

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE 11 dicembre 2008, n. 0333/Pres.

Regolamento di definizione dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi nonché delle procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla costruzione, ampliamento, adattamento, trasformazione o trasferimento delle strutture residenziali per anziani e per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle relative attività.

Elenco DPRReg. modificanti:

Modifiche apportate dal DPRReg. 1/10/2009, n. 0270/Pres. (B.U.R. 14/10/2009, n. 41).

- Art. 1 Finalità
- Art. 2 Obiettivi
- Art. 3 Ambito applicativo
- Art. 4 Profili di bisogno delle persone residenti in strutture residenziali
- Art. 5 Definizione di nuclei strutturali e tipologie di nucleo
- Art. 6 Tipologie di strutture residenziali per anziani
- Art. 7 Destinatari
- Art. 8 Prestazioni
- Art. 9 Prestazioni sociosanitarie
- Art. 10 Operatori con competenze minime o privi di titolo
- Art. 11 Assistenza medica
- Art. 12 Assistenza infermieristica
- Art. 13 Assistenza riabilitativa
- Art. 14 Altre prestazioni sanitarie
- Art. 15 Altre attività e servizi di struttura
- Art. 16 Assetto organizzativo e sistema delle responsabilità
- Art. 17 Introduzione della valutazione multidimensionale Val.Graf. FVG
- Art. 18 Modalità di accesso alle strutture residenziali per anziani e valutazione delle persone residenti
- Art. 19 Debito informativo minimo delle strutture residenziali per anziani
- Art. 20 Retta di degenza
- Art. 21 Autorizzazione alla costruzione, ampliamento, adattamento, trasformazione o trasferimento di strutture residenziali per anziani
- Art. 22 Procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla costruzione, ampliamento, adattamento, trasformazione o trasferimento di strutture residenziali per anziani
- Art. 23 Requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali per anziani
- Art. 24 Procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio
- Art. 25 Obblighi del titolare dell'autorizzazione all'esercizio
- Art. 26 Sospensione e revoca dell'autorizzazione all'esercizio
- Art. 27 Vigilanza

- Art. 28 Commissione di vigilanza
- Art. 29 Livelli minimi di riclassificazione delle strutture residenziali esistenti
- Art. 30 Norme di rinvio
- Art. 31 Norme transitorie

Art. 1
(*Finalità*)

1. Il presente regolamento è finalizzato:
- a) alla riqualificazione della rete dei servizi residenziali per anziani esistenti, nell'ottica del miglioramento della qualità dell'offerta residenziale, del perseguimento dell'omogeneità territoriale e della riqualificazione del sistema residenziale per quanto attiene alle capacità assistenziali;
 - b) alla definizione dei requisiti minimi e delle procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla costruzione, ampliamento, adattamento, trasformazione o trasferimento delle strutture residenziali per anziani.

2. Il presente regolamento, in conformità con le disposizioni di cui all'articolo 6, comma c), punti 1) e 2) della legge regionale 19 maggio 1998 n. 10, in tema di individuazione di criteri organizzativi e di standard minimi dei servizi territoriali e di riclassificazione delle strutture residenziali per anziani e di cui all'articolo 8, comma 2 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6, in tema di autorizzazione di strutture e servizi a ciclo residenziale, definisce:

- a) i profili di bisogno delle persone residenti nelle strutture residenziali per anziani esistenti e di nuova realizzazione;
- b) le tipologie di strutture residenziali per anziani e le tipologie di nucleo strutturale;
- c) i requisiti minimi strutturali, tecnologici, organizzativi e di dotazione di personale, relativi alle tipologie di struttura residenziale e di nucleo strutturale, al fine dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali per anziani esistenti all'entrata in vigore del presente regolamento e al fine dell'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di quelle di nuova realizzazione.

Art. 2
(*Obiettivi*)

1. Il presente regolamento, in conformità alle previsioni della L.R. 10/98 e della L.R. 6/06 e al fine della definizione di una rete di strutture residenziali per anziani accreditate per differenti livelli di intensità assistenziale, nonché, in coerenza con il piano attuativo di massima del processo di riqualificazione del sistema residenziale per gli anziani, di cui alla deliberazione della Giunta regionale 8 giugno 2007, n. 1378 (L.R. 10/98 art 6. Avvio del processo di riqualificazione del sistema residenziale per anziani e approvazione del documento descrittivo del processo), intende conseguire i seguenti obiettivi:

- a) assicurare alla popolazione anziana, in particolare quando dipendente nello svolgimento delle attività di base della vita quotidiana, una risposta residenziale coerente ai bisogni espressi dalla medesima;

- b) avviare un processo di riqualificazione della rete residenziale esistente, articolata secondo diversi livelli di intensità e complessità richiesti dall'intervento assistenziale, tenendo conto del fabbisogno residenziale complessivo regionale di posti letto per profilo di bisogno;
- c) definire una rete di strutture residenziali qualificate, maggiormente integrate con il sistema dei servizi sociosanitari 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;
- e) attribuire alle Aziende per i servizi sanitari regionali una maggiore partecipazione e responsabilità del sistema residenziale per gli anziani, anche mediante il raccordo con i Servizi sociali dei Comuni e con gli Enti gestori delle strutture residenziali.

Art. 3

(Ambito applicativo)

1. Il presente regolamento disciplina:

- a) la riqualificazione delle strutture residenziali esistenti all'entrata in vigore del presente regolamento, destinate all'accoglimento di persone anziane e autorizzate all'esercizio ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta regionale 14 febbraio 1990, n. 083/Pres. (Regolamento di esecuzione previsto, per le strutture di accoglimento residenziale per finalità assistenziali, dai commi 3 e 4 dell'articolo 15 della legge regionale 19 maggio 1988, n. 33), del Decreto del Presidente della Giunta regionale 16 dicembre 1997, n. 0420/Pres. (Regolamento delle residenze polifunzionali di cui al comma 1 dell'articolo 2 della legge regionale 18 aprile 1997, n. 19), nonché della deliberazione della Giunta regionale 11 maggio 2001, n. 1612 (L.R. 4/01, art 4, comma 73. Direttive generali relative alle residenze per anziani non autosufficienti gestite da soggetti del settore privato di mercato operanti ai sensi della L.R. 19/97);
- b) la costruzione, l'ampliamento, l'adattamento, la trasformazione o il trasferimento delle strutture residenziali esistenti per anziani e di quelle di nuova realizzazione.

2. Il presente regolamento non si applica alle strutture residenziali gestite da Enti religiosi e destinate esclusivamente all'accoglimento di personale religioso.

Art. 4

(Profili di bisogno delle persone residenti in strutture residenziali)

1. Le persone residenti in strutture residenziali sono suddivise, sulla base dei loro bisogni, nei sei profili sotto indicati:

- a) profilo A star;
- b) profilo A;
- c) profilo B;
- d) profilo C;
- e) profilo D;
- f) profilo E.

2. I profili di bisogno, di cui al comma 1, sono correlati all'omogeneo assorbimento di risorse sanitarie ed assistenziali classificato secondo il sistema Resource Utilization Groups III (RUG III) i cui gruppi sono generati dalla versione informatizzata (software e-GENeSys) dello strumento di valutazione multidimensionale Val.Graf. FVG, di cui alla deliberazione della Giunta regionale 14 settembre 2007, n. 2147 (L.R. 10/98, art 4, comma 2 - adozione del sistema di valutazione multidimensionale Val.Graf. FVG a valere su tutto il territorio regionale). Contestualmente alla definizione degli indirizzi per una presa in carico adeguata delle persone con problemi di demenza nelle residenze per anziani, di cui alla deliberazione della Giunta regionale 18 gennaio 2008, n. 126 (Indirizzi per l'elaborazione di un piano organico di intervento per la riorganizzazione del sistema dei servizi a favore delle persone anziane) sono definiti gli ulteriori strumenti di valutazione da utilizzare per la corretta attribuzione del profilo D.

3. La descrizione dei profili di bisogno, di cui al comma 1, è contenuta nell'Allegato A.

Art. 5

(Definizione di nuclei strutturali e tipologie di nucleo)

1. Al fine di fornire adeguate risposte, coerenti con i profili di bisogno delle persone residenti nelle strutture residenziali, identificati all'Art. 4, le strutture residenziali medesime devono essere articolate in nuclei strutturali.

2. Per nucleo strutturale si intende un'area distributiva autonoma di degenza collocata su uno stesso piano dell'edificio sede della struttura residenziale, con specifiche caratteristiche strutturali e dotazioni strumentali.

3. I requisiti strutturali risultano determinanti nell'offrire risposte adeguate a problematiche di tipo funzionale (perdita delle ADL 'activities of daily living').

4. Ai fini della riclassificazione delle strutture residenziali esistenti, si definiscono quattro tipologie di nucleo strutturale:

a) nucleo di tipologia 1 (N1): ha caratteristiche strutturali idonee per accogliere ed ospitare persone anziane con minima compromissione funzionale corrispondente al profilo E. Non possono essere accolti soggetti con bisogni riconducibili ai profili A star, A, B, C e D. Qualora questa tipologia di nucleo sia collocata in una struttura per anziani dipendenti, può essere anche consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati e con l'adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati (di seguito denominati PAI), concordati tra l'Ente gestore della struttura residenziale e il Distretto sanitario territorialmente competente, di persone anziane che presentavano un profilo E al momento dell'accoglimento e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni di intensità e complessità maggiori, ossia corrispondenti al profilo di bisogno C. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore deve essere approssimato al numero intero successivo;

- b) nucleo di tipologia 2 (N2): ha caratteristiche strutturali idonee ad accogliere ed ospitare persone anziane con compromissione funzionale media corrispondente ai profili C. Non possono essere accolti soggetti con bisogni riconducibili ai profili A star, A e B. In questa tipologia di nucleo possono permanere, entro il 20 % del numero totale dei posti letto autorizzati e con l'adozione di specifici PAI concordati tra l'Ente gestore della struttura residenziale e il Distretto sanitario territorialmente competente, persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo C e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni di intensità e complessità maggiori, ossia corrispondenti ai profili di bisogno A o B. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, si deve approssimare tale valore al numero intero successivo;
- c) nucleo di tipologia 3 (N3): ha caratteristiche strutturali idonee per accogliere ed ospitare persone anziane con compromissione elevata della funzionalità e, a seconda della tipologia di struttura residenziale, come descritta all'Art. 6, in cui il nucleo N3 è collocato, può accogliere persone anziane con profilo di bisogno A star, A e B. In particolare, si specifica che:
1. i nuclei N3, collocati in strutture residenziali per anziani dipendenti, di terzo livello possono accogliere persone anziane con profilo di bisogno A star, A e B;
 2. i nuclei N3, collocati in strutture residenziali per anziani dipendenti di secondo livello, possono accogliere persone anziane con profilo di bisogno A e B. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati e con l'adozione di specifici PAI concordati tra l'Ente gestore della struttura residenziale e il Distretto sanitario territorialmente competente, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo A o B e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni di intensità e complessità maggiori, ossia corrispondenti al profilo di bisogno A star. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore deve essere approssimato al numero intero successivo;
 3. i nuclei N3, collocati in strutture residenziali per anziani dipendenti di primo livello, possono accogliere persone anziane con profilo di bisogno B. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati e con l'adozione di specifici PAI concordati tra l'Ente gestore della struttura residenziale e il Distretto territorialmente competente, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo B e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni di intensità e complessità maggiori, ossia corrispondenti al profilo di bisogno A. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore deve essere approssimato al numero intero successivo.
- d) nucleo per persone affette da demenza (ND): ha caratteristiche strutturali idonee per accogliere ed ospitare persone anziane caratterizzate da un profilo di bisogno D. Deve rispettare i requisiti minimi strutturali, gestionali, organizzativi e di dotazione di personale previsti per questa specifica tipologia di nucleo ed elencati nell'Allegato C del presente regolamento.

Qualora vincoli strutturali non consentano l'organizzazione in nuclei demenze, gli anziani di profilo D possono trovare accoglienza in nuclei di tipologia N2 o N3 di ridotte dimensioni (massimo 20 posti letto) e che rispettino gli standard di dotazione di personale previsti nell'Allegato C del presente regolamento per i nuclei demenze.

5. Ai fini della realizzazione di nuove strutture residenziali per anziani dipendenti, si definiscono le seguenti tre tipologie di nucleo strutturale:

- a) nucleo di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr): ha caratteristiche strutturali idonee per accogliere ed ospitare solo persone anziane con minima compromissione funzionale corrispondente al profilo E;
- b) nucleo di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr): ha caratteristiche strutturali idonee ad accogliere ed ospitare persone anziane dipendenti corrispondenti a profili di bisogno A star, A, B e C;
- c) nucleo per persone affette da demenza (ND): ha caratteristiche strutturali idonee per accogliere ed ospitare persone anziane caratterizzate da un profilo di bisogno di tipo D.

Art. 6

(Tipologie di strutture residenziali per anziani)

1. In base alla tipologia dei nuclei strutturali, definiti all'Art. 5, di cui è composta una struttura residenziale, alla numerosità dei posti letto complessivi ed alle dotazioni di personale e tecnologiche, ai fini della riclassificazione delle strutture residenziali per anziani già funzionanti alla data dell'entrata in vigore del presente regolamento, si distinguono:

- a) **strutture residenziali per anziani autosufficienti:** sono destinate ad accogliere persone anziane che non richiedono cura ed assistenza continuativa ed a lungo termine, ossia persone anziane con profilo di bisogno E;
- b) **strutture residenziali per anziani dipendenti:** sono destinate ad accogliere persone anziane dipendenti nello svolgimento delle attività di base della vita quotidiana e che richiedono cura ed assistenza continuativa ed a lungo termine.

2. Le strutture residenziali per anziani dipendenti, già funzionanti alla data dell'entrata in vigore del presente regolamento, si suddividono in 4 tipologie:

- a) **struttura residenziale per anziani dipendenti di livello base:** è una struttura che, per le sue caratteristiche edilizie, dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, è destinata ad accogliere persone anziane con profilo di bisogno C ed E. E' composta esclusivamente da nuclei strutturali di tipologia N1 e N2;
- b) **struttura residenziale per anziani dipendenti di primo livello:** è una struttura che, per le sue caratteristiche edilizie, dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, è destinata ad accogliere prevalentemente persone anziane con profilo di bisogno C ospitati in nuclei N2. E' autorizzata ad accogliere anche persone anziane con profilo di bisogno B in nuclei di tipologia N3. Il numero di posti letto destinati a persone anziane con profilo di bisogno B, collocati in nuclei N3, deve essere compreso tra 20 e 39 unità. In relazione alle caratteristiche territoriali, alle particolari caratteristiche della struttura ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe in merito al numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3. Oltre ai nuclei di tipologia N2 e N3, nella struttura possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1;
- c) **struttura residenziale per anziani dipendenti di secondo livello:** è una struttura che, per le sue caratteristiche edilizie, dotazioni tecnologiche, strumentali e di

personale, è destinata ad accogliere prevalentemente persone anziane con profilo di bisogno A e B ospitate in nuclei con caratteristiche strutturali corrispondenti alla tipologia N3. Deve avere almeno quaranta posti letto destinati a persone anziane con profilo di bisogno A e B, collocati in nuclei N3. In relazione alle caratteristiche territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe in merito al numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1 e N2;

- d) **struttura residenziale per anziani dipendenti di terzo livello:** è una struttura che, per le sue caratteristiche edilizie, dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, è destinata ad accogliere prevalentemente persone anziane con profilo di bisogno A star, A e B ospitate in nuclei con caratteristiche strutturali corrispondenti alla tipologia N3. Deve avere almeno ottanta posti letto destinati a persone anziane con profilo di bisogno A star, A e B strutturati in nuclei N3. In relazione alle caratteristiche territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe sul numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3. Può avere anche nuclei di tipologia N1 e N2.

3. In base alla numerosità dei posti letto complessivi ed alle dotazioni di personale, **le nuove strutture residenziali per anziani dipendenti** si distinguono in due tipologie di strutture:

- a) **struttura residenziale per anziani dipendenti di secondo livello:** è una struttura che, per le sue caratteristiche edilizie, dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, è destinata ad accogliere, in nuclei per anziani dipendenti (N3nr), persone anziane con profilo di bisogno A, B, e C. Se dotata di nucleo per persone affette da demenza (ND), può ospitare anche persone con profilo di bisogno D. Deve avere una capacità ricettiva complessiva compresa tra 60 e 79 posti letto. In considerazione delle specificità territoriali e della valutazione del fabbisogno di residenzialità, possono essere concesse eventuali deroghe in merito alla capacità ricettiva minima. Deroghe alla capacità ricettiva massima possono essere autorizzate qualora risultasse necessaria la realizzazione di nuclei di tipologia 1 (N1nr) destinati all'accoglimento di anziani con profilo E;
- b) **struttura residenziale per anziani dipendenti di terzo livello:** è una struttura che, per le sue caratteristiche edilizie, dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, è destinata ad accogliere, in nuclei per anziani dipendenti, persone anziane con profilo di bisogno A star, A, B, e C. Se dotata di nucleo per persone affette da demenza, può ospitare persone con profilo di bisogno D. Deve avere una capacità ricettiva complessiva compresa tra 80 e 120 posti letto. In considerazione delle specificità territoriali e della valutazione del fabbisogno di residenzialità, possono essere concesse eventuali deroghe in merito alla capacità ricettiva massima, anche in relazione alla necessità di realizzare nuclei di tipologia 1 (N1nr) destinati all'accoglimento di anziani con profilo E.

1. Sono destinatari delle strutture residenziali 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. Le persone devono essere accolte, all'interno delle strutture residenziali, in nuclei strutturali appropriati al profilo di bisogno, rilevato con lo strumento di valutazione multidimensionale Val.Graf. FVG, di cui all'Art. 17.

2. Possono essere accolte nelle strutture residenziali persone con meno di sessantacinque anni le cui condizioni psico-fisiche sono assimilabili a quelle geriatriche e qualora non vi siano sul territorio altre più adeguate risposte residenziali.

Art. 8 (Prestazioni)

1. Alle persone accolte nelle strutture residenziali devono essere garantite le prestazioni e le attività di seguito elencate:

- a) prestazioni sociosanitarie: assistenza di base alla persona;
- b) prestazioni sanitarie: assistenza medica, assistenza infermieristica, assistenza riabilitativa, altre prestazioni sanitarie quali assistenza medica specialistica, farmaceutica e protesica, nonché ogni altra prestazione diagnostico-terapeutica;
- c) altre attività e servizi di struttura: attività alberghiere, attività di animazione e assistenza religiosa.

Art. 9 (Prestazioni sociosanitarie)

1. Le strutture residenziali per anziani provvedono a garantire alle persone accolte l'assistenza di base alla persona. Detta assistenza è garantita dagli operatori con le 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 per ciascuna tipologia di nucleo, come descritto negli Allegati B e C. L'assistenza di base comprende 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, comprese le specifiche mansioni attribuite agli operatori sopra elencati, per l'attuazione dei programmi terapeutici ed assistenziali. Tali attività sociosanitarie sono svolte dagli operatori dedicati all'assistenza di base alla persona, nel rispetto delle specifiche competenze, previa valutazione infermieristica ed in base a specifici strumenti di pianificazione e di controllo delle attività stesse.

2. Al fine di garantire l'erogazione di prestazioni sociosanitarie da parte di operatori con la qualifica di OSS, la Regione definisce il piano formativo regionale di cui all'articolo 37 della L.R. 6/06.

3. Nelle more dell'attuazione del piano formativo regionale di cui al comma 2, concorrono all'erogazione delle prestazioni di assistenza di base di cui al comma 1 anche gli operatori con le qualifiche di assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST) o di operatore tecnico di assistenza (OTA).

4. Ai sensi di quanto disposto dall'articolo 7 della legge regionale 16 maggio 2007, n. 10, (Disposizioni in materia di valorizzazione nell'ambito del Servizio sanitario regionale delle professioni sanitarie e della professione di assistente sociale, in materia di ricerca e conduzione di studi clinici, nonché in materia di personale operante nel sistema integrato di interventi e servizi sociali) l'assistenza di base alla persona può essere svolta anche da operatori in possesso del titolo attestante l'acquisizione di competenze minime nei processi di assistenza alla persona, di cui alla deliberazione di 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), nonché dagli operatori privi di titolo con esperienza nell'assistenza alla persona di almeno due anni alla data del 7 maggio 2006.

Art. 10

(Operatori con competenze minime o privi di titolo)

1. Gli operatori di cui al comma 4 dell'Art. 9 del presente regolamento, in possesso del titolo attestante l'acquisizione di competenze minime nei processi di assistenza alla persona, nonché quelli privi di titolo, con esperienza di almeno due anni alla data del 7 maggio 2006, svolgono, nelle strutture residenziali per anziani, esclusivamente le seguenti mansioni:

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

2. Al fine di garantire uniformi ed elevati standard assistenziali le strutture si impegnano a riqualificare il proprio personale privo di titoli, favorendo la partecipazione del medesimo ai programmi regionali per la qualificazione del personale, di cui alla D.G.R. 1232/04 (Percorso formativo per il conseguimento di competenze minime nei processi di assistenza alla persona. Approvazione dell'ordinamento didattico e riconoscimento credito formativo) e successive modifiche ed integrazioni, entro 3 anni dall'entrata in vigore del presente regolamento.

Art. 11

(Assistenza medica)

1. Le Aziende per i servizi sanitari regionali garantiscono e assicurano, nelle strutture residenziali, l'assistenza medica, l'espletamento delle funzioni e delle attività mediche di diagnosi e cura.

2. L'assistenza medica è garantita dal medico di medicina generale (MMG) sulla base delle disposizioni previste dalla vigente contrattazione nazionale e regionale, nonché dall'intesa economico-normativa raggiunta a livello regionale per disciplinare, ai sensi dell'articolo 39 comma 2 del D.P.R. 22 luglio 1996, n. 484 e successive modifiche, come recepito negli accordi integrativi regionali del 1997, l'istituto dell'assistenza programmata nei confronti dei residenti nelle strutture residenziali per anziani.

3. L'orario di effettiva presenza medica all'interno della struttura, opportunamente pubblicizzato, deve essere concordato dai MMG con la struttura residenziale e comunicato al il Distretto sanitario territorialmente competente.

Art. 12

(Assistenza infermieristica)

1. L'assistenza infermieristica è garantita dall'infermiere e comprende le attività e responsabilità disposte dalla legge 26 febbraio 1999 n. 42 (Disposizioni in materia di professioni sanitarie) per la specifica professione sanitaria. Nell'assistenza alla persona anziana l'infermiere:

- a) partecipa alla valutazione multidimensionale della persona ed individua i bisogni di assistenza infermieristica;
- b) elabora il piano assistenziale infermieristico;
- c) partecipa all'elaborazione del PAI in integrazione con le altre figure professionali;
- d) assicura, per gli aspetti di competenza, la realizzazione e la verifica del PAI;
- e) pianifica gli interventi per l'assistenza di base alla persona;
- f) assicura la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche terapeutiche;
- g) garantisce gli interventi di assistenza infermieristica (quali ad esempio cura e prevenzione delle lesioni da decubito, dell'integrità cutanea e fisica dell'anziano, cura e gestione delle stomie e degli accessi venosi, monitoraggio e controllo dei parametri vitali, verifica e mantenimento dei modelli funzionali quali eliminazione, alimentazione).

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, nonché la funzione di governo assistenziale di cui all'Art. 16, comma 2, lettera b) del presente regolamento.

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. Le Aziende per i servizi sanitari, attraverso i Distretti sanitari territorialmente competenti, assicurano ai residenti delle strutture residenziali, un'assistenza infermieristica almeno secondo gli standard di cui agli Allegati B e C. In funzione della complessità

assistenziale dei residenti della struttura e del relativo carico assistenziale infermieristico, il Distretto sanitario territorialmente competente può incrementare gli standard previsti.

5. Le prestazioni di assistenza infermieristica sono garantite dall'Azienda per i servizi sanitari competente con risorse proprie ovvero attraverso il totale rimborso degli oneri effettivamente sostenuti dagli Enti gestori, secondo gli accordi stabiliti in apposita convenzione e, in ogni caso, in base al bisogno rilevato. La scelta in merito alla modalità di erogazione dell'assistenza infermieristica è di competenza dell'Azienda per i servizi sanitari che deve valutare, congiuntamente all'Ente gestore della struttura residenziale, tra le diverse opzioni possibili, quella che garantisce maggior efficienza, efficacia, qualità ed economicità ed inoltre assicuri il più alto livello di coordinamento tra attività sanitarie e sociosanitarie all'interno delle singole strutture.

6. Di norma, l'erogazione diretta delle prestazioni sanitarie da parte dell'Azienda per i servizi sanitari deve avvenire quando il bisogno di prestazioni infermieristiche è limitato e non continuativo (come ad esempio nelle strutture di base e di primo livello) mentre l'erogazione indiretta, ossia il rimborso degli oneri sostenuti dall'Ente gestore, deve avvenire quando il bisogno di prestazioni infermieristiche diventa costante e continuo per i bisogni assistenziali degli ospiti (ad esempio sulle dodici e sulle ventiquattro ore).

Art. 13

(Assistenza riabilitativa)

1. L'assistenza riabilitativa è garantita dal fisioterapista e, quando necessario, dagli altri professionisti di area riabilitativa. Comprende le attività e responsabilità disposte dalla L 42/99 per le specifiche professioni sanitarie. In particolare, nell'ambito delle proprie competenze, il fisioterapista:

- a) elabora il piano di riabilitazione volto all'individuazione ed al soddisfacimento del bisogno di salute della persona;
- b) pratica autonomamente attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche e occupazionali;
- c) partecipa all'elaborazione del PAI, in integrazione con le altre figure professionali;
- d) assicura, per gli aspetti di competenza, la realizzazione e la verifica del PAI;
- e) propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia;
- f) verifica le rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale.

2. Nelle strutture residenziali per anziani le prestazioni riabilitative riguardano in particolare:

- a) attuazione dei piani individuali di riabilitazione su indicazione degli specialisti di riferimento;
- b) attività di supporto e di consulenza al personale addetto all'assistenza di base ed al personale infermieristico per garantire continuità nelle azioni di riattivazione, mantenimento e rieducazione delle persone anziane;
- c) attività di consulenza per quanto concerne ausili, attrezzature e strumenti.

3. Le Aziende per i servizi sanitari, attraverso i Distretti sanitari territorialmente competenti, assicurano ai residenti delle strutture residenziali un'assistenza riabilitativa almeno secondo gli standard di cui agli Allegati B e C. In funzione della complessità assistenziale dei residenti e del relativo carico assistenziale riabilitativo, il Distretto sanitario territorialmente competente può incrementare gli standard previsti.

4. Le prestazioni riabilitative sono garantite dall'Azienda per i servizi sanitari competente con risorse proprie ovvero attraverso il totale rimborso degli oneri effettivamente sostenuti dagli Enti gestori, secondo gli accordi stabiliti in apposita convenzione e, in ogni caso, in base al bisogno rilevato. La scelta in merito alla modalità di erogazione dell'assistenza riabilitativa è di competenza dell'Azienda per i servizi sanitari che deve valutare, congiuntamente all'Ente gestore delle strutture residenziali, tra le diverse opzioni possibili, quella che garantisce maggior efficienza, efficacia, qualità ed economicità ed inoltre assicuri il più alto livello di coordinamento tra attività sanitarie e sociosanitarie all'interno delle singole strutture.

5. Di norma l'erogazione diretta delle prestazioni sanitarie da parte dell'Azienda per i servizi sanitari deve avvenire quando il bisogno di prestazioni riabilitative è limitato e non continuativo (come ad esempio nelle strutture di base e di primo livello) mentre l'erogazione indiretta, ossia il rimborso degli oneri sostenuti dall'Ente gestore, deve avvenire quando il bisogno di prestazioni riabilitative diventa costante e continuo per i bisogni assistenziali degli ospiti .

Art. 14

(Altre prestazioni sanitarie)

1. L'assistenza medica specialistica, farmaceutica e protesica, nonché ogni altra prestazione diagnostico- terapeutica, sono garantite dall'Azienda per i servizi sanitari secondo le necessità dei residenti definite nel PAI, sulla base delle vigenti normative.

Art. 15

(Altre attività e servizi di struttura)

1. Le strutture residenziali devono garantire le seguenti attività alberghiere:
- a) vitto: il servizio può essere garantito a gestione diretta o attraverso affidamento esterno; include un servizio di ristorazione all'interno della struttura che pone attenzione agli aspetti dietetico-nutrizionali e della sicurezza alimentare. Tali aspetti rappresentano presupposto di basilare importanza sia per il mantenimento ed il recupero delle condizioni di salute dei residenti, sia per favorire, nella fase di distribuzione e somministrazione degli alimenti, lo sviluppo di momenti di socializzazione, integrazione ambientale, recupero delle funzioni;
 - b) lavanderia: il servizio può essere a gestione diretta o garantito attraverso affidamento esterno, deve includere la gestione della biancheria piana e della biancheria personale; in ogni caso, il servizio deve garantire la sanificazione e disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti ed attrezzature;

c) pulizia ambientale: il servizio può essere a gestione diretta o garantito attraverso affidamento esterno.

2. Le attività di cui al comma 1 non possono essere eseguite dal personale utilizzato per il rispetto degli standard previsti dal presente regolamento per l'assistenza di base alla persona.

3. Le strutture residenziali devono garantire attività quotidiane di animazione, di ricreazione, di socializzazione, di prevenzione e di recupero del decadimento psico-fisico in base alle specifiche necessità dei residenti, nonché il mantenimento dei loro specifici interessi. Le suddette attività possono essere garantite anche tramite il coinvolgimento costante e programmato delle associazioni di volontariato.

4. Le strutture residenziali devono garantire, con erogazione diretta o attraverso i servizi presenti sul territorio, le attività di cura alla persona quali barbiere, parrucchiere e pedicure.

5. Le strutture residenziali devono garantire assistenza religiosa e spirituale ai residenti.

Art. 16

(Assetto organizzativo e sistema delle responsabilità)

1. L'assetto organizzativo delle strutture residenziali ed il sistema delle responsabilità devono essere coerenti con le finalità dell'Ente, con i profili di bisogno dell'utenza cui la struttura è destinata e con la sua complessità organizzativa.

2. Le funzioni che devono essere individuate e garantite sono le seguenti:

- a) direzione della struttura: deve essere individuato un responsabile di struttura che svolge le funzioni di direzione e gestione complessiva della medesima. Detto responsabile assicura il raggiungimento degli obiettivi di efficacia e di qualità delle prestazioni e dei servizi erogati all'utenza e persegue l'efficienza gestionale, ossia il corretto uso delle risorse economiche, delle risorse umane e del buon funzionamento organizzativo generale. La funzione di responsabile di struttura può essere svolta dalla medesima persona in diverse strutture residenziali per anziani purché il numero complessivo dei posti letto delle stesse non sia superiore a 120;
- b) governo assistenziale: le strutture residenziali assicurano la funzione di governo assistenziale, ossia garantiscono 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 all'interno della struttura, lo sviluppo ed il miglioramento della qualità assistenziale. Nel caso in cui l'assistenza infermieristica è erogata in forma diretta dal Distretto sanitario territorialmente competente, la funzione di responsabile del governo assistenziale è svolta secondo modalità concordate tra la struttura residenziale e il Distretto. I due Enti devono altresì definire gli strumenti necessari per garantire la pianificazione, la verifica e l'integrazione delle attività di assistenza infermieristica e di assistenza di base alla

persona, l'appropriato utilizzo delle risorse in base ai profili di bisogno e agli standard di personale. Nel caso in cui il Distretto sanitario garantisce l'assistenza infermieristica in forma indiretta, ossia attraverso il rimborso degli oneri sanitari sostenuti dalla struttura residenziale, l'Ente gestore deve individuare, tra gli operatori in possesso dei requisiti indicati negli Allegati B e C, il responsabile del governo assistenziale. Al fine di favorire e promuovere l'integrazione sociosanitaria, il Distretto sanitario collabora alla definizione dei programmi e degli obiettivi annuali della struttura relativi alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie e assicura l'attività di verifica sul raggiungimento dei risultati e sulla realizzazione dei PAI;

- c) amministrazione della struttura: le strutture residenziali assicurano la funzione di amministrazione della medesima, intesa quale gestione delle risorse umane, finanziarie e strumentali, attraverso il presidio di tutti i processi che supportano l'erogazione del servizio agli utenti. Detta funzione prevede, pertanto, la responsabilità sulla corretta gestione economico-finanziaria dell'Ente, la regolare amministrazione giuridica e contrattuale del personale, nonché la predisposizione di tutti gli atti amministrativi necessari al funzionamento della struttura.

3. Le funzioni di cui ai punti a), b), c) del comma 2 possono essere svolte da una unica persona purché in possesso di specifici titoli e requisiti, così come descritti negli Allegati B e C.

Art. 17

(Introduzione della valutazione multidimensionale Val.Graf. FVG)

1. Lo strumento di valutazione multidimensionale Val.Graf. FVG, di cui alla D.G.R. 2147/07, consente l'identificazione quali-quantitativa dei problemi-bisogni delle persone anziane esaminate e delle loro capacità funzionali residue e, conseguentemente, permette la pianificazione e l'avvio di una strategia di azione personalizzata, verificandone nel tempo l'efficacia, in termini di risultati raggiunti.

2. L'utilizzo dello strumento di valutazione Val.Graf. FVG permette di associare a ciascuna persona valutata il profilo di bisogno che rappresenta al meglio le sue specifiche necessità assistenziali.

Art. 18

(Modalità di accesso alle strutture residenziali per anziani e valutazione delle persone residenti)

1. L'accesso alle strutture residenziali per anziani deve avvenire previa compilazione della scheda di valutazione multidimensionale Val.Graf. FVG, di cui alla D.G.R. 2147/07.

2. La valutazione, ai fini dell'accesso in struttura residenziale, deve essere effettuata da parte del Distretto sanitario competente per territorio, tramite l'utilizzo dello strumento Val.Graf. FVG, secondo il principio dell'integrazione sociosanitaria e con le modalità

previste dall'Allegato A alla D.G.R. 2147/07. Sulla base del profilo di bisogno identificato con tale strumento, condiviso dall'interessato e dal rispettivo medico di medicina generale e nel rispetto del principio di libera scelta, la persona potrà scegliere tra le strutture autorizzate ad accoglierla, quella che meglio si addice alle sue esigenze.

3. Al fine di garantire una presa in carico integrata sociosanitaria, la valutazione multidisciplinare deve essere effettuata secondo le modalità di raccordo stabile tra Distretto e Servizio sociale dei Comuni e prevedere la partecipazione della persona anziana interessata e, per quanto possibile, dei familiari.

4. Tutte le strutture residenziali per anziani dipendenti devono valutare i bisogni di ciascun residente con lo strumento Val.Graf. FVG, secondo il principio della multiprofessionalità e nel rispetto della periodicità indicata nell'allegato A alla D.G.R. 2147/07. Devono altresì provvedere ad imputare tali dati nel software regionale GENEsys.

5. Tutte le strutture residenziali per anziani dipendenti provvedono autonomamente alla valutazione delle persone anziane residenti, avvalendosi anche del supporto e delle competenze del personale sanitario dipendente dal Distretto laddove questo operi presso la struttura. Nel caso in cui la valutazione non è effettuata con il coinvolgimento di personale dipendente dal Distretto competente e si riscontri un cambiamento del profilo di bisogno della persona valutata, tale mutamento deve essere tempestivamente segnalato al Distretto. È facoltà di quest'ultimo effettuare eventuali approfondimenti e verifiche.

6. Tutte le strutture residenziali per anziani dipendenti devono trasmettere alla Direzione centrale salute e protezione sociale, per il tramite del Distretto sanitario competente, un documento di sintesi relativo ai profili di bisogno di ciascuna persona residente in struttura. Tale documento deve essere trasmesso con cadenza semestrale (entro il 31 gennaio ed entro il 31 luglio) secondo modalità da definire.

Art. 19

(Debito informativo minimo delle strutture residenziali per anziani)

1. Ai fini della realizzazione del processo di riclassificazione delle strutture residenziali per anziani, è indispensabile acquisire informazioni relative ad ogni persona residente e sulle caratteristiche dei servizi residenziali per anziani.

2. Al fine di acquisire tali elementi è stato sviluppato uno strumento informatico (Ambiente e-GENEsys) composto da diverse funzionalità tra cui:

- a) "Offerta residenziale": questa procedura consente di registrare informazioni relative a dati generali sulla struttura, alle dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, nonché informazioni di carattere economico;
- b) "Gestione utenza": questa procedura consente di registrare dati sui flussi delle persone residenti nelle strutture residenziali per anziani, ossia informazioni relative al movimento delle persone residenti da e verso la struttura (accesso, dimissioni temporanee e definitive, destinazione, ecc);

- c) “Liste d’attesa”: questa procedura consente di registrare informazioni riguardanti le persone che richiedono di accedere ad una struttura residenziale e che vengono inserite in lista d’attesa.

3. A decorrere dall’entrata in vigore del presente regolamento, le strutture residenziali per anziani devono trasmettere periodicamente alla Direzione centrale salute e protezione sociale (DCSPS) ed al Distretto sanitario territorialmente competente, le seguenti informazioni:

- a) dati di offerta residenziale, ossia informazioni relative a dati generali di struttura, alle dotazioni tecnologiche, strumentali e di personale, nonché informazioni di carattere economico, comprese quelle relative alla retta di degenza, di cui al comma 5 dell’articolo 31 della legge regionale 26 ottobre 2006, n. 19 (Disposizioni in materia di salute umana e sanità veterinaria e altre disposizioni per il settore sanitario e sociale, nonché in materia di personale). Tali informazioni devono essere aggiornate e trasmesse annualmente da ogni struttura con le seguenti modalità:
- 1) entro il 15 gennaio, le strutture residenziali convenzionate con l’Azienda per i servizi sanitari competente devono ottemperare a tale obbligo implementando la funzionalità “Offerta residenziale” dell’ambiente e-GENeSys. Entro la medesima data devono inoltre trasmettere alla DCSPS ed al Distretto territorialmente competente un documento di sintesi, secondo modalità che verranno definite con apposita comunicazione scritta;
 - 2) le strutture residenziali non convenzionate possono ottemperare a tale obbligo seguendo le medesime modalità previste per quelle convenzionate oppure possono trasmettere tali informazioni compilando un modulo appositamente predisposto ed inviandolo entro il 15 gennaio in formato cartaceo alla DCSPS ed al Distretto territorialmente competente, secondo modalità che verranno definite con apposita comunicazione scritta;
- b) dati sui flussi delle persone residenti, ossia informazioni relative al movimento delle persone residenti da e verso la struttura (accesso, dimissioni temporanee e definitive, destinazione). Tali informazioni devono essere trasmesse alla DCSPS e al Distretto sanitario territorialmente competente con le seguenti modalità:
- 1) le strutture residenziali convenzionate con l’Azienda per i servizi sanitari competente devono ottemperare a tale obbligo implementando la funzionalità “Gestione utenza” dell’ambiente e-GENeSys. Il sistema deve essere aggiornato preferibilmente quotidianamente, ossia ogni qualvolta vi sia da registrare un movimento degli ospiti e comunque al massimo entro il 7° ed entro il 21° giorno di ogni mese. Tali strutture devono inoltre trasmettere trimestralmente (entro il 15 gennaio, 15 aprile, 15 luglio e 15 ottobre) alla DCSPS ed al Distretto territorialmente competente un documento di sintesi, secondo modalità che verranno definite con apposita comunicazione scritta;
 - 2) le strutture residenziali non convenzionate possono ottemperare a tale obbligo seguendo le medesime modalità previste per quelle convenzionate oppure possono trasmettere tali informazioni compilando un modulo appositamente predisposto ed inviandolo trimestralmente (entro il 15 gennaio, 15 aprile, 15 luglio e 15 ottobre) in formato cartaceo alla DCSPS ed al Distretto territorialmente competente, secondo modalità che verranno definite con apposita comunicazione scritta;

- c) dati finalizzati al monitoraggio delle liste d'attesa, ossia informazioni riguardanti tutte le persone che richiedono di accedere ad una struttura residenziale e che vengono inserite in lista d'attesa. Tali informazioni devono essere trasmesse alla DCSPS e al Distretto territorialmente competente con le seguenti modalità:
- 1) le strutture residenziali convenzionate con l'Azienda per i servizi sanitari competente devono ottemperare a tale obbligo implementando la funzionalità "Liste d'attesa" dell'ambiente e-GENeSys. Il sistema deve essere aggiornato preferibilmente quotidianamente, ossia ogni qualvolta vi sia da registrare in lista d'attesa una domanda di ingresso in struttura e comunque al massimo entro il 7° ed entro il 21° giorno di ogni mese. Tali strutture devono inoltre trasmettere trimestralmente (entro il 15 gennaio, 15 aprile, 15 luglio e 15 ottobre) alla DCSPS ed al Distretto territorialmente competente un documento di sintesi, secondo modalità che verranno definite con apposita comunicazione scritta;
 - 2) le strutture residenziali non convenzionate possono ottemperare a tale obbligo seguendo le medesime modalità previste per quelle convenzionate oppure possono trasmettere tali informazioni compilando un modulo appositamente predisposto ed inviandolo trimestralmente (entro il 15 gennaio, 15 aprile, 15 luglio e 15 ottobre) in formato cartaceo alla DCSPS ed al Distretto territorialmente competente, secondo modalità che verranno definite con apposita comunicazione scritta.

4. Le strutture non convenzionate, dal 01 gennaio 2010, sono tenute a trasmettere le informazioni di cui al comma 3 con le stesse modalità previste per le strutture residenziali convenzionate con l'Azienda per i servizi sanitari competente (ossia implementando le funzionalità "Offerta residenziale", "Gestione utenza" e "Liste d'attesa" dell'ambiente e-GENeSys).

Art. 20 (*Retta di degenza*)

1. La retta per l'accoglimento in strutture residenziali per anziani, ai sensi di quanto disposto dall'art. 31, comma 6 della L.R. 19/06 deve essere comprensiva dei costi di vitto, alloggio, lavanderia e riscaldamento, nonché dei costi inerenti alle attività assistenziali, di animazione e di ricreazione.

2. Le rette, in vigore dall'1 gennaio di ogni anno, ai sensi dell'art. 31 comma 7 della L.R. 19/06, possono essere modificate nel corso dell'anno solare solo in riduzione, a seguito di agevolazioni o contribuzioni destinate, anche indirettamente, a contenere i costi di gestione e, comunque, previa autorizzazione della Direzione centrale salute e protezione sociale.

Art. 21 (*Autorizzazione alla costruzione, ampliamento, adattamento, trasformazione o trasferimento di strutture residenziali per anziani*)

1. Ai sensi dell'articolo 4 della legge regionale 9 marzo 2001, n. 8 (Disposizioni urgenti in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e altre disposizioni in materia di sanità e politiche sociali), la costruzione di nuove strutture residenziali per anziani dipendenti, pubbliche o private, il loro ampliamento, adattamento, trasformazione o trasferimento di sede sono soggetti ad autorizzazione, così come l'esercizio delle relative attività, secondo le procedure di cui agli articoli 22 e 24 del presente regolamento.

2. L'ampliamento, l'adattamento, la trasformazione o il trasferimento di sede delle strutture residenziali per anziani, già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento, sono soggetti ad autorizzazione così come l'esercizio delle relative attività, secondo le procedure di cui agli articoli 22 e 24.

3. Non sono soggetti agli adempimenti di cui al comma 2, gli interventi di adattamento e trasformazione richiesti in attuazione del processo di riclassificazione e finalizzati all'adeguamento delle strutture residenziali esistenti ai requisiti di cui all'Allegato B del presente regolamento.

Art. 22

(Procedure per il rilascio dell'autorizzazione alla costruzione, ampliamento, adattamento, trasformazione o trasferimento di strutture residenziali per anziani)

1. Ai fini del rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione, la persona fisica qualificata come titolare dell'attività o il legale rappresentante dell'Ente gestore deve presentare apposita domanda al Comune competente per territorio.

2. Ai fini del rilascio del permesso di costruire, il Comune, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di urbanistica ed attività edilizia di cui all'art. 37 della legge regionale 23 febbraio 2007 n. 5 (*Riforma dell'urbanistica e disciplina dell'attività edilizia e del paesaggio*) e successive modifiche ed integrazioni, acquisisce :

- a) dalla Direzione centrale salute e protezione sociale, il parere sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno di residenzialità regionale e con la localizzazione territoriale di strutture residenziali di analoga tipologia già presenti in ambito regionale;
- b) dall'Azienda per i servizi sanitari competente per territorio, il parere igienico-sanitario, il cui rilascio è subordinato anche alla verifica del rispetto dei requisiti minimi di cui all'Allegato C del presente regolamento. Per la formulazione di tale parere, l'Azienda per i servizi sanitari può avvalersi della Commissione di Vigilanza di cui all'Art. 27 del presente regolamento.

3. I pareri di cui alle lettere a) e b) devono essere espressi entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta del Comune.

Art. 23

(Requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali per anziani)

1. Le strutture residenziali esistenti nonché quelle di nuova realizzazione devono essere in possesso di requisiti minimi, diversificati a seconda della tipologia di struttura e di nucleo strutturale, che nel particolare riguardano:

- a) la capacità ricettiva, la modularità, gli accessi e gli spazi verdi delle strutture residenziali;
- b) i requisiti strutturali ed edilizi degli spazi individuali, dei servizi generali, sanitari, collettivi, ausiliari, di collegamento e distributivi;
- c) i requisiti tecnologici e strumentali relativi agli impianti e alla dotazione strumentale e tecnologica;
- d) i requisiti organizzativi e gestionali;
- e) i requisiti di dotazione di personale che qualificano e quantificano i profili professionali assistenziali e sanitari in relazione alla complessità clinico assistenziale delle persone residenti. Al fine della verifica dell'adeguatezza della dotazione organica non devono essere considerati gli operatori in aspettativa ed in assenza lunga (superiore ai 3 mesi).

2. I requisiti minimi, di cui al comma 1, previsti per ogni tipologia di struttura residenziale e relativi ai nuclei strutturali, al fine dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali esistenti, sono elencati nell'Allegato B al presente regolamento.

3. I requisiti minimi, di cui al comma 1, previsti per la realizzazione di nuove strutture residenziali per anziani dipendenti, così come per il loro ampliamento, trasformazione o trasferimento di sede, sono elencati nell'Allegato C al presente regolamento.

4. Gli ampliamenti ed i trasferimenti di sede di strutture residenziali per anziani già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento devono essere conformi ai requisiti elencati nell'Allegato C.

Art. 24

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

1. Ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, le strutture residenziali per anziani dipendenti, di cui agli articoli 21 del presente regolamento, devono garantire il rispetto dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, di edilizia, di superamento delle barriere architettoniche, di prevenzione incendi, di igiene e sicurezza, nonché rispettare i requisiti di cui all'Allegato C del presente regolamento.

2. L'autorizzazione all'esercizio deve essere acquisita prima dell'inizio dell'attività della struttura. A tal fine, il titolare dell'attività o il legale rappresentante dell'Ente gestore, terminati i lavori e acquisito dal Comune il certificato di agibilità, deve presentare apposita domanda all'Azienda per i servizi sanitari competente per territorio.

3. La domanda di autorizzazione va redatta in conformità al modello di cui all'Allegato E al presente regolamento, e corredata dai documenti ivi indicati. Qualora la domanda riguardi l'adattamento, la trasformazione, l'ampliamento o il trasferimento di una

struttura residenziale già autorizzata, la documentazione deve fare riferimento esclusivamente all'intervento oggetto della domanda.

4. L'Azienda per i servizi sanitari, entro sessanta giorni dalla data di ricevimento della domanda e della relativa documentazione, comunica al richiedente l'accogliibilità o meno della domanda secondo la procedura di seguito descritta:

- a) il richiedente, ad avvenuto completo allestimento della struttura residenziale, ne dà comunicazione all'Azienda che fissa, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione, la data per l'effettuazione dell'ispezione da parte della Commissione di vigilanza di cui all'Art. 27 del presente regolamento;
- b) qualora l'esito dell'ispezione tecnica sia positivo, l'Azienda per i servizi sanitari autorizza, entro trenta giorni, l'apertura della struttura e l'esercizio della conseguente attività;
- c) qualora l'esito dell'ispezione tecnica sia negativo, il richiedente sarà invitato a conformarsi alle prescrizioni impartite dalla Commissione di vigilanza entro il termine fissato dalla Commissione medesima a conclusione dell'ispezione. A seguito della comunicazione, da parte del richiedente, di adeguamento alle prescrizioni, la Commissione di vigilanza (eventualmente tramite un componente della Commissione a ciò delegato e assistito dal segretario), verifica l'effettivo adempimento.

5. Nel caso di diniego dell'autorizzazione, il richiedente può presentare istanza di riesame, motivandone adeguatamente i presupposti. Se il diniego viene confermato, non può ripresentare domanda prima di dodici mesi dalla data della conferma del diniego.

6. L'autorizzazione deve essere redatta in conformità all'Allegato F al presente regolamento.

7. Copia conforme dell'atto rilasciato deve essere inviata al Comune, al Distretto sanitario competente per territorio e alla Direzione centrale salute e protezione sociale.

7 bis. Nelle more dell'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 30, le strutture residenziali già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento che hanno completato gli interventi di realizzazione, ampliamento, ristrutturazione e trasformazione già autorizzati dal punto di vista edilizio ai sensi della legge regionale 23 febbraio 2007, n. 5 (Riforma dell'urbanistica e disciplina dell'attività edilizia e del paesaggio) e non soggetti alla sospensione di cui all'articolo 4, comma 3 bis, della legge regionale 9 marzo 2001, n. 8 (Disposizioni urgenti in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e altre disposizioni in materia di sanità e politiche sociali) richiedono alla Direzione centrale competente l'autorizzazione al funzionamento.⁽¹⁾

7 ter. Nelle more dell'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 30, le strutture residenziali di nuova realizzazione che hanno completato gli interventi di realizzazione, ampliamento, ristrutturazione e trasformazione già autorizzati dal punto di vista edilizio ai sensi della legge regionale 5/2007 e non soggetti alla sospensione di cui all'articolo 4, comma 3 bis, della legge regionale 8/2001 richiedono alla Direzione centrale competente l'autorizzazione al funzionamento.⁽²⁾

7 quater. La domanda di autorizzazione di cui ai commi 7 bis e 7 ter è corredata dai documenti previsti dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Giunta regionale 14 febbraio 1990 n. 083/Pres., e, qualora la richiesta di autorizzazione all'esercizio riguardi servizi residenziali per non autosufficienti, dall'attestazione del numero di posti letto per persone non autosufficienti prevista dall'articolo 10 bis del già citato decreto del Presidente della Regione 83/1990.⁽³⁾

7 quinquies. La Direzione centrale competente, valutati il possesso dei requisiti di cui al comma 7 bis e 7 ter rilascia entro trenta giorni dal ricevimento della domanda, corredata da tutti i documenti previsti, l'autorizzazione al funzionamento e ne invia copia al Comune e al Distretto sanitario territorialmente competente.⁽⁴⁾

7 sexties. Nelle more dell'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 30 gli adeguamenti della titolarità dell'autorizzazione al funzionamento, conseguenti alla modifica dell'Ente gestore del servizio residenziale esistente, devono essere rilasciati dall'ente che ha rilasciato l'autorizzazione iniziale.⁽⁵⁾

7 septies. Ogni cambiamento dell'Ente gestore deve essere comunicato entro dieci giorni al Comune o alla Direzione centrale competente, corredata da una dichiarazione che attesti il rispetto dei requisiti previsti dalla normativa vigente.⁽⁶⁾

(1) Comma aggiunto da art. 2, c. 1, DPRReg. 1/10/2009, n. 0270/Pres. (B.U.R. 14/10/2009, n. 41).

(2) Comma aggiunto da art. 2, c. 1, DPRReg. 1/10/2009, n. 0270/Pres. (B.U.R. 14/10/2009, n. 41).

(3) Comma aggiunto da art. 2, c. 1, DPRReg. 1/10/2009, n. 0270/Pres. (B.U.R. 14/10/2009, n. 41).

(4) Comma aggiunto da art. 2, c. 1, DPRReg. 1/10/2009, n. 0270/Pres. (B.U.R. 14/10/2009, n. 41).

(5) Comma aggiunto da art. 2, c. 1, DPRReg. 1/10/2009, n. 0270/Pres. (B.U.R. 14/10/2009, n. 41).

(6) Comma aggiunto da art. 2, c. 1, DPRReg. 1/10/2009, n. 0270/Pres. (B.U.R. 14/10/2009, n. 41).

Art. 25

(Obblighi del titolare dell'autorizzazione all'esercizio)

1. Il titolare dell'autorizzazione all'esercizio è tenuto a:

- a) comunicare, con almeno 20 giorni di anticipo, all'Azienda per i servizi sanitari i periodi di chiusura della struttura, le sospensioni o interruzioni di attività da qualsiasi causa determinate, specificandone la motivazione. In caso di sospensione o interruzione superiore a dodici mesi, l'autorizzazione è revocata;
- b) inviare con cadenza triennale una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente la permanenza del possesso dei requisiti minimi di cui agli Allegati B e C del presente regolamento;
- c) comunicare all'Azienda per i servizi sanitari, prima del loro avvio, interventi strutturali che non comportino autorizzazioni o concessioni edilizie, la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, nonché rinnovi di impianti;
- d) comunicare, entro 20 giorni, all'Azienda per i servizi sanitari le variazioni del soggetto titolare dell'autorizzazione e/o della denominazione della struttura;

A seguito delle comunicazioni di cui alle lettere c) ed d), l'Azienda per i servizi sanitari dovrà provvedere alle conseguenti modifiche dell'atto autorizzativo.

Art. 26

(Sospensione e revoca dell'autorizzazione all'esercizio)

1. In caso di inadempienze alle disposizioni di legge in materia di urbanistica, edilizia, superamento delle barriere architettoniche, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché ai requisiti minimi autorizzativi fissati con il presente regolamento, l'Azienda per i servizi sanitari diffida il titolare dell'attività o il legale rappresentante dell'Ente gestore ad eliminarle, fissando un congruo termine. Trascorso tale termine senza che il titolare dell'attività o il legale rappresentante dell'Ente gestore della struttura residenziale abbia provveduto, l'Azienda ordina la chiusura temporanea della struttura o la sospensione della specifica attività cui sono riferibili le inadempienze, fino a quando non siano rimosse le cause che hanno determinato il provvedimento di sospensione.

2. La sospensione può essere ordinata con effetto immediato, senza la preventiva diffida e la fissazione del termine di cui al comma 1, quando sia necessario provvedere d'urgenza.

3. La revoca dell'autorizzazione è effettuata con provvedimento dell'Azienda per i servizi sanitari e viene adottata nei seguenti casi:

- a) estinzione o volontaria rinuncia del legale rappresentante dell'Ente gestore titolare dell'autorizzazione;
- b) volontaria rinuncia della persona fisica titolare dell'autorizzazione;
- c) decesso della persona fisica titolare dell'autorizzazione e mancata cessione della struttura ad altra persona, fisica o giuridica, entro 180 giorni dal decesso;
- d) ripetute infrazioni, accertate dalla Commissione di vigilanza, alle disposizioni di cui al comma 1, ivi comprese quelle di carattere tecnico;
- e) una sola grave violazione, accertata dalla Commissione di vigilanza, delle disposizioni di cui al comma 1, ivi comprese quelle di carattere tecnico;
- f) mancata ottemperanza alla diffida di cui al comma 1;
- g) sospensione o interruzione di attività, determinate da qualsiasi causa, superiore a 12 mesi.

4. La chiusura delle attività nei casi di cui ai commi precedenti viene disposta dall'Azienda per i servizi sanitari, previa adozione delle misure necessarie a tutela degli utenti, che devono essere ospitati in condizioni strutturali e ambientali comunque adeguate alla loro condizione di bisogno.

5. Copia conforme dell'atto rilasciato deve essere inviata al Comune, al Distretto sanitario competente per territorio e alla Direzione centrale salute e protezione sociale.

Art. 27

(Vigilanza)

1. La vigilanza sulle strutture residenziali per anziani consiste nella verifica e nel controllo della rispondenza ai requisiti minimi strutturali, gestionali, organizzativi e di

dotazione di personale fissati dal presente regolamento nonché in un'attività di promozione finalizzata al miglioramento dell'erogazione dei servizi.

2. Nello specifico prevede due tipologie di funzioni:

- a) di carattere autorizzativo legate al rilascio, modifica, sospensione, revoca dell'autorizzazione all'esercizio;
- b) di carattere ispettivo legate alla valutazione dei requisiti di funzionamento posseduti, ossia all'accertamento delle modalità gestionali e funzionali.

3. La vigilanza sul regolare esercizio delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie e sul mantenimento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi da parte delle strutture residenziali per anziani dipendenti è svolta dalle Aziende per i servizi sanitari competenti per territorio.

Art. 28

(Commissione di vigilanza)

1. Ai fini dello svolgimento dell'attività di vigilanza, in ciascuna Azienda per i servizi sanitari è costituita, con provvedimento del Direttore generale, una Commissione di vigilanza.

2. La Commissione di vigilanza è composta da:

- a) il Responsabile del Dipartimento di Prevenzione, o suo delegato in possesso di competenze igienico-sanitarie, con funzioni di Presidente;
- b) un esperto in materia impiantistica;
- c) un esperto in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;
- d) un esperto in organizzazione e gestione dei servizi rivolti alla popolazione anziana;
- e) un dipendente amministrativo con posizione funzionale non inferiore a quella di assistente amministrativo, con funzioni di segretario.

Per ognuno dei predetti componenti titolari deve essere previsto un componente supplente. La Commissione può essere integrata da esperti individuati dal Presidente e nominati con provvedimento del Direttore generale.

Gi esperti di cui alla lettera b), c) e d) possono essere dipendenti anche da altre Aziende sanitarie regionali.

3. Nel corso della fase istruttoria relativa al rilascio dell'autorizzazione e per l'espletamento dei compiti di vigilanza, il Presidente può delegare uno o più componenti ad effettuare singole procedure di verifica, il cui esito deve essere riferito alla Commissione ai fini, rispettivamente, della formulazione del giudizio finale e della sospensione o revoca dell'autorizzazione.

4. La Commissione di Vigilanza ha sede presso il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda per i servizi sanitari e dura in carica 3 anni dalla nomina.

5. La Commissione di vigilanza svolge le seguenti funzioni:

- a) effettua l'ispezione tecnica disposta a seguito della comunicazione dell'avvenuto allestimento dei locali ed esprime parere in merito al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio;
- b) effettua la vigilanza sulle strutture autorizzate, avvenendosi, ove ritenuto necessario, del supporto di esperti, mediante ispezioni finalizzate a verificare la permanenza della conformità ai requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi di cui agli Allegati B e C del presente regolamento; le ispezioni possono essere disposte in qualsiasi momento su indicazione del soggetto che ha rilasciato l'autorizzazione o della Direzione salute e protezione sociale;
- c) può concorrere alla valutazione del progetto edilizio ai fini del parere igienico-sanitario di cui all'Art. 22, comma 2, lettera b.

Art. 29

(Livelli minimi di riclassificazione delle strutture residenziali esistenti)

1. Le strutture residenziali per anziani esistenti, in possesso degli specifici requisiti strutturali previsti dalle vigenti disposizioni regolamentari per le diverse tipologie residenziali, indipendentemente dai profili di bisogno delle persone residenti e a condizione che siano rispettati gli standard tecnologici, strumentali e di personale previsti dal presente regolamento, sono autorizzate secondo quanto previsto dall'Allegato D.

Art. 30

(Norme di rinvio)

1. Saranno disciplinate con successivo provvedimento:
- a) le procedure di rilascio delle nuove autorizzazioni all'esercizio delle strutture residenziali per anziani già autorizzate al funzionamento alla data di entrata in vigore del presente regolamento;
 - b) i tempi e le modalità di realizzazione della funzione di vigilanza di cui all'Art. 27.

Art. 31

(Norme transitorie)

1. Fino al rilascio dei nuovi atti di autorizzazione all'esercizio, previsti per le strutture residenziali esistenti continuano ad applicarsi, su tutto il territorio regionale, le disposizioni regionali previste con D.P.G.R. 083/Pres/90, con deliberazione della Giunta regionale 27 aprile 1990, n. 1966, con D.P.G.R. 420/Pres./97 e con D.G.R. 1612/01. Devono essere in ogni caso mantenuti i livelli assistenziali già presenti alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

2. Fino al rilascio dei nuovi atti di autorizzazione all'esercizio per le strutture residenziali esistenti, continuano ad applicarsi le modalità di riconoscimento degli oneri sanitari e di erogazione delle prestazioni sanitarie da parte dell'Azienda per i servizi sanitari competente, secondo le modalità concordate tra Azienda per i servizi sanitari ed Ente

gestore di struttura residenziale, nel rispetto degli standard minimi fissati dalla D.G.R. 1966/90 e del fabbisogno assistenziale delle persone residenti.

1) PROFILO A STAR

Il profilo A star comprende persone anziane che, a seguito di patologie acute o cronico-degenerative, presentano bisogni ad elevata rilevanza sanitaria che, per intensività e complessità, richiedono interventi assistenziali mirati e specialistici.

Nello specifico, trovano collocazione all’interno di questo profilo tutti i soggetti con compromissione delle ADL che necessitano, per il soddisfacimento dei loro bisogni clinico-assistenziali, di prestazioni intensive essenziali per il supporto alle funzioni vitali.

Tali bisogni, alla luce della elevata fragilità che caratterizza queste persone anziane, richiedono monitoraggi clinici frequenti e prestazioni a carattere specialistico.

Ciò implica il possesso, da parte di tutti i componenti dell’equipe assistenziale, destinati all’assistenza di tali soggetti di conoscenze e competenze omogenee in questi particolari settori della presa in carico integrata, clinica, assistenziale e riabilitativa.

2) PROFILO A

Include persone anziane che, a seguito di patologie per lo più cronico-degenerative evolute verso stadi di malattia avanzati, in fase di scompenso o in fase terminale, presentano bisogni sanitari di elevata complessità associati a bisogni sociosanitari e tutelari di alta intensità che richiedono interventi assistenziali continui, qualificati e specialistici, quali, ad esempio, cure infermieristiche quotidiane, interventi riabilitativi ed altro.

In ogni caso, le prestazioni da garantire a questo tipo di soggetti richiedono all’intera equipe assistenziale una buona conoscenza delle principali patologie cronico-degenerative e della loro gestione, al fine di prevenire o ritardare l’insorgenza di ulteriori complicanze cliniche ed assistenziali, di consentire un riconoscimento tempestivo delle stesse e di porre in essere un adeguato trattamento curativo o palliativo.

All’interno del profilo A trovano altresì collocazione le persone affette da demenza in fase evoluta, terminale e/o complicata (non autosufficienti, infezioni, lesioni da decompressione ecc). Questa fase della storia di malattia può associarsi a concomitanti, seppur rari, disturbi del comportamento.

3) PROFILO B

Include persone anziane con polipatologie di diversa natura e gravità, che interessano, in combinazione variabile, più organi e/o apparati. Si tratta per lo più di malattie cronico-degenerative, ad alto rischio di scompenso e/o complicanze, controllate da polifarmacoterapie, costantemente associate ad una compromissione dell’autonomia nelle attività della vita quotidiana.

Questi soggetti presentano bisogni sanitari di media complessità associati a bisogni sociosanitari e tutelari di medio-alta intensità. Si tratta di una gamma piuttosto ampia di utenza che spazia da soggetti in cui prevalgono ancora i bisogni sanitari, seppur di media complessità, fino a giungere ad utenti con prevalenti/esclusivi bisogni sociosanitari correlati, a prescindere dal fattore causale, ad una progressiva perdita dell’autonomia funzionale (a partire da quella motoria).

All’interno del profilo B trovano altresì collocazione le persone affette da demenze in fase moderato-grave, senza disturbi significativi del comportamento e compromissioni

funzionali di rilievo. Le peculiarità clinico-assistenziali che caratterizzano questa utenza impongono modalità di presa in carico dedicate, al fine di ritardare ulteriori perdite funzionali e cognitive e controllare la comparsa di eventuali nuovi disturbi del comportamento.

4) PROFILO C

Include persone anziane affette da polipatologie, per lo più stabili da un punto di vista clinico, a carattere cronico-degenerativo, controllate da polifarmacoterapie, frequentemente associate ad una discreta compromissione dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana.

Si tratta, quindi, di persone portatrici di bisogni sanitari lievi e bisogni sociosanitari e tutelari di medio-bassa intensità, che possono andare incontro a potenziali precipitazioni funzionali, richiedenti una presa in carico tempestiva.

All'interno del profilo C trovano altresì collocazione le persone affette da demenza in fase iniziale con deterioramento cognitivo lieve, in assenza di disturbi del comportamento e compromissioni funzionali significativi. Tali persone possono così beneficiare della vicinanza di un'utenza senza particolari problemi a carico della sfera cognitiva.

5) PROFILO D

Comprende persone affette da deterioramento cognitivo moderato-grave, associato a significativi disturbi del comportamento e a compromissioni clinico-funzionali lievi-moderate.

Le peculiarità clinico-assistenziali che caratterizzano questa utenza impongono modalità di presa in carico dedicate, che vanno periodicamente monitorate con il ricorso a strumenti di valutazione specifici, ad opera dell'equipe assistenziale.

Si precisa infine che, all'interno di questo profilo, non trovano collocazione persone affette da disturbi comportamentali correlati a patologie di natura psichica.

6) PROFILO E

Il profilo E comprende persone anziane affette da polipatologie, stabili, per lo più a carattere cronico-degenerativo, controllate da polifarmacoterapie e associate ad una bassa compromissione dell'autonomia nell'attività della vita quotidiana. Gli utenti non presentano disabilità cognitive di rilievo.

Sono, pertanto, persone caratterizzate da bisogni tutelari solitamente limitati e lievi e con bisogni sanitari occasionali. Per il soddisfacimento di questi bisogni sono richiesti interventi assistenziali di stimolo e di "protezione", finalizzati principalmente a conservare le capacità funzionali residue.

Allegato B
"Requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio delle attività
delle strutture residenziali per anziani esistenti"(Riferito agli articoli 9, 12,
13, 16, 21, 23, 25, 28)

SOMMARIO

REQUISITI GENERALI COMUNI A TUTTE LE TIPOLOGIE DI STRUTTURA RESIDENZIALE

REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFICIENTI

1. Utenza e caratteristiche
2. requisiti strutturali ed edilizi
3. requisiti tecnologici e strumentali
4. requisiti organizzativi e gestionali
5. requisiti di dotazione di personale

REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI DIPENDENTI

1. REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

- 1.1 Utenza e caratteristiche
- 1.2 Requisiti strutturali ed edilizi
- 1.3 Requisiti tecnologici e strumentali
- 1.4 Requisiti organizzativi e gestionali
- 1.5 Requisiti di dotazione di personale

2. REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

- 2.1 Residenze per anziani di livello base
 - 2.1.1 Utenza e caratteristiche
 - 2.1.2 Requisiti strutturali ed edilizi
 - 2.1.3 Requisiti tecnologici e strumentali
 - 2.1.4 Requisiti di dotazione di personale
- 2.2 Residenze per anziani di primo livello
 - 2.2.1 Utenza e caratteristiche
 - 2.2.2 Requisiti strutturali ed edilizi
 - 2.2.3 Requisiti tecnologici e strumentali
 - 2.2.4 Requisiti di dotazione di personale
- 2.3 Residenze per anziani di secondo livello
 - 2.3.1 Utenza e caratteristiche
 - 2.3.2 Requisiti strutturali ed edilizi
 - 2.3.3 Requisiti tecnologici e strumentali
 - 2.3.4 Requisiti di dotazione di personale
- 2.4 Residenze per anziani di terzo livello
 - 2.4.1 Utenza e caratteristiche
 - 2.4.2 Requisiti strutturali ed edilizi
 - 2.4.3 Requisiti tecnologici e strumentali
 - 2.4.4 Requisiti di dotazione di personale

3. REQUISITI DI NUCLEO

- 3.1 Nucleo di tipologia 1 (n1)
 - 3.1.1 Utenza
 - 3.1.2 Requisiti strutturali ed edilizi
- 3.2 Nucleo di tipologia 2 (n2)
 - 3.2.1 Utenza
 - 3.2.2 Requisiti strutturali ed edilizi
 - 3.2.3 Requisiti tecnologici e strumentali
- 3.3 Nucleo di tipologia 3 (n3)
 - 3.3.1 Utenza
 - 3.3.2 Requisiti strutturali ed edilizi

3.3.3 Requisiti tecnologici e strumentali

REQUISITI GENERALI COMUNI A TUTTE LE TIPOLOGIE DI STRUTTURA RESIDENZIALE

La struttura edilizia di tutte le tipologie di strutture residenziali per anziani deve garantire:

- condizioni di agibilità dei locali secondo le normative vigenti;
- condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali, in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- condizione di sicurezza degli impianti;
- difesa dagli incendi secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

La struttura residenziale, inoltre, deve essere conforme alle norme vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche.

REQUISITI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

1. Utenza e caratteristiche

a) *Destinatari*

Possono accogliere persone anziane con profili E.

b) *Modularità*

Non è resa 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 struttura deve essere dotata, nei limiti del possibile, 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 costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per le persone residenti nella struttura residenziale.

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

Servizi per il personale: Spogliatoio con servizi igienici ad uso esclusivo dimensionati in base al numero di addetti.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina ed annessi: se il servizio è interno, la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente (piani HACCP). Inoltre, ai fini di garantire la corretta conservazione degli alimenti, devono essere presenti frigorifero o celle frigorifero e congelatore, nonché

uno spazio/locale ad uso dispensa; se il servizio è esterno devono essere presenti un frigorifero, nonché appositi spazi per il lavaggio e la custodia delle stoviglie.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti ed 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 aggiudicataria del servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la struttura residenziale 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, da collocarsi in arredo chiuso.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani della residenza.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte devono avere un accesso diretto su corridoio o 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. Le stanze devono avere arredi lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere organizzate in modo da permettere la mobilità delle persone residenti. Tutte le camere devono essere dotate di illuminazione notturna e di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo, doccia, wc, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda di 1 unità un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto N.	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2
9-12	3
13-16	4
17-20	5
21-24	6
25-28	7
29-30	8

c) 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 residenti. La zona sala da pranzo deve essere dimensionata in base al numero delle persone da servire. Al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzata come sala TV.

Soggiorno: 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.) senza che le persone si disturbino a vicenda. 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 mq 2 per posto letto. Nel conteggio delle metrature non devono essere computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di struttura previsti per i servizi collettivi devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

d) *Servizi ausiliari (accessori)*

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, ad uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinarsi 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, nonché di illuminazione notturna.

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale, nonché di illuminazione notturna.

Ascensore: tutte le strutture ripartite su più piani o collocate ad un piano diverso dal piano terra devono avere un impianto ascensore.

Se la struttura è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, i requisiti di cui sopra devono essere applicati a ciascun edificio.

3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) *Impianti*

Impianto di segnalazione: le camere da letto e i servizi igienici utilizzati dai residenti devono essere dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare con facilità agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti richieste di aiuto e di assistenza.

Impianto di riscaldamento.

Impianti per le telecomunicazioni: telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate, PC dotato di sistema operativo compatibile con il software regionale GENeSys, dotato di accesso alla rete internet tramite collegamento ADSL (o ISDN laddove non vi sia copertura ADSL) e casella di posta elettronica.

Impianto di illuminazione notturna: in tutte le camere da letto, i servizi igienici degli spazi individuali e spazi di collegamento utilizzati dai residenti deve essere presente un impianto di illuminazione notturna.

b) *Dotazione strumentale*

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci, essere possibilmente dotato di cella frigorifera ed essere chiuso a chiave. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la struttura dovrà comunque garantire la presenza di un frigorifero, anch'esso chiuso a chiave, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci.

Armadio-archivio: per la conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse, da collocarsi presso i locali dell'amministrazione. Deve essere chiuso a chiave.

4. Requisiti organizzativi e gestionali

a) La direzione della struttura residenziale deve predisporre la Carta dei diritti e dei servizi, nella quale dovranno essere, almeno, descritti:

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

b) Deve inoltre essere garantita la presenza, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro persone residenti: elenco costantemente aggiornato delle persone residenti nella struttura suddiviso per nucleo, se è previsto che la struttura sia organizzata per nuclei.

Registro personale addetto: elenco del personale, con l'indicazione delle mansioni e dei titoli, costantemente aggiornato. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 16, 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 15, comma 1.

Regolamento interno della struttura residenziale: deve essere predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore, con la collaborazione della direzione della struttura residenziale, sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri delle persone residenti e della struttura residenziale.

Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della struttura 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;
- ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla struttura residenziale;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la struttura residenziale ricorra ad esternalizzazione di servizi, deve essere disponibile, ai fini di eventuali verifiche, la documentazione inerente i contratti relativi all'esternalizzazione dei servizi stessi.

5. Requisiti di dotazione di personale

a) *Responsabile di struttura*

La struttura residenziale, 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 prevedere un responsabile di struttura in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- diploma di maturità con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- documentata esperienza lavorativa almeno quinquennale in qualità di responsabile e/o titolare di una struttura residenziale per anziani.

b) *Responsabile amministrativo*

La struttura residenziale deve prevedere un responsabile amministrativo in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea in discipline economiche o giuridiche;
- diploma di maturità con esperienza almeno triennale nella gestione di servizi amministrativi.

c) *Personale amministrativo*

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

d) *Personale per i servizi alberghieri e generali*

La struttura residenziale deve garantire lo svolgimento dei servizi alberghieri (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba) e generali (manutenzione, centralino e portineria) attraverso l'impiego di un numero di operatori adeguato alla numerosità delle persone residenti e degli ambienti di cui la struttura è dotata.

e) *Personale dedicato alle attività di animazione*

La struttura residenziale deve garantire attività quotidiane di animazione.

f) *Personale addetto all'assistenza di base alla persona*

La struttura residenziale deve garantire, in regime di dipendenza o in convenzione, la presenza di operatori addetti all'assistenza di base nella misura di 1 operatore ogni 12 posti letto (ossia 21 minuti al giorno per posto letto), 7 giorni su 7. Si specifica che per il rispetto di tale parametro non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 15, comma 1, del regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona. Deve comunque essere garantita una vigilanza notturna.

g) *Personale infermieristico*

L'Azienda per i servizi sanitari garantisce l'assistenza infermieristica programmata in relazione ai bisogni delle persone residenti, definiti nei Programmi di assistenza individualizzati (di seguito denominati PAI).

h) *Personale riabilitativo*

L'Azienda per i servizi sanitari garantisce l'assistenza riabilitativa programmata in relazione ai bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

REQUISITI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DIPENDENTI

I requisiti minimi delle strutture residenziali per anziani dipendenti sono articolati in tre distinti livelli: il primo prevede indicazioni e standard comuni alle 4 tipologie di struttura; il secondo comprende tutte le caratteristiche specifiche per ciascuna tipologia di struttura (livello base, primo, secondo e terzo livello); il terzo identifica i requisiti minimi previsti per ciascuna tipologia di nucleo (N1, N2, N3).

Inoltre, in ragione del fatto che la demenza è una condizione patologica, diffusamente rappresentata tra la popolazione geriatrica residente nelle strutture per anziani della Regione (circa il 50 %), a prescindere dalla tipologia di struttura e dal profilo di bisogno delle persone, si ritiene che tutte le tipologie di struttura per anziani dipendenti debbano possedere un set minimo di requisiti, 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 ad uso comune o individuale devono essere fruibili in piena sicurezza anche per le 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 delle persone residenti, dei visitatori e degli operatori e nel contempo la tutela delle persone con tendenza al vagabondaggio. Trattasi di requisiti minimi in attesa della definizione dalla deliberazione della Giunta regionale 18 gennaio 2008, n. 126 (Indirizzo per l'elaborazione di un piano organico di intervento per la riorganizzazione del sistema dei servizi a favore delle persone anziane).

Tutte le strutture residenziali per anziani dipendenti (livello base, primo, secondo e terzo) devono possedere i requisiti minimi di struttura di seguito elencati.

1. REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

1.1. Utenza e caratteristiche

a) *Modularità*

Devono essere strutturate in nuclei. Il nucleo strutturale deve essere distribuito su un unico piano e per ogni piano possono essere previsti più nuclei. I nuclei devono avere una capacità ricettiva di massimo 30 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 struttura 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 le persone residenti nella struttura residenziale.

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

Servizi per il personale: Spogliatoio con servizi igienici, ad uso esclusivo, dimensionati in base al numero di addetti.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina ed annessi: se il servizio è interno, la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente (piani HACCP).

Inoltre, ai fini di garantire la corretta conservazione degli alimenti, devono essere presenti frigorifero o celle frigorifero e congelatore, nonché uno spazio/locale ad uso dispensa; se il servizio è esterno devono essere presenti un frigorifero, nonché appositi spazi per il lavaggio e la custodia delle stoviglie.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti ed 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 appaltatrice deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la struttura residenziale 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, da collocarsi in arredo chiuso.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani della residenza.

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. La zona sala da pranzo deve essere dimensionata in base al numero delle persone da servire. Il locale sala da pranzo fuori dagli orari dei pasti può essere utilizzato come sala TV.

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. 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.) senza che le persone residenti si disturbino a vicenda. Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. Le superfici destinate a soggiorno e sala da pranzo devono rispettare le metrature previste per ciascuna tipologia di struttura residenziale. Nel conteggio non devono essere computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di struttura previsti per i servizi collettivi devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

c) *Servizi ausiliari (accessori)*

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, ad 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, dotati di corrimano lungo le pareti, idonei al passaggio ed alla movimentazione di sedie a rotelle, nonché di illuminazione notturna.

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale, nonché di illuminazione notturna.

Ascensore: tutte le strutture ripartite su più piani o collocate ad un piano diverso dal piano terra devono avere un impianto ascensore idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore.

Se la struttura è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, i requisiti di cui sopra devono essere applicati a ciascun edificio.

1.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) *Impianti*

Impianto di segnalazione: le camere da letto, i servizi igienici e i bagni assistiti 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.

Impianti per le telecomunicazioni: telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate, PC dotato di sistema operativo compatibile con il software regionale GENeSys, dotato di accesso alla rete internet tramite collegamento ADSL (o ISDN laddove non vi sia copertura ADSL) e casella di posta elettronica.

Impianto di illuminazione notturna: in tutte le camere da letto, i servizi igienici degli spazi individuali e gli spazi di collegamento utilizzati dai residenti deve essere presente un impianto di illuminazione notturna.

b) *Dotazione strumentale*

Armadio/i farmaceutico/i: deve essere collocato nel presidio per il personale o nell'ambulatorio. Deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci, deve essere possibilmente dotato di cella frigorifera e deve essere chiuso a chiave. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la struttura dovrà comunque garantire la presenza di un frigorifero, anch'esso chiuso a chiave, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci.

Armadio-archivio per una conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere collocato presso i locali dell'amministrazione e chiuso a chiave.

1.4. Requisiti organizzativi e gestionali

a) La direzione della struttura residenziale deve predisporre la Carta dei diritti e dei servizi, nella quale dovranno essere, almeno, descritti:

- finalità e principi fondamentali nell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;

- modalità di tutela e partecipazione delle persone residenti e dei loro familiari.
b) Deve inoltre essere garantita la presenza in forma cartacea e/o informatizzata della seguente documentazione:

Registro persone residenti: elenco costantemente aggiornato delle persone residenti nella struttura suddiviso per nucleo.

Registro personale addetto: elenco del personale, con l'indicazione delle mansioni e dei titoli, costantemente aggiornato. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 16, 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 15, comma 1.

Regolamento interno della residenza: deve essere predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della struttura residenziale sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri delle persone residenti e della struttura residenziale. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della struttura medesima. Deve 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;
- ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla struttura residenziale;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la struttura residenziale ricorra ad esternalizzazione di servizi, deve essere disponibile, ai fini di eventuali verifiche, la documentazione inerente i contratti relativi all'esternalizzazione dei servizi stessi.

2. REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

2.1. Residenze per Anziani di livello Base

2.1.1. Utenza e caratteristiche

a) *Destinatari*

Possono accogliere persone con profili C, E.

b) *Modularità*

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

Se la struttura residenziale ha un numero di posti letto inferiore a 30, non è necessario che sia organizzata in nuclei e in tal caso i requisiti minimi stabiliti per il nucleo di tipologia N2 dovranno essere applicati all'intera struttura.

2.1.2. Requisiti strutturali ed edilizi

a) *Servizi generali*

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartella unica integrata. Il presidio può anche essere in condivisione con l'ambulatorio medico infermieristico.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) *Servizi collettivi*

Soggiorno e sala da pranzo: gli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo di struttura devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. La superficie complessiva deve garantire un rapporto di mq 2.25 per posto letto e, nel caso di struttura con una ridotta capacità ricettiva, non deve essere comunque inferiore a 30 mq. Qualora siano rispettati i requisiti minimi relativi a sala da pranzo e soggiorno, previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), non è necessario prevedere tali spazi a livello di struttura.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di struttura previsti per i servizi collettivi devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi igienici collettivi: qualora la struttura residenziale superi i 30 posti letto complessivi, deve essere garantita la presenza di servizi igienici collettivi dotati di tazza, lavabo e dispositivo di chiamata, posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura delle persone residenti: qualora i servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure, siano garantiti all'interno della struttura residenziale, deve essere previsto un locale/spazio specificatamente dedicato.

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.

Spazio per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della struttura. Lo spazio deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive sia individuali. In quest'ultimo caso dovrà essere organizzato in modo tale da garantire la riservatezza.

2.1.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) *Dotazione strumentale*

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti un vuotatoio e un lavapadelle termochimico ogni 50 posti letto. Possono essere collocati in un apposito locale, oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco oppure nel bagno assistito. Nel caso in cui il vuotatoio e il lavapadelle termochimico siano collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non potrà essere utilizzato anche per il deposito del materiale sporco. Per strutture con capacità ricettiva inferiore ai 50 posti letto deve essere garantita almeno la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle termochimico.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio.

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

2.1.4. Requisiti di dotazione di personale

a) *Responsabile di struttura*

La struttura residenziale, 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 prevedere un responsabile di struttura in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- diploma di maturità con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- documentata esperienza lavorativa almeno quinquennale in qualità di responsabile e/o titolare di una struttura residenziale per anziani.

b) *Responsabile amministrativo*

La struttura residenziale deve prevedere un responsabile amministrativo in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea in discipline economiche o giuridiche;
- diploma di maturità con esperienza almeno triennale nella gestione dei servizi amministrativi.

c) *Personale amministrativo*

La struttura residenziale 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.

d) *Personale per i servizi alberghieri e generali*

La struttura residenziale deve garantire lo svolgimento dei servizi alberghieri (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba) e generali (manutenzione, centralino e portineria) attraverso l'impiego di un numero di operatori adeguato alla numerosità delle persone residenti e degli ambienti di cui la struttura è dotata.

e) *Personale dedicato alle attività di animazione*

La struttura residenziale deve garantire attività quotidiane di animazione.

f) *Personale addetto all'assistenza di base alla persona*

La struttura residenziale deve garantire, in regime di dipendenza o in convenzione, la presenza di operatori addetti all'assistenza di base in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- Nucleo N1: 1 operatore ogni 12 posti letto (ossia 21 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N2: 1 operatore ogni 3,6 posti letto (ossia 70 minuti al giorno per posto letto).

L'assistenza di base alla persona deve essere prevista sulle 24 ore per 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 15, comma 1, del regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

g) *Personale infermieristico*

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari secondo le modalità descritte all'art. 12 del regolamento, nella misura di 1 infermiere ogni 60 posti letto (ossia 4,2 minuti al giorno per posto letto) nei nuclei di tipologia N2.

Nei nuclei di tipologia N1, l'assistenza infermieristica viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

h) *Personale riabilitativo*

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari secondo le modalità descritte all'art. 13 del regolamento nella misura di 1 fisioterapista ogni 50 posti letto (ossia 5 minuti al giorno per posto letto) nei nuclei di tipologia N2. Nei nuclei di tipologia N1, l'assistenza riabilitativa viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

2.2. Residenze per anziani di primo livello

2.2.1. Utenza e caratteristiche

a) *Destinatari*

Possono accogliere persone con profili B, C, E.

b) *Capacità recettiva*

Non inferiore a 20 posti letto.

c) *Modularità*

Devono essere strutturate in nuclei strutturali e devono avere un numero di posti letto compreso tra 20 e 39 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3 (indicate al successivo punto 3), destinati ad ospitare persone con profilo B. In relazione alle caratteristiche territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe.

2.2.2. Requisiti strutturali ed edilizi

a) *Servizi generali*

Presidio per il personale: locale ad uso esclusivo collocato in posizione centrale e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartella unica integrata.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) *Servizi collettivi*

Soggiorno e sala da pranzo: qualora non siano rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicate 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 da parte di persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- per quanto riguarda i nuclei N1 e N2, la superficie complessiva deve garantire un rapporto di mq 2,25 per posto letto;
- per quanto riguarda i nuclei N3, la superficie complessiva deve garantire un rapporto di mq 3,5 per posto letto;
- per strutture con ridotta capacità ricettiva deve comunque essere garantita una superficie complessiva di almeno 30 mq.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di struttura previsti per i servizi collettivi devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi igienici collettivi: qualora la residenza superi i 30 posti letto complessivi, deve essere garantita la presenza di servizi igienici collettivi dotati di tazza, lavabo e dispositivo di chiamata e posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura delle persone residenti: qualora i servizi per la cura delle persone quali barbiere, parrucchiera e pedicure, siano garantiti all'interno della struttura residenziale, deve essere previsto un locale/spazio specificatamente dedicato.

c) *Servizi sanitari*

Ambulatorio medico infermieristico: locale ad 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 struttura.

Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive sia individuali. In quest'ultimo caso dovrà essere organizzato in modo tale da garantire la riservatezza.

2.2.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) *Dotazione strumentale*

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti un vuotatoio e un lavapadelle termochimico ogni 50 posti letto (compresi quelli collocati nei nuclei N3). Possono essere collocati in un apposito locale, all'interno del locale per il deposito del materiale sporco oppure nel bagno assistito. Nel caso in cui il vuotatoio e il lavapadelle termochimico siano collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non potrà essere utilizzato anche per il deposito del materiale sporco. Per strutture con capacità ricettiva inferiore ai 50 posti letto deve essere garantita almeno la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle termochimico. Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio.

Kit per emergenza: comprensivo almeno di pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco, farmaci di emergenza.

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

2.2.4. Requisiti di dotazione di personale

a) *Responsabile di struttura*

La struttura residenziale, 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 prevedere un responsabile di struttura in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- diploma di maturità con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- documentata esperienza lavorativa almeno quinquennale in qualità di responsabile e/o titolare di struttura residenziale per anziani.

b) *Responsabile amministrativo*

La struttura residenziale deve prevedere un responsabile amministrativo in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea in discipline economiche o giuridiche;
- diploma di maturità con esperienza almeno triennale nella gestione dei servizi amministrativi.

c) *Responsabile del governo assistenziale*

Nella struttura residenziale deve essere individuato un responsabile del governo assistenziale in possesso dei seguenti requisiti:

- qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale con mansioni direttive o di coordinamento.

Tale incarico può essere assicurato anche da personale distrettuale secondo le modalità concordate tra Aziende per i servizi sanitari e struttura residenziale.

d) *Personale amministrativo*

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

e) *Personale per i servizi alberghieri e generali*

La struttura residenziale deve garantire lo svolgimento dei servizi alberghieri (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba) e generali (manutenzione, centralino e portineria) attraverso l'impiego di un numero di operatori adeguato alla numerosità delle persone residenti e degli ambienti di cui la struttura è dotata.

f) *Personale dedicato alle attività di animazione*

La struttura residenziale deve garantire attività quotidiane di animazione.

g) *Personale addetto all'assistenza di base alla persona*

La struttura residenziale deve garantire, in regime di dipendenza o in convenzione, la presenza di operatori

addetti all'assistenza di base in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- Nucleo N1: 1 operatore ogni 12 posti letto (ossia 21 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N2: 1 operatore ogni 3,6 posti letto (ossia 70 minuti al giorno per posto letto);

- Nucleo N3: 1 operatore ogni 2,8 posti letto (ossia 90 minuti al giorno per posto letto).
La struttura residenziale deve comunque prevedere un numero di operatori tale da garantire un'assistenza di base alla persona sulle 24 ore per 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 15, comma 1, del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

h) Personale infermieristico

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 12 del regolamento, nella misura di:

- Nucleo N2: 1 infermiere ogni 60 posti letto (ossia 4,2 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N3: 1 infermiere ogni 15 posti letto (ossia 17 minuti al giorno per posto letto).

Nei nuclei di tipologia N1, l'assistenza infermieristica viene garantita in funzione dei bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI. In questa tipologia di struttura deve essere comunque garantita la presenza infermieristica per almeno 6-8 ore giornaliere, 7 giorni su 7.

i) Personale riabilitativo

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 13 del regolamento nella misura di 1 fisioterapista ogni 50 posti letto (ossia 5 minuti al giorno per posto letto) nei nuclei di tipologia N2 e N3. Nei nuclei di tipologia N1, l'assistenza riabilitativa viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

2.3. Residenze per anziani di secondo livello

2.3.1. Utenza e caratteristiche

a) Destinatari

Sono prevalentemente destinate ad accogliere persone con profilo A e B, possono anche accogliere persone con profili C e E.

b) Capacità ricettiva

Almeno 40 posti letto. In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe.

c) Modularità

Devono essere strutturate in nuclei abitativi e devono avere almeno 40 posti letto collocati in nuclei con caratteristiche strutturali corrispondenti alla tipologia N3 (cfr punto 3). In relazione alle caratteristiche territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe.

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 le persone residenti nella struttura residenziale.

Presidio per il personale: locale ad uso esclusivo collocato in posizione centrale e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartella unica integrata.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) *Servizi collettivi*

Soggiorno e sala da pranzo: qualora non siano rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicate 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 da parte di persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- per quanto riguarda i nuclei N1 e N2, la superficie complessiva deve garantire un rapporto di mq 3 per posto letto;

- per quanto riguarda i nuclei N3, la superficie complessiva deve garantire un rapporto di mq 3,5 per posto letto.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di struttura previsti per i servizi collettivi devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi igienici collettivi: accessibili a portatori di handicap (ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1996, n. 503 e del Decreto ministeriale 14 giugno 1989, n. 236), posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura, dotati di tazza, lavabo e dispositivo di chiamata.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura delle persone residenti: qualora i servizi per la cura delle persone quali barbiere, parrucchiera e pedicure, siano garantiti all'interno della struttura residenziale, deve essere previsto un locale/spazio specificatamente dedicato.

c) *Servizi sanitari*

Ambulatorio medico infermieristico: locale ad 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 struttura. Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive sia individuali. In quest'ultimo caso dovrà essere organizzato in modo tale da garantire la riservatezza.

d) *Spazi di collegamento e distributivi*

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

Montalettighe: tutte le strutture ripartite su più piani o collocate ad un piano diverso dal piano terra devono avere un montalettighe in aggiunta o in alternativa all'ascensore.

Se la struttura è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, i requisiti di cui sopra devono essere applicati a ciascun edificio.

2.3.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) *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, farmaci di emergenza), aspiratore e bombola ossigeno con erogatore. Il carrello deve essere disponibile in una dotazione di 1 ogni 120 posti letto. Se la struttura è divisa in più edifici, non direttamente collegati fra loro, esso deve essere disponibile in ogni edificio. In ogni caso deve essere presente in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono condizionare il pronto intervento. Per strutture con capacità ricettiva inferiore ai 120 posti letto deve essere garantita almeno la presenza di un carrello di emergenza.

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti un vuotatoio e un lavapadelle termochimico ogni 50 posti letto (compresi quelli collocati nei nuclei N3). Possono essere collocati in un apposito locale, all'interno del locale per il deposito del materiale sporco oppure nel bagno assistito. Nel caso in cui il vuotatoio e il lavapadelle termochimico siano collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non potrà essere utilizzato anche per il deposito del materiale sporco. Per strutture con capacità ricettiva inferiore ai 50 posti letto deve essere garantita almeno la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle termochimico. Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente una attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione delle persone residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, tavoli da statica, tappeti e lettino di kinesiterapia, bicicletta ortopedica.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice

2.3.4. Requisiti di dotazione di personale

a) *Responsabile di struttura*

La struttura residenziale, 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 prevedere un responsabile di struttura in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- diploma di maturità con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sanitario.

b) *Responsabile amministrativo*

La struttura residenziale deve prevedere un responsabile amministrativo in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea in discipline economiche o giuridiche;
- diploma di maturità con esperienza almeno triennale nella gestione dei servizi amministrativi.

c) *Personale amministrativo*

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

d) *Responsabile del governo assistenziale*

Nella struttura deve essere individuato un responsabile del governo assistenziale in possesso dei seguenti requisiti:

- qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale con mansioni direttive o di coordinamento.

Tale incarico può essere assicurato anche da personale Distrettuale secondo le modalità concordate tra Azienda per i servizi sanitari e struttura residenziale.

e) *Personale per i servizi alberghieri e generali*

La struttura residenziale deve garantire lo svolgimento dei servizi alberghieri (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba) e generali (manutenzione, centralino e portineria) attraverso l'impiego di un numero di operatori adeguato alla numerosità delle persone residenti e degli ambienti di cui la struttura è dotata.

f) *Personale dedicato alle attività di animazione*

La struttura residenziale deve garantire attività quotidiane di animazione.

g) *Personale addetto all'assistenza di base alla persona*

La struttura residenziale deve garantire, in regime di dipendenza o in convenzione, 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 N1: 1 operatore ogni 12 posti letto (ossia 21 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N2: 1 operatore ogni 3,6 posti letto (ossia 70 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N3: 1 operatore ogni 2,8 posti letto (ossia 90 minuti al giorno per posto letto).

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 15, comma 1, del regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

h) *Personale infermieristico*

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 12 del regolamento nella misura di:

- Nucleo N2: 1 infermiere ogni 60 posti letto (ossia 4,2 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N3: 1 infermiere ogni 15 posti letto (ossia 17 minuti al giorno per posto letto).

Nei nuclei di tipologia N1, l'assistenza infermieristica viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

In questa tipologia di struttura deve essere comunque garantita la presenza infermieristica per almeno 10-14 ore giornaliere, 7 giorni su 7.

i) *Personale riabilitativo*

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 13 del regolamento, nella misura di 1 fisioterapista ogni 50 posti letto (ossia 5 minuti al giorno per posto letto) nei nuclei di tipologia N2 e N3. Nei nuclei di tipologia N1,

l'assistenza riabilitativa viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

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 tipo A star, A e B, possono anche accogliere persone con profili C e E.

b) *Capacità ricettiva*

Almeno di 80 posti letto. In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe.

c) *Modularità*

Devono essere strutturate in nuclei abitativi e devono avere almeno 80 posti letto collocati in nuclei con caratteristiche strutturali corrispondenti alla tipologia N3 (indicate al successivo punto 3). In relazione alle caratteristiche territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe.

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 le persone residenti nella struttura residenziale.

Presidio per il personale: locale ad uso esclusivo collocato in posizione centrale e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartella unica integrata.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) *Servizi collettivi*

Soggiorno e sala da pranzo: qualora non siano rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicate 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 da parte di persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- per quanto riguarda i nuclei N1 e N2, la superficie complessiva deve garantire un rapporto di mq 3 per posto letto;

- per quanto riguarda i nuclei N3, la superficie complessiva deve garantire un rapporto di mq 3,5 per posto letto.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di struttura previsti per i servizi collettivi devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi igienici collettivi: accessibili a portatori di handicap (ai sensi del DPR 503/96 e DM 236/89), posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura, dotati di tazza, lavabo e dispositivo di chiamata.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura delle persone residenti: qualora i servizi per la cura delle persone quali barbiere, parrucchiera e pedicure, siano garantiti all'interno della struttura residenziale, deve essere previsto un locale/spazio specificatamente dedicato.

c) *Servizi sanitari*

Ambulatorio medico infermieristico: ad uso esclusivo localizzato 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 struttura.

Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive sia individuali. In quest'ultimo caso dovrà essere organizzato in modo tale da garantire la riservatezza.

d) *Spazi di collegamento e distributivi*

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

Montalettighe: tutte le strutture ripartite su più piani o collocate ad un piano diverso dal piano terra devono avere un montalettighe in aggiunta o in alternativa all'ascensore.

Se la struttura è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, i requisiti di cui sopra devono essere applicati a ciascun edificio.

2.4.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) *Impianti*

Gruppo elettrogeno

b) *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, farmaci di emergenza), aspiratore e bombola ossigeno con erogatore. Il carrello deve essere disponibile in una dotazione di 1 ogni 120 posti letto. Se la struttura è divisa in più edifici, non direttamente collegati fra loro, esso deve essere disponibile in ogni edificio. In ogni caso deve essere presente in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono condizionare il pronto intervento. Per strutture con capacità ricettiva inferiore ai 120 posti letto deve essere garantita almeno la presenza di un carrello di emergenza.

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti un vuotatoio e un lavapadelle termochimico ogni 50 posti letto (compresi quelli collocati nei nuclei N3). Possono essere collocati in un apposito locale, all'interno del locale per il deposito del materiale sporco oppure nel bagno assistito. Nel caso in cui il vuotatoio e il lavapadelle termochimico siano collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non potrà essere utilizzato anche per il deposito del materiale sporco. Per strutture con capacità ricettiva inferiore ai 50 posti letto deve essere garantita almeno la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle termochimico.

Se la struttura è costituita da più edifici, i requisiti di cui sopra devono essere applicati ad ogni singolo edificio.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente una attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione delle persone residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, tavoli da statica, tappeti e lettino di kinesiterapia, bicicletta ortopedica.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice

2.4.4. Requisiti di dotazione di personale

a) *Responsabile di struttura*

La struttura residenziale, 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 prevedere un responsabile di struttura in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- diploma di maturità con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sanitario.

b) *Responsabile amministrativo*

La struttura residenziale deve prevedere un responsabile amministrativo in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea in discipline economiche o giuridiche;
- diploma di maturità con esperienza almeno triennale nella gestione dei servizi amministrativi.

c) *Responsabile del governo assistenziale*

Nella struttura residenziale deve essere individuato un responsabile del governo assistenziale in possesso dei seguenti requisiti:

- qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale con mansioni direttive o di coordinamento.

Tale incarico può essere assicurato anche da personale distrettuale secondo le modalità concordate tra Azienda per i servizi sanitari e struttura residenziale.

d) *Personale amministrativo*

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

e) *Personale per i servizi alberghieri e generali*

La struttura residenziale deve garantire lo svolgimento dei servizi alberghieri (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba) e generali (manutenzione, centralino e portineria) attraverso l'impiego di un numero di operatori adeguato alla numerosità delle persone residenti e degli ambienti di cui la struttura è dotata.

f) *Personale dedicato alle attività di animazione*

La struttura residenziale deve garantire attività quotidiane di animazione.

g) *Personale addetto all'assistenza di base alla persona*

La struttura residenziale deve garantire, in regime di dipendenza o in convenzione, 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 N1: 1 operatore ogni 12 posti letto (ossia 21 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N2: 1 operatore ogni 3,6 posti letto (ossia 70 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N3: 1 operatore ogni 2,8 posti letto (ossia 90 minuti al giorno per posto letto).

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 15, comma 1, del regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

h) *Personale infermieristico*

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 12 del regolamento, nella misura di:

- Nucleo N2: 1 infermiere ogni 60 posti letto (ossia 4,2 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo N3: 1 infermiere ogni 15 posti letto (ossia 17 minuti al giorno per posto letto).

Nei nuclei di tipologia N1, l'assistenza infermieristica viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

In questa tipologia di struttura residenziale deve essere comunque garantita la presenza infermieristica di almeno 24 ore giornaliere 7 giorni su 7. Nelle strutture residenziali con meno di 120 posti letto, 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.

i) *Personale riabilitativo*

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 13 del regolamento, nella misura di 1 fisioterapista ogni 50 posti letto (ossia 5 minuti al giorno per posto letto) nei nuclei di tipologia N2 e N3. Nei nuclei di tipologia N1, l'assistenza riabilitativa viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

3. REQUISITI DI NUCLEO

Ai fini della riclassificazione, le strutture residenziali non ancora organizzate in nuclei dovranno prevedere tale scomposizione sulla base dei piani di cui sono costituite, dei posti letto presenti sui piani stessi e dei requisiti di seguito specificati.

3.1. Nucleo di tipologia 1 (N1)

3.1.1. Utenza

a) *Destinatari*: possono accogliere persone con profilo E.

b) *Capacità ricettiva*

Il nucleo deve avere una capacità ricettiva massima di 30 posti letto. In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe.

3.1.2. Requisiti strutturali ed edilizi

a) Spazi collettivi di nucleo

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 residenti ed essere dimensionata in base al numero delle persone da servire. Il locale, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV.

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 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.) senza che le persone residenti si disturbino a vicenda. Gli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo possono essere previsti in un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili. La superficie complessiva deve garantire un rapporto di mq 2,25 per posto letto. Per favorire la vita di relazione delle persone 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.

Qualora non siano 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 spazi collettivi di struttura secondo gli standard previsti per ciascuna tipologia di struttura (indicati al precedente punto 2).

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte devono avere un accesso diretto su corridoio o 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. Le stanze devono avere arredi lavabili conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità delle persone residenti. Tutte devono essere dotate di illuminazione notturna e di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto (non vanno conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura). Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo, doccia, wc, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda 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

N. posti letto	N. servizi igienici
21-24	6
25-28	7
29-30	8

3.2. Nucleo di tipologia 2 (N2)

3.2.1. Utenza

a) *Destinatari*: Possono accogliere persone con profilo C e E.

b) *Capacità ricettiva*

Il nucleo deve avere una capacità ricettiva massima di 30 posti letto. In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe.

3.2.2. Requisiti strutturali ed edilizi

a) *Spazi collettivi di nucleo*

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 ed essere dimensionata in base al numero delle persone da accogliere. Al di fuori dagli orari dei pasti può essere utilizzato come sala TV.

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. 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.) senza che le persone residenti si disturbino a vicenda. Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono essere previsti in 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 mq 2,25 per posto letto. Per favorire la vita di relazione delle persone 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. Qualora non siano 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 degli spazi collettivi di struttura secondo gli standard previsti per ciascuna tipologia di struttura (indicati al precedente punto 2).

Bagno assistito: locale igienico riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore), dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con la presenza di 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. Qualora le dimensioni del 50% dei servizi

igienici delle camere siano tali da permettere l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente e siano utilizzabili come luogo di lavoro del personale per l'igiene della persona, il locale può essere anche in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

b) *Spazi individuali*

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte devono avere un accesso diretto su corridoio o spazi comuni. Almeno il 20% dei posti letto di nucleo devono essere collocati in stanze 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 devono comunque essere collocati in stanze che garantiscono 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 stanze devono avere arredi lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi fruibili da utenti disabili in sedia a rotelle.

Devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la manovra e la rotazione di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione e garantire l'accessibilità sui due lati del letto. Tutte le camere devono essere dotate di illuminazione notturna e di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto, di cui almeno il 50% attrezzati per la non autosufficienza, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la rotazione delle sedie a rotelle e dotati di lavabo sospeso, tazza, doccia complanare, maniglioni orizzontali e verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Il restante 50% deve avere almeno lavabo, doccia, wc, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata. Ai fini della dimostrazione del rispetto di tale requisito non vanno conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda 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

3.2.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) *Dotazione strumentale:*

Sollevatore: dotazione minima 1.

Sedia doccia standard: dotata di quattro ruote piroettanti. Dotazione minima 2.

Letti: tutti i letti devono avere schienale regolabile dotati di spondine di protezione.

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 e successivo intervento.

Carrello per la somministrazione della terapia.

Materassi: 10 % dei letti deve essere dotato di materasso antidecubito.

3.3. Nucleo di tipologia 3 (N3)

3.3.1. Utenza

a) *Destinatari*

Sono destinati ad accogliere in particolare persone con profilo A star (solo se il nucleo è collocato in struttura residenziale di terzo livello), A (solo se il nucleo è collocato in residenza di secondo o terzo livello) e B. Possono accogliere anche persone con profilo C ed E.

b) *Capacità ricettiva*

Il nucleo deve avere una capacità ricettiva compresa tra 15 e 30 posti letto. In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe.

3.3.2. Requisiti strutturali ed edilizi

a) *Servizi generali*

Presidio per il personale: locale/spazio collocato in posizione centrale e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartella unica integrata.

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, da collocarsi in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

b) *Spazi 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 ed essere dimensionata in base al numero delle persone da accogliere. Al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV.

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. Devono essere garantiti 2,25 mq per posto letto del nucleo. Qualora non sia rispettata tale metratura, sia perché gli spazi non sono presenti nel nucleo, sia perché sono inferiori a quanto previsto, devono essere comunque garantiti a livello di struttura 3,5 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi destinati a 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.) senza che le persone residenti si disturbino a vicenda. Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono essere previsti in un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili. Per favorire la vita di relazione delle persone 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.

Bagno assistito: locale igienico riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore), dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con la presenza di 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 la persona nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Qualora le dimensioni dei servizi igienici delle camere siano tali da permettere l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente e siano utilizzabili come luogo di lavoro del personale per l'igiene della persona, il locale può essere anche in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano e comunque per un totale di posti letto non superiore a 60.

c) *Spazi individuali*

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Almeno il 20% devono essere composte da 1 o 2 posti letto. Il 20% dei posti letto di nucleo devono essere collocati in stanze che garantiscono 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 devono essere collocati in stanze 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 stanze devono avere arredi lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e fruibili da persone disabili in carrozzina o allettate. Devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la manovra di barelle, nonché la rotazione di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione e garantire l'accessibilità sui due lati lunghi del letto per almeno l'80% dei posti letto del nucleo e comunque sui 2 lati del letto per il restante 20% dei posti letto del nucleo. Tutte le camere devono avere un accesso diretto su corridoio o spazi comuni, essere dotate di illuminazione notturna e di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile.

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 rotazione delle sedie a rotelle e dotati di lavabo sospeso, tazza, doccia complanare, maniglioni orizzontali e verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotati di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Ai fini del rispetto di tale requisito non vanno conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda di 1 unità un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
15-18	3
19-24	4
25-30	5

3.3.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) *Dotazione strumentale*

Vuotatoio e lavapadelle: deve essere garantito un vuotatoio e un lavapadelle termochimico per nucleo. Possono essere collocati in un apposito locale oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco oppure nel bagno assistito. Nel caso in cui siano collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non potrà essere utilizzato anche per il deposito del materiale sporco. Il vuotatoio e il lavapadelle possono essere anche in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Bombole ossigeno: collocate in idoneo ambiente.

Sollevatore attivo: dotazione minima 1.

Sollevatore passivo: dotazione minima 1.

Sedia doccia: qualora il nucleo sia composto da 19 o più posti letto, deve essere garantita la presenza di almeno:

- 2 sedie doccia standard e 2 sedie doccia regolabili verticalmente e orizzontalmente (tutte dotate di quattro ruote piroettanti);

- oppure 4 sedie doccia regolabili verticalmente e orizzontalmente dotate di quattro ruote piroettanti.

Qualora il nucleo non superi i 18 posti letto, deve essere garantita la presenza di almeno 2 sedie doccia regolabili verticalmente e orizzontalmente dotate di quattro ruote piroettanti.

Carrello per la somministrazione della terapia.

Letti: tutti i letti di questo nucleo devono essere di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e quattro ruote piroettanti.

Materassi: tutti i materassi devono essere antidecubito.

Aspiratore mobile: 1 ogni 10 posti letto.

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 e successivo intervento.

Schedario: per una conservazione sicura delle cartelle uniche integrate di ogni singola persona residente, da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo. Se il presidio è in comune tra più nuclei, per ognuno di questi, è da prevedere uno schedario per ciascun nucleo e ben distinguibili l'uno dall'altro.

Allegato C

“Requisiti minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle nuove strutture residenziali per anziani dipendenti”(Riferito agli articoli 5, 9, 12, 13, 16, 22, 23, 24, 25, 28)

SOMMARIO

1. REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

1.1. Requisiti generali

1.2. Utenza e caratteristiche

1.3. Requisiti strutturali ed edilizi

1.4. Requisiti tecnologici e strumentali

1.5. Requisiti organizzativi e gestionali

2. REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

- 2.1. Residenze per anziani dipendenti di secondo livello
 - 2.1.1. Utenza e caratteristiche
 - 2.1.2. Requisiti di dotazione di personale
- 2.2. Residenze per anziani dipendenti di terzo livello
 - 2.2.1. Utenza e caratteristiche
 - 2.2.2. Requisiti di dotazione di personale

3. REQUISITI DI NUCLEO

- 3.1. Nucleo di tipologia 1 (n1nr)
 - 3.1.1. Utenza
 - 3.1.2. Requisiti strutturali ed edilizi
 - 3.1.3. Requisiti tecnologici e strumentali
- 3.2. Nucleo di tipologia 3 (n3nr)
 - 3.2.1. Utenza
 - 3.2.2. Requisiti strutturali ed edilizi
 - 3.2.3. Requisiti tecnologici e strumentali
- 3.3. Nucleo per persone affette da demenza (nd)
 - 3.3.1. Utenza
 - 3.3.2. Requisiti strutturali ed edilizi
 - 3.3.3. Requisiti tecnologici e strumentali

1. REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

1.1. Requisiti generali

Gli edifici da destinare a strutture residenziali per anziani devono garantire:

- condizioni di agibilità dei locali secondo le normative vigenti;
- condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali, in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- condizione di sicurezza degli impianti;
- difesa dagli incendi secondo le disposizioni generali e locali vigenti;
- il superamento delle barriere architettoniche secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

Inoltre, in ragione del fatto che la demenza è una condizione patologica diffusamente rappresentata tra la popolazione geriatrica residente nelle strutture per anziani della regione (circa il 50 %), a prescindere dalla tipologia di nucleo strutturale e dal profilo di bisogno delle persone, si ritiene che tutte le nuove strutture per anziani debbano possedere un set minimo di requisiti, 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 ad uso comune o individuale devono essere fruibili in piena sicurezza anche per le 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 delle persone 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.

1.2. Utenza e caratteristiche

a) *Capacità ricettiva*

La capacità ricettiva complessiva delle nuove strutture residenziali per anziani non deve superare i 120 posti letto complessivi.

In via eccezionale e per comprovate particolarità territoriali possono essere concesse delle deroghe alla capacità ricettiva massima.

b) *Modularità*

Devono essere strutturate in nuclei. Il nucleo strutturale deve essere distribuito su un unico piano e per ogni piano possono essere previsti più nuclei. I nuclei devono avere una capacità ricettiva compresa tra 14 e 25 posti letto.

c) *Localizzazione strutture*

Devono essere localizzate in aree preferibilmente attigue alle aree residenziali e devono trovarsi all'interno della rete di pubblici trasporti ed essere localizzate lontano da fonti dirette di rumore ed 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.

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; non devono essere posizionati gli attaccapanni 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.

e) *Spazi verdi*

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

Gli spazi verdi devono essere attrezzati evitando fiori e piante velenose, urticanti o spinose.

f) *Finestre e vetrate*

Vanno rese identificabili tramite l'applicazione di vetrofanie o tende e devono prevedere l'apertura a vasistas.

g) *Balconi e terrazze*

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 le persone residenti nella struttura residenziale. 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 in diretta comunicazione con gli uffici amministrativi.

Uffici amministrativi: gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere ubicati preferibilmente al piano terra, in prossimità dell'ingresso e facilmente accessibili.

Servizi igienici per il personale amministrativo: suddiviso per sesso.

Ufficio pluriuso: locale destinato a personale esterno qualora previsto.

Servizi per il personale: Spogliatoio con annessi servizi igienici ad uso esclusivo dimensionati in base al numero di addetti e suddivisi per sesso.

Se la struttura è costituita da più edifici, questi requisiti devono essere applicati ad ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina ed annessi: se il servizio è interno, la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente (piani HACCP).

Inoltre, ai fini di garantire la corretta conservazione degli alimenti, devono essere presenti frigorifero o celle frigorifero e congelatore, nonché uno spazio/locale ad uso dispensa; se il servizio è esterno devono essere presenti un frigorifero, nonché appositi spazi per il lavaggio e la custodia delle stoviglie.

L'accessibilità ai locali destinati ai servizi di cucina ed 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 o le porte devono essere chiuse a chiave e questa deve essere rimossa. 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 ed 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 aggiudicataria deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000 e nella struttura residenziale deve essere previsto 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, da collocarsi in arredo chiuso.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani della residenza.

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 o le porte devono essere chiuse a chiave e questa deve essere rimossa. 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 struttura, 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 devono essere aperti anche ad eventuali visitatori esterni.

Locale per la cura del residente: locale multiuso per servizio di parruccheria, barbiere, ecc.

Servizi igienici degli spazi collettivi: accessibili a portatori di handicap (ai sensi del DPR 503/96 e DM 236/89) posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura, distinti per sesso, dotati di tazza, lavabo, doccia per wc e dispositivo di chiamata.

c) *Servizi sanitari*

Ambulatorio medico infermieristico: ad uso esclusivo localizzato in posizione centrale ed accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

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 o le porte devono essere chiuse a chiave e questa deve essere rimossa. 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 struttura.

Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive sia individuali. In quest'ultimo caso dovrà essere organizzato in modo tale da garantire la riservatezza.

d) *Servizi ausiliari (accessori)*

Camera mortuaria: deve essere collocata e collegata funzionalmente alla struttura, attrezzata per la sosta dei feretri ed avere anche un accesso esterno autonomo.

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

Deposito materiale sanitario: il deposito è dedicato alla conservazione delle attrezzature e dei presidi sanitari.

Deposito materiali protesici e fisioterapici

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 o le porte devono essere chiuse a chiave e questa deve essere rimossa. È vietato l'uso di porte a vetri.

e) *Spazi di collegamento e distributivi*

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti, di illuminazione notturna e idonei al passaggio ed alla movimentazione di sedie a rotelle e delle lettighe. Devono essere realizzati con materiale antisdrucchiolo, non elettroconduttore ed isolati termicamente e acusticamente.

Scale interne: separate dagli ambienti comunitari, di larghezza non inferiore a 120 cm, realizzate con materiali antisdrucchiolo e dotate di corrimano sul lato parete e parapetto su lato giroscale, nonché di illuminazione notturna.

E' 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: in tutte le strutture ripartite su più piani o collocate ad un piano diverso dal piano terra deve essere previsto un montalettighe.

Se la struttura è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, i requisiti di cui sopra devono essere applicati a ciascun edificio.

Ascensore: nelle strutture ripartite su più piani o collocate ad un piano diverso dal piano terra deve essere previsto, in aggiunta al montalettighe, un impianto ascensore ogni 40 posti letto. Gli ascensori devono essere idonei al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore e devono essere distribuiti all'interno della struttura ai fini di ottimizzare i tempi di percorrenza dei residenti.

Se la struttura è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, i requisiti di cui sopra devono essere applicati a ciascun edificio.

Al fine di evitare che possano essere utilizzati da persone affette da demenza come via di fuga o che queste possano rimanerci 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.

Le porte degli spazi comuni devono 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 e strumentali

a) Impianti

Impianto di segnalazione: le camere da letto, i servizi igienici, i bagni assistiti e tutti gli altri locali frequentati dai residenti devono essere dotati di particolari attrezzature di comunicazione (citofoni, campanelli, pannelli telematici con comando a distanza) idonee a segnalare agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti richieste di aiuto e di assistenza.

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 climatizzazione: realizzato con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

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, posto in corrispondenza dei termosifoni dei corridoi, non deve essere interrotto.

Impianto per le telecomunicazioni: gli spazi individuali e collettivi devono essere predisposti per il collegamento televisivo e telefonico. La struttura deve inoltre essere provvista di almeno un PC dotato di sistema operativo compatibile con il software

regionale GENeSys, dotato di accesso alla rete internet tramite collegamento ADSL (o ISDN laddove non vi sia copertura ADSL) e casella di posta elettronica.

Impianto di illuminazione notturna: in tutte le camere da letto, i servizi igienici degli spazi individuali e spazi di collegamento utilizzati dai residenti deve essere presente un impianto di illuminazione notturna.

Impianto di illuminazione: deve garantire un'illuminazione omogenea e indiretta.
Gruppo elettrogeno

b) *Dotazione strumentale*

Arredi fissi e mobili: devono essere lavabili, conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e fruibili da persone con ridotte capacità motorie.

Gli arredi per servizi che ospitano persone affette da demenza devono avere le caratteristiche di:

- facile riconoscimento e utilizzo degli elementi che il demente può e deve utilizzare (cassetti, ante, sportelli, etc.);
- possibilità di mascheramento/chiusura di cassetti o ante che nel decorso della malattia è opportuno inibire all'uso da parte del malato;
- semplicità;
- 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, etc.);
- solidità.

Armadio/i farmaceutico/i: deve essere collocato nel presidio per il personale o nell'ambulatorio medico infermieristico. Deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci, deve essere dotato di cella frigorifera e deve essere chiuso a chiave.

Armadio-archivio per una conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere collocato presso i locali dell'amministrazione e chiuso a chiave.

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, farmaci di emergenza), aspiratore e bombola ossigeno con erogatore. Deve essere disponibile almeno un carrello per struttura. Se la struttura è divisa in più edifici, non direttamente collegati fra loro, esso deve essere disponibile in ogni edificio. In ogni caso deve essere presente in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono condizionare il pronto intervento.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente una attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione delle persone residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, tavoli da statica, tappeti e lettino di kinesiterapia, bicicletta ortopedica.

1.5. Requisiti organizzativi e gestionali

a) La direzione della struttura residenziale deve predisporre **la Carta dei diritti e dei servizi**, nella quale dovranno essere, almeno, descritti:

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

b) Deve inoltre essere garantita la presenza in forma cartacea e/o informatizzata della seguente documentazione:

Registro persone residenti: elenco costantemente aggiornato delle persone residenti nella struttura suddiviso per nucleo.

Registro personale addetto: elenco del personale, con l'indicazione delle mansioni e dei titoli, costantemente aggiornato. Nel caso in cui il personale che svolge le funzioni previste all'articolo 16, comma 2 del regolamento esercita, 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 15, comma 1 del regolamento.

Regolamento interno della residenza: deve essere predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della struttura residenziale sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri delle persone residenti e della struttura residenziale. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della struttura medesima. Deve 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;
- ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla struttura residenziale;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la struttura residenziale ricorra ad esternalizzazione di servizi, deve essere disponibile, ai fini di eventuali verifiche, la documentazione inerente i contratti relativi all'esternalizzazione dei servizi stessi.

2. REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

2.1. Residenze per anziani dipendenti di secondo livello

2.1.1. Utenza e caratteristiche

a) *Destinatari*

Possono accogliere persone con profili di bisogno A, B e C. Inoltre, se dotate di nucleo per persone affette da demenza, possono ospitare anche persone con profilo di bisogno D.

b) *Capacità ricettiva*

Compresa tra 60 e 79 posti letto complessivi.

In considerazione delle specificità territoriali e della valutazione del fabbisogno di residenzialità, possono essere concesse eventuali deroghe in merito alla capacità ricettiva minima. Deroghe alla capacità ricettiva massima possono essere autorizzate qualora risultasse necessaria la realizzazione di nuclei di tipologia 1 (N1nr) destinati all'accoglimento di anziani con profilo E;

c) *Modularità*

Devono essere strutturate in nuclei per anziani dipendenti destinati ad ospitare persone con profilo A, B, e C. Possono essere dotate di nuclei per anziani di tipologia 1 (N1nr), nonché di nuclei per persone affette da demenza.

2.1.2. Requisiti di dotazione di personale

a) *Responsabile di struttura*

La struttura residenziale, 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 prevedere un responsabile di struttura in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- diploma di maturità con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sanitario.

b) *Responsabile amministrativo*

La struttura residenziale deve prevedere un responsabile amministrativo in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea in discipline economiche o giuridiche;
- diploma di maturità con esperienza almeno triennale nella gestione dei servizi amministrativi.

c) *Personale amministrativo*

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

d) *Responsabile del governo assistenziale*

Nella struttura deve essere individuato un responsabile del governo assistenziale in possesso della qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale con mansioni direttive o di coordinamento.

Tale incarico può essere assicurato anche da personale del Distretto sanitario secondo le modalità concordate tra Azienda per i servizi sanitari e struttura residenziale.

e) *Personale per i servizi alberghieri e generali*

La struttura residenziale deve garantire lo svolgimento dei servizi alberghieri (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba) e generali (manutenzione, centralino e portineria) attraverso l'impiego di un numero di operatori adeguato alla numerosità delle persone residenti e degli ambienti di cui la struttura è dotata.

f) *Personale dedicato alle attività di animazione*

La struttura residenziale deve garantire attività quotidiane di animazione.

g) *Personale addetto all'assistenza di base alla persona*

La struttura residenziale deve garantire, in regime di dipendenza o di convenzione, la presenza di operatori addetti all'assistenza di base in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- Nucleo di tipologia 1 (N1nr): 1 operatore ogni 12 posti letto (ossia 21 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo di tipologia 3 (N3nr): 1 operatore ogni 2,8 posti letto (ossia 90 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo per persone affette da demenza (ND): 1 operatore ogni 2,14 posto letto (ossia 120 minuti al giorno per posto letto).

La struttura residenziale deve comunque prevedere un numero di operatori tale da garantire un'assistenza di base alla persona sulle 24 ore per 7 giorni su 7. Si specifica che per il rispetto di tali parametri non viene conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 15, comma 1, del regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

h) Personale infermieristico

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 12 del regolamento nella misura di:

- Nucleo di tipologia 3 (N3nr): 1 infermiere ogni 15 posti letto (ossia 17 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo per persone affette da demenza (ND): 1 infermiere ogni 15 posti letto (ossia 17 minuti al giorno per posto letto).

Nei nuclei di tipologia 1 (N1nr), l'assistenza infermieristica viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

In questa tipologia di struttura deve essere comunque garantita la presenza infermieristica per almeno 10-14 ore giornaliere, 7 giorni su 7.

i) Personale riabilitativo

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 13 del regolamento nella misura di:

- Nucleo di tipologia 3 (N3nr): 1 fisioterapista ogni 50 posti letto (ossia 5 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo per persone affette da demenza (ND): 1 fisioterapista ogni 40 posti letto (ossia 6,4 minuti al giorno per posto letto).

Nei nuclei di tipologia 1 (N1nr), l'assistenza riabilitativa viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

2.2 Residenze per anziani dipendenti di terzo livello

2.1.1. Utenza e caratteristiche

a) Destinatari

Possono accogliere persone con profili di bisogno A star, A, B e C. Inoltre, se dotate di nucleo per persone affette da demenza, possono ospitare anche persone con profilo di bisogno D.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 80 e 120 posti letto complessivi.

In considerazione delle specificità territoriali e della valutazione del fabbisogno di residenzialità, possono essere concesse eventuali deroghe in merito alla capacità ricettiva massima, anche in relazione alla necessità di realizzare nuclei di tipologia 1 (N1nr) destinati all'accoglimento di anziani con profilo E.

c) *Modularità*

Devono essere strutturate in nuclei per anziani dipendenti destinati ad ospitare persone con profilo A star, A, B, e C. Possono essere dotate di nuclei per anziani di tipologia 1 (N1nr), nonché di nuclei per persone affette da demenza.

2.2.2. Requisiti di dotazione di personale

a) *Responsabile di struttura*

La struttura residenziale, 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 prevedere un responsabile di struttura in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sanitario;
- diploma di maturità con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sanitario.

b) *Responsabile amministrativo*

La struttura residenziale deve prevedere un responsabile amministrativo in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea in discipline economiche o giuridiche;
- diploma di maturità con esperienza almeno triennale nella gestione dei servizi amministrativi.

c) *Responsabile del governo assistenziale*

Nella struttura residenziale deve essere individuato un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale con mansioni direttive o di coordinamento.

Tale incarico può essere assicurato anche da personale distrettuale secondo le modalità concordate tra Azienda per i servizi sanitari e struttura residenziale.

d) *Personale amministrativo*

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

e) *Personale per i servizi alberghieri e generali*

La struttura residenziale deve garantire lo svolgimento dei servizi alberghieri (ristorazione, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba) e generali (manutenzione, centralino e portineria) attraverso l'impiego di un numero di operatori adeguato alla numerosità delle persone residenti e degli ambienti di cui la struttura è dotata.

f) *Personale dedicato alle attività di animazione*

La struttura residenziale deve garantire attività quotidiane di animazione.

g) *Personale addetto all'assistenza di base alla persona*

La struttura residenziale deve garantire, in regime di dipendenza o in convenzione, la presenza di operatori addetti all'assistenza di base in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- Nucleo di tipologia 1 (N1nr): 1 operatore ogni 12 posti letto (ossia 21 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo di tipologia 3 (N3nr): 1 operatore ogni 2,8 posti letto (ossia 90 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo per persone affette da demenza (ND): 1 operatore ogni 2,14 posto letto (ossia 120 minuti al giorno per posto letto).

La struttura residenziale deve comunque prevedere un numero di operatori tale da garantire un'assistenza di base alla persona sulle 24 ore per 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 15, comma 1, del regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

h) *Personale infermieristico*

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 12 del regolamento, nella misura di:

- Nucleo di tipologia 3 (N3nr): 1 infermiere ogni 15 posti letto (ossia 17 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo per persone affette da demenza (ND): 1 infermiere ogni 15 posti letto (ossia 17 minuti al giorno per posto letto).

Nei nuclei di tipologia 1 (N1nr), l'assistenza infermieristica viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

In questa tipologia di struttura residenziale deve essere comunque garantita la presenza infermieristica sulle 24 ore 7 giorni su 7. 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.

i) *Personale riabilitativo*

Deve essere garantito dall'Azienda per i servizi sanitari, secondo le modalità descritte all'art. 13 del regolamento nella misura di:

- Nucleo di tipologia 3 (N3nr): 1 fisioterapista ogni 50 posti letto (ossia 5 minuti al giorno per posto letto);
- Nucleo per persone affette da demenza (ND): 1 fisioterapista ogni 40 posti letto (ossia 6,4 minuti al giorno per posto letto).

Nei nuclei di tipologia 1 (N1nr), l'assistenza riabilitativa viene garantita dall'Azienda per i servizi sanitari secondo i bisogni delle persone residenti, definiti nei PAI.

3. REQUISITI DI NUCLEO

3.1. Nucleo di tipologia 1 (N1nr)

3.1.1. Utenza

a) *Destinatari*

Sono destinati ad accogliere persone con profilo di bisogno E.

b) *Capacità ricettiva*

Massimo 30 posti letto.

3.1.2. Requisiti strutturali ed edilizi

a) *Servizi generali*

Cucina: la cucina di nucleo è un locale accessorio e di supporto alla cucina centralizzata, a disposizione del personale, con funzioni di sporzionamento dei cibi preconfezionati, tisaneria, lavaggio stoviglie personali.

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle uniche integrate. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché posizionato in un punto centrale rispetto ad essi.

Servizi igienici per il personale: distinti per sesso e attigui al presidio per il personale.

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 da collocarsi in arredo chiuso.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. All'interno devono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, da collocarsi in arredo chiuso.

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 o le porte devono essere chiuse a chiave e questa deve essere rimossa. 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 delle persone residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano e dimensionati in base al numero delle persone da accogliere.

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 2,5 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.) senza che le persone residenti si disturbino a vicenda. Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono essere previsti in un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste.

Servizi igienici degli spazi comuni di nucleo: accessibili a portatori di handicap (ai sensi del DPR 503/96 e DM 236/89) posizionati in prossimità dei servizi collettivi di nucleo, distinti per sesso, dotati di tazza, lavabo, doccino per wc e dispositivo di chiamata.

c) *Spazi individuali*

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva 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 o spazio letto, uno spazio soggiorno pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto su corridoio o spazi comuni.

Devono inoltre avere arredi lavabili conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità e la fruibilità anche ad 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.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, tazza, doccino per wc, doccia complanare con miscelatore termostatico, maniglioni orizzontali e 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 e strumentali

a) *Dotazione strumentale*

Vuotatoio e lavapadelle: deve essere garantito un vuotatoio e un lavapadelle termochimico per nucleo da collocarsi nel locale per il deposito del materiale sporco.

Sollevatore attivo: dotazione minima 1 ogni 60 posti letto.

Sedia doccia fissa

Letti: tutti i letti devono avere schienale reclinabile

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 e successivo intervento.

Schedario: per una conservazione sicura delle cartelle uniche integrate di ogni singola persona residente, da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo. Se il presidio è in comune tra più nuclei, per ognuno di questi, è da prevedere uno schedario per ciascun nucleo e ben distinguibili l'uno dall'altro.

3.2. Nucleo di tipologia 3 (N3nr)

3.2.1. Utenza

a) *Destinatari*

Sono destinati ad accogliere persone con profilo A star (solo se il nucleo è collocato in una struttura residenziale di terzo livello), A, B e C.

b) *Capacità ricettiva*

Massimo 25 posti letto.

3.2.2. Requisiti strutturali ed edilizi

a) *Servizi generali*

Cucina: la cucina di nucleo è un locale accessorio e di supporto alla cucina centralizzata, a disposizione del personale, con funzioni di sporzionamento dei cibi preconfezionati, tisaneria, lavaggio stoviglie personali.

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle uniche integrate. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di due nuclei collocati su uno stesso piano, purché posizionato in un punto centrale rispetto ad essi.

Servizi igienici per il personale: distinti per sesso e attigui al presidio per il personale.

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 da collocarsi in arredo chiuso.

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 devono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimica. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, da collocarsi in arredo chiuso.

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 o le porte devono essere chiuse a chiave e questa deve essere rimossa. 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 2 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 delle persone residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano e dimensionati in base al numero delle persone da accogliere.

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 3 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 dovranno 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.) senza che le persone residenti si disturbino a vicenda. Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono essere previsti in un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste.

Bagno assistito: premesso che la dimensione dei servizi igienici delle camere devono essere tali da consentire l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente ed orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa, deve essere garantita anche la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato (superficie minima di 10 mq) per permettere al personale di assistere il residente nelle operazioni di igiene, o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile e accessibile su tre lati (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile), di lavabo, scarico a pavimento per consentire il refluo immediato dell'acqua e di dispositivo di chiamata.

L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene. Il bagno assistito può essere anche in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

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 o le porte devono essere chiuse a chiave e questa deve essere rimossa. È vietato l'uso di porte a vetri.

Servizi igienici degli spazi comuni di nucleo: accessibili a portatori di handicap (ai sensi del DPR 503/96 e DM 236/89) posizionati in prossimità dei servizi collettivi di nucleo, distinti per sesso, dotati di tazza, lavabo, doccino per wc e dispositivo di chiamata.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico) di 14 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Le stanze devono avere arredi lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e fruibili da persone disabili in carrozzina o allettate. Devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la manovra di barelle, nonché la rotazione di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione e garantire l'accessibilità sui due lati lunghi del letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto su corridoio o spazi comuni, essere dotate di illuminazione notturna e di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile.

Servizi igienici: attrezzati per la non autosufficienza, collegati alle camere da letto in numero di 1 ogni 2 camere singole e 1 ogni camera doppia, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la rotazione delle sedie a rotelle. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, tazza, doccino per wc, doccia complanare con miscelatore termostatico, maniglioni orizzontali e verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotati di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

3.2.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) Impianti

Impianto ossigeno: impianto per l'erogazione dell'ossigeno realizzato secondo le disposizioni vigenti.

b) Dotazione strumentale

Vuotatoio e lavapadelle: deve essere garantito un vuotatoio e un lavapadelle termochimico per nucleo da collocarsi nel locale per il deposito del materiale sporco.

Sollevatore attivo: dotazione minima 1 per nucleo.

Sollevatore passivo: dotazione minima 1 per nucleo.

Sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente: dotata di quattro ruote piroettanti. Dotazione minima 2 per nucleo.

Sedia doccia standard: dotata di quattro ruote piroettanti. Dotazione minima 2 per nucleo.

Carrello per la somministrazione della terapia.

Letti: tutti i letti di questo nucleo devono essere di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e quattro ruote piroettanti.

Materassi: tutti i materassi devono essere antidecubito.

Aspiratore mobile: 1 ogni 10 posti letto.

Armadio farmaceutico di nucleo: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci, deve essere dotato di cella frigorifera e chiuso a chiave.

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 e successivo intervento.

Schedario: per una conservazione sicura delle cartelle uniche integrate di ogni singola persona residente, da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo. Se il presidio è in comune tra più nuclei, per ognuno di questi, è da prevedere uno schedario per ciascun nucleo e ben distinguibili l'uno dall'altro.

3.3. Nucleo per persone affette da demenza (ND)

3.3.1. Utenza

a) *Destinatari*

Sono destinati ad accogliere persone con profilo D.

b) *Modularità*

Massimo 15 posti letto.

3.3.2. Requisiti strutturali ed edilizi

a) *Caratteristiche generali del nucleo per demenze*

In considerazione degli specifici bisogni sia di tipo clinico-sanitario che assistenziali della persona affetta da demenza, questi nuclei devono avere le seguenti caratteristiche:

- con ambito di riferimento territoriale ampio (di norma aziendale);
- destinati ad accoglienze temporanee con previsione di rientro, al termine del progetto di assistenza individualizzato, nell'ambiente di riferimento (domicilio o struttura residenziale);
- inserito in una struttura residenziale preferibilmente con altri due nuclei per anziani dipendenti;
- con forte integrazione socio-sanitaria.

Devono essere garantite la tutela, la riattivazione, la riduzione dei disturbi del comportamento, della contenzione fisica e farmacologica delle persone affette da demenza.

In tal senso devono essere previste le seguenti caratteristiche di nucleo:

- essere localizzato lontano da ambienti affollati e rumorosi;
- essere collocato al pianterreno;
- disporre di un immediato accesso ad una zona verde esclusiva e sicura;

- disporre su tutta la superficie del nucleo di una pavimentazione antisdrucchiolo, antiriflesso, di colorazione uniforme calda e tenue e priva di ostacoli (es. gradini o sconnessioni);
- avere soffitti e pareti di colorazione uniforme, calda e tenue;
- prevedere finestre con sola apertura a vasistas;
- avere punti di riferimento e ri-orientamento (forme, colori e simboli);
- disporre in ogni locale di arredi fissi e mobili lavabili, conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi, di colori caldi e tenui;
- avere tutte le porte dei locali interni destinati ai residenti facilmente individuabili per mezzo della colorazione;
- avere tutte le uscite mimetizzate e dotate di sistemi sicuri di chiusura delle porte (per esempio attraverso l'utilizzo di apposito codice), compresi ascensori e/o montalettighe se presenti;
- garantire percorsi di accesso privi di ostacoli agli ambienti destinati ai residenti;
- garantire percorsi interni complanari, semplici e continui, senza bruschi cambi di direzione con aree a capacità distraente (per esempio acquario, panchine, ecc...).

Inoltre, i nuclei per persone affette da demenza devono essere strutturati secondo un preciso criterio:

1) in posizione centrale gli spazi di vita comune, ossia i locali per le attività di cura del sé, la stanza per l'ascolto della musica (musicoterapica) e per la visione della TV, la stanza della stimolazione affettiva.

Tali locali devono essere di dimensioni ridotte (10 mq);

2) in posizione decentrata le stanze da letto e altri servizi (bagno assistito, depositi).

b) *Servizi generali*

Cucina: la cucina di nucleo è un locale accessorio e di supporto alla cucina centralizzata, a disposizione del personale, con funzioni di sporzionamento dei cibi preconfezionati, tisaneria, lavaggio stoviglie personali.

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle uniche integrate.

Servizi igienici per il personale: distinti per sesso attigui al presidio per il personale.

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 da collocarsi in arredo chiuso.

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 devono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimica. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, da collocarsi in arredo chiuso.

Accessi ai locali dei servizi generali: L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti 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 o le porte devono essere chiuse a chiave e questa deve essere rimossa. È vietato l'uso di porte a vetro.

c) *Spazi collettivi interni*

Sala da pranzo: deve essere posta preferibilmente in posizione centrale rispetto al nucleo. Deve inoltre essere ben delimitata, di dimensioni contenute e con ridotta stimolazione

ambientale e acustica. Nella sala da pranzo deve essere posizionata una cucina terapeutica, dotata di lavello, frigorifero, fornello ad induzione elettromagnetica e forno, finalizzata alla consumazione dei pasti e alle attività di laboratorio di cucina.

La superficie minima per gli spazi destinati a sala da pranzo deve essere di almeno 3 mq per residente.

Devono essere garantiti percorsi interni protetti, ossia liberi da ostacoli, dislivelli, barriere architettoniche, con illuminazione adeguata (senza zone d'ombra), non in comunicazione con zone potenzialmente pericolose per i residenti con problemi di vagabondaggio.

Soggiorno: deve essere posto preferibilmente in posizione centrale rispetto al nucleo. Deve inoltre essere ben delimitato, di dimensioni contenute e con ridotta stimolazione ambientale acustica.

La superficie minima per gli spazi destinati a soggiorno deve essere di almeno 2 mq per residente. Devono essere garantiti percorsi interni protetti, ossia liberi da ostacoli, dislivelli, barriere architettoniche, con illuminazione adeguata (senza zone d'ombra), non in comunicazione con zone potenzialmente pericolose per i residenti con problemi di vagabondaggio.

Servizi igienici degli spazi comuni di nucleo: accessibili a portatori di handicap (ai sensi del DPR 503/96 e DM 236/89) posizionati in prossimità dei servizi collettivi di nucleo, distinti per sesso, dotati di tazza con copri tazza di colore diverso dal pavimento, lavabo, doccia per wc e dispositivo di chiamata.

Gli specchi presenti devono essere dotati di sistema di mascheramento removibile (per esempio tramite l'utilizzo di apposite tendine).

Accessi agli spazi collettivi interni: le porte devono essere di colore in contrasto con la parete e le relative maniglie devono essere in contrasto con il colore delle porte sulle quali sono apposte.

d) Spazi collettivi esterni

Giardino: il giardino deve essere uno spazio protetto ed in continuità con il nucleo per le persone affette da demenza e inserito sullo stesso livello delle aree abitative del nucleo stesso. L'area verde deve avere una superficie minima di 15 mq per posto letto del nucleo.

Il giardino deve essere:

- privo di dislivelli;
- dotato di spazi coperti (per esempio gazebo);
- dimensionato in modo tale da consentire la vigilanza diretta;
- protetto da un recinzione adeguatamente mascherato con piante rampicanti e/o piante ad alto fusto e privo di elementi pericolosi (punte, ganci, ornamenti);
- strutturato con un circuito per la deambulazione e pavimentato con materiali andisdrucchiolo; il circuito deve essere semplice, senza bruschi cambi di direzione, intervallato da aree di sosta ben identificabili dall'utenza.

Il giardino deve altresì essere dotato di:

- barriere antirumore qualora sia confinante con strade di grande traffico e/o impianti di grande rumorosità;
- piante e fiori atossici ed alberi per permettere zone d'ombra;
- adeguata illuminazione notturna;

e) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 2 posti letto, con una superficie utile minima (escluso il servizio igienico) di 14 mq per le camere da un posto letto e di 20 mq per le camere da 2 posti letto.

Almeno il 30% dei posti letto di nucleo devono essere strutturati in stanze singole per consentire una migliore gestione delle persone con gravi disturbi comportamentali. Le camere da 2 posti devono consentire l'installazione di un diaframma di separazione visiva mobile tra i due letti. Tutte le stanze devono avere arredi lavabili, conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi, di colori caldi e tenui.

Le stanze devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la manovra di barelle, nonché la rotazione di sedie a rotelle, e altri ausili per la deambulazione e garantire l'accessibilità sui due lati lunghi del letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto su corridoio o spazi comuni, essere dotate di illuminazione notturna.

Servizi igienici: dotati di ausili per migliorare l'autonomia motoria, collegati alle camere da letto in numero di 1 ogni 2 camere singole e 1 ogni camera doppia, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la rotazione delle sedie a rotelle. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, tazza con copri tazza di colore diverso dal pavimento, bidet (adeguatamente mimetizzato in caso di necessità), doccia complanare con miscelatore termostatico, maniglioni orizzontali e verticali di colore in contrasto con la parete, illuminazione notturna, nonché dotati di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Gli specchi presenti devono essere dotati di sistema di mascheramento removibile (per esempio attraverso l'utilizzo di apposite tendine) e deve essere prevista la possibilità di apertura della porta in entrambi i sensi.

Nel caso di dotazioni di bagno condiviso tra due camere singoli adiacenti, questo deve essere dotato di un sistema di alternanza di ingresso (se il servizio igienico è già occupato, l'accesso da parte della camera comunicante viene automaticamente bloccato).

Accessi agli spazi individuali: le porte devono consentire l'accesso a spinta da entrambi i sensi, chiudersi automaticamente, essere prive di serrature chiudibili dall'interno. Inoltre, le porte devono essere di colore in contrasto con la parete e le relative maniglie devono essere in contrasto con il colore delle porte sulle quali sono apposte.

3.3.3. Requisiti tecnologici e strumentali

a) Impianti

Impianto elettrico: è opportuno posizionare e mimetizzare sopra i 180 cm i pulsanti e gli interruttori dei quali si vuole evitare l'utilizzo da parte delle persone affette da demenza. È utile invece posizionare a circa 80 cm dal piano di calpestio i pulsanti e gli interruttori dei quali si vuole facilitare l'uso da parte delle persone residenti, contrastandone il colore rispetto la colorazione delle pareti.

Impianto di allarme: alle uscite, insonorizzato con avviso su cerca persone.

Impianto di chiusura elettronica: alle porte di uscita

Impianto di illuminazione: tenuto conto della maggiore quantità di illuminazione necessaria alle ridotte capacità percettive delle persone affette da demenza, l'impianto di illuminazione deve garantire luce simile allo spettro solare, diffusa ed indiretta.

Impianto di illuminazione esterna

Impianto di video sorveglianza: a circuito chiuso con monitor per la vigilanza delle aree comuni.

Impianto di sanificazione dell'aria: in grado di abbattere, attraverso un processo di ossido-riduzione, germi, batteri, spore, pollini, muffe, in grado di rigenerare e mantenere costante il corretto equilibrio ionico.

Non deve inoltre essere prevista l'installazione di impianti fonici per la diffusione tramite amplificatori di servizio o altro, ma l'uso dei cordless o cercapersone individuali per le comunicazioni interne di servizio.

b) *Dotazione strumentale*

Vuotatoio e lavapadelle: deve essere garantito un vuotatoio e un lavapadelle termochimico per nucleo a collocarsi nel locale per il deposito del materiale sporco.

Sedia doccia standard: dotata di quattro ruote piroettanti. Dotazione minima 2 per nucleo.

Carrello per la somministrazione della terapia: custodito in luogo sicuro e chiuso.

Letti elettrici oleopneumatici, immediatamente regolabili in altezza.

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo.

Armadio farmaceutico di nucleo: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci, deve essere dotato di cella frigorifera e deve essere chiuso a chiave.

Schedario: per una conservazione sicura delle cartelle uniche integrate di ogni singola persona residente, da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo.

Arredi: gli arredi dei nuclei per persone affette da demenza devono avere caratteristiche di:

- facile riconoscimento e utilizzo degli elementi che la persona affetta da demenza può e deve utilizzare (cassetti, ante, sportelli, etc.);
- possibilità di mascheramento/chiusura di cassetti o ante;
- semplicità;
- familiarità (assomigliare se possibile a elementi di arredo di una casa);
- non pericolosità (privi di spigoli o bordi taglienti, di piccoli elementi facili da rimuovere e che possono quindi essere ingeriti, etc.);
- solidità;
- peso adeguato a ridurre le possibilità di spostamento/sollevamento.

E' inoltre opportuno:

- preferire materiali plastici e legno al metallo;
- prevedere maniglie di armadi, cassetti, ecc. di facile prensione ed in contrasto con il colore del mobile;
- evitare zerbini, tappeti, passatoie;
- evitare mobili che presentino appoggi su piedini che facilitano l'inciampo;
- utilizzare sedie che abbiano braccioli solidi per garantire le fasi di alzata e seduta, nonché piano di seduta inclinato verso lo schienale per ridurre il rischio di scivolamento in avanti;
- prevedere l'utilizzo di poltrone che garantiscano il riposo (poltrone parzialmente reclinabili e con appoggiapiedi).

Ausili per orientamento:

a) Colori:

- adottare, per ridurre i fenomeni di abbagliamento, colori opachi;
- evitare di utilizzare carta da parati;
- adottare colorazioni omogenee a tutta parete o, eventualmente, banda di colore omogeneo fino a circa 2 m. da terra e parte soprastante bianca;
- evitare di utilizzare sistemi quali la spatolatura, che possono creare disturbi dispercettivi;
- utilizzare colori con tonalità calde.

b) Contrasti:

- evidenziare i contrasti tra superfici orizzontali e verticali con idonea zoccolatura di colore diverso da quello del pavimento e di tonalità più scura rispetto al colore della parete;
- evidenziare i contrasti tra unità funzionali, ad esempio:

- 1) contrastare i corrimano rispetto alla parete;
- 2) contrastare i bordi dei gradini delle scale;
- 3) contrastare gli spigoli dei muri con paraspigoli di colore diverso;
- 4) contrastare i maniglioni di appoggio dei servizi;
- 5) contrastare il wc rispetto al bidet.

Allegato D

“Tabella di riclassificazione” (Riferito all’art. 29)

AUTORIZZAZIONE ATTUALE	RISPETTO REQUISITI REGOLAMENTI VIGENTI	LIVELLO MINIMO DI NUOVA AUTORIZZAZIONE
Comunità alloggio	Minimi DPGR 083/90	Residenze per anziani autosufficienti
	Pieni DPGR 083/90	Residenze per anziani autosufficienti
Case albergo	Minimi DPGR 083/90	Residenze per anziani autosufficienti
	Pieni DPGR 083/90	Residenze per anziani autosufficienti
Residenze polifunzionali	Minimi DPGR 420/97	Residenze per anziani autosufficienti
	Pieni DPGR 420/97	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con n. 1 nuclei N2
Residenze polifunzionali Modulo A	Minimi DPGR 420/97	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con n. 1 nuclei N2
	Pieni DGR 1612/2001	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con n. 1 nuclei N2
	Pieni DPGR 420/97 Pieni DGR 1612/2001	Residenze per anziani non autosufficienti di livello I con n. 1 nuclei N3
Utenze diversificate con posti letto autorizzati per non autosufficienti < 20	Minimi DPGR 083/90	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con n. 1 nuclei N2
	Pieni DPGR 083/90	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con n. 1 nuclei N2
Utenze diversificate con posti letto autorizzati per non autosufficienti da 20 a 39	Minimi DPGR 083/90	Residenze per anziani non autosufficienti di livello base con n. 1 nuclei N2
	Pieni DPGR 083/90	Residenze per anziani non autosufficienti di livello I
Utenze diversificate con posti letto autorizzati per non autosufficienti ≥40	Minimi DPGR 083/90	Residenze per anziani non autosufficienti di livello I con n. 1 nuclei N3
	Pieni DPGR 083/90	Residenze per anziani non autosufficienti di livello II
Residenze protette	Minimi DPGR 083/90	Residenze per anziani non autosufficienti di livello I con n. 1 nuclei N3
	Pieni DPGR 083/90	Residenze per anziani non autosufficienti di livello II

ALLEGATO E

"DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI DIPENDENTI"

(Riferito all'art. 24)

Al Direttore Generale
dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. ____

Il sottoscritto _____
nato a _____ (____) il ____ / ____ / _____
residente in _____.(____)
via / piazza _____ n° _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
in qualità di titolare/legale rappresentante di _____
(indicare il nome e la natura giuridica della struttura residenziale)
con sede in _____.(____)
via / piazza _____ n° _____
codice fiscale _____ partita IVA _____

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio della struttura sopra indicata per: (barrare una casella)

- apertura
- adattamento
- trasformazione
- ampliamento
- trasferimento
- variazione

A tal fine dichiara:

- che la denominazione della struttura è _____;
- che la struttura è ubicata nel Comuni di _____;
in via / piazza _____ n° _____;
- di essere già in possesso di una autorizzazione all'esercizio rilasciata da _____ in data _____
(da compilare solo per richieste di adattamento, trasformazione, ampliamento, trasferimento o variazioni)
- che la tipologia di struttura per la quale si chiede l'autorizzazione all'esercizio è:
 - Struttura residenziale per anziani dipendenti di livello base;
 - Struttura residenziale per anziani dipendenti di primo livello
 - Struttura residenziale per anziani dipendenti di secondo livello
 - Struttura residenziale per anziani dipendenti di terzo livello
- che i nuclei per i quali si chiede l'autorizzazione al funzionamento sono:
 - n° ____ nuclei di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr), con n° __ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr), con n° __ posti letto complessivi;
 - n° ____ nuclei demenze (ND), con n° __ posti letto complessivi;
- la struttura ha una capacità ricettiva complessiva di n° _____ posti letto.

A tal fine allega:

- copia del progetto già approvato dal Comune ai fini dell'autorizzazione alla realizzazione e del permesso di costruire;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la conformità della struttura/degli interventi realizzati al progetto approvato dal Comune;
- copia del certificato di Prevenzione Incendi per strutture con capacità ricettiva uguale o superiore ai 25 posti letto complessivi;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante l'adozione di adeguate misure di prevenzione incendi per strutture con capacità ricettiva inferiore ai 25 posti letto complessivi
- certificato di agibilità della struttura residenziale;
- relazione tecnica sulla conformità dei locali ai requisiti minimi strutturali previsti dall'Allegato C al *"Regolamento per la riclassificazione della rete esistente di strutture residenziali per anziani e per l'autorizzazione delle nuove strutture residenziali per anziani dipendenti"*;
- relazione tecnica concernente gli impianti di ventilazione artificiale e di riscaldamento;
- 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 le qualifiche ed il numero del personale previsto per la struttura a regime;
- copia della Carta dei diritti e dei servizi con le caratteristiche previste dall'Allegato C al *"Regolamento per la riclassificazione della rete esistente di strutture residenziali per anziani e per l'autorizzazione delle nuove strutture residenziali per anziani dipendenti"*;
- copia dell'autorizzazione all'esercizio per strutture già funzionanti e oggetto di interventi.

_____, li _____

Firma (per esteso e leggibile)

Il Direttore Generale dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. ____

VISTA

l'istanza presentata in data ____ / ____ / ____ e protocollata al n° _____

con la quale il Sig. _____

nato a _____ (____) il ____ / ____ / ____

residente in _____.(____)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

(indicare il nome e la natura giuridica della struttura residenziale)

con sede in _____.(____)

via / piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

ha richiesto rilascio dell'autorizzazione all'esercizio della struttura residenziale denominata _____

ubicata nel Comune di _____ (____)

via / piazza _____ n° _____

Accertata la conformità della documentazione allegata alla richiesta di autorizzazione all'esercizio;

Preso atto del parere favorevole espresso dalla Commissione di Vigilanza in data ____ / ____ / _____,

nota di protocollo n° _____;

AUTORIZZA ALL'ESERCIZIO

con l'obbligo di osservanza di tutte le normative in materia _____

la struttura denominata _____

ubicata nel Comune di _____ (____)

via / piazza _____ n° _____

di tipologia: (barrare una casella)

- Struttura residenziale per anziani dipendenti di livello base
- Struttura residenziale per anziani dipendenti di primo livello
- Struttura residenziale per anziani dipendenti di secondo livello
- Struttura residenziale per anziani dipendenti di terzo livello

con una capacità ricettiva complessiva di n° _____ posti letto

con la seguente composizione in nuclei:

- n° _____ nuclei di tipologia 1 (N1)¹, con n° _____ posti letto complessivi;
- n° _____ nuclei di tipologia 2 (N2)¹, con n° _____ posti letto complessivi;
- n° _____ nuclei di tipologia 3 (N3)¹, con n° _____ posti letto complessivi;
- n° _____ nuclei di tipologia 1 di nuova realizzazione (N1nr)², con n° _____ posti letto complessivi;
- n° _____ nuclei di tipologia 3 di nuova realizzazione (N3nr)², con n° _____ posti letto complessivi;
- n° _____ nuclei demenze (ND)², con n° _____ posti letto complessivi;

_____, li _____

Per delega del Direttore Generale
Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione

¹ Requisiti minimi previsti dall'allegato B al "Regolamento per la riclassificazione della rete esistente di strutture residenziali per anziani e per l'autorizzazione delle nuove strutture residenziali per anziani dipendenti".

² Requisiti minimi previsti dall'allegato C al "Regolamento per la riclassificazione della rete esistente di strutture residenziali per anziani e per l'autorizzazione delle nuove strutture residenziali per anziani dipendenti".

La presente autorizzazione dovrà essere esposta nella Struttura residenziale in cui si svolge l'attività ed esibita ad ogni richiesta degli Organi di ispezione e vigilanza