# Bollettino Ufficiale n. 14 del 8 / 04 / 2004

Deliberazione della Giunta Regionale 15 marzo 2004, n. 41-12003

Tipologia, requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori

(omissis)

LA GIUNTA REGIONALE

a voti unanimi ...

delibera

- di approvare il documento "Tipologie, requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semi residenziali per minori" di cui all'Allegato A, quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

- di approvare, le tariffe relative a tali strutture di cui all'Allegato B, quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, tariffe da considerarsi relative ai requisiti essenziali individuati per l'autorizzazione al funzionamento delle stesse;

- di disporre che tutte le strutture di accoglienza attualmente esistenti ed operanti che non rispondono ai parametri progettuali, strutturali e gestionali qui descritti nella presente deliberazione dovranno cessare l'attività entro il 31/12/2006, mentre le strutture che intenderanno continuare l'attività oltre tale data dovranno presentare un piano di adeguamento alle autorità competenti entro dodici mesi dall'approvazione del presente provvedimento;

- di riservare a successivo atto deliberativo, ai sensi dell'art. 8, lettera f, della L. 328/2000 e dell'art. 4, lettera f, della L.R. 1/2004, la definizione dei criteri di accreditamento in base ai quali gli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali, nel realizzare le procedure di accreditamento necessarie, individuano, sulla base delle esigenze di ciascun ente, i requisiti aggiuntivi necessari con conseguente adeguamento delle rette;

- di individuare, nelle more della definizione dell'accordo per l'applicazione dei L.E.A. sull'area della tutela materno-infantile e dell'età evolutiva, come previsto dalla D.G.R. n. 51-11389 del 23 dicembre 2003, Allegato 1, le competenze facenti capo al sistema sanitario per le attività di assistenza residenziale e semiresidenziale destinate a minori affetti da disturbi comportamentali e/o da patologie di interesse neuropsichiatrico, sulla base di quanto stabilito dal DPCM 29 novembre 2001, Allegato 1, punto 1.C;

- di disporre che le strutture per la tutela della salute mentale dei minori, come individuate dall'Allegato A alla presente deliberazione, sono soggette alle procedure per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento con il S.S.R. previste dalla vigente normativa regionale in materia, con riferimento alle strutture per la tutela della salute mentale in età adulta.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 65 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(omissis)

Allegato (fare riferimento al file PDF) A

*TIPOLOGIA, REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI PER MINORI*

INDICE

Premessa

Definizioni generali

Tipologie

Requisiti progettuali per l'autorizzazione al funzionamento

La progettazione integrata

Progetto del servizio

Progetto quadro

Progetto personalizzato

Coordinamento e super visione

Requisiti minimi strutturali di carattere generale per l'autorizzazione al funzionamento

Dislocazione della struttura

Struttura abitativa

Visitabilità

Norme transitorie

REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE COMUNITÀ EDUCATIVE RESIDENZIALI

Definizione analitica

Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)

Requisiti progettuali

Personale

Requisiti strutturali

REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE COMUNITÁ DI PRONTA ACCOGLIENZA

Definizione analitica

Requisiti progettuali

COMUNITA' EDUCATIVA DI PRONTA ACCOGLIENZA 6/10 E 11/17 anni

Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)

Requisiti strutturali delle comunità educative e di pronta accoglienza 6/10 e 11/17

COMUNITA’ EDUCATIVA DI PRONTA ACCOGLIENZA 0-5 ANNI

Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell’utenza)

Altri requisiti progettuali e operativi

Requisiti strutturali delle comunità educative e di pronta accoglienza 0/5

Personale delle comunità di pronta accoglienza 0-5, 6-10, 11-17 anni

REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLA COMUNITÁ DI TIPO FAMIGLIARE

CASA FAMIGLIA PER MINORI

Descrizione analitica

Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell’utenza)

Requisiti Progettuali

Personale

Requisiti strutturali della Casa famiglia per minori

REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE COMUNITÁ MAMMA - BAMBINO

Definizione analitica

Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell’utenza)

Requisiti progettuali

Personale

Requisiti strutturali

REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DEI GRUPPI APPARTAMENTO

GRUPPO APPARTAMENTO PER ADOLESCENTI E GIOVANI

Definizione analitica

Requisiti Progettuali

Personale

GRUPPO APPARTAMENTO PER GESTANTI E MAMME CON BAMBINO

Definizione analitica

Requisiti d’accesso (tipologia e numero massimo dell’utenza)

Requisiti progettuali

Personale

Requisiti strutturali dei gruppi appartamento (per adolescenti e giovani e per gestanti e mamme con bambino)

REQUISITI STRUTTURALI E ORGANIZZATIVI DELLE STRUTTURE DI TUTELA DELLA SALUTE MENTALE DI MINORI

A) COMUNITA' TERAPEUTICA PER MINORI (C.T.M.)

Definizione analitica

Modalità di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)

Requisiti progettuali

Personale

Requisiti strutturali e tecnologici

B) COMUNITA' RIABILITATIVA PSICOSOCIALE PER MINORI (C.R.P)

Definizione analitica

Modalità di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)

Requisiti progettuali

Personale

Requisiti strutturali

DEFINIZIONE DELLE STRUTTURE NELL'AMBITO DEI SERVIZI DI ASSISTENZA AI SOGGETTI CON PROBLEMI DI DIPENDENZA PATOLOGICA

LA RETE REGIONALE DEI SERVIZI RESIDENZIALI PER MINORI

REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DEI CENTRI DIURNI

CENTRI EDUCATIVI PER MINORI (CEM)

Definizione analitica

Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)

Requisiti progettuali

Personale

Requisiti strutturali dei centri diurni educativi

I CENTRI AGGREGATIVI PER MINORI (CAM)

Definizione analitica

Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)

Requisiti progettuali

Personale

Requisiti strutturali dei centri aggregativi per minori

LA RETE REGIONALE DEI CENTRI DIURNI

REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE STRUTTURE SPERIMENTALI

COMUNITÁ EDUCATIVE INTEGRATE

Definizione analitica

Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)

Requisiti progettuali

Personale

Requisiti strutturali

PENSIONATO INTEGRATO

Definizione analitica

Requisiti di accesso (tipologia di minori)

Requisiti strutturali e gestionali

PROCEDIMENTI PER LA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA SPERIMENTAZIONE

**Premessa**

Le strutture per minori e in particolare quelle residenziali si sono connotate, negli ultimi trent'anni, in un modo piuttosto differenziato tra loro.

Tali differenze derivano dalla legittima esigenza di sperimentazione ma anche dai bisogni e situazioni sempre più complessi e mutevoli. Non solo, ma spesso le caratteristiche delle risorse disponibili ad attivare una comunità, in assenza di una normativa nazionale e a volte in carenza di quella regionale, ne hanno fortemente condizionato la tipologia e il modello.

Oggi si definiscono come comunità per minori strutture tra loro molto diverse. Per esempio:

-istituti ristrutturati e riorganizzati in gruppi alloggio;

-coppie che ospitano nella propria abitazione, in affidamento, quattro minori;

-coppie che gestiscono, con l'aiuto di volontari e attraverso un'associazione, case-famiglia in cui possono essere ospitati da sei a otto minori;

-alloggi in cui abitano minori ultrasedicenni seguiti da uno o due volontari, con organizzazione a elevato livello di autogestione;

-strutture pubbliche o del privato sociale con educatori professionali "turnanti".

A fronte di una realtà in cui a nomi diversi corrispondono situazioni simili e a nomi simili realta' diverse (non solo nell'uso quotidiano, ma anche nelle leggi nazionali e regionali) la normativa nazionale non prevede di fatto strutture diurne, mentre ha legittimato ampiamente quelle residenziali senza pero' indicare criteri per la definizione di tipologie e standard organizzativi, gestionali e strutturali.

Infatti la legge nazionale n.184/83 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento familiare" prevede l'inserimento in comunità di tipo familiare o, in subordine, in istituto, senza però specificarne le caratteristiche.

La legge n. 216/91, relativa alla prevenzione e al recupero dei minori coinvolti in attività criminose, prevede comunità di accoglienza per i minori per i quali si sia reso necessario l'allontanamento temporaneo dall'ambito familiare senza ulteriori specificazioni.

Tale indeterminatezza permane nel provvedimento del 13 luglio 1995 "Documento di linee guida per la realizzazione di interventi urgenti a favore della popolazione minorile" a cura della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome. Infatti, tra l'altro, si esprime l'esigenza di definire standard di funzionamento delle "istituzioni di accoglienza" e di promuovere le comunità di tipo familiare. Manca però ogni riferimento a tipologie, relativamente alle quali definire degli standard che permettano di individuare cosa si intende con i termini di cui sopra.

La legge n.285/97 per la promozione di diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza prevede all'art. 4 interventi mirati al superamento del ricovero dei minori negli istituti educativo-assistenziali, anche attraverso l'inserimento in non meglio definite comunità di accoglienza temporanea.

Nell'assenza di indirizzi e criteri a livello nazionale per le strutture semiresidenziali e nell'indeterminatezza per quelle residenziali, la Regione Piemonte ha provveduto con la D.G.R. n. 38-16335 del 1992, tra l'altro, a definire tipologie, standard strutturali ed alcuni standard gestionali-organizzativi delle strutture residenziali per minori prevedendo le comunità alloggio socio-assistenziali (CASA), le strutture comunitarie a carattere educativo e le comunità familiari come iniziative caratterizzate dalla presenza stabile in un alloggio di una coppia che accoglie al massimo quattro minori soggetti a provvedimento di affidamento familiare, secondo quanto previsto dalla legge n.184/83.

Riconoscendo poi la complessità e variabilità dei bisogni, ma anche la ricchezza delle risorse, con deliberazione n. 24-23032 del 22 febbraio 1993 la Giunta regionale ha previsto la possibilità che siano attivate strutture sperimentali, quali le case-famiglia, con tipologie e standard non riconducibili a quelle precedenti.

Infine, con deliberazione n. 29-31164 del 1993, la Regione Piemonte ha previsto e normato i "Centri di attività diurna a favore di minori in età di scuola dell'obbligo" quali presidi semi-residenziali socio-assistenziali.

A partire dagli ultimi tre anni la normativa nazionale ha definito con maggiore precisione criteri, indirizzi e standard minimi per la definizione da parte delle regioni delle strutture per minori, demandando esplicitamente alla competenza delle stesse le ulteriori specificazioni.

La legge n.328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" stabilisce all'art 8 commi 3 f, h, n che le regioni definiscano, sulla base dei requisiti minimi fissati dallo Stato, i criteri per l'autorizzazione e la vigilanza dei servizi e delle strutture; che indichino i requisiti di qualità e che determinino i criteri per le tariffe da corrispondere ai soggetti accreditati.

In specifico l'articolo 11 primo comma stabilisce che i servizi e le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale siano autorizzati in conformità ai requisiti definiti dalla legge regionale che recepisce ed integra, in relazione alle esigenze locali, i requisiti minimi nazionali. Nel contempo il comma 4 dello stesso articolo prevede che le Regioni disciplinino le modalità per il rilascio delle autorizzazioni da parte dei comuni alla erogazione di servizi sperimentali e innovativi per un periodo massimo di tre anni in deroga ai requisiti di cui sopra.

La L.R n.1/2004, all'art.4, indica fra le funzioni di competenza della Regione "la definizione di strumenti atti a garantire la verifica degli standard minimi e dei programmi di assistenza delle strutture per minori, secondo quanto previsto dalla legge vigente";

La legge n.149/2001 "Diritto del minore ad una famiglia", di modifica della citata legge n.184/83, stabilisce che il minore temporaneamente privo di ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto allo stesso e al suo nucleo, possa essere affidato ad una famiglia, oppure, ove non sia possibile, inserito in una comunità o, in mancanza, in un istituto.

Peraltro il ricovero in istituto deve essere superato entro il 31 dicembre 2006 e non può comunque avvenire per i bambini di età inferiore ai sei anni.

In specifico, poi, la norma in oggetto prevede che le Regioni debbano definire gli standard minimi dei servizi e dell'assistenza che devono essere forniti dalle comunità e dagli istituti.

In attuazione di quanto sopra e' stato emanato nel maggio 2001 il Decreto Ministeriale n. 308 "Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi a ciclo residenziale e semiresidenziale" a norma dell'art. 11 della legge 8 novembre 2000, n. 328.

Tale decreto prevede all'art 3 che le comunità di tipo familiare e i gruppi appartamento, con un massimo di sei utenti, devono possedere i requisiti strutturali previsti per gli alloggi destinati a civile abitazione, mentre per le comunità che accolgono minori gli ulteriori specifici requisiti devono essere stabiliti dalle Regioni. L'art. 7 prevede le strutture a carattere comunitario, quelle a ciclo diurno e quelle a prevalente accoglienza alberghiera definendone gli standard minimi.

Il progetto obiettivo materno infantile relativo al Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000, approvato con Decreto ministeriale del 24 aprile 2000, prevede l'attivazione di comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali per disturbi psichiatrici in preadolescenza e adolescenza e ne definisce gli standard minimi.

In specifico, per la Regione Piemonte, la D.G.R. 36-27998 del 1999 "Sviluppo della rete regionale di assistenza neuropsichiatrica dell'età evolutiva e dell'adolescenza. Indicazioni alle Aziende Sanitarie Regionali" prevede, tra l'altro, ricoveri ospedalieri in reparti di pediatria o di N.P.I. per le fasi acute di adolescenti con "grave disagio psichiatrico" e, qualora ciò non sia possibile, in S.P.D.C.

Dovrà essere previsto altresì un protocollo o un progetto congiunto tra la N.P.I. e S.P.D.C. di residenza del paziente sia per accogliere il minore in reparto in caso di scompenso acuto sia per preparare l'eventuale continuazione del progetto terapeutico dopo la maggiore età.

Il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" indica i livelli essenziali di assistenza sanitaria relativamente alle aree sanitaria e di integrazione socio-

sanitaria. In tale secondo ambito, nello specifico, è sancita la competenza sanitaria relativamente alle prestazioni riabilitative e socioriabilitative in regime residenziale e semiresidenziale di disabili fisici psichici e sensoriali e minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico.

Per quanto riguarda la situazione e le condizioni dei minori che necessitano di interventi semiresidenziali e residenziali occorre rilevare come i problemi e i bisogni siano sempre più gravi, multifattoriali e complessi. Possono essere ricondotti sia alla situazione familiare che a quella personale. Spesso si presentano tutti insieme, quasi sempre più di uno; si associano in diverso modo e in un rapporto di influenza reciproca che aggrava la situazione.

In sintesi si possono individuare cinque aree problematiche:

- Maltrattamenti. Sono gravi comportamenti da parte di figure adulte ed in particolare dei genitori nei confronti del figli quali la violenza fisica, quella psicologica, lo sfruttamento (lavoro irregolare, accattonaggio, spaccio, prostituzione) e l'abuso sessuale.

- Trascuratezza. Si tratta di comportamenti connessi alla mancanza delle cure necessarie in relazione ai bisogni primari ed evolutivi. Al contrario dei primi sono "passivi" cioè di disinteresse più o meno grave.

- Deprivazione socio-culturale relazionale e di reddito (Povertà relativa). Si tratta di situazioni e comportamenti che pur non essendo maltrattanti e di abbandono risultano di pregiudizio per un normale sviluppo del bambino (es. abitudini di vita, non attenzione per aspetti di istruzione ed educazione, scarsa cura anche connessa alla presenza di reddito insufficiente ecc.).

- Assenza di risorse (Povertà estrema). In questo caso i genitori o, più spesso, il genitore solo con figlio/i non e' in grado di garantire il suo mantenimento e l'educazione per assenza di reddito, abitazione e reti sociali primarie di sostegno.

- Disabilità e/o disturbi della relazione e del comportamento. In questo caso il minore ha gravi problemi di disabilità ed handicap che rendono difficile la permanenza in famiglia, oppure presenta disturbi relazionali o patologie di tipo psichiatrico tali da portare ad un rifiuto da parte dello stesso o della sua famiglia alla permanenza a casa e/o alla necessità di un percorso terapeutico-riabilitativo all'esterno del nucleo.

Le principali condizioni sociali che favoriscono l'emergere delle aree problematiche sopra esposte possono essere così in sintesi elencate:

- tossicodipendenza di uno o entrambi i genitori;

- condizione di presenza irregolare sul territorio nazionale (genitori/e oppure minori senza genitori in Italia);

- genitore solo o in situazione di convivenza "instabile" senza risorse proprie e reti sociali primarie di sostegno;

- detenzione, alcool dipendenza, problematiche psichiatriche, disoccupazione di lungo periodo del/i genitore/i.

Le situazioni di cui sopra rendono particolarmente complessa la predisposizione ed attuazione dei piani educativi individualizzati e comportano spesso lunghe (troppo) permanenze nelle comunità.

Le disposizioni normative sopra citate, ma anche la situazione e le condizioni dei minori che necessitano di inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali, rendono necessaria ed

improrogabile una più precisa e articolata definizione delle tipologie e degli standard gestionali, organizzativi e strutturali per l'autorizzazione al funzionamento e pertanto una ridefinizione dell'attuale normativa regionale.

Allo scopo il presente documento contiene di seguito proposte relativamente a:

- tipologie delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori;

- requisiti strutturali, organizzativi e gestionali per l'autorizzazione al funzionamento delle stesse;

- tariffe.

**Definizioni generali**

I servizi residenziali e semiresidenziali per minori sono strutture che accolgono bambine e bambini, ragazze e ragazzi ed adolescenti con una situazione familiare pregiudizievole per la loro crescita e la loro realizzazione umana tale da non garantire l'espressione dei loro diritti secondo la dichiarazione dei diritti dell'infanzia dell'ONU recepita dallo Stato Italiano. Esse si configurano come residenzialità a carattere famigliare secondo la legge n.328 art. 22 comma 3 e secondo la legge n.184/83, cosi' come modificata dalla legge n.149/2001 art. 2.

Nel presente documento vengono anche definite, in accordo con la direzione programmazione sanitaria, le residenzialità a carattere sanitario, socio sanitario e le comunità educative integrate che accolgono, cioè, minori i cui bisogni afferiscono anche all'area sanitaria.

I servizi si caratterizzano per:

1. la dimensione famigliare delle relazioni educative e dell'ambiente che accoglie;

2. la ricettività contenuta;

3. il collegamento con un'adeguata rete di servizi territoriali di riferimento e di supporto;

4. la presenza, ove previsto, di personale educativo, socio-assistenziale e sanitario adeguatamente qualificato;

5. la presenza di requisiti progettuali a vari livelli;

6. l'elaborazione e la realizzazione di un progetto a favore del minore con l'obiettivo del rientro nel proprio contesto famigliare, o inserimento in altra famiglia o del raggiungimento di un adeguato grado di autonomia;

7. la presenza di requisiti strutturali adeguati e definiti dal presente documento;

8. la temporaneità, definita a livello progettuale, dell'intervento.

**Tipologie**

Le strutture residenziali e semiresidenziali per minori devono rispondere, in relazione alla specifica tipologia e ai bisogni del minore, alle seguenti aree di bisogno:

- assistenza e cioè accudimento e custodia. E' per esempio questo il caso di minori che devono essere allontanati dalla propria famiglia per trascuratezza grave, abbandono o assenza dei genitori e parenti in grado di ospitarli. Tali bisogni attengono ad una funzione sociale.

- educazione, come aiuto e sostegno allo sviluppo affettivo, cognitivo, emotivo e relazionale. Questi bisogni attengono ad una funzione sociale.

- tutela. Questo compito non si limita ad una protezione immediata e contingente di tipo assistenziale, ma cura la prospettiva del futuro, in una visione progettuale che assume il passato ed agisce nel "qui ed ora" della funzione educativa. Questo bisogno attiene non solo ad una funzione sociale ma anche sanitaria di cura e riabilitazione.

- cura e riabilitazione. Qualora sia necessario "ricostruire" una personalità "ferita" dalla sua storia come nel caso, per esempio, dell'abuso e del maltrattamento. Questa funzione è sanitaria ed è esercitabile dalla figura dell'educatore (presente nelle strutture per minori) riconosciuta, dalla normativa sanitaria, quale professione non medica nell'area della riabilitazione.

La presenza nel comparto sanitario dell'educatore professionale con funzioni educativo-riabilitative e' sancita da numerosi provvedimenti quali: Decreto Ministro Sanità 10/2/1984 che istituisce la figura dell'educatore professionale ai sensi del D.P.R. n.761/79 che regolamenta lo stato giuridico del personale delle Unità sanitarie locali; Decreto Ministro Sanità n. 57/1997 "Regolamento concernente la individuazione e relativo profilo professionale del tecnico dell'educazione e della riabilitazione psichiatrica e psicosociale"; Decreto Ministro Sanità n. 520/1998 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale" ai sensi dell'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Coerentemente con quanto sopra la Regione Piemonte (D.G.R. 36-27998 del 1999) prevede personale con competenza educativa all'interno delle attivita' della rete di assistenza neuropsichiatrica.

Da quanto sopra, ed in applicazione del citato D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", deriva chiaramente come le strutture residenziali e semiresidenziali per minori assumano una valenza sociale - socio - sanitaria e sanitaria in relazione all'esercizio nelle stesse delle funzioni di cui sopra.

Sono strutture sanitarie, e quindi a titolarità e totale spesa in carico all'ambito sanitario, le Comunità terapeutiche per minori.

Sono strutture socio-sanitarie, a titolarità sanitaria e in compartecipazione tecnica e finanziaria del sociale, le Comunità riabilitative psicosociali per minori.

Sono strutture socio-sanitarie, a titolarità sociale e in compartecipazione tecnica e finanziaria della sanità, le Comunità educative integrate.

Sono strutture socio-assistenziali, e quindi a titolarità dell'ambito sociale le Comunità educative residenziali; le Comunità educative di pronta accoglienza 6/10 e 11/17 anni; le Comunità educative di pronta accoglienza 0-5 anni, le Comunità di tipo familiare, le Comunità mamma-bambino; i Gruppi appartamento, i Centri educativi per minori ed i Centri aggregativi per minori.

Qualora in tali strutture vengano inseriti minori con disabilità e disturbi comportamentali, emozionali o patologie psichiatriche, le stesse assumono valenza sanitaria per il singolo caso con conseguente compartecipazione tecnica e di spesa da parte dell'ambito sanitario.

Tutte le tipologie di strutture sono soggette ad autorizzazione al funzionamento e vigilanza da parte dei competenti organismi.

Qualora la struttura sia gestita dal titolare della funzione di vigilanza, la stessa verrà esercitata secondo le modalità che saranno definite dal provvedimento della Giunta regionale di cui all'art. 26 della L.R. 8/1/2004, n. 1.

Fino all'entrata in vigore del provvedimento di cui sopra, le funzioni amministrative di vigilanza verranno svolte, in via transitoria, dalle ASL e dal Comune di Torino per i servizi e le strutture operanti sul proprio territorio, secondo quanto stabilito dall'art. 54 della legge regionale su richiamata.

**Requisiti progettuali per l'autorizzazione al funzionamento**

Nel recepire i requisiti progettuali sotto descritti, occorre tener presente che l'intensità della loro attivazione dipende e varia a seconda del tipo di servizio attivato e dal livello di intensità assistenziale ed educativa che viene messo in gioco.

*La progettazione integrata*

Le strutture che accolgono minori ed i servizi invianti devono saper intessere una rete progettuale complessa che si caratterizza per l'unità dell'intervento ed il suo senso nella vita del minore. Ciò significa che tale progettualità è mirata ad evitare il collocamento fuori dalla famiglia per un tempo non determinato e comporta la definizione di obiettivi comunemente stabiliti.

I servizi territoriali e le strutture di accoglienza sono perciò impegnati, ognuno con le competenze che gli sono attribuite, all'attivazione di un circuito virtuoso di rapporti tesi a favorire il dipanarsi della soluzione migliore per il minore e per la famiglia di origine.

Ai minori i cui bisogni afferiscono a competenze socio-sanitarie deve essere garantita la progettazione integrata, intendendo tale terminologia, in questo caso, come la risultante del lavoro positivo dei due comparti dell'intervento alla persona (socio-assistenziale e sanitario).

*Progetto del servizio*

Tranne nei casi dove diversamente espresso ogni struttura deve dotarsi di un progetto del servizio.

Il progetto del servizio esprime le fonti valoriali, le radici storiche e la cultura di appartenenza di un servizio alla persona gestito da un ente. Al suo interno sono compresi anche aspetti metodologici generali che si riferiscono all'approccio pedagogico, educativo, terapeutico, di intervento e cura di chi è accolto.

Il progetto del servizio esprime in modo chiaro e trasparente l'organizzazione del servizio stesso, fa riferimento alla deontologia ed al lavoro di rete con le altre istituzioni.

La presenza del progetto del servizio è funzionale alla garanzia offerta al minore ed è utile per migliorare le scelte che si possono operare per ogni singolo minore.

Tra gli aspetti presenti nel progetto del servizio si elencano i seguenti come imprescindibili:

- Obiettivi e riferimenti educativi generali, fonti di valori da cui nasce la struttura, storia dell'ente o della struttura di accoglienza, stile educativo generale;

- Processi di ammissione e di dimissione;

- Progetto quadro e progetto educativo personalizzato;

- Metodologia e strumenti, compresi il tipo di prestazioni offerte;

- Fascia di età, tipologia di utenza e bisogni cui la struttura prevalentemente si rivolge e per i quali si ritiene particolarmente adatta;

- Organigramma/funzionigramma con la definizione del responsabile e del suo ruolo;

- Modalità di rapporto con il territorio;

- Processi di formazione anche continua e di selezione del personale;

- Documentazione amministrativa dell'ente relativa all'autorizzazione al funzionamento.

*Progetto quadro*

Per progetto quadro, o progetto esistenziale o progetto sociale, si intende il complesso delle azioni che, a livello di ipotesi di lavoro, il servizio inviante e la struttura di accoglienza sviluppano per cercare di affrontare la complessità della situazione del minore.

Il progetto quadro specifica quindi quali sono le azioni previste, a livello generale, per aiutare non solo il minore ma anche il suo rientro in famiglia (ove possibile) o il delinearsi di una diversa soluzione. Quindi sviluppa anche le azioni da svolgere a favore della famiglia, o per la ricerca di una famiglia affidataria.

Il progetto quadro specifica quindi quali sono le azioni previste, a livello generale, per valutare le possibilità di recupero della famiglia al fine di poter prevedere le possibilità di rientro nella medesima o la necessità di attivare progetti sostitutivi a carattere temporaneo o definitivo. Le comunità e i servizi dovranno così sostenere i progetti di rientro in famiglia, l'inserimento in famiglie affidatarie o adottive o i percorsi di autonomia.

Inoltre il progetto quadro chiarisce i tempi e di chi sono le competenze degli obiettivi segnalati.

Il progetto quadro è definito dai servizi invianti in co-progettazione con la struttura di accoglienza; i primi sono i diretti responsabili di tutto il progetto e, generalmente, sono anche i responsabili delle azioni verso la famiglia.

Qualora il progetto quadro lo preveda, la struttura di accoglienza potrà essere coinvolta nella progettazione dell'intervento di valutazione e di sostegno nel recupero delle risorse genitoriali.

La struttura è sollecitata allo sviluppo del progetto quadro in quanto la presa in carico educativa del minore da indicazioni di merito per una definizione migliore della prospettiva generale.

*Progetto personalizzato*

Per progetto personalizzato si intende il complesso di azioni (a livello educativo, pedagogico, terapeutico) che, nella quotidianità, si intraprendono a favore del minore, ed eventualmente della famiglia, in coerenza col progetto quadro. Il progetto personalizzato esprime le metodologie di lavoro ed i contenuti dello stesso.

*Coordinamento e super visione*

A norma del decreto attuativo n.308 del 21.05.01, riferito all'art. 5 comma 1 lettera d della legge 328/2000, ogni struttura deve dotarsi di un coordinatore le cui competenze sono espresse nelle varie tipologie.

Le strutture, ove previsto, adottano la super visione come metodologia di lavoro. Tale lavoro di supporto è di tipo progettuale ovvero orientata alla singola persona in senso maggiormente pedagogico e/o psicologico.

Gli aspetti di cui sopra costituiscono criteri per l'autorizzazione al funzionamento da parte degli organismi competenti.

**Requisiti strutturali di carattere generale per l'autorizzazione al funzionamento**

Le seguenti norme tecniche intendono definire i criteri costruttivi e localizzativi delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori.

Esse si caratterizzano come modello e punto di riferimento per la ricostruzione di rapporti affettivi parentali ed in situazione di carenza o di disgregazione del nucleo famigliare.

Queste strutture, anche tenendo presente l'obiettivo del superamento dell'utilizzo di istituti per il ricovero di bambini, devono avere delle caratteristiche tali da non poter essere assimilate con le tradizionali forme assistenziali e costituire piccoli nuclei comunitari che riproducano il più possibile le condizioni di vita proprie di un ambiente famigliare.

Il tratto caratteristico delle strutture in esame è infatti la vita in comune, fondata su una profonda conoscenza reciproca di un nucleo di persone, con una organizzazione vicina a quella della famiglia e con relazioni interpersonali ad essa affini che pone al centro la persona ed i suoi bisogni.

Per assolvere al proprio compito le strutture che ospitano servizi residenziali in favore di bambini e ragazzi devono garantire alcuni requisiti, a prescindere dalla peculiarità del servizio offerto:

? le caratteristiche funzionali e organizzative, orientate al modello relazionale della famiglia, devono essere quelle tipiche di una abitazione normale;

? le dimensioni dell'abitazione devono essere congrue al servizio che viene offerto e quindi prevedere gli spazi e le destinazioni d'uso che un nucleo familiare con figli avrebbe a disposizione in una abitazione normale, nonché offrire spazi di autonomia e riservatezza per i maschi e le femmine;

? le caratteristiche architettoniche dell'abitazione devono essere integrate con il contesto in cui insistono in modo da evitare soluzioni che possano essere etichettabili come diverse;

? la suddivisione degli spazi abitativi e la loro destinazione d'uso devono consentire al bambino e al ragazzo di usufruire di spazi individuali e comuni certi e definiti, garantendo l'intimità personale e nel contempo momenti di vita comunitaria;

? gli spazi individuali e comuni devono consentire al bambino e al ragazzo la loro personalizzazione così da incrementare il senso di appartenenza.

Tutte le strutture devono inoltre possedere caratteristiche minime funzionali e strutturali che attengono alla sicurezza degli utenti e degli operatori, nonché alla qualità minima delle prestazioni erogate e, pertanto, devono essere in possesso dei requisiti definiti dalle norme vigenti in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, previsti per le singole tipologie ed in relazione alle loro caratteristiche.

In particolare ogni struttura deve garantire le seguenti condizioni:

a) stabilità in situazioni normali od eccezionali, in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;

b) requisiti igienici minimi previsti dai Regolamenti locali di igiene (D.M. 5.07.1975);

c) difesa dagli incendi secondo normativa vigente;

d) sicurezza degli impianti (L. n. 46 del 05.03.1990, D.P.R. n. 447/91 e D.P.R.380/01);

e) visitabilità secondo il D.P.R. n. 503/96;

f) abitabilità in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti.

É consentita la coesistenza di non più di due strutture residenziali, preferibilmente di tipologie diverse, nello stesso edificio o in edifici tra loro collegati (intendendo sia edifici uniti da connettivo interno, sia edifici uniti da spazi esterni catastalmente individuati).

*Dislocazione della struttura*

Le strutture devono essere situate in zone dotate di una rete accessibile di servizi generali, sociali, sanitari, educativi e ricreativo-culturali.

L'integrazione con il territorio e con gli altri servizi destinati all'infanzia e all'adolescenza può essere facilitata da una collocazione della struttura di accoglienza all'interno di un tessuto sociale strutturato e comunque facilmente raggiungibile con l'uso di mezzi pubblici; ciò al fine di permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio, nonché la facilità per i visitatori di raggiungere gli ospiti della struttura.

Per quanto riguarda la possibilità di disporre di un'area esterna attrezzata ad uso esclusivo della struttura, pur auspicandone la presenza, l'eventuale disponibilità della stessa non deve precludere un ampio e sistematico utilizzo delle strutture ricreative e sportive del territorio, anche nella prospettiva di una migliore integrazione della struttura residenziale nel contesto sociale.

*Struttura abitativa*

I criteri progettuali e di controllo che si devono adottare per la definizione delle strutture devono ispirarsi sul piano strutturale alle esigenze proprie delle civili abitazioni, prevedendo i seguenti requisiti minimi:

- camere da letto singole e doppie (misure minime di rispettivamente 9 mq e 14 mq), dotate di attrezzature ed arredamento sufficiente per consentire ad ognuno di avere uno spazio personale (fatti salvi i caratteri di eccezionalità insiti e previsti dal progetto del minore accolto);

- un servizio igienico ogni quattro ospiti dei quali uno preferibilmente attrezzato per la non autosufficienza.

L'organizzazione degli spazi interni (camere, sale, servizi igienici, ecc.) deve essere tale da garantire agli ospiti il massimo di fruibilità e di privacy, con particolare riferimento al mantenimento e sviluppo dei livelli di autonomia individuale; l'adozione di soluzioni architettoniche e la suddivisione degli spazi interni dovranno tenere conto delle caratteristiche dell'utenza a cui è destinata la struttura allo scopo di garantire la funzionalità delle attività che vi vengono svolte.

Al fine di fornire al minore un contesto di vita di relazione di tipo famigliare anche le norme per l'autorizzazione delle cucine devono essere orientate dal criterio della "civile abitazione", tenendo conto che l'alimentazione, e quindi il processo di preparazione dei cibi, costituisce all'interno delle comunità un forte momento educativo, cui possono partecipare in diversi modi i minori e gli operatori. E' quindi necessario promuovere livelli di flessibilità che consentano, pur nel mantenimento di garanzie in ordine all'igiene alimentare ed all'equilibrio dietetico, di sfruttare tutte le potenzialità educative del coinvolgimento dei minori nella preparazione del menù, nella preparazione dei cibi e nel servizio a tavola.

Un altro aspetto strutturale particolarmente importante è rappresentato dall'equilibrio tra i locali utilizzati per la vita comune e la tipologia di stanze destinate ai minori accolti. La situazione necessaria per garantire ai minori accolti gli indispensabili spazi per le attività di gruppo nonché quelle individuali, è la previsione di almeno 3 locali comuni, intendendosi per gli stessi gli spazi interni alla struttura residenziale destinati ai momenti di vita insieme delle persone accolte con gli adulti presenti nella struttura, fra i quali devono essere obbligatoriamente presenti il soggiorno e la cucina.

La quantità e qualità degli arredi deve essere conforme a quanto in uso nelle civili abitazioni nonché permettere una idonea funzionalità d'uso e fruibilità in relazione alle caratteristiche dell'utenza ospitata.

Tutti i locali autorizzati per la comunità devono essere di esclusivo uso dell'équipe e dei ragazzi, escludendo la possibilità di avere diversi servizi insistenti sugli stessi spazi col rischio di snaturare il significato di luogo di vita che la comunità deve avere.

*Visitabilità*

In relazione al livello di qualità dello spazio costruito le strutture per minori dovranno soddisfare il requisito della visitabilità e cioè un livello di accessibilità limitato ad una parte più o meno estesa dell'edificio o delle unità immobiliari, che consente comunque ogni tipo di relazione fondamentale anche alla persona con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale.

La visitabilità si intende soddisfatta, secondo il D.M. n. 236/89, se il soggiorno o il pranzo, un servizio igienico ed i relativi percorsi di collegamento interno sono accessibili. A tal fine si deve assicurare la rispondenza ai criteri di progettazione di cui ai punti 4.1.1. (porte), 4.1.6. (servizi Igienici), 4.1.9. (percorsi orizzontali) e 4.2. (spazi esterni) nonché le soluzioni tecniche per i percorsi orizzontali di cui al punto 9.1.1. del D.M. suddetto.

Per ciò che riguarda l'accessibilità delle parti comuni, essendo le strutture per minori considerate principalmente come unità immobiliari residenziali, qualora gli stessi non abbiano più di tre livelli fuori terra è consentita la deroga all'installazione di meccanismi per l'accesso ai piani superiori, ivi compresi i servoscala, purché sia assicurata la possibilità della loro installazione in un tempo successivo. L'ascensore va comunque installato in tutti i casi in cui l'accesso alla più alta unità immobiliare è posto oltre il terzo livello, ivi compresi eventuali livelli interrati e/o porticati, e qualora la struttura accolga utenti con disabilità motoria.

**Norme transitorie**

Tutte le strutture di accoglienza attualmente esistenti ed operanti che non rispondono ai parametri progettuali, strutturali e gestionali qui descritti dovranno, a norma della legge 4 maggio 1983,n.184, così come modificata dalla legge 28 marzo 2001 n.149 (art. 2 - comma 4), cessare l'attività entro il 31/12/2006.

Le strutture che intenderanno continuare l'attività oltre tale data dovranno presentare un piano di adeguamento alle autorità competenti entro dodici mesi dall'approvazione del presente provvedimento. Tale piano sarà valutato e conseguentemente approvato.

In alternativa al piano di adeguamento, dovrà obbligatoriamente essere presentato, entro la stessa data, un piano di dimissione degli ospiti.

I parametri strutturali e gestionali dei presidi per minori stabiliti da precedenti norme regionali sono abrogati e, pertanto, non possono essere rilasciate autorizzazioni al funzionamento per presidi che non rispondono ai parametri progettuali, strutturali e gestionali qui descritti a far data dalla pubblicazione sul B.U.R. del presente provvedimento.

## REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE COMUNITÀ EDUCATIVE RESIDENZIALI

*Definizione analitica*

È una struttura residenziale per minori che offre ospitalità e protezione in sostituzione temporanea della famiglia e delle relative funzioni genitoriali non esercitabili o compromesse da gravi difficoltà sociali, personali e di relazione.

Ha l'obiettivo di offrire al bambino/a ed all'adolescente un ambiente il più possibile "comunitario" a carattere familiare con relazioni intense e significative a livello affettivo, educativo, cognitivo e di promozione delle abilità sociali.

La comunità deve essere in grado di costruire una rete con il servizio inviante, tesa a sviluppare una progettualità complessiva della vita del minore e della sua famiglia.

In Comunità il minore è aiutato e sostenuto, tenendo conto del suo livello e delle potenzialità evolutive, ad apprendere ed esercitare le attività quotidiane di vita e gestione di sè, nonchè ad elaborare un progetto per il futuro in relazione all'età, ai bisogni ed alle caratteristiche psicofisiche e socioculturali.

Nelle comunità educative operano educatori professionali, o titolo equipollente, che esercitano la loro opera in forma di attività lavorativa e quindi con una presenza non continuativa. Pertanto le funzioni proprie della comunità sopra descritte sono svolte attraverso una équipe professionale.

Nelle comunità educative possono essere presenti, accanto ad educatori "turnanti", uno o più operatori residenti nella struttura, con una presenza quindi più rilevante, anche se non necessariamente continuativa.

*Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

Nelle comunità educative possono essere inseriti minori di età compresa tra i 6 e 17 anni. La permanenza in comunità oltre i 18 anni, da considerarsi eccezionale e previo consenso dell'interessato, è legata al raggiungimento di specifici obiettivi, definiti nel tempo, e può essere prevista solo a fronte di un progetto per le dimissioni.

L'ingresso di ogni singolo minore deve tener conto della compatibilità con gli altri ospiti già presenti anche relativamente all'età, nonché all'opportunità di accogliere insieme fratelli.

Le comunità educative accolgono fino a 8 minori, più due posti al massimo di pronto intervento, di cui uno obbligatorio.

Sono inseriti minori, sottoposti o meno a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria minorile, per i quali non sia possibile, per un periodo più o meno prolungato, la permanenza nel proprio nucleo, nonostante gli interventi di sostegno allo stesso. Tale impossibilità può essere determinata da rilevanti problemi sociali o comportamenti di grave pregiudizio o abbandono da parte della famiglia e/o per problematiche personali e di relazione del minore stesso.

*Requisiti progettuali*

Le comunità educative devono predisporre e aggiornare periodicamente il progetto del servizio, contenuto in uno specifico ed unitario documento, nel quale siano definiti gli aspetti come specificati nel precedente al paragrafo "Requisiti di autorizzazione".

Le comunità educative inseriscono minori per i quali si prevede una permanenza per periodi medio-lunghi, che non devono superare i due anni se l'età del minore accolto è inferiore ai 14 anni, fatte salve situazioni specifiche e per le quali vengono individuati nuovi percorsi mirati e monitorati.

Possono prevedere al massimo due posti di pronto intervento per inserimenti urgenti. Tali inserimenti riguardano sia minori già seguiti e conosciuti dai servizi e per i quali, a causa di problemi contingenti e imprevedibili, deve essere in tempi brevissimi attuato un inserimento, sia minori non conosciuti.

Nel caso di inserimenti urgenti la permanenza non può superare i 45 giorni, eventualmente rinnovabili una sola volta. In tale periodo, anche sulla base dell'osservazione/valutazione da parte degli educatori, deve essere predisposto il successivo piano di intervento che comporta le dimissioni o la permanenza nella struttura per periodi medio-lunghi.

Per ogni minore accolto è prevista la presenza di un Progetto Quadro e di un Progetto Educativo Personalizzato secondo le modalità espresse nel paragrafo "Requisiti di autorizzazione".

*Personale*

Il numero di educatori professionali, o titolo equipollente, deve essere di 5,5 operatori a tempo pieno.

Oltre agli educatori deve far parte dell'organico della comunità almeno una unità di personale ausiliario a part-time.

Nel caso sia presente un educatore residente, sono necessari almeno tre educatori "turnanti". Se gli educatori residenti sono due è necessario almeno un educatore "turnante".

I requisiti di personale sono riassunti nella tabella seguente:

| n. r/i (ragazzi) | n. operatori residenti | n. operatori turnanti | n. operatori ausiliari |
|---|---|---|---|
| 8+2 p.i. | 0 | 5,5 | 1 |
| 8+2 p.i. | 1 | 3 | 1 |
| 8+2 p.i. | 2 | 1 | 1 |

Gli operatori turnanti devono essere in possesso dei requisiti richiesti per l'educatore professionale o titolo equipollente.

Per l'operatore residente, in subordine ai requisiti richiesti per l'educatore, è consentito il diploma di scuola media superiore e almeno tre anni di esperienza educativa in strutture residenziali per minori.

E' prevista, inoltre, la figura di un coordinatore. Quest'ultimo è un educatore professionale (o titolo equipollente) con almeno tre anni di esperienza.

Il coordinatore può essere individuato fra gli educatori presenti nella comunità a tempo pieno. Nel caso sia una figura esterna, la sua attività può svolgersi nel coordinamento al massimo di tre comunità.

Qualora siano inseriti minori con disturbi del comportamento, patologie psichiatriche e/o handicap certificati e' possibile, su progetto individualizzato, l'aumento del personale educativo e/o ausiliario con spesa a carico del comparto sanitario.

*Requisiti strutturali*

Oltre ai requisiti minimi precedentemente descritti devono essere presenti:

* un locale per gli operatori;

* un servizio igienico per il personale di servizio.

Inoltre possono essere presenti i seguenti locali:

* una sala riunioni;

* spazi per lavanderia, stireria, dispensa ecc., adeguati alle modalità organizzative adottate per il servizio;

* un bagno per gli ospiti.

## REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE COMUNITÁ DI PRONTA ACCOGLIENZA

*Definizione analitica*

É una Comunità educativa che accoglie minori in situazione di emergenza, anche accompagnati dalla forza pubblica, con bisogni urgenti di tutela e protezione, in attesa di altra collocazione o del rientro in famiglia.

Obiettivo di queste comunità è inoltre quello di offrire un sostegno e un'osservazione educativa al fine di individuare, con la rete dei servizi, la soluzione più idonea nel minor tempo possibile.

Le comunità educative di pronta accoglienza si articolano nelle fasce di età:

0-5 anni / 6-10 anni / 11-17 anni

Pur distinguendosi per tre diverse fasce di età è possibile derogare a questa regola, riguardo alla presenza di minori di età diversa dalla fascia di accoglienza prevista dalla comunità, in relazione alla presenza di fratelli o in assenza di posti in altre strutture idonee per età, a fronte di una situazione di emergenza.

Queste strutture presentano tutti i requisiti gestionali e strutturali delle Comunità educative.

*Requisiti progettuali*

Le comunità di pronta accoglienza devono avere un progetto del servizio come descritto nel paragrafo "Requisiti di autorizzazione".

In questo progetto del servizio deve essere ben definito il livello di connessione della comunità con gli enti territoriali, nonché il livello di progettualità rispetto ai nodali punti di ammissione e di dimissione del minore al fine di rispettare i tempi previsti dal presente documento.

Le comunità di pronta accoglienza sono tenute a stilare, invece del progetto personalizzato e del progetto quadro, un progetto di dimissione accompagnato da una relazione educativa e osservativa del minore accolto.

Il progetto di dimissione contiene anche le motivazioni che sostengono una collocazione in altra struttura, in altra famiglia, o il rientro nella famiglia di origine o una progettualità differente.

**COMUNITA' EDUCATIVA DI PRONTA ACCOGLIENZA 6/10 E 11/17 anni**

*Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

La fascia di età di accoglienza può essere derogata, come detto, in casi particolari e per ragioni motivate dal servizio inviante o dalla struttura che accoglie.

La permanenza non può superare i 45 giorni, rinnovabili per una sola volta.

*Requisiti strutturali delle comunità di pronta accoglienza 6/10 e 11/17*

Oltre ai requisiti minimi precedentemente descritti devono essere presenti:

* un locale per gli operatori;

* un servizio igienico per il personale di servizio.

Inoltre possono essere presenti i seguenti locali:

* una sala riunioni;

* spazi per lavanderia, stireria, dispensa ecc., adeguati alle modalità organizzative adottate per il servizio;

* un bagno per gli ospiti.

**COMUNITA' EDUCATIVA DI PRONTA ACCOGLIENZA O-5 ANNI**

*Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

L'inserimento di un minore di età inferiore ai sei anni in una comunità deve essere sempre considerato di pronta accoglienza a breve termine in quanto, in caso di collocazione eterofamiliare, questi bambini devono trovare, per tempi medio-lunghi, ospitalità in contesti familiari.

La permanenza non deve superare i sei mesi, durante i quali deve essere approntato un progetto finalizzato alla individuazione di una soluzione (come disposto dalla L.184/83, così come modificata dalla L.149/01).

*Altri requisiti progettuali e operativi*

Questa comunità deve garantire:

* ospitalità, protezione e cura per l'assolvimento dei bisogni primari e materiali;

* accoglienza qualificata sul piano affettivo, educativo e relazionale;

* rapporti il più possibile stabili e costanti con figure adulte di riferimento;

* osservazione del minore, sostegno e valutazione della relazione e competenza genitoriale;

* coprogettazione con i servizi socio-sanitari competenti degli interventi per un sollecito rientro nella propria famiglia o l'inserimento in altra affidataria o adottiva, anche in attuazione dei provvedimenti dell'Autorità giudiziaria minorile.

*Requisiti strutturali delle comunità di pronta accoglienza 0/5 anni*

Oltre ai requisiti minimi precedentemente descritti devono essere presenti:

* un locale per gli operatori;

* un servizio igienico per il personale di servizio.

Inoltre possono essere presenti i seguenti locali:

* una sala riunioni;

* spazi per lavanderia, stireria, dispensa ecc., adeguati alle modalità organizzative adottate per il servizio;

* un bagno per gli ospiti.

I servizi igienici degli utenti dovranno essere attrezzati con sanitari di dimensioni ridotte e consentire il posizionamento di un fasciatoio utilizzabile agevolmente. Il locale deve inoltre consentire il deposito dei materiali igienici e sanitari fuori dalla portata dei bambini.

*Personale delle comunita' di pronta accoglienza 0-5, 6-10, 11-17 anni.*

Il numero degli ospiti ed il numero del personale, educatori professionali o titolo equipollente ed operatori ausiliari, sono riassunti nella tabella seguente che contempla anche l'operatore residente:

*pronta accoglienza 0-5*

| n. r/i (ragazzi) | n.educatori | n.educatori | n. operatori |
|---|---|---|---|

professionali professionali ausiliari

residenti turnanti

8 0 8 3

8 1 6 3

8 2 4 3

*pronta accoglienza 6-10, 11-17 anni*

n. r/i (ragazzi) n.educatori n.educatori n. operatori

professionali professionali ausiliari

residenti turnanti

8 0 5,5 1

8 1 3 1

8 2 1 1

E' prevista, inoltre, la figura di un coordinatore, Educatore professionale (o titolo equipollente) con almeno tre anni di esperienza.

Il coordinatore può essere individuato fra gli educatori presenti nella comunità a tempo pieno. Nel caso sia una figura esterna, la sua attività può svolgersi nel coordinamento al massimo di tre comunità.

**REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLA COMUNITÁ DI TIPO FAMIGLIARE**

Per comunità di tipo famigliare si intende sostanzialmente un modello organizzativo denominato Casa Famiglia per minori.

**CASA FAMIGLIA PER MINORI**

Descrizione analitica

La Casa Famiglia per minori è una modalità di accoglienza dei minori in difficoltà, caratterizzata da un progetto gestionale da parte di una famiglia o di una coppia di adulti, generalmente un uomo ed una donna che assumono funzioni genitoriali.

Essa si caratterizza per queste dimensioni generali:

* la famiglia o gli adulti vivono principalmente del frutto del lavoro relativo all'accoglienza dei minori;

* la famiglia o gli adulti gestiscono la dimensione educativa dell'accoglienza insieme a personale specializzato qualora nessuno degli adulti abbia i requisiti professionali richiesti (tali

requisiti sono: idoneità all'affido di entrambi e titolo di Educatore professionale, o titolo equipollente, di almeno un adulto);

* la casa famiglia per minori è gestita da un ente legalmente riconosciuto (associazione, cooperativa, ...) che garantisce la formazione continua dei propri associati.

Date le sue caratteristiche, in questo servizio le attività' educative sono svolte da due o più adulti che vivono insieme ai minori, anche con i propri figli, assumendo funzioni genitoriali.

Questi adulti possono essere coadiuvati nelle attività' quotidiane da personale, anche educativo, retribuito.

La caratterizzazione di familiarità è, in questo caso, maggiormente accentuata rispetto alla comunità educativa per il ridotto numero di minori accolti e si concretizza nella centralità relazionale affettiva della coppia di adulti.

Le Case Famiglia per minori possono far capo a reti di famiglie o ad altre organizzazioni legalmente riconosciute, le quali sono in grado di garantire la qualità dell'accoglienza ed il rispetto delle dimensioni gestionali e strutturali oltre che progettuali.

*Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

Pur privilegiando le fasce di età più basse, le Case Famiglia per minori possono accogliere ragazzi che non hanno reali possibilità di tornare o restare in famiglia né è possibile l'istituto dell'affidamento.

Tali comunità si caratterizzano per l'accoglienza di minori in difficoltà e non per l'accoglienza di altre tipologie di disagio sociale (p.e. adulti).

L'accoglienza massima per ogni Casa Famiglia è prevista per 6 minori a cui vanno aggiunti gli eventuali figli minorenni degli adulti che gestiscono la casa famiglia, ma non si deve superare il tetto massimo di 8 minori (tranne i casi di fratellanza degli ospiti per i quali è ragionevole non dividere né rinunciare all'inserimento).

*Requisiti Progettuali*

La Casa Famiglia per minori, caratterizzandosi per un intervento che ha comunque uno sfondo professionale, deve avere i livelli di progettazione descritti nel paragrafo "Requisiti di autorizzazione".

*Personale*

Le Case Famiglia per minori necessitano di personale specializzato di appoggio e sostegno alle proprie attività nella misura di:

* un educatore professionale a tempo pieno ogni tre comunità (quindi un part time di un terzo a comunità), qualora la coppia non abbia i requisiti professionali richiesti;

* formazione e supervisione di almeno 4 ore mensili medie di professionisti a seconda dei bisogni (pedagogista, psicologo, assistente sociale, psichiatra e altri).

*Requisiti strutturali della Casa Famiglia per minori*

I parametri strutturali di queste comunità sono quelli della civile abitazione, fatti salvi i requisiti minimi descritti nella parte generale.

**REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE COMUNITÁ MAMMA - BAMBINO**

*Definizione analitica*

La comunità mamma bambino si identifica per l'accoglienza di nuclei famigliari caratterizzati dalla presenza di gestanti e/o madri di uno o più figli minori.

L'accoglienza, dovuta a situazioni di disagio sociale del nucleo e/o di relazione problematica della madre con i figli, si caratterizza per la presa in carico del nucleo accolto e non tanto del singolo componente.

Sono gestite da personale turnante o residenziale e si identificano per i percorsi di educazione, rieducazione, sostegno e valutazione della competenza genitoriale.

La vita di tali comunità offre un appoggio che crea equilibrio tra le esigenze di accudimento dei figli e di presa in carico dei bisogni della madre; la struttura deve conservare tale caratteristica ed essere dimensionata per l'accoglienza e l'autonomia graduale di tali nuclei.

*Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

Le C.M.B. accolgono gestanti, anche minorenni, e/o madri con i propri figli, mentre non possono accogliere minori soli.

Vanno distinte due macro tipologie di accoglienza:

a. accoglienza di nuclei allontanati a causa di violenze o per ragioni contingenti collegate a problematiche socio-ambientali;

b. accoglienza di nuclei per ragioni di protezione del minore e di sostegno alla madre (di tipo psicologico e/o pedagogico) oltre che di aiuto e valutazione alla relazione madre-figlio.

Una Comunità mamma bambino può accogliere anche contemporaneamente tali tipologie, nel qual caso deve esserci espresso riferimento nel progetto di servizio.

Una C.M.B. può accogliere un massimo di 12 persone. Nel computo non vanno conteggiati i minori della fascia 0-3 anni.

In ogni caso, il numero massimo degli accolti (compresi i bambini nella fascia 0-3 anni) non deve superare i 16 ospiti.

*Requisiti progettuali*

La comunità mamma bambino prevede tre livelli di progettazione:

Progetto del servizio secondo le modalità indicate nel paragrafo "Requisiti di autorizzazione";

Progetto quadro che contenga in modo chiaro gli obiettivi di lavoro e la definizione temporale dell'intervento;

Progettualità personalizzata sia per la mamma sia per il (o per i) minore(i);

Progetto di sostegno alla madre che, in linea di massima, contenga:

- azioni a favore di un sostegno e/o recupero delle competenze genitoriali per un riappropriamento della funzione materna verso il figlio;

- obiettivi e responsabilità condivise col servizio inviante;

Progetto di sostegno al minore che contenga, in linea di massima, tutti gli elementi necessari alla personalizzazione dell'intervento.

*Personale*

Gli operatori previsti sono educatori professionali, o titolo equipollente, e personale ausiliario in numero di 6 operatori, di cui almeno 4 educatori professionali.

Nel caso di operatori residenti il numero di operatori diminuisce di un'unita' per ciascun residente relativamente alla specifica figura professionale.

E' prevista, inoltre, la figura di un coordinatore, educatore professionale (o titolo equipollente) con almeno tre anni di esperienza.

Il coordinatore può essere individuato fra gli educatori presenti nella comunità a tempo pieno. Nel caso sia una figura esterna, la sua attività può svolgersi nel coordinamento al massimo di tre comunità.

È prevista la consulenza di specialisti vari nella funzione di counselling e super visione.

*Requisiti strutturali*

Oltre ai requisiti minimi precedentemente descritti devono essere presenti:

* un locale e un bagno per ciascun nucleo;

* un locale per gli operatori;

* un servizio igienico per il personale di servizio;

Inoltre possono essere presenti i seguenti locali:

* una sala riunioni;

* spazi per lavanderia, stireria, dispensa ecc. adeguati alle modalità organizzative adottate per il servizio;

* spazi gioco e studi per i bambini;

* un bagno per gli ospiti esterni.

I requisiti strutturali di queste comunità devono consentire una permanenza e una autonomia del nucleo famigliare unito e pertanto, nei casi in cui siano presenti mamme con più figli di età diverse, la definizione del numero di posti letto previsto nelle camere può essere orientata da un criterio di opportunità pedagogica.

**REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DEI GRUPPI APPARTAMENTO**

I gruppi appartamento si configurano come strutture di accoglienza fortemente orientate all'autonomia delle persone accolte. Si dividono in due particolari categorie differenziate per l'utenza accolta.

**GRUPPO APPARTAMENTO PER ADOLESCENTI E GIOVANI**

*Definizione analitica*

É un'abitazione in cui vivono temporaneamente adolescenti prossimi alla maggiore età che non possono rimanere o ritornare nella propria famiglia e giovani fino ai ventuno anni che già erano ospiti di strutture residenziali o presso famiglie affidatarie.

Obiettivo di questo servizio è quello di offrire a persone con una significativa capacità di autogestione sia un sostegno temporaneo a livello abitativo sia un supporto e accompagnamento all'autonomia professionale e lavorativa. Ciò attraverso l'apporto anche di personale con funzioni educative, di appoggio e di orientamento.

*Requisiti d'accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

Possono far parte del gruppo appartamento minori di età non inferiore ai sedici anni che non possono rimanere o tornare nella propria famiglia e giovani fino ai ventuno già ospiti di strutture residenziali o in affidamento familiare che non possono tornare nella famiglia di origine.

Le persone presenti nel gruppo appartamento devono avere capacità di autogestione personale e relazionale. In caso di minori, per l'inserimento, è necessaria l'autorizzazione dell'esercente la potestà o dell'Autorità giudiziaria minorile, su progetto del servizio competente.

Il numero massimo della capacità di accoglienza è di sei oppure quattro in presenza di minori.

Qualora sia inserito un minore gli ospiti devono essere tutti dello stesso sesso.

*Requisiti Progettuali*

Per ogni ospite il Servizio competente deve predisporre un progetto di autonomia. I tempi di permanenza variano in relazione al progetto e alle potenzialità e risorse di ciascuno ma non possono comunque superare i due anni, fatte salve situazioni eccezionali.

*Personale*

Il personale del gruppo appartamento è presente nella struttura soltanto in alcuni periodi della giornata in relazione ai bisogni di ciascun ospite. E' composto da educatori professionali, o titolo equipollente, e/o altro personale impegnato per la struttura a tempo parziale con funzioni di appoggio e di aiuto/orientamento per un numero di ore variabile in relazione al progetto individualizzato.

Se il minore proviene da una comunità, il personale può anche essere quello della stessa comunità che agevola il passaggio graduale all'autonomia. In questo caso deve essere quantificato il numero di ore dedicate al progetto del gruppo appartamento.

## GRUPPO APPARTAMENTO PER GESTANTI E MAMME CON BAMBINO

*Definizione analitica*

È un'abitazione in cui vivono temporaneamente donne gestanti e/o mamme maggiorenni con minori.

Obiettivo di questo servizio è quello di offrire a persone con una significativa capacità di autogestione sia un sostegno temporaneo a livello abitativo sia un supporto e un accompagnamento all'autonomia professionale e lavorativa. Ciò attraverso l'apporto anche di personale con funzioni educative, di appoggio e di orientamento.

Possono far parte del gruppo appartamento donne in difficoltà grave, anche con bambino, per motivi socio - ambientali, che rendono necessaria una diversa sistemazione dal nucleo di origine ma il cui rapporto con il figlio è valido e un allontanamento dalla mamma risulterebbe di pregiudizio per lo sviluppo dello stesso. Inoltre è rivolto a donne che hanno già fatto un percorso in strutture residenziali in cui è stato aiutato e supportato lo sviluppo della competenza genitoriale e verificato un positivo rapporto madre - bambino e che necessitano ancora di protezione prima di essere avviate in via definitiva a percorsi di autonomia.

*Requisiti d'accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

Possono far parte del gruppo appartamento gestanti e/o mamme maggiorenni con minori che non possono rimanere o tornare nella propria famiglia.

Le persone presenti nel gruppo appartamento devono avere capacità di autogestione personale e relazionale e di cura dei propri figli.

Il gruppo appartamento può ospitare al massimo 6 ospiti di cui 2/3 adulti.

*Requisiti progettuali*

Per ogni nucleo ospite i servizi competenti devono predisporre un progetto di autonomia. I tempi di permanenza variano in relazione al progetto e alle potenzialità e risorse di ciascuno.

*Personale*

Il personale del gruppo appartamento è presente nella struttura soltanto in alcuni periodi della giornata in relazione ai bisogni di ciascun ospite. È composto da educatori professionali, o titolo equipollente, e/o altro personale (compresi eventuali nuclei familiari volontari) impegnato per la struttura a tempo parziale con funzioni di appoggio e di aiuto/orientamento per un numero di ore variabile in relazione al progetto individualizzato.

*Requisiti strutturali dei gruppi appartamento (per adolescenti e giovani e per gestanti e mamme con bambino)*

I parametri strutturali dei gruppi appartamento sono solo quelli della civile abitazione.

## REQUISITI STRUTTURALI E ORGANIZZATIVI DELLE STRUTTURE DI TUTELA DELLA SALUTE MENTALE DI MINORI

Preadolescenti e adolescenti con gravi patologie psichiatriche, a seconda dell'espressività del quadro clinico presentato, necessitano di specifiche risposte residenziali (comunità terapeutica, a totale carico sanitario, o comunità riabilitativa psicosociale, in compartecipazione socio-sanitaria) anche in rapporto alle condizioni del nucleo familiare e del contesto sociale di vita. Vengono di seguito definite le due tipologie di comunità che accolgono detti minori, offrendo prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socio-riabilitative con differente livello di intensità.

Al nucleo residenziale può essere annesso un Centro Diurno, mentre non è consentita la coesistenza di più di una struttura residenziale nello stesso edificio o in edifici tra loro collegati (intendendo sia edifici uniti da connettivo interno, sia edifici uniti da spazi esterni catastalmente individuati).

Inoltre, per garantire una maggior tutela del minore ed al fine di evitare la contiguità con luoghi a particolare rischio, ivi comprese altre strutture sanitarie a dubbio di compatibilità con le suddette strutture per minori, l'ubicazione della comunità terapeutica nonché della comunità riabilitativa psico-sociale dovrà essere approvata dal competente servizio di NPI.

## A - COMUNITA' TERAPEUTICA PER MINORI (C.T.M.)

*Definizione analitica*

É una struttura residenziale per minori affetti da gravi disturbi comportamentali in fase sub - acuta, correlati a patologie psichiatriche dell'età evolutiva e dell'adolescenza, che non possono essere trattati a livello ambulatoriale, domiciliare o semiresidenziale.

*Modalità di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

La C.T.M. accoglie residenzialmente sino a dieci minori con gravita' del quadro individuato attraverso l'asse 1 del ICD10 OMS.

L'età e' compresa tra i 10 e i 17 anni (di norma una fascia dai 10 ai 14 anni ed una dai 14 anni sino al compimento della maggiore età o della conclusione del progetto terapeutico ( in questo caso la situazione deve essere segnalata al Dipartimento di Salute Mentale).

L'accesso e' di norma successivo al ricovero ospedaliero presso strutture complesse di Neuropsichiatria Infantile ovvero in SPDC o altre strutture di ricovero (cod. 40) (nei casi in cui il ricovero sia stato definito su progetto congiunto dei servizi di NPI e di Salute Mentale ed esclusivamente per minori dai 16 anni) o alternativo al ricovero con modalità preventive dello stesso.

Si ribadisce che il ricovero dei minori in strutture diverse dalla NPI può avvenire esclusivamente su progetto congiunto tra lo stesso servizio di NPI ed il Servizio di Salute Mentale.

*Requisiti progettuali*

Le comunità terapeutiche presentano due livelli progettuali:

Progetto del servizio (progetto di struttura) che definisce il modello operativo della C.T.M. Tale progetto, ed il relativo regolamento di funzionamento, deve svilupparsi nel rispetto delle caratteristiche generali comuni alle strutture residenziali per minori e mettere in evidenza la specifica caratterizzazione della struttura, con particolare attenzione all'inserimento nel territorio di appartenenza.

Vengono definiti: la fascia di età accolta (di norma una fascia dai 10 ai 14 anni ed una dai 14 anni sino al compimento della maggiore età), il modello di lavoro per garantire l'attuazione del progetto quadro individuale sul minore e del suo programma attuativo, i rapporti con le famiglie, i servizi invianti, la modalità di rapporto con le agenzie educative, formative e per il tempo libero del territorio al fine di garantire e sviluppare l'inclusione sociale e le modalità di dimissioni protette.

Il progetto deve inserirsi nei fabbisogni regionali ed è soggetto all'autorizzazione dell'ASL, previo parere della programmazione sanitaria regionale, ed alle modalità di autorizzazione alla realizzazione (art 8/ ter e quater D.Lgs 502/92, così come modificato dal D.Lgs.229/99 e norme regionali vigenti).

La struttura è soggetta a vigilanza attraverso le commissioni già attive sul territorio, integrate da un rappresentante del Dipartimento Materno-Infantile e del Dipartimento di salute mentale.

Progetto personalizzato (programma attuativo sul minore) che definisce gli specifici interventi intensivi diagnostici, terapeutici e socioriabilitativi erogati dalla struttura, la durata della permanenza (non superiore a 120 gg. prorogabili per un ulteriore quadrimestre) e la dimissione protetta. Il programma, a cura della comunità terapeutica, è sviluppato sulla base

del progetto quadro elaborato dal Dipartimento Materno infantile dell'Azienda Sanitaria del territorio del minore in accordo con l'Ente Gestore delle funzioni socio assistenziali.

In particolare devono essere fornite sul versante diagnostico visite mediche specialistiche e sanitarie specifiche, valutazioni delle autonomie, delle funzioni adattivo-relazionali e cognitive; sul versante terapeutico psicoterapie individuali e di gruppo, neurofunzionali, neuropsicologiche, cognitive e terapie farmacologiche e sul versante socio-riabilitativo recupero e/o sviluppo delle autonomie di base, integranti, relazionali, gestione del controllo emotivo; deve essere assicurata l'impostazione di progetti di riabilitazione e reinserimento sociale.

Il progetto quadro ed il relativo programma attuativo devono essere annotati su cartella clinica riportante diagnosi codificata attraverso I.C.D. - 10 della O.M.S secondo gli standard regionali della rete di assistenza neuropsichiatrica dell'infanzia e adolescenza.

Il reinserimento in domicilio può essere preceduto da un periodo di ospitalità presso una Comunità Riabilitativa Psicosociale, una Comunità Educativa Integrata oppure dall'eventuale inserimento in un Centro Diurno.

*Personale*

All'interno della C.T.M. è assicurata la presenza programmata, o per fascia oraria, delle seguenti figure professionali:

* dirigente sanitario responsabile

* medico neuropsichiatra infantile

* psicologo

* infermiere professionale

* operatore della riabilitazione

* educatore professionale

* operatore Socio Sanitario o ADEST o OTA

Devono essere assicurate prestazioni terapeutiche continuative.

Possono inoltre essere presenti ulteriori figure professionali in relazione alle attività individuate dal progetto del servizio (psicoterapia, riabilitazione sociale, autonomie, autodeterminazione, attività espressive, scolastiche e sportive...).

Deve essere garantita un'attività di supervisione del personale.

*Requisiti strutturali e tecnologici:*

La comunità risponde ai requisiti della civile abitazione. Oltre ai requisiti minimi precedentemente descritti nel paragrafo sui requisiti strutturali di carattere generale, per l'autorizzazione al funzionamento devono essere presenti i seguenti locali:

* un locale per gli operatori;

* servizi igienici per il personale;

* locale per colloqui terapeutici e per assistenza sanitaria di primo intervento;

* locale per attività occupazionali.

Possono essere presenti ulteriori locali in rapporto al progetto di struttura:

* locale da adibire a laboratorio;

* sala riunioni;

* spazi per lavanderia, stireria, dispensa ecc. adeguati alle modalità organizzative adottate per il servizio.

**B COMUNITA' RIABILITATIVA PSICOSOCIALE PER MINORI (C.R.P)**

*Definizione analitica*

É una struttura di accoglienza per preadolescenti ed adolescenti affetti da gravi patologie psichiatriche dell'età evolutiva, che hanno positivamente superato la fase acuta del disturbo comportamentale ma non sono ancora in grado di fare ritorno in famiglia, o per prevenire la stessa fase acuta.

*Modalità di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

La C.R.P. accoglie residenzialmente sino a dieci minori, con gravita' del quadro individuato attraverso gli assi 1 e 5 dell'ICD10 OMS. L'accesso è di norma successivo alle dimissioni dalla comunità terapeutica L'età è di norma in una fascia compresa fra i 10 e i 14 anni ed una dai 14 anni sino al compimento della maggiore età o della conclusione del progetto terapeutico (in questo caso la situazione deve essere segnalata al Dipartimento di Salute Mentale), con l'obiettivo di preparare il loro miglior reinserimento sociale possibile.

*Requisiti progettuali*

Le comunità riabilitative psicosociali hanno due livelli progettuali:

* Un progetto del servizio (progetto di struttura) che definisce il modello operativo della C.R.P. Tale progetto deve svilupparsi nel rispetto delle caratteristiche generali comuni alle strutture residenziali per minori e mettere in evidenza la specifica caratterizzazione della struttura con particolare attenzione al rapporto con il territorio ed all'inserimento del minore. Il progetto deve inserirsi nei fabbisogni regionali ed è soggetto all'autorizzazione dell'ASL, previo parere della programmazione sanitaria regionale, ed alle modalità di autorizzazione alla realizzazione (art 8/ ter e quater D.Lgs 502/92, così come modificato dal D.Lgs.229/99 e norme regionali vigenti).

* Un progetto personalizzato (programma attuativo sul minore) che definisce sia gli specifici interventi diagnostici, terapeutici e socio-riabilitativi estensivi da attuare, sia la permanenza in struttura residenziale e la dimissione protetta con particolare attenzione alle attività di inserimento sociale, ad esempio attività occupazionale, autodeterminazione, laboratori per il potenziamento/recupero delle attività prassiche (ceramica, falegnameria, meccanica...), attività culturali (teatro, cinema...), addestramento pre-lavorativo, tirocinio, borse-lavoro.

Il programma, a cura della comunità riabilitativa psicosociale, è sviluppato sulla base del progetto quadro elaborato dal Dipartimento Materno infantile dell'Azienda Sanitaria del territorio del minore in accordo con l'Ente Gestore delle funzioni socio assistenziali.

Le comunità riabilitative psicosociali inseriscono minori per i quali si prevede una permanenza per periodi medio-lunghi, di durata non superiore ai due anni (ex L.149/2001).

Viene assicurata una continuità fra gli interventi in atto e quelli svolti in precedenza attraverso un costante rapporto con i servizi sociosanitari invianti.

Il progetto quadro e il suo programma attuativo devono essere annotati su cartella clinica riportante diagnosi codificata attraverso I.C.D. - 10 della O.M.S, secondo gli standard regionali della rete di assistenza neuropsichiatrica dell'infanzia e adolescenza.

*Personale*

All'interno della C.R.P. è assicurata la presenza programmata, o per fascia oraria, delle seguenti figure professionali:

* dirigente-coordinatore struttura

* medico neuropsichiatria infantile

* psicologo

* infermiere professionale

* operatore della riabilitazione

* educatore professionale

* Operatore Socio Sanitario o ADEST o OTA

Possono inoltre essere presenti ulteriori figure professionali in relazione alle attività individuate dal progetto del servizio (psicoterapia, riabilitazione sociale, autonomie, autodeterminazione, attività espressive, scolastiche e sportive...).

Deve essere garantita un'attività di supervisione del personale.

*Requisiti strutturali:*

La comunità risponde ai requisiti della civile abitazione. Oltre ai requisiti minimi precedentemente descritti devono essere presenti i seguenti locali:

* una camera per gli operatori;

* un servizio igienico per il personale;

* un locale per colloqui terapeutici e per assistenza sanitaria di primo intervento;

Inoltre possono essere presenti i seguenti locali:

* un locale per attività occupazionali;

* una sala riunioni;

* spazi per lavanderia, stireria, dispensa ecc. adeguati alle modalità organizzative adottate per il servizio;

* un locale da adibire a laboratorio.

**C -FABBISOGNO REGIONALE DI POSTI LETTO IN STRUTTURE PER LA SALUTE MENTALE DEI MINORI.**

Ad integrazione della D.G.R. n. 32-29522 dell'1.3.2000 "Art.8 ter D.Lgs. 229/99. Modalità e termini per la richiesta ed il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie", si individua nella fase transitoria, nelle more della definizione dell'accordo previsto dalla D.G.R. n. 51-11389 del 23.12.2003, Allegato 1, Punto D, il fabbisogno regionale complessivo di posti letto in strutture residenziali per la tutela della salute mentale di minori, come di seguito specificato:

Comunità terapeutica per minori n.2,5 p.l./100.000 ab. Tot.n.105 p.l.

Comunità riabilitativa psico-sociale per minori: n.2,5 p.l./100.000 ab. Tot.n.105 p.l.

La copertura di tale fabbisogno avviene in concomitanza con lo sviluppo del percorso di concertazione Regione-Territorio previsto dalla D.G.R. n.51-11389/2000, Allegato 1, punto C per l'area della residenzialità psichiatrica, prioritariamente attraverso la riconversione di posti letto residenziali afferenti a tale area di attività, nonché attraverso la riconversione di posti letto residenziali presso strutture riabilitative ex art.26 della L.833/1978.

**DEFINIZIONE DELLE STRUTTURE NELL'AMBITO DEI SERVIZI DI ASSISTENZA AI SOGGETTI CON PROBLEMI DI DIPENDENZA PATOLOGICA**

**TIPOLOGIA A - COMUNITÀ DI SUPPORTO ALLA FUNZIONE GENITORIALE**

Le comunità di supporto alla funzione genitoriale sono strutture specialistiche rivolte a donne tossicodipendenti in gravidanza, coppia madre-bambino, coppie tossicodipendenti con figli.

Le prestazioni erogate ed i requisiti organizzativi, strutturali e funzionali saranno definiti in un successivo apposito atto di Giunta regionale.

**TIPOLOGIA B - COMUNITÀ PER MINORI CON PROBLEMI DI DIPENDENZA PATOLOGICA**

Le comunità per minori con problemi di dipendenza patologica sono strutture specialistiche rivolte ad utenti minorenni con uso problematico o dipendenza patologica.

Le prestazioni erogate ed i requisiti organizzativi, strutturali e funzionali saranno definiti in un successivo apposito atto di Giunta regionale.

**LA RETE REGIONALE DEI SERVIZI RESIDENZIALI PER MINORI**

La Regione, su base provinciale, promuove una rete regionale dei servizi residenziali per minori finalizzata al miglioramento della qualità dei servizi prestati ai minori, allo scambio di buone prassi ed alla lettura dei bisogni legati alle condizioni di vita dei minori. La Rete Regionale dei servizi residenziali avrà anche il compito di sviluppare azioni di collaborazione tra enti e istituzioni (ad esempio tra comunità e servizi per l'affido; tra comunità educative e comunità famiglia; ecc.) in modo da migliorare l'efficacia dei progetti di ogni singolo minore.

**REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DEI CENTRI DIURNI**

I centri diurni sono strutture che accolgono, a ciclo semi residenziale, minori con i quali vengono svolte attività di prevenzione e sostegno.

I centri diurni rispondono a due tipi di esigenze: da un lato essi accolgono minori per i quali si rende necessario un supporto che prevenga l'accoglienza in strutture a ciclo residenziale con conseguente allontanamento dalla famiglia o favorisca il rientro nella stessa, dall'altro lato essi accolgono minori per i quali si rende necessaria un'attività educativa e animativa ed una aggregazione territoriale al fine di favorire la crescita evolutiva positiva nel tempo libero.

A seconda dell'intensità educativo assistenziale attivata dai centri diurni si può prevedere che il minore accolto venga accompagnato da livelli di progettualità del servizio personalizzati.

I centri diurni si dividono in Centri Educativi per Minori (CEM) e in Centri Aggregativi per Minori (CAM).

**CENTRI EDUCATIVI PER MINORI (CEM)**

*Definizione analitica*

I Centri Educativi per Minori offrono ospitalità diurna ad alta intensità educativo assistenziale. Questo significa che il loro supporto è specialmente rivolto alle fasce deboli delle famiglie e dei loro figli minori. I bisogni a cui questi centri possono potenzialmente rispondere sono relativi alla "debolezza" del nucleo famigliare il quale, però, se opportunamente supportato, è ancora in grado di mantenere una relazione positiva con i loro figli. Questi centri supportano la famiglia nel lavoro con i minori per ciò che attiene alle relazioni intra famigliari, al lavoro scolastico, all'inserimento nel gruppo dei pari e in generale a tutte le variabili socio ambientali che prevengono l'allontanamento dalla famiglia stessa o ne agevolano il rientro.

I Centri Educativi per Minori, configurandosi come luoghi del sostegno e dell'integrazione sociale, possono accogliere minori con segnalazione dei Servizi territoriali in forma esclusiva, oppure in forma integrata con minori provenienti direttamente da richieste di famiglie.

*Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

I minori che possono afferire ai CEM rientrano nella fascia di età compresa tra 6 e 17 anni (o comunque frequentanti il ciclo della scuola dell'obbligo).

Possono accedere al servizio i minori per i quali si ravvede la possibilità che un sostegno ad alta intensità assistenziale educativa ma non residenziale possa essere di aiuto e per il minore e per la famiglia, in modo tale da scongiurare l'allontanamento dallo stesso nucleo famigliare o permettere il rientro. Possono far parte del CEM anche minori non segnalati dai Servizi che necessitano di un sostegno di prevenzione anche in relazione ai bisogni delle famiglie.

Il numero massimo di minori che possono essere accolti al CEM è di 30.

Ogni singolo progetto deve prevedere la divisione in gruppi interni composti al massimo da 10 minori.

*Requisiti progettuali*

Il CEM necessita di un progetto del servizio dove vengano esplicitati le linee e i principi sui quali si fonda l'azione di educazione. Il progetto deve corrispondere alle caratteristiche definite per i progetti del servizio dei centri residenziali.

Se si prevede il CEM ad utenza mista il progetto deve comprendere anche le modalità pedagogiche di gestione dei minori segnalati con quelli senza segnalazione.

Per i minori segnalati dai servizi è necessario un progetto personalizzato definito come nelle strutture a ciclo residenziale.

La funzione dei CEM è tale per cui deve prevedersi l'apertura almeno per 11 mesi all'anno, per almeno 5 giorni alla settimana nella fascia pomeridiana (prevalentemente) comprendendo anche il tempo per il pasto.

*Personale*

Deve essere garantito personale in rapporto di 1 educatore professionale o con titolo equipollente ogni 5 minori accolti.

Il calcolo degli educatori va effettuato seguendo le indicazioni della tabella seguente:

| Numero minori | Numero Educatori Professionali | Altro personale Part time |
|---|---|---|
| Da 1 a 5 | 1 | 1 ausiliario |
| Da 6 a 10 | 2 | 1 ausiliario |
| Da 11 a 15 | 3 | 1 ausiliario |
| Da 16 a 20 | 4 | 1 ausiliario |
| Da 21 a 25 | 5 | 1 ausiliario |
| Da 26 a 30 | 6 | 1 ausiliario |

Tra gli educatori deve essere individuato un coordinatore del servizio, Educatore professionale (o con titolo equipollente) con almeno tre anni di esperienza.

Il coordinatore può essere individuato fra gli educatori professionali presenti nella comunità.

Qualora non si ricorra ad un servizio esterno, deve essere previsto personale addetto alla cucina a part-time.

*Requisiti strutturali dei centri diurni educativi*

Secondo le indicazioni del decreto attuativo n. 308, relativamente all'articolo 11 della legge 328/00, le strutture a ciclo diurno devono prevedere:

* spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione nella misura di uno ogni gruppo (i gruppi possono essere al massimo di dieci minori);

* la presenza di una linea telefonica a disposizione degli ospiti;

* la dotazione di una cucina adeguata alle norme vigenti per garantire l'erogabilità del pasto. La cucina può anche essere condivisa con altri servizi presenti nella struttura. Nel caso in cui il servizio pasto sia fornito dall'esterno, occorre prevedere comunque un locale scalda vivande.

* un servizio igienico per il personale separato da quello degli ospiti;

* un servizio igienico ogni 10 minori, di cui uno attrezzato per la non autosufficienza;

* un locale per il personale;

* (in via opzionale/preferibilmente) una sala pranzo separata dagli altri locali; tale sala può essere condivisa con altri servizi presenti nella struttura.

**I CENTRI AGGREGATIVI PER MINORI (CAM)**

*Definizione analitica*

I Centri Aggregativi per Minori (CAM) offrono un servizio aggregativo a sfondo educativo per minori i cui bisogni afferiscono all'area della prevenzione e si definiscono in termini di socializzazione, accompagnamento scolastico e animazione del tempo libero. I CAM realizzano anche luoghi sicuri dove proporre attività aggregative a sfondo pro sociale preventive di aggregazioni in bande giovanili.

La funzione dei CAM è anche quella di animazione territoriale specialmente nelle zone carenti dal punto di vista della proposta a favore delle fasce giovanili (ed in particolare nella pre adolescenza e nell'adolescenza).

I CAM sorgono preferibilmente all'interno di plessi scolastici e possono essere perciò integrati con la stessa attività scolastica, oppure sorgono all'interno di strutture aggregative, ad esempio oratori, polisportive, ecc..

La funzione dei CAM è anche quella di cercare di evitare la dispersione delle forze giovanili presenti in un determinato contesto geografico (quartiere, zona della città, ...) e soprattutto quella di diventare luogo di proposta attiva con funzione di prevenzione del disagio e promozione dell'agio.

*Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

I minori che possono afferire al CAM hanno un'età compresa tra i 6 e i 17 anni. Sono consigliate divisioni per fasce di età secondo il progetto del servizio.

Tali minori, per accedere al servizio, non necessitano di segnalazione dei Servizi competenti. Possono comunque accedere minori segnalati dal Servizio sociale se il loro progetto prevede un intervento a bassa intensità educativo assistenziale.

I CAM possono accogliere fino a un massimo di 30 minori mediamente presenti.

Per i minori segnalati dai Servizi è necessario un progetto personalizzato definito come nelle strutture a ciclo residenziale.

La funzione dei CAM è tale per cui deve prevedersi l'apertura per almeno 11 mesi all'anno per 5 giorni alla settimana nella fascia pomeridiana (prevalentemente) escludendo il tempo per il pasto (che non è previsto come funzione del servizio).

*Requisiti progettuali*

Il CAM deve prevedere un progetto del servizio che metta in evidenza le funzioni di aggregazione per la fascia giovanile e il contesto socio ambientale dentro il quale tale CAM agisce.

Il progetto del servizio fa riferimento a quello delle strutture a ciclo residenziale. Non sono necessari progetti personalizzati per i minori accolti (ad eccezione di quelli inviati dai Servizi).

Il CAM deve comunque avere una programmazione annuale delle attività riferite ai gruppi e/o alla fascia di popolazione giovanile a cui si rivolge.

*Personale*

Si prevede la presenza di personale educativo professionale minimo che garantisca il mantenimento dei livelli di progettualità e la programmazione annuale e che sia in grado di affrontare professionalmente l'evoluzione degli eventuali progetti personalizzati, anche perchè tale personale può essere integrato con altro che assume funzioni educativo/animative. Questi centri prevedono una maggiore presenza di figure volontarie che, all'interno della realtà territoriale dove si realizza il CAM, assumono anche la funzione di agevolatori dell'integrazione territoriale per i giovani.

Il personale, rispetto alla numerosità è definito dalla seguente tabella:

| Numero minori | Numero Educatori professionali/ animatori socio-educativi |
|---|---|
| Fino a dieci | 1 |
| Da 11 a 20 | 2 |
| Da 21 a 30 | 3 |

Il coordinatore del servizio deve essere individuato tra il personale del servizio.

*Requisiti strutturali dei centri aggregativi per minori*

Secondo le indicazioni del decreto attuativo n. 308, relativamente all'articolo 11 della legge 328/00, le strutture a ciclo diurno devono prevedere:

* spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione;

* presenza di una linea telefonica a disposizione degli ospiti;

* servizi igienici collettivi di cui uno attrezzato per la non autosufficienza che può essere presente nell'intera struttura che ospita il CAM;

* un locale per il personale che può essere condiviso con altri servizi presenti nella struttura.

Inoltre, possono essere presenti i seguenti locali:

* altri locali ad uso collettivo per le attività di socializzazione, atelier, laboratori, in numero e dimensioni adeguate alla capacità ricettiva massima della struttura ed alle attività previste.

* una sala riunioni per attività di gruppo e/o piccole conferenze a carattere informativo.

**LA RETE REGIONALE DEI CENTRI DIURNI**

La Regione, nell'intento di promuovere una condivisione tra le esperienze educative e aggregative diurne, al fine di favorire la diffusione delle buone prassi, delle esperienze

diversificate e del miglioramento dei servizi a ciclo diurno per i minori, promuove una rete regionale dei centri diurni a cui fanno parte di diritto tutti i centri autorizzati dalle autorità competenti.

## REQUISITI STRUTTURALI E GESTIONALI DELLE STRUTTURE SPERIMENTALI

Ai sensi dell'art. 11 comma 4 della legge 328/2000, per un periodo massimo di tre anni, possono essere attivate altre strutture/servizi non compresi in questo documento al fine di rispondere a bisogni nuovi o per attivare risposte innovative agli stessi bisogni.

Si descrivono di seguito due sperimentazioni ammesse dalla Regione per le quali gli organi di vigilanza territorialmente competenti possono già rilasciare l'autorizzazione alla sperimentazione a seguito della segnalazione in Regione e per un periodo massimo di tre anni.

## COMUNITÁ' EDUCATIVA INTEGRATA

*Definizione analitica*

É una comunità educativa che prevede nel progetto del servizio l'inserimento di minori, in numero non superiore a due relativamente ai posti non in pronto intervento, con disabilità e/o disturbi relazionali riferibili alle competenze socio sanitarie e per un totale di ospiti non superiore a otto.

L'esistenza di questa tipologia è funzionale ai bisogni di alcuni minori i quali, nel progetto della propria vita, potrebbero giovarsi di un luogo non connotato sanitariamente, ma che conserva un alto grado di protezione. Questa struttura residenziale conserva la prevalenza socio educativa dell'intervento risultando rinforzata sia negli aspetti educativi sia in quelli sanitari, pur da personale esterno.

*Requisiti di accesso (tipologia e numero massimo dell'utenza)*

La comunità educativa integrata accoglie minori della stessa tipologia di quella educativa. Integrati a questi la comunità puo' ospitare altri minori con disabilità riconosciuta (invalidità civile con necessità di assistenza continuativa, persona handicappata in stato di gravità ai sensi della L.104/92, diagnosi funzionale con compromissione delle autonomie ai sensi della circ. reg. 11/SAP) oppure codificata attraverso criteri scientifici (gravità individuata attraverso assi 5 e 6 del ICD 10 OMS).

La comunità educativa integrata può ospitare minori nella misura massima di otto più due di pronto intervento all'interno dei quali possono essere inseriti minori con disabilità e/o con disturbi relazionali.

*Requisiti progettuali*

Sono previsti gli stessi livelli di progettualità delle comunità educative: un progetto del servizio e, per ogni minore accolto, un Progetto Quadro e un Progetto Educativo Personalizzato secondo le modalità espresse nel paragrafo "Requisiti di autorizzazione".

Per i minori che afferiscono all'ambito sanitario è previsto che il progetto personalizzato comprenda gli aspetti di cura.

*Personale*

Il numero di educatori professionali, o titolo equipollente, è pari a sette a tempo pieno e quello del personale di appoggio a due a tempo pieno.

Nel caso di minori con problematiche particolarmente gravi e rilevanti, su progetto specifico individualizzato, è possibile l'aumento degli standard di personale.

Le necessarie prestazioni di tipo sanitario e terapeutico riabilitativo non sono di competenza della comunità ma devono essere a carico di servizi esterni alla stessa.

Nel caso di presenza di personale residente si seguano le indicazioni della tabella:

| n. r/i (ragazzi) | n° operatori residenti | n. operatori turnanti | n° operatori ausiliari |
|---|---|---|---|
| 6+2+2 p.i. | 0 | 7 | 2 |
| 6+2+2 p.i. | 1 | 5 | 2 |
| 6+2+2 p.i. | 2 | 3 | 2 |

*Requisiti strutturali*

Oltre ai requisiti minimi precedentemente descritti devono essere presenti:

* un locale per gli operatori;

* un servizio igienico per il personale;

Inoltre possono essere presenti i seguenti locali:

* una sala riunioni;

* spazi per lavanderia, stireria, dispensa ecc. adeguati alle modalità organizzative adottate per il servizio;

* un bagno per gli ospiti.

In considerazione del fatto che la struttura accoglie minori con disabilità dovrà essere rispettato il requisito dell'accessibilità che deve essere garantito sia nell'unità ambientale sia nelle parti comuni. Uno dei servizi igienici previsti deve essere attrezzato per la non autosufficienza.

A tal fine si deve assicurare la rispondenza ai criteri di progettazione di cui ai punti 4.1, 4.2 e 4.3 del D.M. n. 236/89.

**PENSIONATO INTEGRATO**

*Definizione analitica*

Il pensionato integrato si configura come una particolare forma di accoglienza di minori vicini alla maggiore età e/o giovani presso strutture ricettive extra-alberghiere di cui alla LR 31/85. Esso pertanto non e' un presidio socio-assistenziale.

Le strutture extra-alberghiere possono, su specifico progetto da approvare con le procedure indicate per le sperimentazioni, accogliere minori vicini alla maggiore età e/o giovani già ospiti in strutture residenziali per minori, o per i quali, dato il loro livello di autonomia, non e' accettato ne' opportuno il loro inserimento in comunità.

Tali strutture possono ospitare anche madri con bambino.

*Requisiti di accesso (tipologia di minori)*

I minori e/o giovani accolti dal pensionato giovanile possono aver fatto un percorso in qualche struttura residenziale e sono pronti per un'esperienza meno protetta ma comunque non ancora in piena autonomia, oppure non e' opportuno il loro inserimento in comunita'.

*Requisiti strutturali e gestionali*

I requisiti richiesti afferiscono alle norme di cui alla L.R. 31/85 "Disciplina delle strutture ricettive extra alberghiere".

Per i ragazzi in difficoltà accolti dal pensionato è possibile ipotizzare, a seconda della singola situazione, la permanenza in stanza singola o con un compagno.

Il minore deve, comunque, essere seguito da personale educativo dei servizi invianti.

**PROCEDIMENTI PER LA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA SPERIMENTAZIONE**

Per altri tipi di sperimentazioni non compresi in questo documento si procede come segue.

Le richieste per la sperimentazione vanno inoltrate alla Direzione Politiche Sociali dell'Assessorato alle Politiche Sociali.

Nel caso la sperimentazione riguardasse l'ambito sanitario e/o socio sanitario la richiesta va inoltrata congiuntamente alla Direzione Politiche Sociali e alla Direzione Programmazione Sanitaria.

La Regione, sentiti gli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali e/o le ASL sul cui territorio insiste la sperimentazione, sulla base del progetto presentato, si riserva di dare assenso temporaneo alla sperimentazione per un periodo massimo di tre anni.

Allegato (fare riferimento al file PDF) B

STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI PER MINORI

TARIFFE

Tipologia Struttura

COMUNITA' EDUCATIVA RESIDENZIALE

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 4,5

n. ADEST 1

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 8

Posti di pronto intervento 2

Retta giornaliera euro 73,49

n. operatori residenti 1

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 2

n. ADEST 1

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 8

Posti di pronto intervento 2

Retta giornaliera euro 65,24

n. operatori residenti 2

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 1

n. ADEST 1

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 8

Posti di pronto intervento 2

Retta giornaliera euro 59,91

Tipologia Struttura

*COMUNITA' EDUCATIVA PRONTA ACCOGLIENZA 6 -17*

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 4,5

n. ADEST 1

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 8

Retta giornaliera euro 86,52

n. operatori residenti 1

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 2

n. ADEST 1

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 8

Retta giornaliera euro 76,20

n. operatori residenti 2

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 1

n. ADEST 1

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 8

Retta giornaliera euro 69,54

Tipologia Struttura

*COMUNITA' EDUCATIVA DI PRONTA ACCOGLIENZA 0 - 5*

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 7

n. ADEST 1,5

Capacità di accoglienza 8

Retta giornaliera euro 105,88

n. operatori residenti 1

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 5

n. ADEST 1,5

Capacità di accoglienza 8

Retta giornaliera euro 99,68

n. operatori residenti 2

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 4

n. ADEST 1,5

Capacità di accoglienza 8

Retta giornaliera euro 93,02

Tipologia Struttura

CASA FAMIGLIA

n. operatori residenti 2

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 0,33

Capacità di accoglienza 6

Retta giornaliera euro 66,24

Tipologia Struttura

COMUNITA' MAMMA - BAMBINO

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 0,33

n. operatori turnanti 4

n. ADEST 2

Capacità di accoglienza 14

Retta giornaliera euro 56,23

n. operatori residenti 1

n. operatori coordinatori 0,33

n. operatori turnanti 2

n. ADEST 2

Capacità di accoglienza 14

Retta giornaliera euro 52,68

n. operatori residenti 2

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 0

n. ADEST 2

Capacità di accoglienza 14

Retta giornaliera euro 47,50

Tipologia Struttura

COMUNITA' TERAPEUTICA PER I MINORI

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 7

n. ADEST 4

n. infermieri 0,2

n. NPI 0,6

n. psicologi 0,6

n. psicoterapeuti 0,3

Retta giornaliera 169,38

Tipologia Struttura

COMUNITA' RIABILITATIVA PSICO-SOCIALE PER I MINORI

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 6

n. ADEST 3

n. infermieri 0,2

n. NPI 0,3

n. psicologi 0,3

n. psicoterapeuti 0,2

Retta giornaliera 138,31

Tipologia Struttura

CENTRI EDUCATIVI PER MINORI (CEM)

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 1

n. ADEST 0,7

n. personale supporto 0,7

Capacità di accoglienza 5

Retta giornaliera euro 49,16

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 2

n. ADEST 0,7

n. personale supporto 0,7

Capacità di accoglienza 10

Retta giornaliera euro 36,32

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 3

n. ADEST 0,7

n. personale supporto 0,7

Capacità di accoglienza 15

Retta giornaliera euro 32,04

Tipologia Struttura

CENTRI EDUCATIVI PER MINORI (CEM)

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 4

n. ADEST 0,7

n. personale supporto 0,7

Capacità di accoglienza 20

Retta giornaliera euro 29,90

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 5

n. ADEST 0,7

n. personale supporto 0,7

Capacità di accoglienza 25

Retta giornaliera euro 28,62

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 6

n. ADEST 0,7

n. personale supporto 0,7

Capacità di accoglienza 30

Retta giornaliera euro 27,76

Tipologia Struttura

CENTRI AGGREGATIVI PER MINORI (CAM)

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 1

n. ADEST 0

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 10

Retta giornaliera euro 15,34

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 2

n. ADEST 0

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 20

Retta giornaliera euro 12,83

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 3

n. ADEST 0

n. personale supporto 0

Capacità di accoglienza 30

Retta giornaliera euro 11,99

Tipologia Struttura

COMUNITA' EDUCATIVA INTEGRATA

n. operatori residenti 0

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 6

n. ADEST 2

Capacità di accoglienza 8

Posti di pronto intervento 2

retta non disabili euro 73,49

retta disabili euro 113,20

n. operatori residenti 1

n. operatori coordinatori 1

n. operatori turnanti 4

n. ADEST 2

Capacità di accoglienza 8

Posti di pronto intervento 2

retta non disabili euro 65,24

retta disabili euro 113,17

n. operatori residenti 2

n. operatori coordinatori 0

n. operatori turnanti 3

n. ADEST 2

Capacità di accoglienza 8

Posti di pronto intervento 2

retta non disabili euro 59,91

retta disabili euro 105,46