti del possibile, di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori.

Uffici amministrativi: se presenti, gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere accessibili e ubicati preferibilmente al piano terra.

Spogliatoio per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);

- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può far parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo e soggiorno: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità alle persone in sedia a rotelle. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità alle persone in sedia a rotelle. Gli spazi soggiorno devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili. Le superfici destinate a soggiorno e sala da pranzo devono rispettare le metrature previste per ciascuna tipologia di residenza. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale. Se dotato dei requisiti previsti, può far funzione di servizio igienico collettivo per i visitatori anche uno dei servizi

igienici degli spazi individuali di nucleo, ad esclusione di quelli collocati all'interno di una camera da letto.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, sedie a rotelle, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, muniti di corrimano lungo le pareti e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle.

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani, o collocate a un piano diverso dal piano terra, devono essere dotate di un impianto ascensore, idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore, che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

Nelle aree urbane ad alta densità abitativa, in particolare nei contesti storici e in presenza di vincoli da parte della Soprintendenza ai beni culturali e artistici, in cui non è possibile installare nuovi ascensori, in presenza di ascensori esistenti che non raggiungono le dimensioni minime per gli edifici preesistenti fissate dall'art. 8.1.12 lettera c) del D.M. 236/89, le residenze ivi situate possono dotarsi di sedie a ruote idonee a garantire ai propri utenti e ai visitatori la possibilità di uso dell'ascensore esistente e l'accesso agli spazi della residenza stessa.

Alle residenze di livello base può essere concessa deroga all'obbligo dell'installazione dell'ascensore, solo nel caso in cui il dislivello interno non sia superiore a un piano e sia già installato un montascale.

1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto, i servizi igienici e i bagni assistiti utilizzati dai residenti sono dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. L'impianto di climatizzazione, in ogni caso, deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno (sia quelli a livello di struttura che quelli a livello di nucleo).

Impianti per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Armadio/i farmaceutico/i: collocato nel presidio per il personale o nell'ambulatorio. Deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci e essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non

accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per una conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

1.5 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni effettivi degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;

- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza, in raccordo con il Direttore sanitario laddove presente, deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

2.1 RESIDENZE PER ANZIANI DI LIVELLO BASE

2.1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profili di bisogno C e E.

b) Modularità

La residenza è costituita da posti letto collocati in nuclei di tipologia N1 o N2. Deve comunque avere almeno un nucleo di tipologia N2.

Se la residenza ha un numero di posti letto inferiore o uguale a 30, non è necessaria l'organizzazione in nuclei. In tal caso, i requisiti minimi stabiliti per il nucleo di tipologia N2 sono applicati all'intera residenza.

2.1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale e strategica al fine di consentire il miglior controllo possibile degli assistiti e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio può anche essere in condivisione con l'ambulatorio medico infermieristico.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza, non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: se non sono rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), sia perché inesistenti, sia perché inferiori, devono essere garantiti a livello di struttura, spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo, accessibili e fruibili alle persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva di 2,25 mq per posto letto. In ogni caso la superficie complessiva non deve essere inferiore a 30 mq. Rientrano nel conteggio delle metrature gli spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo presenti sia a livello di struttura che a livello di nucleo.

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura dei residenti: locale/spazio specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: localizzato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale o come spazio per le attività riabilitative e fisioterapiche individuali.

2.1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti almeno un vuotatoio e un lavapadelle termochimico, collocati in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco, nel bagno assistito o in un servizio igienico degli spazi individuali di nucleo purché non collocato all'interno di una camera da letto. Se il vuotatoio e il lavapadelle termochimico sono collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non può essere utilizzato per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Nelle residenze con meno di 20 posti letto è sufficiente la presenza di un vuotatoio e l'adozione di protocolli finalizzati a garantire la sanificazione e la disinfezione dei contenitori di rifiuti organici umani.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza dei residenti.

2.1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2, dotata di 4 ruote piroettanti.

Sedia comoda: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 per struttura.

Letti: tutti i posti in nuclei di tipologia N2 devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione.

Materassi: il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2 devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Carrozzina auto spinta: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

2.1.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni responsabili di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima una attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N2: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

e) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

f) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.2 RESIDENZE PER ANZIANI DI PRIMO LIVELLO

2.2.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profili di bisogno B, comportamentale, C ed E.

b) Capacità recettiva

Non inferiore a 20 posti letto.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere un numero di posti letto compreso tra 15 e 39 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1 e N2.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche della residenza e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe in merito al numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3 fino a un massimo di 60 posti letto.

2.2.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale e strategica al fine di consentire il miglior controllo possibile degli assistiti e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio può anche essere in condivisione con l'ambulatorio medico infermieristico.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza, non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: se non sono rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), sia perché inesistenti, sia perché inferiori, devono essere garantiti a livello di struttura, spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo, accessibili e fruibili alle persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- 2,25 mq per ogni posto letto collocato in nuclei di tipologia N1 e N2;
- 3,5 mq per ogni posto letto collocato in nuclei N3.

Rientrano nel conteggio delle metrature gli spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo presenti sia a livello di struttura che a livello di nucleo.

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura dei residenti: locale/spazio specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale o come spazio per le attività riabilitative e fisioterapiche individuali.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo da garantire la riservatezza.

2.2.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Vuotatoio e lavapadelle: in ogni piano dove sono presenti più di 20 posti letto di tipologia N3, deve essere garantita la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle termochimico ogni 60 posti letto di tipologia N3. Deve comunque essere garantita la presenza di almeno un vuotatoio e lavapadelle a livello di struttura. Possono essere collocati in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco, nel bagno assistito o in un servizio igienico degli spazi individuali di nucleo purché non collocato all'interno di una camera da letto. Se il vuotatoio e il lavapadelle termochimico sono collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non può essere utilizzato per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza dei residenti.

2.2.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di quattro ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2 devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3 devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di quattro ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2 devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3 devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Kit per emergenza: comprensivo almeno di pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un kit per emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa minima (ad esempio parallele, spalliere, cyclette, manubri), idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti.

2.2.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno tre anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno tre anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,

- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico per almeno 6-8 ore giornaliere, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3 devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

e) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3: almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

f) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

g) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;

- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
 - a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
 - b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
 - c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.3 RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO

2.3.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A, B e comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Non inferiore a 40 posti letto.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere un numero di posti letto compreso tra 40 e 79 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1 e N2.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe sul numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3 fino a un minimo di 35 posti.

2.3.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con la portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori.

Presidio per il personale: locale a uso esclusivo collocato in posizione centrale e strategica, al fine di consentire il miglior controllo possibile degli assistiti e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: se non sono rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), sia perché inesistenti, sia perché inferiori, devono essere garantiti a livello di struttura, spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo, accessibili e fruibili alle persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- 3 mq per ogni posto letto collocato in nuclei di tipologia N1 e N2;
- 3,5 mq per ogni posto letto collocato in nuclei N3.

Rientrano nel conteggio delle metrature gli spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo presenti sia a livello di struttura che a livello di nucleo.

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura dei residenti: locale/spazio specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale a uso esclusivo situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo da garantire la riservatezza dei residenti.

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe.

Montalettighe: tutti i piani in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3, collocati a un piano diverso dal piano terra, devono essere serviti da un montalettighe in aggiunta o in alternativa all'ascensore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti devono essere applicati a tutti gli edifici in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3.

2.3.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Vuotatoio e lavapadelle: in ogni piano in cui è collocato un nucleo di tipologia N3 con più di 20 posti letto deve essere garantita la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle

termochimico ogni 60 posti letto di tipologia N3. Deve comunque essere garantita la presenza di almeno un vuotatoio e lavapadelle a livello di struttura. Possono essere collocati in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco, nel bagno assistito o in un servizio igienico degli spazi individuali di nucleo purché non collocato all'interno di una camera da letto. Se il vuotatoio e il lavapadelle termochimico sono collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non può essere utilizzato per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza dei residenti.

2.3.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Carrello di emergenza: comprensivo di defibrillatore semiautomatico, kit per emergenza (deve essere garantita la presenza di almeno pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco), aspiratore e bombola ossigeno con erogatore. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un carrello di emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti. In ogni caso deve essere presente almeno un carrello in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono rallentare il pronto intervento.

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di quattro ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2 devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3 devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di quattro ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2 devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3 devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, tappeti e lettino di kinesiterapia, cyclette.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice o, in alternativa, attrezzatura monouso.

2.3.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno cinque anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;

- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico per almeno 10-14 ore giornaliere, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3 devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3 almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2 almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;

- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
 - a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
 - b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
 - c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.4 RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO

2.4.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A complesso, A, B e comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Non inferiore a 80 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe fino a un minimo di 70 posti letto.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere almeno 80 posti letto collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1 e N2.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe sul numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3 fino a un minimo di 70 posti.

2.4.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con la portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori.

Presidio per il personale: locale a uso esclusivo collocato in posizione centrale e strategica al fine di consentire il miglior controllo possibile degli assistiti, possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni edificio destinato alla degenza non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: se non sono rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), sia perché inesistenti, sia perché inferiori, devono essere garantiti, a livello di struttura, spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo accessibili e fruibili alle persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- 3 mq per ogni posto letto collocati in nuclei di tipologia N1 e N2;
- 3,5 mq per ogni posto letto collocati in nuclei N3.

Rientrano nel conteggio delle metrature gli spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo presenti sia a livello di struttura che a livello di nucleo.

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura dei residenti: locale/spazio specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale a uso esclusivo situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in

relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo da garantire la riservatezza dei residenti.

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe.

Montalettighe: tutti i piani in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3, collocati a un piano diverso dal piano terra, devono essere serviti da un montalettighe in aggiunta o in alternativa all'ascensore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti devono essere applicati a tutti gli edifici in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3.

2.4.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Vuotatoio e lavapadelle: in ogni piano in cui è collocato un nucleo di tipologia N3 con più di 20 posti letto deve essere garantita la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle termochimico ogni 60 posti letto di tipologia N3. Deve comunque essere garantita la presenza di almeno un vuotatoio e lavapadelle a livello di struttura. Possono essere collocati in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco, nel bagno assistito o in un servizio igienico degli spazi individuali di nucleo purché non collocati all'interno di una camera da letto. Se il vuotatoio e il lavapadelle termochimico sono collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non può essere utilizzato per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza dei residenti.

Gruppo elettrogeno.

2.4.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Carrello di emergenza: comprensivo di defibrillatore semiautomatico, kit per emergenza (deve essere garantita la presenza di almeno pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco), aspiratore e bombola ossigeno con erogatore. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un carrello di emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti. In ogni caso deve essere presente almeno un carrello in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono rallentare il pronto intervento.

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di quattro ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2 devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3 devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di quattro ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2 devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3 devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, tappeti e lettino di kinesiterapia, cyclette.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice o, in alternativa, attrezzatura monouso.

2.4.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o socio-sanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni responsabili di struttura con un'esperienza documentata di almeno otto anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico 24 ore su 24, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

Nelle residenze con meno di 120 posti letto collocati in nuclei di tipologia N2 e N3, l'assistenza infermieristica notturna può essere garantita, in base all'organizzazione del lavoro e alla presenza di operatori qualificati (operatore sociosanitario e operatore sociosanitario con modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria) attraverso l'istituto della pronta disponibilità.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3 devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:

- a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
- b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
- c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

3 REQUISITI DI NUCLEO

Richiamando la definizione di nucleo al comma 2 Art. 10 del DPR 144/2015, che recita: "Per nucleo strutturale s'intende un'area di degenza autonoma dotata di specifiche caratteristiche strutturali e di dotazioni strumentali, **collocata su uno stesso piano** dell'edificio sede dell'attività residenziale", si precisa che nel caso di livelli sfalsati collegati da rampe a norma del DM 236/89, art. 4.1.11, realizzate come da specifiche tecniche di cui all'art. 8.1.11, o da elevatori che garantiscono lo sbarco ai livelli sfalsati, l'area viene considerata complanare ed è quindi possibile realizzare un unico nucleo.

Si precisa inoltre che ai fini del rispetto dei requisiti previsti per le camere da letto si applicano i seguenti criteri:

- le metrature delle camere da letto sono approssimate con arrotondamento matematico;
- qualora il calcolo del 20% dei posti letto in camere con superfici più ampie determini un numero decimale, tale valore è approssimato per difetto;
- qualora il calcolo del 20% delle camere da 1 o 2 posti letto determini un numero decimale, tale valore è approssimato per difetto.

3.1 NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 (N1)

3.1.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profilo di bisogno E. Se collocato in una residenza per anziani non autosufficienti, in questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo E e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno di tipo C, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto. In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe fino a un massimo di 35 posti letto.

3.1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Spazi collettivi di nucleo

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità ai residenti. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo deve garantire un rapporto di 2,25 mq per posto letto del nucleo. Per favorire la vita di relazione dei residenti, soggiorno e sala da pranzo possono essere in condivisione tra nuclei, anche di tipologia diversa, purché collocati sullo stesso piano e dimensionati nel rispetto delle metrature stabilite.

Se non sono rispettati i suddetti requisiti minimi, sia perché gli spazi non sono presenti nel nucleo, sia perché sono inferiori a quanto previsto, devono essere garantiti, a livello di struttura, spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo, secondo gli standard previsti per ciascuna tipologia di residenza.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 24 mq se per 4 posti letto, di 16,5 mq se per 3 posti letto, di 12 mq se per 2 posti letto e di 7,2 mq se per 1 posto letto. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo, doccia, wc e dispositivo di chiamata. Nel computo dei servizi igienici degli spazi individuali possono essere conteggiati i servizi igienici collettivi, se collocati all'interno del nucleo. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2

9-12	3
13-16	4
17-20	5
21-24	6
25-28	7
29-32	8
33-35	9

Mini alloggi: possono essere presenti dei mini alloggi da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 24 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 28 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto o zona letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. Il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere dotato di lavabo, wc, doccia e dispositivo di chiamata. La camera da letto o zona letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

I posti letto dei mini alloggi non devono essere conteggiati nell'offerta complessiva della residenza ai fini della determinazione delle metrature previste per gli spazi collettivi di struttura e/o di nucleo.

3.2 NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 (N2)

3.2.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profili di bisogno C ed E. In questa tipologia di nucleo possono permanere, persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo C e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno B o comportamentale, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe fino a un massimo di 35 posti letto.

3.2.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Spazi collettivi di nucleo

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle ed essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire un rapporto di 2,25 mq per posto letto del nucleo. Per favorire la vita di relazione dei residenti, soggiorno e sala da pranzo possono essere in condivisione tra nuclei, anche di tipologia diversa, purché collocati sullo stesso piano e dimensionati nel rispetto delle metrature stabilite.

Se non sono rispettati i suddetti requisiti minimi, sia perché gli spazi non sono presenti nel nucleo, sia perché sono inferiori a quanto previsto, devono essere garantiti a livello di struttura spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo, secondo gli standard previsti per ciascuna tipologia di residenza.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca accessibile dai 3 lati o doccia complanare accessibile dai 2 lati. Il locale deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il bagno assistito può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché questi siano collocati sullo stesso piano.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. Almeno il 20% dei posti letto di nucleo devono essere collocati in camere con una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 30 mq se per 4 posti letto, di 23 mq se per 3 posti letto, di 16 mq se per 2 posti letto, di 9 mq se per 1 posto letto. Il restante 80% dei posti letto deve comunque essere collocato in camere con una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 26 mq se per 4 posti letto, di 20 mq se per 3 posti letto, di 14 mq se per 2 posti letto e di 8 mq se per 1 posto letto. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità a 2 lati del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino e un armadio per posto letto, devono essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di una presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto. Almeno il 50% dei servizi igienici deve essere attrezzato per la non autosufficienza, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, dotati di lavabo sospeso, wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Il restante 50% dei servizi igienici deve avere almeno lavabo, doccia, wc e dispositivo di chiamata. Nel computo dei servizi igienici degli spazi individuali possono essere conteggiati i servizi

igienici collettivi, se collocati all'interno del nucleo. Possono rientrare nel conteggio anche i bagni assistiti del nucleo purché provvisti di wc e lavabo, rispondenti alle caratteristiche specificate per i sanitari dei servizi igienici. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici totali	N. servizi igienici attrezzati per non autosufficienza
1-6	1	1
7-12	2	1
13-18	3	2
19-24	4	2
25-30	5	3
31-35	6	3

Mini alloggi: possono essere presenti dei mini alloggi da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva non inferiore a 27 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 31 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto o zona letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino e un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. Devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità e la fruibilità a utenti disabili. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. Il 50% dei minialloggi deve avere un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, dotato di lavabo sospeso, wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, dispositivo di chiamata e di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Il restante 50% dei mini alloggi deve avere un servizio igienico dotato almeno lavabo, doccia, wc e dispositivo di chiamata. La camera da letto o zona letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere fruibili da utenti disabili in sedia a rotelle.

I posti letto dei mini alloggi non devono essere conteggiati nell'offerta complessiva della residenza ai fini della determinazione delle metrature previste per gli spazi collettivi di struttura e/o di nucleo.

3.2.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi preferibilmente presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.3 NUCLEO DI TIPOLOGIA 3 (N3)

3.3.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con compromissione elevata della funzionalità. In particolare:

- i nuclei N3 collocati in residenze per anziani non autosufficienti di terzo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A complesso, A, B e comportamentale;
- i nuclei N3 collocati in residenze per anziani non autosufficienti di secondo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A, B e comportamentale. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo A, B o comportamentale e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni corrispondenti al profilo di bisogno A complesso, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo;
- i nuclei N3 collocati in residenze per anziani non autosufficienti di primo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno B e comportamentale. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo B o comportamentale e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni corrispondenti al profilo di bisogno A, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

I nuclei N3 possono accogliere anche persone con profilo C ed E.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva compresa tra 10 e 30 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe da un minimo di 5 posti letto fino a un massimo di 35 posti letto.

3.3.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito

per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

In relazione alle particolari caratteristiche edilizie e organizzative della residenza possono essere concesse eventuali deroghe sulla presenza al piano del suddetto locale, fermo restando l'adozione di procedure per la gestione dei percorsi pulito-sporco concordati con l'Azienda sanitaria competente.

b) Servizi collettivi di nucleo

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte di persone in sedia a rotelle. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle ed essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo deve garantire un rapporto di 2,25 mq per posto letto del nucleo. Per favorire la vita di relazione dei residenti, soggiorno e sala da pranzo possono essere in condivisione tra nuclei, anche di tipologia diversa, purché collocati sullo stesso piano e dimensionati nel rispetto delle metrature stabilite.

Se non sono rispettati i suddetti requisiti minimi, sia perché gli spazi non sono presenti nel nucleo, sia perché sono inferiori a quanto previsto, devono essere comunque garantiti a livello di struttura spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo, secondo gli standard previsti per ciascuna tipologia di residenza.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca accessibile dai 3 lati o doccia complanare accessibile dai 2 lati. Il locale deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il bagno assistito può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, per un totale di posti letto non superiore a 60, purché i nuclei siano collocati sullo stesso piano.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Almeno il 20% delle camere deve essere composto da 1 o 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. Il 20% dei posti letto di nucleo deve essere collocato in camere con una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 36 mq se per 4 posti letto, 28 mq se per 3 posti letto, 20 mq se per 2 posti letto e 12 mq se per 1 posto letto. Il restante 80% dei posti letto deve comunque essere collocato in camere con una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 27 mq se per 4 posti letto, di 21 mq se per 3 posti letto, di 15 mq se per 2 posti letto e di 9 mq se per 1 posto letto. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione. Devono garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto per almeno l'80% dei posti letto del nucleo e in ogni caso almeno a 2 lati del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino e un armadio per posto letto, devono essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni

letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di una presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto, tutti attrezzati per la non autosufficienza, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, dotati di lavabo sospeso, wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Nel computo dei servizi igienici degli spazi individuali possono essere conteggiati i servizi igienici collettivi, se collocati all'interno del nucleo. Possono rientrare nel conteggio i bagni assistiti del nucleo purché provvisti di wc e lavabo, rispondenti alle caratteristiche specificate per i sanitari dei servizi igienici. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici totali
1-6	1
7-12	2
13-18	3
19-24	4
25-30	5
31-35	6

Nei nuclei di tipologia N3, collocati in Residenze per anziani di terzo livello con almeno 150 posti letto di tipologia N3, deve essere garantita la presenza di almeno 1 servizio igienico ogni 6 posti letto, attrezzato per la non autosufficienza, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, dotato di lavabo sospeso, wc, maniglioni orizzontali e/o verticali e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Inoltre, deve essere garantita la presenza di almeno 1 doccia complanare ogni 12 posti letto del nucleo. Possono rientrare nel conteggio i servizi igienici collettivi e i bagni assistiti se collocati all'interno del nucleo. Se ad uso esclusivo di una o più camere, i servizi igienici e le docce complanari sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite.

Mini alloggi: possono essere presenti dei mini alloggi da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva non inferiore a 30 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 34 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto o zona letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino e un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. Devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità e la fruibilità a utenti disabili. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. Il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle e dotato di lavabo sospeso, wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. La camera da letto o zona letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente,

nonché di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere fruibili da persone disabili in carrozzina o allettate.

I posti letto dei mini alloggi non devono essere conteggiati nell'offerta complessiva della residenza ai fini della determinazione delle metrature previste per gli spazi collettivi di struttura e/o di nucleo.

3.3.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi preferibilmente presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

III. **RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE**

Residenze gestite da enti religiosi e destinate esclusivamente all'accoglimento di personale religioso.

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente personale religioso con profili di bisogno A, B, comportamentale e C.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può far parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Spazi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Il locale sala da pranzo fuori dagli orari dei pasti può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati a soggiorno possono occupare un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali per offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle.

Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. In ogni caso la superficie complessiva non deve essere inferiore a 3 mq per posto letto.

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca accessibile dai 3 lati o doccia complanare accessibile dai 2 lati. Il locale deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Deve essere garantita la presenza di almeno 1 bagno assistito ogni 40 posti letto. È sufficiente la presenza di un unico bagno assistito per tutta la residenza purché il 50% dei servizi igienici degli spazi individuali abbia dimensioni tali da essere utilizzato dal personale per le operazioni di igiene della persona, e consentire l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità a due lati del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino e un armadio per posto letto, devono essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto, di cui almeno il 50% attrezzati per la non autosufficienza e di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle. Ai fini del rispetto di tale requisito possono essere conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura nonché i bagni assistiti purché provvisti di wc e lavabo rispondenti alle caratteristiche specificate per i sanitari dei servizi igienici. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici totali
1-6	1
7-12	2
13-18	3
19-24	4
25-30	5
31-36	6

d) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale adeguatamente attrezzato per le visite mediche o specialistiche, il deposito dei medicinali e delle cartelle personali. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale e spazio per le attività riabilitative fisioterapiche individuali.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti e che sia idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra loro, tali requisiti devono essere applicati a tutti gli edifici, ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

a) Impianto di riscaldamento e di climatizzazione

All'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. L'impianto di climatizzazione, in ogni caso, deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno.

b) Impianti per le telecomunicazioni

La residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni effettivi degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire almeno 85 minuti al giorno di assistenza di base per posto letto occupato, 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

b) Personale infermieristico

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico nella misura di almeno 17 minuti al giorno di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni infermieristiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

c) Personale riabilitativo:

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni fisioterapiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

Ai sensi di quanto previsto al comma 5 dell'articolo 25 del regolamento gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

ALLEGATO C^{1 2}

(riferito all'articolo 27, comma 2, lett. a)

“REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI DI NUOVA REALIZZAZIONE (DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE PRESENTATA ENTRO IL 31 DICEMBRE 2022)”

¹ Allegato sostituito da art. 24, c. 1, lett. a), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

² Allegato sostituito da art. 37, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

Sommario

I.	REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	4
1	REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA.....	4
1.1	UTENZA E CARATTERISTICHE	4
1.2	REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI	4
1.3	REQUISITI TECNOLOGICI.....	5
1.4	REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI	5
2	REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA.....	6
2.1	COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI.....	7
2.1.1	<i>Definizione.....</i>	<i>7</i>
2.1.2	<i>Utenza e caratteristiche.....</i>	<i>7</i>
2.1.3	<i>Requisiti strutturali ed edilizi</i>	<i>7</i>
2.1.4	<i>Requisiti di dotazione di personale.....</i>	<i>8</i>
2.2	RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA.....	9
2.2.1	<i>Definizione.....</i>	<i>9</i>
2.2.2	<i>Utenza e caratteristiche.....</i>	<i>9</i>
2.2.3	<i>Requisiti strutturali ed edilizi</i>	<i>9</i>
2.2.4	<i>Requisiti di dotazione strumentale.....</i>	<i>10</i>
2.2.5	<i>Requisiti di dotazione di personale</i>	<i>11</i>
II.	REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI.....	13
1	REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA.....	13
1.1	REQUISITI GENERALI	13
1.2	UTENZA E CARATTERISTICHE	13
1.3	REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI	14
1.4	REQUISITI TECNOLOGICI.....	17
1.5	REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE	17
1.6	REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI	19
2	REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA.....	20
2.1	RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO	20
2.1.1	<i>Utenza e caratteristiche.....</i>	<i>20</i>
2.1.2	<i>Requisiti di dotazione di personale.....</i>	<i>20</i>
2.2	RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO	23
2.2.1	<i>Utenza e caratteristiche.....</i>	<i>23</i>
2.2.2	<i>Requisiti di dotazione di personale</i>	<i>23</i>
3	REQUISITI DI NUCLEO	27
3.1	NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N1NR).....	27
3.1.1	<i>Utenza</i>	<i>27</i>
3.1.2	<i>Requisiti strutturali ed edilizi</i>	<i>27</i>
3.1.3	<i>Requisiti tecnologici.....</i>	<i>28</i>
3.2	NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N2NR).....	28
3.2.1	<i>Utenza</i>	<i>28</i>
3.2.2	<i>Requisiti strutturali ed edilizi</i>	<i>29</i>
3.2.3	<i>Requisiti tecnologici.....</i>	<i>30</i>
3.3	NUCLEO DI TIPOLOGIA 3 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N3NR).....	31
3.3.1	<i>Utenza</i>	<i>31</i>
3.3.2	<i>Requisiti strutturali ed edilizi</i>	<i>31</i>
3.3.3	<i>Requisiti tecnologici.....</i>	<i>33</i>
III.	RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE.....	34
1	Utenza e caratteristiche	34

2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	34
3	Requisiti tecnologici.....	36
4	Requisiti organizzativi e gestionali	36
5	Requisiti di dotazione di personale	37

I. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti che tutte le tipologie di residenze per anziani autosufficienti devono rispettare ai fini autorizzativi.

1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Localizzazione struttura

Deve essere preferibilmente localizzata in aree attigue alle aree residenziali, all'interno della rete dei trasporti pubblici e lontano da fonti dirette di rumore e inquinamento.

d) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

e) Spazi verdi

La residenza, ove possibile, è dotata di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo e soggiorno: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità ai residenti. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono trovarsi in un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali, per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo

familiare. Il soggiorno deve essere arredato in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire almeno un rapporto di 3 mq per posto letto. Nel conteggio delle metrature non sono computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti devono essere applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto e tutti i servizi igienici utilizzati dai residenti devono essere dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. In particolare gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione devono essere realizzati con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

Impianti per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

1.4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È inoltre obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti, suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro del personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro è indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore, con la collaborazione della direzione della residenza, sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti specifici previsti per le diverse tipologie di residenze per anziani autosufficienti.

2.1 COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

2.1.1 DEFINIZIONE

Residenza organizzata funzionalmente come comunità a carattere familiare, destinata alla convivenza di un numero limitato di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio persegue l'obiettivo di promuovere una vita comunitaria parzialmente autogestita, stimolando atteggiamenti solidaristici e di aiuto, con l'appoggio dei servizi territoriali, per il mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e per il reinserimento sociale.

2.1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Da un minimo di 5 a un massimo di 14 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe, fino a un massimo di 20 posti letto.

c) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

2.1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: spazio o locale dedicato al lavaggio e alla conservazione della biancheria piana e personale dei residenti. Lo stesso spazio/locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso;
- guardaroba: spazio o locale dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte dello spazio/locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni, essere dotate di illuminazione notturna e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 16 mq per 2 posti letto e di 10 mq per 1 posto letto. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di un punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccia per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Ai fini del rispetto di tale requisito, non sono conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura. I servizi a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2
9-12	3
13-16	4
17-20	5

c) Servizi ausiliari (accessori)

Deposito materiali vari: deve essere previsto almeno uno spazio o un locale, da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Sistemi per il superamento dei dislivelli verticali: la residenza deve garantire il superamento degli eventuali dislivelli verticali attraverso rampa inclinata, servo scala, piattaforma elevatrice o ascensore.

2.1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, svolgono le funzioni di coordinatore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

Nella residenza non è prevista la presenza stabile di figure professionali addette all'assistenza di base alla persona. Il servizio garantisce in ogni caso la presenza programmata di operatori addetti all'assistenza di base in relazione ai bisogni dei residenti.

c) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

d) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

e) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

2.2 RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA

2.2.1 DEFINIZIONE

Residenza destinata alla convivenza di un numero anche ampio di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio è finalizzato al mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e a favorire il reinserimento sociale fornendo prestazioni di tipo alberghiero e assistenziale, di animazione anche con l'appoggio dei servizi territoriali.

2.2.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Fino a un massimo di 60 posti letto.

2.2.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e per gli eventuali visitatori.

Uffici amministrativi: se presenti, gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere accessibili e ubicati preferibilmente al piano terra.

Spogliatoio per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e

preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Spazi individuali

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 25 mq se destinata ad accogliere una sola persona e 35 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità di alloggio deve prevedere una camera da letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. La camera da letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, carrozzine, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti, nonché di illuminazione notturna.

Scale interne: dotate di corrimano su entrambi i lati.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore o altro idoneo impianto di sollevamento che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti. Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

2.2.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Sedia comoda: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci ed essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio-archivio: per la conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

2.2.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di coordinatore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

e) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

f) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

Ai sensi di quanto previsto al comma 4 dell'articolo 25 del regolamento le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto.

II. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

1.1 REQUISITI GENERALI

In ragione del fatto che la demenza è una condizione patologica diffusamente rappresentata tra la popolazione geriatrica ospitata nelle residenze per anziani della regione, tutte le nuove residenze per anziani non autosufficienti, a prescindere dalla tipologia di nucleo strutturale e dal profilo di bisogno delle persone, devono possedere alcuni requisiti minimi, finalizzati a garantire un ambiente protesico per le persone affette da tale problematica. In particolare, gli spazi verdi, i balconi, le terrazze (ove presenti), i corridoi, le scale, i locali a uso comune o individuale devono essere fruibili in piena sicurezza anche dalle persone affette da demenza. Devono inoltre essere previsti per gli accessi (porte, ascensori, ecc.) a spazi esterni o a locali pericolosi, ulteriori idonei sistemi o misure di sicurezza atti a garantire la libertà dei residenti, dei visitatori e degli operatori e nel contempo la tutela delle persone con tendenza al vagabondaggio. I requisiti previsti a questo fine sono contraddistinti dal simbolo [D].

1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. Il nucleo strutturale deve essere distribuito su un unico piano e per ogni piano possono essere previsti più nuclei.

Ciascun nucleo può avere una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

b) Localizzazione struttura

Deve essere preferibilmente localizzata in aree attigue alle aree residenziali, all'interno della rete dei trasporti pubblici e lontano da fonti dirette di rumore e inquinamento.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

[D] Tutti gli accessi devono essere presidiati con adeguati sistemi di sicurezza a segnalazione insonorizzata, con avviso su cerca persone, per garantire nel contempo il libero accesso ai visitatori e la tutela dei residenti. Le porte (e le relative maniglie) che conducono a spazi esterni pericolosi o a locali dove si trovano oggetti o arredi pericolosi devono essere dipinte dello stesso colore della parete, in modo tale da rendere indistinguibile la porta dallo sfondo della parete; gli attaccapanni non devono essere posizionati nelle vicinanze della porta di accesso, perché potrebbero facilitarne il riconoscimento; gli zerbini antistanti la porta devono essere incassati nel pavimento e del medesimo colore per evitarne il riconoscimento e l'inciampamento.

d) Spazi verdi

La residenza deve essere dotata, nei limiti del possibile, di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

[D] Gli spazi verdi devono essere attrezzati evitando fiori e piante velenose, urticanti o spinose.

e) Finestre e vetrate

[D] Vanno rese identificabili tramite l'applicazione di vetrofanie o tende e devono prevedere l'apertura a ribalta.

f) Balconi e terrazze

[D] Se tali spazi sono accessibili a persone affette da demenza è necessario che:

- le ringhiere abbiano un'altezza di 170 cm e risultino aggettanti verso l'interno nella parte alta per impedire lo scavalco;
- siano facilmente vigilabili e non esistano vie di fuga non controllate;
- siano studiate soluzioni di riduzione dell'impatto visivo.

Non è consentito l'utilizzo di balconi comuni a più stanze.

1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con la portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori. Le sue dimensioni devono essere tali da consentire un comodo accesso alle scale, agli ascensori, ai corridoi di accesso, ai nuclei e deve essere in collegamento con i servizi collettivi di struttura e con gli uffici amministrativi.

Spogliatoi per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

[D] L'accessibilità ai locali destinati ai servizi di cucina e annessi deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

[D] L'accessibilità ai locali per i servizi di lavanderia e guardaroba deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Locale di culto: locale adeguatamente attrezzato e dimensionato per la celebrazione delle funzioni religiose.

Spazio bar o distributore bevande.

b) Servizi collettivi

Locale per attività occupazionali: dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza, a disposizione dei residenti per attività di tipo artigianale o artistico comportanti un impegno sia fisico che psichico.

Locale per attività di socializzazione: situato in posizione facilmente accessibile, consente ai residenti di migliorare la propria condizione favorendo la vita di relazione mediante libere aggregazioni. Tali spazi sono aperti anche a eventuali visitatori esterni.

Locale per la cura dei residenti: locale specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

Servizi igienici degli spazi collettivi: accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96) posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura, distinti per sesso, dotati di wc, lavabo, doccino per wc e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale a uso esclusivo situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

[D] L'accessibilità all'ambulatorio deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in

relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve garantire una superficie non inferiore a 30 mq complessivi e permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo tale da garantire la riservatezza dei residenti.

d) Servizi ausiliari (accessori)

Camera mortuaria: deve essere collocata e collegata funzionalmente alla residenza, essere attrezzata per la sosta dei feretri e avere un accesso esterno autonomo.

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, sedie a rotelle, materiale di consumo, ecc.).

[D] L'accessibilità ai servizi ausiliari deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, muniti di corrimano lungo le pareti, dotati di illuminazione notturna e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe. Devono essere realizzati con materiale antisdrucchiolo, non elettroconduttore e isolati termicamente.

Scale interne: separate dagli ambienti comunitari, di larghezza non inferiore a 120 cm, realizzate con materiali antisdrucchiolo e dotate di corrimano su entrambi i lati, nonché di illuminazione notturna.

[D] È opportuno che la zona scale non sia direttamente accessibile a persone affette da demenza. Deve essere pertanto prevista in un vano apposito, separata, con porta chiudibile e mascherata.

Montalettighe: tutti i piani in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3nr, collocati a un piano diverso dal piano terra, devono essere serviti da un montalettighe.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3nr.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono avere, in aggiunta al montalettighe, un impianto ascensore che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti. L'ascensore deve essere idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore e deve essere distribuito all'interno della residenza ai fini di ottimizzare i tempi di percorrenza dei residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

[D] Al fine di evitare che possano essere utilizzati da persone affette da demenza come via di fuga o che queste possano rimanere chiuse all'interno, ascensori e montalettighe devono essere collocati in modo che non afferiscano direttamente agli spazi collettivi e individuali frequentati dai residenti.

Ausili per l'orientamento: negli spazi di collegamento è necessario rendere facilmente identificabile, attraverso opportuni segnali in successione appropriata, il percorso utile per raggiungere l'area residenziale e gli spazi di uso collettivo.

[D] Le porte degli spazi comuni devono essere tutte dello stesso colore, diverso da quello utilizzato per le camere da letto, al fine di facilitare il riconoscimento degli spazi collettivi da quelli individuali.

1.4 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto, i servizi igienici, i bagni assistiti e tutti gli altri locali frequentati dai residenti sono dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

[D] Non deve essere prevista l'installazione di impianti fonici per la diffusione tramite amplificatori di servizio o altro, mentre devono essere utilizzati cordless o cercapersone individuali per le comunicazioni interne di servizio.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. In particolare gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione devono essere realizzati con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

[D] Al fine di ridurre i fenomeni contusivi, deve essere prevista la protezione di termosifoni o termoconvettori con apposite griglie ad angoli smussi e il corrimano dei corridoi non deve essere interrotto in corrispondenza dei termosifoni.

Impianto per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

Impianto di illuminazione notturna: in tutte le camere da letto, nei servizi igienici degli spazi individuali e collettivi, nonché negli spazi di collegamento utilizzati dai residenti deve essere presente un impianto di illuminazione notturna.

[D] L'impianto di illuminazione deve garantire un'illuminazione omogenea e indiretta.

Gruppo elettrogeno

1.5 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Arredi fissi e mobili: devono essere lavabili, conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e fruibili da persone con ridotte capacità motorie.

[D] Gli arredi devono avere le seguenti caratteristiche:

- facile riconoscimento e utilizzo degli elementi che la persona con demenza può e deve utilizzare (cassetti, ante, sportelli, ecc.);
- possibilità di mascheramento/chiusura di cassetti o ante, se nel decorso della malattia è opportuno inibirne l'uso al malato;
- familiarità (assomigliare se possibile a elementi di arredo di una casa);
- non pericolosità (spigoli o bordi taglienti, piccoli elementi facili a staccarsi e che possono essere ingeriti, ecc.);
- solidità.

Armadio/i farmaceutico/i: collocato nel presidio per il personale o nell'ambulatorio medico infermieristico. Deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie

di farmaci e essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per una conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

Schedario: uno per nucleo, per una conservazione sicura delle cartelle di ogni residente, da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo. Se il presidio è in comune tra più nuclei, deve essere previsto uno schedario distinto per ciascun nucleo.

Carrello di emergenza: comprensivo di defibrillatore semiautomatico, kit per emergenza (deve essere garantita la presenza di almeno pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco), aspiratore e bombola di ossigeno con erogatore. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un carrello di emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti. In ogni caso deve essere presente almeno un carrello in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono rallentare il pronto intervento.

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti almeno un vuotatoio e un lavapadelle termochimico per nucleo da collocarsi in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di 4 ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2nr devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3nr devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di 4 ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2nr devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3nr devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, cyclette, tappeti e lettino di kinesiterapia.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice o in alternativa attrezzatura monouso.

1.6 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti, suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco del personale, costantemente aggiornato, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;

- norme generali di comportamento delle persone residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiologiche

La direzione della residenza, in raccordo con il Direttore sanitario, deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

2.1 RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO

2.1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A, B, comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C e E.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 60 e 79 posti letto.

Possono essere concesse deroghe in considerazione delle specificità territoriali e della valutazione del fabbisogno di residenzialità, in merito alla capacità ricettiva minima fino a 40 posti letto e massima fino a 90 posti letto se è necessaria la realizzazione di nuclei di tipologia N1nr destinati all'accoglimento di persone anziane con profilo di bisogno E.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere un numero di posti letto compreso tra 40 e 79 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3nr. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1nr e N2nr.

2.1.2 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di direttore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno cinque anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione, per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,

- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico per almeno 10-14 ore giornaliere, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3nr: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3nr devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;

- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
 - a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
 - b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
 - c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.2 RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO

2.2.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A complesso, A, B, comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 80 e 120 posti letto.

c) Modularità

E' obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere almeno 80 posti letto collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3nr. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1nr e N2nr.

2.2.2 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per

l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di direttore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno otto anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione, per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,

- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico 24 ore su 24, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

Nelle residenze con meno di 120 posti letto collocati in nuclei di tipologia N2nr e N3nr, l'assistenza infermieristica notturna può essere garantita, in base all'organizzazione del lavoro e alla presenza di operatori qualificati (operatore sociosanitario e operatore sociosanitario con modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria) attraverso l'istituto della pronta disponibilità.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3nr: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3nr devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
 - a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
 - b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
 - c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

3 REQUISITI DI NUCLEO

3.1 NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N1NR)

3.1.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profilo di bisogno E. Se collocato in una residenza per anziani non autosufficienti, in questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo E e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno di tipo C, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

3.1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura dei residenti, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali dei servizi generali, di cui sopra, deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la

vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

c) Spazi individuali

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 25 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 35 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. La camera da letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Devono inoltre avere arredi lavabili conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

3.1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.2 NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N2NR)

3.2.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profili di bisogno C e E. In questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo C e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno B o comportamentale, previa adozione

di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

3.2.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura del residente, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti con demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1,5 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le

metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Bagno assistito: deve essere garantita la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato per permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore o termoconvettore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile) o doccia complanare accessibili su 3 lati, di lavabo, scarico a pavimento per consentire il reflu immediato dell'acqua e dispositivo di chiamata. L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene.

[D] L'accessibilità al bagno assistito deve essere interdetta ai residenti affetti da demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: attrezzati per la non autosufficienza, collegati alle camere da letto in numero di almeno 1 ogni 2 camere singole e 1 ogni camera doppia. Ai fini del rispetto di tale requisito non sono conteggiati i servizi igienici degli spazi collettivi di nucleo. Inoltre, nel caso in cui i servizi sono a uso esclusivo di una camera, tali servizi e i posti letto della relativa camera non sono conteggiati per definire il numero minimo di servizi igienici.

I servizi igienici degli spazi individuali devono essere di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle. La dimensione dei servizi igienici degli spazi individuali deve inoltre essere tale da consentire l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa.

Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

3.2.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema

tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.3 NUCLEO DI TIPOLOGIA 3 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N3NR)

3.3.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con compromissione elevata della funzionalità. In particolare:

- i nuclei N3nr collocati in residenze per anziani non autosufficienti di terzo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A complesso, A, B e comportamentale;
- i nuclei N3nr collocati in residenze per anziani non autosufficienti di secondo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A, B e comportamentale. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo A, B o comportamentale e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni corrispondenti al profilo di bisogno A complesso, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

I nuclei N3nr possono accogliere anche persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva compresa tra i 15 e i 30 posti letto.

3.3.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura del residente, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti con demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1,5 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Bagno assistito: deve essere garantita la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato per permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore o termoconvettore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile) o doccia complanare accessibili su 3 lati, di lavabo, scarico a pavimento per consentire il reflujo immediato dell'acqua e dispositivo di chiamata. L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene.

[D] L'accessibilità al bagno assistito deve essere interdetta ai residenti affetti da demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia

a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: attrezzati per la non autosufficienza, collegati alle camere da letto in numero di almeno 1 ogni 2 camere singole e 1 ogni camera doppia. Ai fini del rispetto di tale requisito non sono conteggiati i servizi igienici degli spazi collettivi di nucleo. Inoltre, nel caso in cui i servizi sono a uso esclusivo di una camera, tali servizi e i posti letto della relativa camera non sono conteggiati per definire il numero minimo di servizi igienici.

I servizi igienici degli spazi individuali devono essere di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle. La dimensione dei servizi igienici degli spazi individuali deve inoltre essere tale da consentire l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa.

Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

3.3.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

III. RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE

Residenze gestite da enti religiosi e destinate esclusivamente all'accoglimento di personale religioso.

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente personale religioso con profilo di bisogno A, B, comportamentale e C.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Il locale sala da pranzo fuori dagli orari dei pasti può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati a soggiorno possono occupare un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali per offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle.

Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. In ogni caso la superficie complessiva non deve essere inferiore a 3 mq per posto letto.

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca o doccia complanare con sedia doccia regolabile in altezza. La vasca o la doccia devono essere accessibili dai 3 lati. Deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Deve essere garantita la presenza di almeno 1 bagno assistito ogni 40 posti letto. È sufficiente la presenza di un unico bagno assistito per tutta la residenza purché il 50% dei servizi igienici degli spazi individuali abbia dimensioni tali da essere utilizzato dal personale per le operazioni di igiene della persona, e consentire l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità a 2 lati del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto, di cui almeno il 50% attrezzati per la non autosufficienza e di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle. Ai fini del rispetto di tale requisito non sono conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura, possono rientrare nel conteggio i bagni assistiti purché provvisti di wc e lavabo, rispondenti alle caratteristiche specificate per i sanitari dei servizi igienici. I servizi a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere e servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici totali
1-6	1
7-12	2
13-18	3
19-24	4
25-30	5
31-36	6

d) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale adeguatamente attrezzato per le visite mediche o specialistiche, il deposito dei medicinali e delle cartelle personali. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale e spazio per le attività riabilitative fisioterapiche individuali.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti e che sia idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra loro, i requisiti di cui sopra sono applicati a tutti gli edifici, ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

a) Impianto di riscaldamento e di climatizzazione

All'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. L'impianto di climatizzazione, in ogni caso, deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno.

b) Impianti per le telecomunicazioni

La residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni effettivi degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

5 **REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE**

a) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire almeno 85 minuti al giorno di assistenza di base per posto letto occupato, 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

b) Personale infermieristico

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico nella misura di almeno 17 minuti al giorno di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni infermieristiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

c) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni fisioterapiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

Ai sensi di quanto previsto al comma 5 dell'articolo 25 del regolamento gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

ALLEGATO C bis¹

(riferito all'articolo 27, comma 2, lett. b)

“REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI DI NUOVA REALIZZAZIONE (DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE PRESENTATA DOPO IL 31 DICEMBRE 2022)”

¹ Allegato aggiunto da art. 37, c. 1, lett. b), DPREg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

Sommario

I.	REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	4
1	REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA.....	4
1.1	UTENZA E CARATTERISTICHE	4
1.2	REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI	4
1.3	REQUISITI TECNOLOGICI.....	5
1.4	REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI	5
2	REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA.....	6
2.1	COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI.....	7
2.1.1	Definizione.....	7
2.1.2	Utenza e caratteristiche.....	7
2.1.3	Requisiti strutturali ed edilizi	7
2.1.4	Requisiti di dotazione di personale.....	8
2.2	RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA.....	9
2.2.1	Definizione.....	9
2.2.2	Utenza e caratteristiche.....	9
2.2.3	Requisiti strutturali ed edilizi	9
2.2.4	Requisiti di dotazione strumentale.....	10
2.2.5	Requisiti di dotazione di personale	11
II.	REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI.....	13
1	REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA.....	13
1.1	REQUISITI GENERALI	13
1.2	UTENZA E CARATTERISTICHE	13
1.3	REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI	14
1.4	REQUISITI TECNOLOGICI.....	17
1.5	REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE	18
1.6	REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI	19
2	REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA.....	21
2.1	RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO	21
2.1.1	Utenza e caratteristiche.....	21
2.1.2	Requisiti di dotazione di personale.....	21
2.2	RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO	24
2.2.1	Utenza e caratteristiche.....	24
2.2.2	Requisiti di dotazione di personale	24
3	REQUISITI DI NUCLEO	28
3.1	NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N1NR).....	28
3.1.1	Utenza	28
3.1.2	Requisiti strutturali ed edilizi	28
3.1.3	Requisiti tecnologici.....	29
3.2	NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N2NR).....	29
3.2.1	Utenza	29
3.2.2	Requisiti strutturali ed edilizi	30
3.2.3	Requisiti tecnologici.....	31
3.3	NUCLEO DI TIPOLOGIA 3 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N3NR).....	32
3.3.1	Utenza	32
3.3.2	Requisiti strutturali ed edilizi	32
3.3.3	Requisiti tecnologici.....	34
III.	RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE.....	35
1	Utenza e caratteristiche	35

2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	35
3	Requisiti tecnologici.....	37
4	Requisiti organizzativi e gestionali	38
5	Requisiti di dotazione di personale	39

I. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti che tutte le tipologie di residenze per anziani autosufficienti devono rispettare ai fini autorizzativi.

1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Localizzazione struttura

Deve essere preferibilmente localizzata in aree attigue alle aree residenziali, all'interno della rete dei trasporti pubblici e lontano da fonti dirette di rumore e inquinamento.

d) Accessi

L'accesso principale deve essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche. Deve inoltre essere garantita la presenza di almeno un altro ingresso, anch'esso accessibile secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche, che consenta di raggiungere direttamente gli spazi di isolamento di cui ai successivi punti 2.1.3 e 2.2.3. Gli ingressi alla residenza devono essere autonomi al fine di evitare situazioni di promiscuità con eventuali altri condomini.

e) Spazi verdi

La residenza, ove possibile, è dotata di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo e soggiorno: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità ai residenti. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono trovarsi in un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali, per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Il soggiorno deve essere arredato in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire almeno un rapporto di 3 mq per posto letto. Nel conteggio delle metrature non sono computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto e tutti i servizi igienici utilizzati dai residenti devono essere dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. In particolare gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione devono essere realizzati con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

Impianti per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

1.4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È inoltre obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti, suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro del personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro è indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore, con la collaborazione della direzione della residenza, sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti specifici previsti per le diverse tipologie di residenze per anziani autosufficienti.

2.1 COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

2.1.1 DEFINIZIONE

Residenza organizzata funzionalmente come comunità a carattere familiare, destinata alla convivenza di un numero limitato di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio persegue l'obiettivo di promuovere una vita comunitaria parzialmente autogestita, stimolando atteggiamenti solidaristici e di aiuto, con l'appoggio dei servizi territoriali, per il mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e per il reinserimento sociale.

2.1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Da un minimo di 5 a un massimo di 14 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe, fino a un massimo di 20 posti letto.

c) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

2.1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: spazio o locale dedicato al lavaggio e alla conservazione della biancheria piana e personale dei residenti. Lo stesso spazio/locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso;
- guardaroba: spazio o locale dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte dello spazio/locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni, essere dotate di illuminazione notturna e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 16 mq per 2 posti letto e di 10 mq per 1 posto letto. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di un punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: collegati alle camere da letto in numero di almeno 1 ogni 2 camere singole e 1 ogni camera doppia. Ai fini del rispetto di tale requisito, non sono conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura. Ogni servizio igienico deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Deposito materiali vari: deve essere previsto almeno uno spazio o un locale, da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Sistemi per il superamento dei dislivelli verticali: la residenza deve garantire il superamento degli eventuali dislivelli verticali attraverso rampa inclinata, servo scala, piattaforma elevatrice o ascensore.

e) Spazi di isolamento attivabili al bisogno

Al fine di disporre di spazi di isolamento da attivare in caso di bisogno, nell'ambito dell'offerta complessiva deve essere garantita la presenza di almeno una camera direttamente raggiungibile tramite un accesso e percorso autonomo dotata, oltre che dei requisiti previsti per gli spazi individuali di cui alla precedente lettera b), di servizio igienico dedicato e di zona filtro.

2.1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, svolgono le funzioni di coordinatore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

Nella residenza non è prevista la presenza stabile di figure professionali addette all'assistenza di base alla persona. Il servizio garantisce in ogni caso la presenza programmata di operatori addetti all'assistenza di base in relazione ai bisogni dei residenti.

c) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

d) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

e) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

2.2 RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA

2.2.1 DEFINIZIONE

Residenza destinata alla convivenza di un numero anche ampio di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio è finalizzato al mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e a favorire il reinserimento sociale fornendo prestazioni di tipo alberghiero e assistenziale, di animazione anche con l'appoggio dei servizi territoriali.

2.2.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Fino a un massimo di 60 posti letto.

2.2.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e per gli eventuali visitatori.

Uffici amministrativi: se presenti, gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere accessibili e ubicati preferibilmente al piano terra.

Spogliatoio per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e

preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Spazi individuali

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 25 mq se destinata ad accogliere una sola persona e 35 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità di alloggio deve prevedere una camera da letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. La camera da letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, carrozzine, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti, nonché di illuminazione notturna.

Scale interne: dotate di corrimano su entrambi i lati.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore o altro idoneo impianto di sollevamento che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti, realizzato secondo le norme che ne consentono l'utilizzo come via di fuga in caso di incendio. Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

e) Spazi di isolamento attivabili al bisogno

Al fine di disporre di spazi di isolamento da attivare in caso di bisogno, nell'ambito dell'offerta complessiva deve essere garantita la presenza di mini alloggi direttamente raggiungibili tramite un accesso e percorso autonomo che, oltre ai requisiti previsti per gli spazi individuali di cui alla precedente lettera b), siano dotati anche di zona filtro. Tali spazi di isolamento devono essere garantiti nella misura di un mini alloggio ogni 20 posti letto.

2.2.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Sedia comoda: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci ed essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a

chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per la conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

2.2.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di coordinatore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

e) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

f) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

Ai sensi di quanto previsto al comma 4 dell'articolo 25 del regolamento le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto.

II. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

1.1 REQUISITI GENERALI

In ragione del fatto che la demenza è una condizione patologica diffusamente rappresentata tra la popolazione geriatrica ospitata nelle residenze per anziani della regione, tutte le nuove residenze per anziani non autosufficienti, a prescindere dalla tipologia di nucleo strutturale e dal profilo di bisogno delle persone, devono possedere alcuni requisiti minimi, finalizzati a garantire un ambiente protesico per le persone affette da tale problematica. In particolare, gli spazi verdi, i balconi, le terrazze (ove presenti), i corridoi, le scale, i locali a uso comune o individuale devono essere fruibili in piena sicurezza anche dalle persone affette da demenza. Devono inoltre essere previsti per gli accessi (porte, ascensori, ecc.) a spazi esterni o a locali pericolosi, ulteriori idonei sistemi o misure di sicurezza atti a garantire la libertà dei residenti, dei visitatori e degli operatori e nel contempo la tutela delle persone con tendenza al vagabondaggio. I requisiti previsti a questo fine sono contraddistinti dal simbolo [D].

1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. Il nucleo strutturale deve essere distribuito su un unico piano e per ogni piano possono essere previsti più nuclei.

Ciascun nucleo può avere una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

b) Localizzazione struttura

Deve essere preferibilmente localizzata in aree attigue alle aree residenziali, all'interno della rete dei trasporti pubblici e lontano da fonti dirette di rumore e inquinamento.

c) Accessi

L'accesso principale deve essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche. Deve inoltre essere garantita la presenza di almeno un altro ingresso, anch'esso accessibile secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche, che consenta di raggiungere direttamente gli spazi di isolamento di cui al successivo punto 1.3. Gli ingressi alla residenza devono essere autonomi al fine di evitare situazioni di promiscuità con eventuali altri condomini.

[D] Tutti gli accessi devono essere presidiati con adeguati sistemi di sicurezza a segnalazione insonorizzata, con avviso su cerca persone, per garantire nel contempo il libero accesso ai visitatori e la tutela dei residenti. Le porte (e le relative maniglie) che conducono a spazi esterni pericolosi o a locali dove si trovano oggetti o arredi pericolosi devono essere dipinte dello stesso colore della parete, in modo tale da rendere indistinguibile la porta dallo sfondo della parete; gli attaccapanni non devono essere posizionati nelle vicinanze della porta di accesso, perché potrebbero facilitarne il riconoscimento; gli zerbini antistanti la porta devono essere incassati nel pavimento e del medesimo colore per evitarne il riconoscimento e l'inciampamento.

d) Spazi verdi

La residenza deve essere dotata, nei limiti del possibile, di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

[D] Gli spazi verdi devono essere attrezzati evitando fiori e piante velenose, urticanti o spinose.

e) Finestre e vetrate

[D] Vanno rese identificabili tramite l'applicazione di vetrofanie o tende e devono prevedere l'apertura a ribalta.

f) Balconi e terrazze

[D] Se tali spazi sono accessibili a persone affette da demenza è necessario che:

- le ringhiere abbiano un'altezza di 170 cm e risultino aggettanti verso l'interno nella parte alta per impedire lo scavalco;
- siano facilmente vigilabili e non esistano vie di fuga non controllate;
- siano studiate soluzioni di riduzione dell'impatto visivo.

Non è consentito l'utilizzo di balconi comuni a più stanze.

1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con la portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori. Le sue dimensioni devono essere tali da consentire un comodo accesso alle scale, agli ascensori, ai corridoi di accesso, ai nuclei e deve essere in collegamento con i servizi collettivi di struttura e con gli uffici amministrativi.

Spogliatoi per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

[D] L'accessibilità ai locali destinati ai servizi di cucina e annessi deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in

modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

[D] L'accessibilità ai locali per i servizi di lavanderia e guardaroba deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Locale di culto: locale adeguatamente attrezzato e dimensionato per la celebrazione delle funzioni religiose.

Spazio bar o distributore bevande.

b) Servizi collettivi

Locale per attività occupazionali: dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza, a disposizione dei residenti per attività di tipo artigianale o artistico comportanti un impegno sia fisico che psichico.

Locale per attività di socializzazione: situato in posizione facilmente accessibile, consente ai residenti di migliorare la propria condizione favorendo la vita di relazione mediante libere aggregazioni. Tali spazi sono aperti anche a eventuali visitatori esterni.

Locale per la cura dei residenti: locale specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

Servizi igienici degli spazi collettivi: accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96) posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura, distinti per sesso, dotati di wc, lavabo, doccia per wc e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Area visite: la residenza deve essere dotata di almeno una stanza a disposizione dei visitatori per i colloqui privati, raggiungibile in sicurezza attraverso un percorso autonomo e dedicato, di dimensioni tali da permettere il distanziamento fisico secondo le disposizioni in materia sanitaria; la stanza deve avere almeno una finestra per l'aerazione naturale. L'area deve avere un servizio igienico collettivo a disposizione dei

visitatori accessibile a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotato di wc, lavabo e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti devono essere applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale a uso esclusivo situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

[D] L'accessibilità all'ambulatorio deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve garantire una superficie non inferiore a 30 mq complessivi e permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo tale da garantire la riservatezza dei residenti.

d) Servizi ausiliari (accessori)

Camera mortuaria: deve essere collocata e collegata funzionalmente alla residenza, essere attrezzata per la sosta dei feretri e avere un accesso esterno autonomo.

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, sedie a rotelle, materiale di consumo, ecc.).

[D] L'accessibilità ai servizi ausiliari deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, di larghezza minima di 150 cm, muniti di corrimano lungo le pareti, dotati di illuminazione notturna e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe. Devono essere realizzati con materiale antisdrucciolo, non elettroconduttore e isolati termicamente.

Scale interne: separate dagli ambienti comunitari, di larghezza non inferiore a 120 cm, realizzate con materiali antisdrucciolo e dotate di corrimano su entrambi i lati, nonché di illuminazione notturna.

[D] È opportuno che la zona scale non sia direttamente accessibile a persone affette da demenza. Deve essere pertanto prevista in un vano apposito, separata, con porta chiudibile e mascherata.

Montalettighe: tutti i piani in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3nr, collocati a un piano diverso dal piano terra, devono essere serviti da un montalettighe, realizzato secondo le norme che ne consentono l'utilizzo come via di fuga in caso di incendio.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3nr.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono avere, in aggiunta al montalettighe, un impianto ascensore, realizzato secondo le norme che ne consentono l'utilizzo come via di fuga in caso di incendio, che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti. L'ascensore deve essere idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore e deve essere distribuito all'interno della residenza ai fini di ottimizzare i tempi di percorrenza dei residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

[D] Al fine di evitare che possano essere utilizzati da persone affette da demenza come via di fuga o che queste possano rimanere chiuse all'interno, ascensori e montalettighe devono essere collocati in modo che non afferiscano direttamente agli spazi collettivi e individuali frequentati dai residenti.

Ausili per l'orientamento: negli spazi di collegamento è necessario rendere facilmente identificabile, attraverso opportuni segnali in successione appropriata, il percorso utile per raggiungere l'area residenziale e gli spazi di uso collettivo.

[D] Le porte degli spazi comuni devono essere tutte dello stesso colore, diverso da quello utilizzato per le camere da letto, al fine di facilitare il riconoscimento degli spazi collettivi da quelli individuali.

f) Spazi di isolamento attivabili al bisogno

Al fine di disporre di spazi di isolamento da attivare in caso di bisogno, nell'ambito dell'offerta complessiva deve essere garantita la presenza di mini alloggi o camere da letto direttamente raggiungibili tramite un accesso e percorso autonomo che, oltre ai requisiti previsti per gli spazi individuali di nucleo di cui ai successivi punti 3.1.2, 3.2.2 e 3.3.2, siano dotati di sistemi di areazione a pressione variabile positiva/negativa e di zona filtro. Tali spazi di isolamento devono essere garantiti nella misura di un mini alloggio o camera ogni 20 posti letto.

1.4 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto, i servizi igienici, i bagni assistiti e tutti gli altri locali frequentati dai residenti sono dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

[D] Non deve essere prevista l'installazione di impianti fonici per la diffusione tramite amplificatori di servizio o altro, mentre devono essere utilizzati cordless o cercapersone individuali per le comunicazioni interne di servizio.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. In particolare gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione devono essere realizzati con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

[D] Al fine di ridurre i fenomeni contusivi, deve essere prevista la protezione di termosifoni o termoconvettori con apposite griglie ad angoli smussi e il corrimano dei corridoi non deve essere interrotto in corrispondenza dei termosifoni.

Impianto per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente

gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

Impianto di illuminazione notturna: in tutte le camere da letto, nei servizi igienici degli spazi individuali e collettivi, nonché negli spazi di collegamento utilizzati dai residenti deve essere presente un impianto di illuminazione notturna.

[D] L'impianto di illuminazione deve garantire un'illuminazione omogenea e indiretta.

Gruppo elettrogeno

1.5 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Arredi fissi e mobili: devono essere lavabili, conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e fruibili da persone con ridotte capacità motorie.

[D] Gli arredi devono avere le seguenti caratteristiche:

- facile riconoscimento e utilizzo degli elementi che la persona con demenza può e deve utilizzare (cassetti, ante, sportelli, ecc.);
- possibilità di mascheramento/chiusura di cassetti o ante, se nel decorso della malattia è opportuno inibirne l'uso al malato;
- familiarità (assomigliare se possibile a elementi di arredo di una casa);
- non pericolosità (spigoli o bordi taglienti, piccoli elementi facili a staccarsi e che possono essere ingeriti, ecc.);
- solidità.

Armadio/i farmaceutico/i: collocato nel presidio per il personale o nell'ambulatorio medico infermieristico. Deve permettere l'adequata conservazione di tutte le categorie di farmaci e essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per una conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

Schedario: uno per nucleo, per una conservazione sicura delle cartelle di ogni residente, da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo. Se il presidio è in comune tra più nuclei, deve essere previsto uno schedario distinto per ciascun nucleo.

Carrello di emergenza: comprensivo di defibrillatore semiautomatico, kit per emergenza (deve essere garantita la presenza di almeno pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco), aspiratore e bombola di ossigeno con erogatore. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un carrello di emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti. In ogni caso deve essere presente almeno un carrello in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono rallentare il pronto intervento.

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti almeno un vuotatoio e un lavapadelle termochimico per nucleo da collocarsi in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di 4 ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2nr devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3nr devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di 4 ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2nr devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3nr devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, cyclette, tappeti e lettino di kinesiterapia.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice o in alternativa attrezzatura monouso.

1.6 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti, suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco del personale, costantemente aggiornato, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento delle persone residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza, in raccordo con il Direttore sanitario, deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

2.1 RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO

2.1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A, B, comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C e E.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 60 e 79 posti letto.

Possono essere concesse deroghe in considerazione delle specificità territoriali e della valutazione del fabbisogno di residenzialità, in merito alla capacità ricettiva minima fino a 40 posti letto e massima fino a 90 posti letto se è necessaria la realizzazione di nuclei di tipologia N1nr destinati all'accoglimento di persone anziane con profilo di bisogno E.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere un numero di posti letto compreso tra 40 e 79 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3nr. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1nr e N2nr.

2.1.2 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di direttore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno cinque anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;

- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione, per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico per almeno 10-14 ore giornaliere, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3nr: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3nr devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
 - a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
 - b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
 - c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

□ le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della

quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;

- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.2 RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO

2.2.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A complesso, A, B, comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 80 e 120 posti letto.

c) Modularità

E' obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere almeno 80 posti letto collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3nr. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1nr e N2nr.

2.2.2 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di direttore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno otto anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;

- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione, per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapeuta occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico 24 ore su 24, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

Nelle residenze con meno di 120 posti letto collocati in nuclei di tipologia N2nr e N3nr, l'assistenza infermieristica notturna può essere garantita, in base all'organizzazione del lavoro e alla presenza di operatori qualificati (operatore sociosanitario e operatore

sociosanitario con modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria) attraverso l'istituto della pronta disponibilità.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3nr: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3nr devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
 - a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
 - b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;

- c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

3 REQUISITI DI NUCLEO

3.1 NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N1NR)

3.1.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profilo di bisogno E. Se collocato in una residenza per anziani non autosufficienti, in questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo E e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno di tipo C, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

3.1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura dei residenti, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali dei servizi generali, di cui sopra, deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la

vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

c) Spazi individuali

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 25 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 35 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. La camera da letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Devono inoltre avere arredi lavabili conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

3.1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.2 NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N2NR)

3.2.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profili di bisogno C e E. In questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo C e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno B o comportamentale, previa adozione

di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

3.2.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura del residente, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti con demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1,5 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le

metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Bagno assistito: deve essere garantita la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato per permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore o termoconvettore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile) o doccia complanare accessibili su 3 lati, di lavabo, scarico a pavimento per consentire il refluo immediato dell'acqua e dispositivo di chiamata. L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene.

[D] L'accessibilità al bagno assistito deve essere interdetta ai residenti affetti da demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico, **eventuale antibagno o disimpegno**) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. **Almeno il 20% dei posti letto del nucleo deve essere collocato in camere singole.** Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: tutte le camere devono essere dotate di servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza dimensionato in modo da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, nonché l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccia per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

3.2.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.3 NUCLEO DI TIPOLOGIA 3 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N3NR)

3.3.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con compromissione elevata della funzionalità. In particolare:

- i nuclei N3nr collocati in residenze per anziani non autosufficienti di terzo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A complesso, A, B e comportamentale;
- i nuclei N3nr collocati in residenze per anziani non autosufficienti di secondo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A, B e comportamentale. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo A, B o comportamentale e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni corrispondenti al profilo di bisogno A complesso, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

I nuclei N3nr possono accogliere anche persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva compresa tra i 15 e i 30 posti letto.

3.3.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

c) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura del residente, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti con demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili

dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

d) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1,5 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Bagno assistito: deve essere garantita la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato per permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore o termoconvettore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile) o doccia complanare accessibili su 3 lati, di lavabo, scarico a pavimento per consentire il reflujo immediato dell'acqua e dispositivo di chiamata. L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene.

[D] L'accessibilità al bagno assistito deve essere interdetta ai residenti affetti da demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

e) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico, eventuale antibagno o disimpegno) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Almeno il 20% dei posti letto del nucleo deve essere collocato in camere singole. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: tutte le camere devono essere dotate di servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza dimensionato in modo da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, nonché l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

3.3.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

III. RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE

Residenze gestite da enti religiosi e destinate esclusivamente all'accoglimento di personale religioso.

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente personale religioso con profilo di bisogno A, B, comportamentale e C.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Accessi

L'accesso principale deve essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordato mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche. Deve inoltre essere garantita la presenza di almeno un altro ingresso, anch'esso accessibile secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche, che consenta di raggiungere direttamente gli spazi di isolamento di cui al successivo punto 2. Gli ingressi alla residenza devono essere autonomi al fine di evitare situazioni di promiscuità con eventuali altri condomini.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e

non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Il locale sala da pranzo fuori dagli orari dei pasti può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati a soggiorno possono occupare un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali per offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle.

Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. In ogni caso la superficie complessiva non deve essere inferiore a 3 mq per posto letto.

Area visite: la residenza deve essere dotata di almeno una stanza a disposizione dei visitatori per i colloqui privati, raggiungibile in sicurezza attraverso un percorso autonomo e dedicato, di dimensioni tali da permettere il distanziamento fisico secondo le disposizioni in materia sanitaria; la stanza deve avere almeno una finestra per l'aerazione naturale. L'area deve avere un servizio igienico collettivo a disposizione dei visitatori accessibile a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotato di wc, lavabo e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti devono essere applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca o doccia complanare con sedia doccia regolabile in altezza. La vasca o la doccia devono essere accessibili dai 3 lati. Deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Deve essere garantita la presenza di almeno 1 bagno assistito ogni 40 posti letto. È sufficiente la presenza di un unico bagno assistito per tutta la residenza purché il 50% dei servizi igienici degli spazi individuali abbia dimensioni tali da essere utilizzato dal personale per le operazioni di igiene della persona, e consentire l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico, eventuale antibagno o disimpegno) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Almeno il 20% dei posti letto del nucleo deve essere collocato in camere singole. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione

minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: tutte le camere devono essere dotate di servizio igienico di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, nonché l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa.

Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

d) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale adeguatamente attrezzato per le visite mediche o specialistiche, il deposito dei medicinali e delle cartelle personali. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale e spazio per le attività riabilitative fisioterapiche individuali.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, di larghezza minima di 150 cm, muniti di corrimano lungo le pareti, dotati di illuminazione notturna e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe. Devono essere realizzati con materiale antisdrucciolo, non elettroconduttore e isolati termicamente.

Scale interne: separate dagli ambienti comunitari, di larghezza non inferiore a 120 cm, realizzate con materiali antisdrucciolo e dotate di corrimano su entrambi i lati, nonché di illuminazione notturna.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti, realizzato secondo le norme che ne consentono l'utilizzo come via di fuga in caso di incendio e che sia idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra loro, i requisiti di cui sopra sono applicati a tutti gli edifici, ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

f) Spazi di isolamento attivabili al bisogno

Al fine di disporre di spazi di isolamento da attivare in caso di bisogno, nell'ambito dell'offerta complessiva deve essere garantita la presenza di camere da letto direttamente raggiungibili tramite un accesso e percorso autonomo che, oltre ai requisiti previsti per gli spazi individuali di cui alla precedente lettera c), siano dotate di sistemi di areazione a pressione variabile positiva/negativa e zona filtro. Tali spazi di isolamento devono essere garantiti nella misura di almeno una camera ogni 20 posti letto.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

a) Impianto di riscaldamento e di climatizzazione

All'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in

materia. L'impianto di climatizzazione, in ogni caso, deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno.

b) Impianti per le telecomunicazioni

La residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni effettivi degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;

- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire almeno 85 minuti al giorno di assistenza di base per posto letto occupato, 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

b) Personale infermieristico

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico nella misura di almeno 17 minuti al giorno di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni infermieristiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

c) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni fisioterapiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

Ai sensi di quanto previsto al comma 5 dell'articolo 25 del regolamento gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

ALLEGATO D¹

(Riferito all'articolo 27, comma 3)

“REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI”

¹ Allegato sostituito da art. 37, c. 1, lett. a), DPRReg. 18/8/2022, n. 0108/Pres. (B.U.R. 31/8/2022, n. 35).

SOMMARIO

I.	REQUISITI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	3
1	Utenza e caratteristiche	3
2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	3
3	Requisiti tecnologici.....	4
II.	REQUISITI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	5
1	Utenza e caratteristiche	5
2	Requisiti strutturali ed edilizi.....	5
3	Requisiti tecnologici.....	7
4	Requisiti di dotazione strumentale.....	8
5	Requisiti organizzativi e gestionali	8
6	Requisiti di dotazione di personale	9

I. REQUISITI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

Le caratteristiche edilizie dei servizi semiresidenziali per anziani autosufficienti devono garantire:

- condizioni di agibilità dei locali;
- condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali;
- condizione di sicurezza degli impianti;
- difesa e prevenzione dagli incendi;
- condizioni di visitabilità del servizio.

Devono inoltre essere garantiti i requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro in conformità alla normativa vigente in materia (Allegato IV Requisiti dei luoghi di lavoro, decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81 - Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro", DGR 16 novembre 2013, n. 2117 – Approvazione delle *"Linee guida in materia di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro destinati alle attività di produzione di beni e servizi di cui alla direttiva 123/2006 CE"*).

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Accolgono esclusivamente persone anziane con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

La capacità ricettiva complessiva dei servizi semiresidenziali per anziani non deve superare i 30 posti complessivi.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di semiresidenzialità possono essere concesse eventuali deroghe in merito alla capacità ricettiva fino ad un massimo di 40 posti.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

d) Localizzazione

Il servizio semiresidenziale deve essere inserito nella rete dei servizi territoriali ed operare in cooperazione con i servizi di assistenza territoriale e di assistenza domiciliare integrata. Inoltre, poiché il servizio è destinato a rispondere alle richieste assistenziali di un'area territoriale limitata, deve essere fortemente integrato nel contesto comunitario e localizzato in luoghi strategici (ad esempio in prossimità dei presidi territoriali a valenza sociale e/o negli spazi pubblici più significativi) ed essere facilmente raggiungibile.

Può essere istituito come servizio autonomo oppure all'interno di una struttura residenziale per anziani regolarmente autorizzata all'esercizio.

e) Spazi verdi

Il servizio, ove possibile, deve essere dotato di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: deve essere organizzato e dimensionato in modo da garantire anche uno spazio dedicato all'accoglienza degli utenti.

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta preferibilmente in posizione centrale. Al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzata come luogo per le attività di socializzazione.

Soggiorno: il soggiorno deve essere arredato in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.). Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire un rapporto di 2 mq per posto e non deve essere comunque inferiore a 20 mq. Nel conteggio delle metrature non devono essere computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Servizi igienici collettivi: devono essere posizionati in prossimità degli spazi per la socializzazione e la ristorazione, accessibili a portatori di handicap (ai sensi del DM 236/89 e del DPR 503/96), dotati di tazza, lavabo e dispositivo di chiamata.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale/spazio deposito materiali: deve essere previsto almeno un locale/spazio adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc). Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una struttura che ospita un servizio residenziale, tale locale/spazio può essere in condivisione tra i due servizi.

d) Spazi di collegamento e distributivi

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale.

Sistemi per il superamento dei dislivelli verticali: il servizio deve garantire il superamento degli eventuali dislivelli verticali attraverso rampa inclinata, servo scala, piattaforma elevatrice o ascensore.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di riscaldamento: all'interno del servizio devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli utenti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una struttura che ospita un servizio residenziale, l'impianto di riscaldamento può essere centralizzato.

Impianti per le telecomunicazioni: telefono utilizzabile dagli utenti almeno per il ricevimento delle chiamate.

II. REQUISITI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Le caratteristiche edilizie dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti devono garantire:

- condizioni di agibilità dei locali;
- condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali;
- condizione di sicurezza degli impianti;
- difesa e prevenzione dagli incendi;
- condizioni di accessibilità e fruibilità del servizio.

Devono inoltre essere garantiti i requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro in conformità alla normativa vigente in materia (Allegato IV Requisiti dei luoghi di lavoro, decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81 - Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro", DGR 16 novembre 2013, n. 2117 – Approvazione delle *"Linee guida in materia di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro destinati alle attività di produzione di beni e servizi di cui alla direttiva 123/2006 CE"*).

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Accolgono persone con profili di bisogno A, B, B comportamentale, C ed E.

b) Capacità ricettiva

Da un minimo di 5 a un massimo di 30 posti.

c) Apertura

Il servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti deve funzionare per almeno 5 giorni alla settimana con una apertura giornaliera di almeno 7 ore.

Sono da preferire organizzazioni flessibili rispetto all'orario e ai giorni di funzionamento.

d) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

e) Localizzazione

Il servizio semiresidenziale deve essere inserito nella rete dei servizi territoriali ed operare in cooperazione con i servizi di assistenza territoriale e di assistenza domiciliare integrata. Inoltre, poiché il servizio è destinato a rispondere alle richieste assistenziali di un'area territoriale limitata, deve essere fortemente integrato nel contesto comunitario e localizzato in luoghi strategici (ad esempio in prossimità dei presidi territoriali a valenza sociale e/o negli spazi pubblici più significativi) ed essere facilmente raggiungibile.

Può essere istituito come servizio autonomo oppure all'interno di una struttura residenziale per anziani regolarmente autorizzata all'esercizio.

f) Spazi verdi

Il servizio, ove possibile, deve essere dotato di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da garantire anche uno spazio dedicato all'accoglienza degli utenti.

Spogliatoi per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: ad uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.). Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una residenza per anziani, il locale cucina può essere in condivisione tra i due servizi.

Servizi di guardaroba: se presente biancheria di scorta, deve essere conservata in armadi e scaffalature chiuse. Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una residenza per anziani, il guardaroba può essere in condivisione tra i due servizi.

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzata come luogo per le attività di socializzazione.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Gli spazi soggiorno devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.). Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire un rapporto di 3 mq per utente. Nel conteggio delle metrature non sono computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Sala riposo: deve essere garantito un locale/spazio per il riposo diurno, di dimensioni tali da consentire la collocazione di un numero di poltrone almeno pari al 20% del numero di posti autorizzati.

Lo spazio per il riposo può essere collocato nella stessa area destinata alla socializzazione e alla ristorazione purché la superficie complessiva dell'area garantisca metrature aggiuntive rispetto a quelle minime previste per le attività di socializzazione e ristorazione.

Servizi igienici collettivi: deve essere garantita la presenza di un servizio igienico collettivo ogni 10 ospiti, posizionato in prossimità degli spazi per la socializzazione e la ristorazione, accessibile a portatori di handicap (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotato di tazza, lavabo e dispositivo di chiamata.

Bagno assistito: locale igienico dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con la presenza di doccia complanare con sedia doccia regolabile in altezza o di una vasca attrezzata (vasca con lato sollevabile a tenuta o vasca con sedile/sollevatore o vasca accessibile sui tre lati con dotazione di un sollevatore qualora sia fissa a pavimento). Il bagno assistito deve avere dimensioni tali da permettere la rotazione di sollevatore, carrozzina e comoda, nonché consentire al personale di assistere gli utenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza.

I servizi semiresidenziali collocati all'interno di una residenza per anziani possono utilizzare i bagni assistiti della residenza purché tali locali siano in numero adeguato rispetto al numero di utenti non autosufficienti complessivamente accolti dalla residenza e dal servizio semiresidenziale (1 bagno assistito ogni 30 posti per anziani non autosufficienti oppure 1 bagno assistito ogni 60 posti per anziani non autosufficienti qualora la dimensione del 50% dei servizi igienici delle camere siano tali da permettere l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente e siano tali da permettere al personale di assistere gli utenti nelle operazioni di pulizia o, nel caso di grave non autosufficienza, di eseguire direttamente tali operazioni). In questo caso, dovranno essere definiti gli orari e le giornate nei quali il bagno assistito è riservato ad uso esclusivo degli utenti del servizio semiresidenziale.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale/spazio deposito materiali: deve essere previsto almeno un locale/spazio adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc). Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una struttura che ospita un servizio residenziale, tale locale/spazio può essere in condivisione tra i due servizi.

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti, idonei al passaggio ed alla movimentazione di sedie a rotelle.

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale.

Ascensore: i servizi semiresidenziali ripartiti su più piani, o collocati ad un piano diverso dal piano terra, devono essere dotati di un impianto ascensore, idoneo al trasporto di persone in sedie a rotelle con almeno un accompagnatore, che colleghi tutti i piani fruiti dagli utenti del servizio.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: i servizi igienici e i bagni assistiti utilizzati dagli utenti sono dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare eventuali richieste di aiuto e di assistenza agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti.

Impianto di riscaldamento: all'interno del servizio devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli utenti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una residenza per anziani, l'impianto di riscaldamento può essere centralizzato.

Impianti per le telecomunicazioni: telefono utilizzabile dagli utenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard e/o barella doccia: dotate di quattro ruote piroettanti.

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci, deve essere dotato di cella frigorifera e deve essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile agli utenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, il servizio deve garantire la presenza di un frigorifero, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile agli utenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per una conservazione sicura della documentazione personale. Deve essere chiuso a chiave.

5 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione del servizio semiresidenziale predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione degli utenti del servizio e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata della seguente documentazione:

Registro utenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato degli utenti del servizio semiresidenziale.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti.

Regolamento interno del servizio semiresidenziale: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della struttura semiresidenziale sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri delle

persone utenti del servizio. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso del servizio medesimo e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- capacità ricettiva, prestazioni erogate, giornate e orari di apertura del servizio;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento degli utenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dal servizio semiresidenziale;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora il servizio semiresidenziale ricorra ad esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione del servizio semiresidenziale deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente.

6 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile del servizio

Il servizio semiresidenziale, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile del servizio è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile del servizio gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di responsabile di struttura residenziale o servizio semiresidenziale, con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

Il servizio semiresidenziale deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno del servizio medesimo un'attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

Il servizio deve garantire attività quotidiane di animazione per almeno 18 ore settimanali.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

Il servizio semiresidenziale deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base per almeno 25,6 minuti al giorno per utente. L'assistenza di base viene garantita dagli operatori di cui agli articoli 14 e 15 del regolamento.

e) Personale infermieristico

Il servizio semiresidenziale deve garantire la presenza di personale infermieristico nella misura di:

- 3 ore settimanali sino a 14 posti;
- 4 ore settimanali per 15 o più posti.

Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una residenza per anziani, i requisiti di personale previsti al presente punto 6 possono essere garantiti con il medesimo personale purché adeguatamente dimensionato per entrambi i servizi.

ALLEGATO E¹

(riferito all'articolo 49)

“LIVELLI DI NUOVA CLASSIFICAZIONE GARANTITI ALLE RESIDENZE FUNZIONANTI”

Alle residenze che rispettano le condizioni di cui all'articolo 49 del regolamento, viene garantito il rilascio di un nuovo atto autorizzativo per il livello di nuova classificazione indicato nella seguente tabella.

AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO POSSEDUTA ALLA DATA DI ENTRATA IN VIGORE DEL REGOLAMENTO	REQUISITI POSSEDUTI	LIVELLO DI NUOVA CLASSIFICAZIONE GARANTITO (art. 49)	
Comunità alloggio	Minimi DPGR 083/90	minimo	Comunità di tipo familiare per anziani autosufficienti
	Pieni DPGR 083/90	massimo	
Case albergo con meno di 15 posti letto autorizzati	Minimi DPGR 083/90	minimo	Comunità di tipo familiare per anziani autosufficienti
	Pieni DPGR 083/90	massimo	
Case albergo con più di 14 posti letto autorizzati	Minimi DPGR 083/90	minimo	Residenza assistenziale alberghiera
	Pieni DPGR 083/90	massimo	
Residenze polifunzionali con meno di 15 posti letto autorizzati	Minimi DPGR 420/97	minimo	Comunità di tipo familiare per anziani autosufficienti
	Pieni DPGR 420/97	massimo	Residenza per anziani non autosufficienti di livello base con 1 nucleo N2 conferito d'ufficio
Residenze polifunzionali dai 15 ai 19 posti letto autorizzati	Minimi DPGR 420/97	minimo	Residenza assistenziale alberghiera
	Pieni DPGR 420/97	massimo	Residenza per anziani non autosufficienti di livello base con 1 nucleo N2 conferito d'ufficio
Residenze polifunzionali con più di 19 posti letto autorizzati	Minimi DPGR 420/97	minimo	Residenza assistenziale alberghiera
	Pieni DPGR 420/97	massimo	Residenza per anziani non autosufficienti di livello base con 1 nucleo N2 conferito d'ufficio
	Minimi DPGR 420/97 Pieni DGR 1612/2001	massimo	Residenza per anziani non autosufficienti di livello base con 1 nucleo N2 conferito d'ufficio
	Pieni DPGR 420/97 Pieni DGR 1612/2001	massimo	Residenza per anziani non autosufficienti di livello I con 1 nucleo N3 conferito d'ufficio
Residenze polifunzionali con Modulo fascia A	Minimi DPGR 420/97 Pieni DGR 1612/2001	minimo	Residenza per anziani non autosufficienti di livello base con 1 nucleo N2 conferito d'ufficio
	Pieni DPGR 420/97 Pieni DGR 1612/2001	massimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello I con 1 nucleo N3 conferito d'ufficio
Utenze diversificate con meno di 20 posti letto autorizzati per non autosufficienti	Minimi DPGR 083/90	minimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con 1 nucleo N2 conferito d'ufficio
	Pieni DPGR 083/90	massimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con 1 nucleo N2 conferito d'ufficio
Utenze diversificate con posti letto autorizzati per non autosufficienti da 20 a 39	Minimi DPGR 083/90	minimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con 1 nucleo N2 conferito d'ufficio
	Pieni DPGR 083/90	massimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello I con 1 nucleo N3 conferito d'ufficio
Utenze diversificate con più di 39 posti letto autorizzati per non autosufficienti	Minimi DPGR 083/90	minimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello I con 1 nucleo N3 conferito d'ufficio
	Pieni DPGR 083/90	massimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello II con 1 nucleo N3 conferito d'ufficio

¹ Allegato sostituito da art. 24, c. 1, lett. a), DPReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

Residenze protette	Minimi DPGR 083/90	minimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello I con 1 nucleo N3 conferito d'ufficio
	Pieni DPGR 083/90	massimo	Residenze per anziani non autosufficienti di livello II con 1 nucleo N3 conferito d'ufficio

Il nucleo da conferire d'ufficio viene individuato dalla Direzione centrale competente sulla base dei criteri di seguito indicati.

REQUISITO	CRITERIO	PUNTEGGIO
Camere	Rispetto delle metrature previste dall'allegato B	50
	Almeno il 80% delle camere del nucleo rispetta le metrature previste dall'allegato B	25
	Almeno il 50% delle camere del nucleo rispetta le metrature previste dall'allegato B	5
	Meno del 50% delle camere del nucleo rispetta le metrature previste dall'allegato B	0
Bagno assistito	Presente almeno 1 bagno assistito con le caratteristiche previste dall'allegato B	50
	Assenza di bagno assistito	0
Servizi igienici degli spazi individuali	Rispetto di tutti i requisiti previsti dall'allegato B	50
	Rispetto del requisito numerico previsto dall'allegato B, ma non conformità rispetto alle caratteristiche previste per la non autosufficienza	25
	Il requisito numerico previsto dall'allegato B non è rispettato	0
Spazi collettivi di nucleo	Rispetto della metratura prevista	50
	Rispetto del 80% della metratura prevista	25
	Rispetto del 50% della metratura prevista	5
	Rispetto di meno del 50% della metratura prevista	0

Il conferimento d'ufficio viene attribuito al nucleo che ottiene il punteggio più alto. In caso di parità di punteggio, ha priorità il nucleo con il maggior numero di posti letto.

I restanti nuclei sono autorizzati come nuclei N2, se in possesso dei requisiti dell'allegato B; in caso contrario sono autorizzati d'ufficio come nuclei N1.

ALLEGATO F¹

(riferito all'articolo 30)

"MODELLI FAC-SIMILI"

¹ Allegato sostituito da art. 24, c. 1, lett. a), DPR 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

**"DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE
DI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI / DI RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI"**

Al Comune / ai Comuni associati di _____

Il sottoscritto _____

(indicare nome e cognome)

nato a _____ (__) il ____ / ____ / _____

residente in _____ (__)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

con sede in _____ (__)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione del seguente intervento: *(barrare una casella)*

- ☐ nuova realizzazione.
- ☐ ampliamento.
- ☐ trasferimento di sede.

A TAL FINE DICHIARA

- che il servizio / la residenza è ubicato/a nel Comune di ⁽¹⁾ _____;

in via / piazza ⁽¹⁾ _____ n° _____;

- che la tipologia di servizio/residenza per il/la quale chiede l'autorizzazione è:

- ☐ Servizio semiresidenziale per anziani autosufficienti, con una capacità ricettiva di n° _____ posti ⁽²⁾.
- ☐ Comunità di tipo familiare per anziani autosufficienti, con capacità ricettiva di n° _____ posti letto ⁽²⁾.
- ☐ Residenza assistenziale alberghiera, con capacità ricettiva di n° _____ posti letto ⁽²⁾.

- di essere già in possesso di un'autorizzazione all'esercizio per un servizio/residenza di tipologia

_____ con capacità ricettiva di posti letto _____ rilasciata da

_____ in data _____ ⁽³⁾.

DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 in caso di false dichiarazioni.

A TAL FINE ALLEGA

- ☐ la documentazione prevista ai sensi del Decreto del Presidente della Regione 20 gennaio 2012, n. 018/Pres. (Regolamento di attuazione della legge regionale 11 novembre 2009, n. 19 "Codice regionale dell'edilizia");
- ☐ copia dell'autorizzazione all'esercizio per i servizi/residenze già funzionanti e oggetto di trasferimento di sede o di interventi di ampliamento;
- ☐ documento di identità valido del soggetto firmatario della richiesta;
- ☐ ulteriore documentazione eventualmente richiesta dal Comune.

_____, lì _____

Firma (per esteso e leggibile)

⁽¹⁾ In caso di trasferimento di sede, indicare l'indirizzo nel quale il servizio / residenza sarà collocato a seguito del trasferimento.

⁽²⁾ indicare la capacità ricettiva a conclusione degli interventi richiesti.

⁽³⁾ da compilare solo per le richieste di autorizzazione alla realizzazione di interventi di ampliamento o trasferimento di sede.

**“DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL’ESERCIZIO
DI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI / DI RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI”**

Al Comune / ai Comuni associati di _____

Il sottoscritto _____
(indicare nome e cognome)

nato a _____ (__) il ____ / ____ / _____

residente in _____ (__)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

con sede in _____ (__)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell' attività di: *(barrare una casella)*

- ☐ Servizio semiresidenziale per anziani autosufficienti, con una capacità ricettiva di n° ____ posti.
- ☐ Comunità di tipo familiare per anziani autosufficienti, con una capacità ricettiva di n° ____ posti letto.
- ☐ Residenza assistenziale alberghiera, con una capacità ricettiva di n° ____ posti letto.

A TAL FINE DICHIARA

- che la denominazione del servizio / della residenza è _____;

- che il servizio / la residenza è ubicato/a nel Comune di _____;

in via / piazza _____ n° _____.

DICHIARA INOLTRE

- ☐ di non essere già in possesso di una autorizzazione all'esercizio per la medesima attività;
- ☐ di essere già in possesso di una autorizzazione all'esercizio rilasciata da _____ in data _____;
- ☐ di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 in caso di false dichiarazioni.

A TAL FINE ALLEGA

- ☐ documento di identità valido del soggetto firmatario della richiesta;
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la conformità degli interventi realizzati al progetto presentato al Comune;
- ☐ copia del Certificato prevenzione incendi (CPI) per le residenze con capacità ricettiva superiore a 100 posti letto complessivi ovvero, nelle more del rilascio dello stesso, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante:
 - la presentazione al Comando provinciale dei vigili del fuoco di un progetto per la realizzazione degli interventi finalizzati all'ottenimento del CPI;
 - il completamento degli interventi di adeguamento in conformità al progetto presentato e approvato;
 - l'adempimento delle prescrizioni di cui al DPR 151/2011;
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante l'adempimento delle prescrizioni di cui al DPR 151/2011 ovvero il completamento degli interventi di adeguamento necessari per le residenze con capacità ricettiva inferiore o uguale ai 100 posti letto complessivi;
- ☐ copia dell'atto costitutivo, se il richiedente è persona giuridica;
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante eventuali condanne riportate ovvero di non aver riportato condanne penali (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata ad ogni effetto di legge, a dichiarazione negativa) da parte del titolare/legale rappresentante;
- ☐ dichiarazione sottoscritta dal soggetto richiedente indicante il numero, le qualifiche, il titolo di studio e il monte ore settimanale del personale previsto per il servizio/residenza a regime;
- ☐ copia della Carta dei diritti e dei servizi con le caratteristiche previste dall'Allegato B, C o D al *"Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani"*;
- ☐ copia dell'autorizzazione all'esercizio per i servizi/residenze già funzionanti e oggetto di trasferimento di sede o di interventi di ampliamento;
- ☐ ulteriore documentazione eventualmente richiesta dal Comune.

_____, lì _____

Firma (per esteso e leggibile)

**AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO
DI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI / DI RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI**

Il Comune / i Comuni associati di _____

VISTA

la domanda di autorizzazione all'esercizio datata ____/____/____ e protocollata al n° _____
presentata dal Sig. _____
(indicare nome e cognome)

nato a _____ (____) il ____/____/____

residente in _____ (____)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

con sede in _____ (____)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

ACCERTATA

la conformità della documentazione allegata alla richiesta di autorizzazione all'esercizio.

PRESO ATTO

dell'esito positivo della verifica tecnica di controllo effettuata in data ____/____/____, nota di protocollo
n° _____.

AUTORIZZA ALL'ESERCIZIO

il servizio / la residenza denominato/a _____

ubicato/a nel Comune di _____ (____)

via / piazza _____ n° _____

di tipologia:

- ☐ Servizio semiresidenziale per anziani autosufficienti, con una capacità ricettiva di n° ____ posti.
- ☐ Comunità di tipo familiare per anziani autosufficienti, con una capacità ricettiva di n° ____ posti letto.
- ☐ Residenza assistenziale alberghiera, con una capacità ricettiva di n° ____ posti letto.

INDICA

ai sensi dell'articolo 32 del *"Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani"* i seguenti

OBBLIGHI DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE

- comunicare, almeno trenta giorni prima, all'Azienda per l'assistenza sanitaria e al Comune competenti per territorio, i periodi di chiusura, le sospensioni o le interruzioni di attività specificandone la motivazione;
- inviare al Comune competente per territorio, entro il 31 gennaio di ogni anno, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza dei requisiti minimi richiesti per la tipologia di servizio/residenza autorizzato;
- comunicare, prima dell'avvio, al Comune competente per territorio, gli interventi strutturali che non comportano la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o tipologia dei posti autorizzati, nonché i rinnovi degli impianti, per i quali non è previsto il rilascio di una nuova autorizzazione all'esercizio;
- comunicare, entro trenta giorni, all'Azienda per l'assistenza sanitaria e al Comune competenti per territorio la variazione della denominazione del servizio/residenza;
- comunicare, almeno centoventi giorni prima, all'Azienda per l'assistenza sanitaria e al Comune competenti per territorio, la cessazione dell'attività svolta;
- assolvere alle disposizioni relative ai debiti informativi previste dall'articolo 24.

_____, lì _____

Il Comune

**"DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE DI SERVIZI
SEMIRESIDENZIALI / RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI"**

Al Comune / ai Comuni associati di _____

Il sottoscritto _____
(indicare nome e cognome)

nato a _____ (__) il ____ / ____ / _____

residente in _____ (__)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

con sede in _____ (__)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione del seguente intervento: *(barrare una casella)*

- ☐ nuova realizzazione.
- ☐ ampliamento.
- ☐ trasformazione.
- ☐ trasferimento di sede.

A TAL FINE DICHIARA

- che il servizio/la residenza è ubicato/a nel Comune di ⁽¹⁾ _____;
in via / piazza ⁽¹⁾ _____ n° _____;

- che la tipologia di servizio/residenza per il/la quale si chiede l'autorizzazione è:

(indicare il numero di nuclei e la capacità ricettiva / numero di posti letto a conclusione degli interventi previsti)

- ☐ Servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti, con una capacità ricettiva di n° ____ posti⁽²⁾.
- ☐ Residenza destinata all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente, con una capacità ricettiva di n° ____ posti letto⁽²⁾.
- ☐ Residenza per anziani non autosufficienti di livello Base, con la seguente composizione in nuclei:
 - n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
 - n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾.
- ☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Primo livello, con la seguente composizione in nuclei:

- n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾.

☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Secondo livello, con la seguente composizione in nuclei:

- n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾.

☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Terzo livello, con la seguente composizione in nuclei:

- n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr), con n° ____ posti letto complessivi⁽²⁾.

- di essere già in possesso di un'autorizzazione all'esercizio per un servizio/residenza di tipologia _____ con capacità ricettiva di posti letto _____ rilasciata da _____ in data _____⁽³⁾.

DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 in caso di false dichiarazioni.

A TAL FINE ALLEGA

- ☐ la documentazione prevista ai sensi del Decreto del Presidente della Regione 20 gennaio 2012, n. 018/Pres. (Regolamento di attuazione della legge regionale 11 novembre 2009, n. 19 "Codice regionale dell'edilizia");
- ☐ relazione sulle modalità gestionali del servizio/residenza per il quale si richiede l'autorizzazione con indicazione del numero delle persone che si prevede di accogliere;
- ☐ copia dell'autorizzazione all'esercizio per i servizi/residenze già funzionanti e oggetto di trasferimento di sede o di interventi di ampliamento;
- ☐ documento di identità valido del soggetto firmatario della richiesta;
- ☐ ulteriore documentazione eventualmente richiesta dal Comune.

_____, lì _____

Firma (per esteso e leggibile)

⁽¹⁾ In caso di trasferimento di sede, indicare l'indirizzo nel quale il servizio / residenza sarà collocato a seguito del trasferimento.

⁽²⁾ indicare la capacità ricettiva a conclusione degli interventi richiesti.

⁽³⁾ da compilare solo per le richieste di autorizzazione alla realizzazione di interventi di ampliamento o trasferimento di sede.

**"DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO
DI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI / RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI"**

All'Azienda per l'assistenza sanitaria _____

Il sottoscritto _____

(indicare nome e cognome)

nato a _____ (__) il ____ / ____ / _____

residente in _____ (__)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

con sede in _____ (__)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle attività di: *(barrare una casella)*

- ☐ Servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti, con una capacità ricettiva di n° ____ posti.
- ☐ Residenza destinata all'accoglimento di personale religioso anziano dipendente, con una capacità ricettiva di n° ____ posti letto.
- ☐ Residenza per anziani non autosufficienti di livello Base, con la seguente composizione in nuclei:
 - n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi.
- ☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Primo livello, con la seguente composizione in nuclei:
 - n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi.
- ☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Secondo livello, con la seguente composizione in nuclei:
 - n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr), con n° ____ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr), con n° ____ posti letto complessivi.
- ☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Terzo livello, con la seguente composizione in nuclei:

- n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr), con n° ____ posti letto complessivi.

A TAL FINE DICHIARA

- che la denominazione del servizio/della residenza è _____;
- che il servizio/la residenza è ubicato/a nel Comune di _____
in via / piazza _____ n° _____.

DICHIARA INOLTRE

- ☐ di non essere già in possesso di una autorizzazione all'esercizio;
- ☐ di essere già in possesso di una autorizzazione all'esercizio rilasciata da _____
in data _____;
- ☐ di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 in caso di false dichiarazioni.

A TAL FINE ALLEGA

- ☐ documento di identità valido del soggetto firmatario della richiesta;
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la conformità degli interventi realizzati al progetto presentato al Comune;
- ☐ copia del Certificato prevenzione incendi (CPI) per le residenze con capacità ricettiva superiore a 100 posti letto complessivi ovvero, nelle more del rilascio dello stesso, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante:
 - o la presentazione al Comando provinciale dei vigili del fuoco di un progetto per la realizzazione degli interventi finalizzati all'ottenimento del CPI;
 - o il completamento degli interventi di adeguamento in conformità al progetto presentato e approvato;
 - o l'adempimento delle prescrizioni di cui al DPR 151/2011;
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante l'adempimento delle prescrizioni di cui al DPR 151/2011 ovvero il completamento degli interventi di adeguamento necessari per le residenze con capacità ricettiva inferiore o uguale ai 100 posti letto complessivi;
- ☐ certificato di agibilità dei locali;
- ☐ copia dell'atto costitutivo, se il richiedente è persona giuridica;
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante eventuali condanne riportate ovvero di non aver riportato condanne penali (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata ad ogni effetto di legge, a dichiarazione negativa) da parte del titolare/legale rappresentante;
- ☐ dichiarazione sottoscritta dal soggetto richiedente indicante il numero, le qualifiche, il titolo di studio e il monte ore settimanale del personale previsto per il servizio/residenza a regime;
- ☐ copia della Carta dei diritti e dei servizi con le caratteristiche previste dall'Allegato B, C o D al *"Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani"*;

- ☐ copia dell'autorizzazione all'esercizio per i servizi/residenze già funzionanti e oggetto di trasferimento di sede o di interventi di ampliamento;
- ☐ ulteriore documentazione eventualmente richiesta dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente.

_____, lì _____

Firma (per esteso e leggibile)

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI / RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

L'Azienda per l'assistenza sanitaria _____

VISTA

la domanda di autorizzazione all'esercizio datata ____/____/____ e protocollata al n° _____

presentata dal Sig. _____
(indicare nome e cognome)

nato a _____ (____) il ____/____/____

residente in _____ (____)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

con sede in _____ (____)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

ACCERTATA

la conformità della documentazione allegata alla richiesta di autorizzazione all'esercizio.

PRESO ATTO

dell'esito positivo della verifica tecnica di controllo effettuata in data ____/____/____, nota di protocollo n° _____.

AUTORIZZA ALL'ESERCIZIO

il servizio / la residenza denominato/a _____

ubicato/a nel Comune di _____ (____)

via / piazza _____ n° _____

di tipologia:

- ☐ Servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti, con una capacità ricettiva di n° ____ posti.
- ☐ Residenza destinata all'accoglimento di personale religioso anziano dipendente, con una capacità ricettiva di n° ____ posti letto.
- ☐ Residenza per anziani non autosufficienti di livello Base, con la seguente composizione in nuclei:
 - n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi.
- ☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Primo livello, con la seguente composizione in nuclei:

- n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi.

☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Secondo livello, con la seguente composizione in nuclei:

- n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr), con n° ____ posti letto complessivi.

☐ Residenza per anziani non autosufficienti di Terzo livello, con la seguente composizione in nuclei:

- n° ____ nuclei di tipologia 1 (N1), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 2 (N2), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 (N3), con n° ____ posti letto complessivi;
- n° ____ nuclei di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr), con n° ____ posti letto complessivi.

INDICA

ai sensi dell'articolo 38 del *"Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani"* i seguenti

OBBLIGHI DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE

- comunicare, almeno trenta giorni prima, alla Direzione centrale competente, all'Azienda per l'assistenza sanitaria e al Comune competenti per territorio, i periodi di chiusura, le sospensioni o interruzioni di attività determinate da qualsiasi causa, specificandone la motivazione;
- inviare alla Direzione centrale competente e all'Azienda per l'assistenza sanitaria competente per territorio, entro il 31 gennaio di ogni anno, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza del possesso dei requisiti minimi richiesti per la tipologia di servizio/residenza autorizzato;
- comunicare, prima dell'avvio, alla Direzione centrale competente e all'Azienda per l'assistenza sanitaria competente per territorio, gli interventi strutturali che non comportano la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, della numerosità o tipologia dei posti autorizzati, nonché i rinnovi degli impianti, per i quali non è previsto il rilascio di una nuova autorizzazione all'esercizio;
- comunicare, entro trenta giorni, alla Direzione centrale competente, all'Azienda per l'assistenza sanitaria e al Comune competenti per territorio, la variazione della denominazione del servizio/residenza;
- comunicare, almeno centoventi giorni prima, alla Direzione centrale competente, all'Azienda per l'assistenza sanitaria e al Comune competenti per territorio la cessazione dell'attività svolta;
- assolvere alle disposizioni relative ai debiti informativi previste dall'articolo 24.

_____, lì _____

Il Direttore generale

ALLEGATO F BIS¹

(riferito all'articolo 57)

“LIVELLI DI NUOVA CLASSIFICAZIONE RILASCIABILI IN DEROGA TEMPORANEA”

Alle residenze di cui all'articolo 57, comma 6 del regolamento, l'Azienda sanitaria rilascia un'autorizzazione in **deroga temporanea** per il livello di nuova classificazione indicato nella seguente tabella.

Autorizzazione al funzionamento posseduta prima del rilascio del nuovo atto autorizzativo	Tempo di realizzazione degli interventi indicati nel piano di adeguamento	Livello di nuova classificazione rilasciabile
Residenza protetta	Entro 3 anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione richiesto dal titolare della residenza nella domanda di nuova autorizzazione
Residenza ad utenza diversificata fino a 39 posti letto autorizzati per non autosufficienti	Entro 1 anno dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione richiesto dal titolare della residenza nella domanda di nuova autorizzazione
	Entro 3 anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Residenza per anziani di 1° livello con le seguenti tipologie di posti letto: - numero di posti letto di tipologia N3 corrispondente al numero autorizzato per non autosufficienti ai sensi del DPGR 083/90 - numero di posti letto di tipologia N1 corrispondente al numero autorizzato per autosufficienti ai sensi del DPGR 083/90
Residenza ad utenza diversificata da 40 a 79 posti letto autorizzati per non autosufficienti	Entro 1 anno dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione richiesto dal titolare della residenza nella domanda di nuova autorizzazione
	Entro 3 anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Residenza per anziani di 2° livello con le seguenti tipologie di posti letto: - numero di posti letto di tipologia N3 corrispondente al numero autorizzato per non autosufficienti ai sensi del DPGR 083/90 - numero di posti letto di tipologia N1 corrispondente al numero autorizzato per autosufficienti ai sensi del DPGR 083/90
Residenza ad utenza diversificata da 80 posti letto autorizzati per non autosufficienti	Entro 1 anno dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione richiesto dal titolare della residenza nella domanda di nuova autorizzazione
	Entro 3 anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Residenza per anziani di 3° livello con le seguenti tipologie di posti letto: - numero di posti letto di tipologia N3

¹ Allegato aggiunto da art. 24, c. 1, lett. b), DPRReg. 20/12/2017, n. 0290/Pres. (B.U.R. 3/1/2018, n. 1).

		corrispondente al numero autorizzato per non autosufficienti ai sensi del DPGR 083/90 - numero di posti letto di tipologia N1 corrispondente al numero autorizzato per autosufficienti ai sensi del DPGR 083/90
Residenza polifunzionale con modulo di fascia A	Entro 1 anno dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione richiesto dal titolare della residenza nella domanda di nuova autorizzazione
	Entro 3 anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49 del regolamento
Residenza polifunzionale	Entro 1 anno dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione richiesto dal titolare della residenza nella domanda di nuova autorizzazione
	Entro 3 anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49 del regolamento
Casa albergo	Entro 3 anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49 del regolamento
Comunità alloggio	Entro 3 anni dal rilascio del nuovo atto autorizzativo	Livello di classificazione garantito ai sensi dell'articolo 49 del regolamento