



COMUNE DI SAN MAURO PASCOLI  
Provincia Forlì-Cesena  
Ufficio Attività Economiche – S.U.A.P.

**REGOLAMENTO PER LA VIGILANZA NELLE STRUTTURE  
RESIDENZIALI CON UN NUMERO DI OSPITI FINO AD UN  
MASSIMO DI SEI DENOMINATE CASE FAMIGLIA,  
APPARTAMENTI PROTETTI E GRUPPI APPARTAMENTO PER  
ANZIANI E DISABILI, FISICI O PSICHICI DISTRETTO  
RUBICONE**

Approvato con Deliberazione di Consiglio Comunale n° 15 del 26/03/2024

## INDICE ANALITICO

Art. 1 – FINALITA' DEL REGOLAMENTO

Art. 2 – DEFINIZIONE DEL SETTING ASSISTENZIALE E TIPOLOGIA DI UTENZA

Art. 3 – CARTA DEI SERVIZI

Art. 4 – REQUISITI DI MORALITA' E ADEMPIMENTI A CARICO DEL GESTORE

Art. 5 - CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Art. 6 – PERSONALE

Art. 7 – REQUISITI ORGANIZZATIVI

Art. 8 – ULTERIORI ELEMENTI QUALITATIVI

Art. 9 – VIGILANZA, CONTROLLO E SANZIONI

Art. 11 – FASE TRANSITORIA

Art. 12 – ENTRATA IN VIGORE

## **ART. 1 – FINALITA' DEL REGOLAMENTO**

Il presente Regolamento ha la finalità di integrare le indicazioni normative regionali e nazionali vigenti, al fine di tutelare gli utenti delle strutture denominate case famiglia, appartamenti protetti e gruppi appartamento per anziani e adulti con disabilità fisica e psichica, d'ora in poi denominate “Case Famiglia”, come definite dal D.M. 21.05.2001 n. 308, nonché di disciplinare le modalità relative alla comunicazione di avvio attività e di definire gli strumenti di verifica.

La L.328/2000 e la D.G.R. 564/2000 includono le case famiglia fra le strutture non soggette all'obbligo di autorizzazione al funzionamento, subordinando l'avvio dell'attività, come disposto dall'art. 36 della L.R. 11/2018, alla presentazione di una segnalazione certificata di avvio attività (SCIA), di cui all'art. 19 della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Sono escluse altre realtà con finalità abitative, non riconducibili ad assistenza residenziale con retta giornaliera corrisposta a un soggetto gestore, contraddistinte dalla prevalenza di un obiettivo di emancipazione, addestramento alla vita indipendente, con interventi professionali di natura educativa e presenza assistenziale assente o limitata ad interventi di carattere domiciliare non continuativi nell'arco della giornata, senza necessità di presidio notturno (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: appartamenti che accolgono persone con progetti finanziati con il Budget di salute, di cui alla DGR 1554/2015; gruppi appartamento e abitazioni rientranti nei progetti finanziati con il Programma “Dopo di Noi” di cui alla DGR 733/2017; gli alloggi con servizi per anziani di cui alla DGR 270/2000; le case famiglia “multi-utenza” di cui alla DGR 1904/2011)

## **ART. 2 – DEFINIZIONE DEL SETTING ASSISTENZIALE E TIPOLOGIA DI UTENZA**

Le case famiglia, gli appartamenti protetti, i gruppi appartamento per anziani, disabili fisici o psichici sono servizi di ospitalità residenziale caratterizzati da bassa intensità assistenziale, bassa e media complessità organizzativa, destinati ad accogliere un numero massimo di 6 persone anziane e/o adulti con disabilità fisica e/o psichica, autosufficienti o lievemente non autosufficienti. La mission di queste strutture e della loro organizzazione deve basarsi sulla centralità e sul sostegno dell'anziano/disabile adulto, che viene accolto e inserito in modo da mantenere integri i legami con la sua famiglia, la sua casa, l'ambito sociale di riferimento. Le stesse devono farsi carico dell'anziano/disabile adulto nella sua globalità e, oltre a garantire un soggiorno e un'assistenza di base di livello adeguato, devono promuovere le potenzialità di salute, benessere, di affettività e di vita relazionale degli assistiti.

Possono accogliere solo anziani, disabili adulti fisici o psichici, autosufficienti o lievemente non autosufficienti che necessitino di assistenza a bassa intensità, in numero massimo di sei persone.

Le persone che possono essere accolte presso le Case Famiglia devono trovarsi in condizioni di autosufficienza o di lieve non autosufficienza, tali comunque da non compromettere in maniera significativa la capacità di compiere i normali atti della vita quotidiana.

La valutazione preventiva di tali condizioni e più in generale delle condizioni di salute, è in capo al medico di medicina generale del singolo ospite.

L'accesso alla struttura avviene, previa presentazione di certificato rilasciato dal Medico di medicina generale, attestante la compatibilità con la vita comunitaria. Il gestore, al momento dell'ammissione, acquisisce l'assenso dell'ospite alla comunicazione al medico curante dell'avvenuto inserimento in Casa Famiglia. Il medico di medicina generale di ciascun ospite deve essere costantemente aggiornato

dal gestore, rispetto ad eventuali informazioni sanitarie di rilievo. Durante la permanenza in struttura, nel caso di peggioramento delle condizioni di salute o di autonomia dell'ospite, il soggetto gestore deve procedere a segnalare, informata la persona interessata, i familiari, il medico di medicina generale e i competenti servizi pubblici locali, ai fini della rivalutazione di tali condizioni, che verrà effettuata con il ricorso agli strumenti tecnici di valutazione multidimensionale competenti (Unità di Valutazione Geriatrica/Unità di valutazione multidimensionale - UVG/UVM -). L'attivazione degli strumenti tecnici di valutazione multidimensionale può avvenire, sempre per il tramite dei servizi locali competenti per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari, anche su iniziativa diretta dei servizi sanitari, della commissione di vigilanza di cui all'art. 9, direttamente dalla persona interessata o dal familiare/rappresentante legale, o su indicazione/richiesta dello stesso medico curante. A fronte di certificata variazione o perdita di autosufficienza, non più compatibile con la permanenza nella struttura, il responsabile della medesima dovrà darne tempestiva informazione, in forma scritta, ai familiari di riferimento. La Casa Famiglia garantirà comunque la possibilità di permanenza dell'ospite per un massimo di 3 (tre) mesi, assicurando un'assistenza adeguata con modalità appropriate, così come precisato nel Progetto Individualizzato riformulato dall'equipe multidimensionale competente, in attesa che i familiari individuino una collocazione più idonea ai nuovi variati bisogni, anche in collaborazione con i servizi pubblici competenti, eventualmente ricorrendo all'ausilio della rete di domiciliarità fornita dall'AUSL e dall'Unione dei Comuni, nella fase transitoria.

### **ART. 3 – CARTA DEI SERVIZI**

1. La Carta dei Servizi è il documento con cui vengono definiti i criteri per l'accesso ai servizi e vengono descritte le caratteristiche delle prestazioni erogate.

2. Deve essere scritta in modo comprensibile all'utenza e deve contenere tutti i seguenti elementi:
- a. descrizione della struttura;
  - b. il numero di posti disponibili e la tipologia degli ospiti che possono essere accolti (inclusa precisazione che possono essere accettate soltanto persone in condizioni di autosufficienza o di lieve non autosufficienza tale comunque da non compromettere in maniera significativa la capacità di compiere i normali atti della vita quotidiana);
  - c. il nominativo del responsabile a cui rivolgere eventuali segnalazioni e/o proposte in merito al servizio erogato;
  - d. le qualifiche e funzioni degli operatori che lavorano nella struttura e specificazione della presenza nelle 24 ore;
  - e. descrizione delle attività svolte nell'arco di una "giornata tipo" compresi gli orari dei pasti e le modalità di accesso ai soggetti esterni alla struttura (parenti, volontari, ecc.);
  - f. le regole di vita comunitaria, (es. attività sociali, rispetto delle esigenze culturali e religiose, svago, ecc.);
  - g. modalità di utilizzo degli arredi e delle suppellettili personali;
  - h. il costo della retta richiesta e le modalità di pagamento, precisando le attività e i servizi erogati oltre alle eventuali prestazioni aggiuntive offerte a pagamento;
  - i. il protocollo per le emergenze sanitarie ed eventualmente gli orari di presenza in struttura del personale sanitario ove previsto;
  - j. le modalità di ammissione e dimissione degli ospiti, esprimendo in modo chiaro che in caso di aggravamento delle condizioni di non autosufficienza che comportino un livello non compatibile con l'assistenza erogabile da una Casa Famiglia, il gestore/responsabile della struttura dovrà informare con tempestività i familiari dell'ospite che dovranno, anche in collaborazione

con i Servizi sociali territoriali, individuare per la persona, una collocazione in struttura adeguata alle nuove necessità assistenziali e sanitarie, secondo quanto indicato all'art. 2.9;

k. il diritto dell'utente di chiedere attestazione delle spese per l'assistenza personale utilizzabili in sede di dichiarazione dei redditi per la fruizione delle agevolazioni fiscali.

3. Una copia della Carta dei Servizi, identica a quella depositata in Comune, deve essere fornita agli ospiti/familiari al momento dell'ingresso in struttura.
4. Il vigente regolamento ed eventuali altri regolamenti interni, dovranno essere fruibili agli utenti anche attraverso l'affissione in bacheca all'uopo istituita.
5. Qualsiasi modifica apportata alla Carta dei Servizi deve essere comunicata all'Ufficio del Comune preposto, mediante trasmissione della nuova Carta dei Servizi adottata.

#### **ART. 4 – REQUISITI DI MORALITA' E ADEMPIMENTI A CARICO DEL GESTORE**

Non può esercitare attività di gestione di Case Famiglia, né farvi parte in qualità di operatore, chiunque:

- sia stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza;
- abbia riportato una condanna con sentenza passata in giudicato per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;
- abbia riportato una condanna con sentenza passata in giudicato a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, titolo V, VI, IX, XI, XII, XIII del codice penale;
- sia sottoposto a una delle misure di prevenzione di cui al decreto legislativo 6

settembre 2011, m. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1e2 della legge 13 agosto 2010, n. 136), ovvero a misure di sicurezza.

Il divieto di cui al presente comma permane per la durata di cinque anni dal giorno in cui la pena sia stata scontata o, nel caso si sia estinta in altro modo, dalla data del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.

Il Legale rappresentante del soggetto gestore, che intenda attivare una delle strutture previste dal presente regolamento, deve presentare al Sindaco del Comune in cui insiste la struttura, Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA), di cui all'articolo 19 della legge 7 agosto 1990, n. 241, presentata in modalità telematica.

Il soggetto gestore non può iniziare l'attività prima della data di presentazione della SCIA all'amministrazione competente, corredata dalle dichiarazioni e certificazioni necessarie.

Alla SCIA deve essere obbligatoriamente allegata la seguente documentazione:

- planimetria quotata dei locali con destinazione d'uso dei locali e individuazione del numero dei posti letto;
- carta dei servizi (ai sensi dell'art. 16 della Legge 328/2000);
- fac-simile della cartella relativa a ciascun ospite di cui al successivo art. 7;
- dichiarazione del gestore attestante il possesso dei requisiti strutturali ed organizzativi relativi alla struttura, unitamente al titolo di disponibilità dell'immobile.
- Elenco nominativo del personale e loro qualifica

L'Ufficio comunale preposto a ricevere la SCIA corredata dalla documentazione richiesta, dopo aver effettuato le necessarie verifiche relative alla completezza

documentale e alla veridicità delle dichiarazioni effettuate dal richiedente, provvederà a darne informazione mediante trasmissione della documentazione ricevuta, ai Servizi Sociali-Distrettuali e all'Azienda Usl della Romagna-Dipartimento di Sanità Pubblica (Commissione tecnica ex D.G.R. n. 564/00) per le azioni di competenza (implementazione anagrafe regionale, predisposizione piano di vigilanza).

Qualsiasi variazione, rispetto a quanto dichiarato, intervenga successivamente la presentazione della SCIA, deve essere comunicata all'Ufficio comunale preposto.

Presso il medesimo Ufficio è tenuto un apposito elenco delle Case Famiglia con riportata la denominazione della struttura, l'indirizzo, il nominativo del legale rappresentante e del coordinatore della struttura, nonché il protocollo di presentazione della SCIA.

L'elenco viene pubblicato con cadenza semestrale sul sito dell'Amministrazione Comunale.

#### **ART. 5- CARATTERISTICHE STRUTTURALI**

Le Case Famiglia devono possedere i requisiti previsti dalle norme vigenti, per le case di civile abitazione, in materia di: urbanistica, edilizia, prevenzione incendi e sismica, igiene, sicurezza e manutenzioni. In particolare, gli edifici utilizzati devono rispondere ad alcune caratteristiche strutturali tali da garantire sicurezza e comfort agli ospiti. Nello specifico devono:

- essere ubicati in luoghi preferibilmente abitati e facilmente raggiungibili, anche con l'uso di mezzi pubblici, per favorire la partecipazione degli ospiti al contesto sociale e facilitare le visite di amici e familiari, e comunque accessibili anche ai mezzi di soccorso;
- essere in possesso del Certificato di Conformità Edilizia e Agibilità. Se l'utilizzo dell'immobile prevede un cambio di classe d'uso (da rurale a civile

abitazione) o devono essere effettuati lavori strutturali, sarà cura del proprietario/gestore provvedere ai relativi adempimenti previsti dalla normativa vigente;

- presentare la documentazione per garantire una valutazione della sicurezza sismica ex art. 8.3 NTC di cui al D.M. 17/01/2018 ed il deposito del progetto strutturale o istanza di autorizzazione sismica ex LR 19/2008 in caso di lavori;
- essere dotati di certificazione di conformità degli impianti elettrici, idrici, termici e di cottura, ai sensi della normativa di riferimento, compresa la cappa di aspirazione collegata alla canna di esalazione a tetto o in alternativa per gli impianti pre-esistenti, dichiarazione di rispondenza sottoscritta da tecnico abilitato ai sensi del D.M. 37/2008. La manutenzione, la verifica e il controllo degli impianti e degli apparecchi deve essere effettuata entro la data di scadenza da tecnico abilitato;
- garantire l'autonoma fruizione dell'impianto elettrico, adeguata illuminazione e luci di emergenza;
- essere dotati di porte di ampiezza tale da permettere il passaggio di eventuali ausili utilizzati per favorire l'autonomia degli ospiti;
- essere dotati di camere da letto con una superficie minima di mq. 9 in caso di stanza singola e mq. 14 per camera doppia e, comunque, di dimensioni adeguate, tali da garantire la possibilità di movimento e, se in carrozzina, adeguate alle movimentazioni. I letti devono essere possibilmente regolabili in altezza per facilitare salita e discesa. Le camere da letto possono accogliere fino ad un massimo di due persone e gli spazi devono essere organizzati in modo da garantire l'autonomia individuale, la personalizzazione, la fruibilità, la riservatezza nonché il rispetto delle differenze di genere;
- essere dotati di spazi comuni per il consumo dei pasti e per favorire la

socializzazione, fruibili e confortevoli: un locale soggiorno che consenta la realizzazione di attività diversificate in relazione alle capacità e agli interessi degli ospiti, una zona pranzo, una zona cucina;

- garantire la presenza di almeno due bagni, di cui almeno uno attrezzato per la fruizione di persone con mobilità ridotta (doccia a pavimento, spazi di manovra adeguati, rialzi per sanitari, maniglioni di appoggio vicino a wc e doccia, pavimento del locale e tappetini per la doccia antiscivolo, e tutti gli eventuali ausili necessari per agevolarne la fruizione); deve essere presente un sistema di chiusura della porta che non provochi impossibilità di accesso agli operatori (quindi preferibilmente con anta verso esterno o a scorrere);
- garantire adeguate condizioni di benessere microclimatico mediante il controllo della temperatura, dell'umidità e del ricambio dell'aria;
- essere arredati in maniera decorosa e ordinata e il mobilio delle camere degli ospiti deve avere una capienza sufficiente ad ospitare gli effetti personali;
- garantire la possibilità di utilizzo di arredi e suppellettili personali;
- essere dotati di campanelli di chiamata o altri dispositivi, in vicinanza dei letti e dei sanitari, per l'attivazione del personale in caso di emergenza;
- essere dotati di armadietti chiusi a chiave in cui conservare le cartelle degli ospiti e i farmaci, che se necessario, devono essere conservati in frigorifero separati dagli alimenti;
- avere una cucina o una zona cottura, dotata di lavastoviglie e di lavandino con rubinetteria a pedale o fotocellula, asciugamani a perdere ed erogatore di sapone liquido;
- avere una "postazione" di riposo per l'operatore che osserva il turno di notte.

Le Case Famiglia devono tendere all'adattamento dell'ambiente domestico

riducendo, se presenti, le barriere architettoniche sia all'interno che all'esterno. Eventuali limitazioni saranno tenute presenti in fase di accoglienza. Analogamente, se l'alloggio è collocato ad un livello superiore al piano terreno, qualora siano ospitate persone con limitazioni motorie, deve essere presente un ascensore interno a norma o altro idoneo sistema per garantire agevole accesso ai suddetti ospiti.

In caso di presenza di più Case Famiglia già attive nello stesso stabile, ogni Casa Famiglia deve essere autonoma dal punto di vista dell'organizzazione degli spazi e delle attività, del personale, e rispettare i requisiti previsti.

Per le nuove attivazioni, non si ritiene congrua la presenza di più Case Famiglia nello stesso stabile, salvo eventuali casi particolari valutati dai Comuni.

Qualora venga comunicato l'avvio di attività di più Case Famiglia nello stesso stabile, è necessario che siano effettuate in maniera tempestiva dalla Commissione Tecnica dell'Azienda Usl le opportune visite ispettive anche ai fini di verificare che, per contro, non sia più congrua la richiesta di autorizzazione al funzionamento per un'altra tipologia di accoglienza che prevede una maggiore capacità ricettiva (es. Comunità alloggio).

## **ART. 6- PERSONALE**

1. La presenza di personale deve essere coerente con le necessità degli ospiti.

È garantito un presidio sulle 24 ore.

Nelle ore della giornata dedicate ad attività che non richiedono operatori professionali, la presenza può essere assicurata anche da collaboratori. È comunque sempre garantito l'intervento tempestivo per eventuali emergenze, come precisato nell'apposito protocollo di emergenza sanitaria e assistenziale

che deve essere adottato da ogni struttura.

Si precisa che, nelle ipotesi di perdita di autosufficienza dell'ospite indicata al punto 2.7 deve essere prevista l'effettiva presenza di operatori professionali nell'arco delle 24 ore.

2. Viene assicurato, per il personale impiegato, il rispetto delle norme contrattuali, assicurative e previdenziali conformi alle leggi in vigore sul territorio nazionale, nonché l'applicazione della normativa d'igiene e sicurezza del lavoro.
3. In coerenza con l'obbligo informativo previsto dalla Segnalazione certificata per l'esercizio dell'attività, chi intende avviare l'attività di gestione di Casa Famiglia deve specificare il nominativo del coordinatore, il numero e le qualifiche del personale che opera nella Casa Famiglia stessa, che deve essere in possesso dei requisiti e delle caratteristiche sotto indicate:
  - il coordinatore responsabile della struttura deve essere in possesso di almeno uno dei requisiti/titoli definiti per il personale addetto all'assistenza; deve essere disponibile e facilmente reperibile al fine di poter intervenire prontamente per far fronte ad eventuali situazioni problematiche e non può essere coordinatore in contemporanea di un numero di case famiglia superiore a 3;
  - il personale addetto all'assistenza deve essere in possesso di una buona conoscenza della lingua italiana sia verbale che scritta e di almeno uno dei seguenti titoli/requisiti:
    - a) addetto all'assistenza di base (ADB) rilasciato ai sensi della legge 12/12/1978 n. 845, dalla Regione Emilia-Romagna;
    - b) operatore tecnico di assistenza (OTA) rilasciato ai sensi del DM n. 295/91;
    - c) operatore socio-sanitario (OSS) ai sensi della vigente normativa nazionale;
    - d) educatore professionale socio-sanitario o socio-educativo ;

- e) esperienza lavorativa di almeno 2 anni in assistenza agli anziani e/o disabili, presso strutture socio-assistenziali o socio-sanitarie o a domicilio adeguatamente documentata;
- f) attestato di partecipazione ad un corso di formazione per assistenti familiari, rilasciato da un Ente pubblico o altro soggetto operante per conto del Ente pubblico, o da un soggetto formatore accreditato e almeno 1 anno di esperienza certificata in assistenza agli anziani e/o disabili al domicilio (presso privati), e/o presso strutture socio assistenziali /socio sanitarie.
4. Il gestore dovrà impegnarsi a garantire un adeguato percorso formativo continuo al proprio personale, sia rispetto alle principali esigenze degli utenti ospitati che in materia di sicurezza, di almeno otto ore annue, fruibili anche on-line e darne evidenza.
  5. Qualora, compatibilmente con le condizioni di lieve non autosufficienza che hanno consentito l'ingresso dell'ospite presso la struttura, dovesse presentarsi la necessità di un intervento di tipo infermieristico, temporaneo o protratto nel tempo, questo dovrà essere assicurato dal competente Servizio Infermieristico territoriale della Ausl e potrà essere attivato esclusivamente dal medico di medicina generale titolare della scelta dell'assistito.
  6. La assistenza medica è assicurata dal medico di medicina generale del singolo ospite. Il medico, compatibilmente con le condizioni di lieve non autosufficienza che hanno consentito l'ingresso dell'ospite presso la struttura, dovrà esercitare nei confronti del proprio assistito ospite di Casa Famiglia, le funzioni proprie previste dalle vigenti norme contrattuali e potrà avvalersi degli strumenti messi a disposizione da queste ultime in ordine alla attivazione di programmi di Assistenza Domiciliare Programmata o Integrata.
  7. Il gestore definisce le eventuali attività svolte da volontari, che devono essere considerate aggiuntive e non sostitutive rispetto a quelle svolte dagli operatori professionali.

## **ART. 7 REQUISITI ORGANIZZATIVI**

1. In ogni struttura deve essere presente, a disposizione degli organi che effettuano i controlli, la seguente documentazione:
  - registro degli ospiti con pagine numerate, e immutabile, riportante, in ordine progressivo di ingresso in struttura, i nominativi degli utenti, le loro generalità, la data di entrata e di dimissione definitiva, i periodi di assenza e le motivazioni della stessa, il registro dovrà essere aggiornato per ogni nuovo ingresso o dimissione/decesso tassativamente entro 24 ore dall'evento;
  - cartella relativa a ciascuna persona ospitata, contenente il Piano individualizzato di assistenza (PAI), elaborato in base alle condizioni fisiche e psicologiche dell'ospite e con aggiornamento periodico degli interventi da attuare, le terapie in corso prescritte dal medico curante, gli orari e le modalità di assunzione dei farmaci, nonché tutta la documentazione utile per l'assistenza e la cura dell'ospite; le cartelle devono essere tenute a disposizione del personale e conservate con modalità atte a garantire la tutela della privacy;
  - turni settimanali/mensili del personale e attestati, titoli e/o curricula degli operatori impiegati nella struttura e tipologia contrattuale attivata;
  - dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico e dell'impianto termico ai sensi del D.M. 37/2008 o, in alternativa, per impianti preesistenti, dichiarazione di rispondenza redatta da un impiantista abilitato con esperienza nel campo di almeno 5 anni;
  - piano della manutenzione dell'impianto idro-sanitario anche ai fini della gestione del rischio legionellosi e registro degli interventi;
  - Documento di Valutazione del rischio di legionellosi di cui alla DGR 828/2017;
  - dichiarazione/documentazione dell'avvenuta valutazione dei rischi e

dell'adozione delle misure necessarie ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008;

- piano di emergenza adeguato anche alla presenza di persone con limitazioni motorie, al fine di garantire la sicurezza delle persone operanti nella Casa famiglia e degli ospiti;
  - menù dell'ultimo mese.
2. Il gestore della Casa Famiglia dovrà impegnarsi ad attuare ogni iniziativa utile a favorire l'accrescersi di occasioni di coinvolgimento relazionale, di socializzazione dei propri ospiti che consentano a quest'ultimi una buona qualità di vita, il più possibile integrata nel contesto territoriale di provenienza.
  3. A tale scopo la Casa Famiglia dovrà garantire il mantenimento di rapporti con il territorio e la comunità locale anche attraverso, tra gli altri, visite a contesti pubblici quali musei, biblioteche, teatri, mercati, centri commerciali, partecipazione a sagre e feste paesane, forme di collaborazione e integrazione con le parrocchie, con le associazioni di volontariato e con gli stessi familiari. Di tali iniziative dovrà essere data informazione anche all'interno della carta dei servizi.
  4. Il soggetto gestore è altresì tenuto a garantire l'accesso agli organismi di partecipazione territoriale o a soggetti di volontariato che propongano progetti di collaborazione, previo accordi tra le parti.
  5. Il soggetto gestore può fornire – in fase di avvio o in periodi successivi – qualunque elemento ritenga utile per qualificare l'attività svolta nella prospettiva di diversificazione dell'offerta assistenziale, progettualità innovativa, messa in campo di risorse aggiuntive, promozione di iniziative ed interventi tesi a migliorare la qualità della vita e la condizione di benessere complessivo degli ospiti.

## **ART. 8 – ULTERIORI ELEMENTI QUALITATIVI**

Le case famiglia, su richiesta, qualora possiedano ed auto dichiarino il possesso di tutti gli elementi ulteriori migliorativi per la qualità della vita e dell'assistenza agli ospiti, così come definiti nell'Allegato 1 al presente regolamento, potranno essere inseriti in appositi elenchi gestiti dai comuni, aggiuntivi rispetto a quelli previsti dall'art.4, previa verifica da parte della Commissione tecnica di cui all'art. 5 ultimo comma.

Tali elenchi consentiranno di dare evidenza a comportamenti del gestore, etici e responsabili sia internamente che verso l'esterno consentendo, altresì, di valutare la qualità del servizio offerto.

## **ART. 9 VIGILANZA, CONTROLLO E SANZIONI**

1. L'art. 36 della LR 2/2003 al comma 2 stabilisce che: *La vigilanza si esercita mediante richiesta di informazioni, ispezioni e controlli periodici sulle strutture e sui servizi, anche a seguito di eventuali segnalazioni.*
2. In particolare l'attività di vigilanza attiene alla verifica delle condizioni strutturali, organizzative, di personale e assistenziali previste per garantire il benessere degli ospiti in riferimento alle condizioni personali e di contesto sociale e relazionale di ognuno.
3. I controlli possono essere attivati su segnalazione da parte di professionisti sanitari e/o sociali che intervengono nella gestione dell'utente, dei familiari e dei visitatori, nonché a seguito di reclami inviati al Comune e/o all'Unione relativamente ai servizi erogati dalle strutture di cui al presente regolamento, o eventuali segnalazioni da parte di cittadini.
4. Ferme restando le funzioni di vigilanza dell'Azienda U.S.L., i Comuni dove sono ubicate le strutture, esercitano le funzioni amministrative concernenti la

vigilanza avvalendosi dell'organismo tecnico di cui all'art. 35, comma 4, della L. R. 12 marzo 2003, n. 2, secondo le modalità ed i termini stabiliti con la direttiva di cui al comma 2 del medesimo articolo. A tal fine i Comuni possono avvalersi anche degli organi deputati alle funzioni di vigilanza e controllo, ciascuno per le proprie competenze, secondo una specifica Check-list, messa a punto dagli esperti dei Dipartimenti di sanità Pubblica delle Aziende AUSL dell'Emilia Romagna.

5. Nell'ambito delle funzioni di controllo è opportuno valorizzare l'apporto informativo e dei rappresentanti della qualità a favore dei cittadini e nella fattispecie dei Comitati Consultivi Misti (CCM), anche fornendo report biennali dell'attività di controllo e vigilanza messa in campo dagli organi deputati a tale funzione.
6. Le Case Famiglia verranno sottoposte a vigilanza senza preavviso e senza limiti di orario. Al termine della seduta ispettiva, viene rilasciato un verbale sottoscritto dagli ispettori e dal responsabile della struttura. Per ciascuna Casa Famiglia, secondo criteri che tengano conto di eventuali criticità riscontrate o segnalazioni pervenute, verrà assicurato comunque di norma un controllo ogni due anni.
7. La valutazione dovrà riguardare i seguenti aspetti:
  - verifica delle informazioni previste nella Segnalazione certificata di avvio attività;
  - verifica delle condizioni organizzative, assistenziali e di personale;
  - verifica dei requisiti strutturali, impiantistici e igienico-sanitari;
  - verifica delle condizioni degli ospiti.
8. In caso di significative difformità l'esito dell'esercizio delle funzioni di vigilanza e delle verifiche e controlli dovrà essere tempestivamente

comunicato al Comune competente e all'Unione.

9. Qualora venga accertata l'assenza di uno o più requisiti di cui alla normativa vigente o il superamento del numero di ospiti consentito, il Comune diffida il legale rappresentante a provvedere al necessario adeguamento entro il termine stabilito nell'atto di diffida. Entro il medesimo termine, il legale rappresentante deve dare formale riscontro in merito all'adeguamento.
10. L'accertamento di comprovate gravi carenze, che possono pregiudicare la sicurezza degli ospiti, comporta la sospensione dell'attività, che viene disposta dal Comune competente per territorio, anche in caso di mancato adeguamento alle prescrizioni contenute nell'atto di diffida entro il termine stabilito. L'attività può essere nuovamente esercitata soltanto dopo il superamento delle criticità riscontrate.
11. In caso di gravi e ripetute inadempienze, l'Amministrazione Comunale può disporre, con appositi atti, la chiusura della Casa Famiglia.
12. In caso di sospensione dell'attività disposta dal Comune, i servizi sociali competenti, in collaborazione con l'AUSL, supportano i famigliari nell'individuazione di soluzioni alternative.
13. In caso di violazione delle norme del settore, si applicano le sanzioni pecuniarie previste dall'art. 39 della LR n. 2 del 2003.
14. Le violazioni non disciplinate da norme nazionali e regionali di settore, comporteranno l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria nei modi e nelle forme di cui alla Legge 689/1981.
15. Restano salve le ulteriori competenze in materia di ordinanze contingibili e urgenti in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica disciplinate dal D.Lgs. 267 del 2000.
16. Le violazioni alle disposizioni del presente Regolamento, non disciplinate da

norme nazionali e regionali di settore, comporteranno l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da un minimo di € 200,00 ad un massimo di € 1.200,00.

17. Nel caso in cui, in sede di vigilanza e controllo, sorgano dubbi rispetto alla compatibilità dello stato di salute dell'ospite con le prestazioni programmabili dalle Case Famiglia, si provvederà ad acquisire apposito parere dall'UVG/UVM competente, previa attivazione a cura dell'assistente sociale del Comune interessato.

#### **ART. 10 FASE TRANSITORIA**

1. Ai gestori delle Case Famiglia già esistenti viene concesso un termine di 365 giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento per l'adeguamento della struttura a tutti i requisiti previsti dal presente regolamento.
2. Il mancato adeguamento della struttura comporterà l'applicazione delle sanzioni previste dall'art. 9 del presente Regolamento.

#### **ART. 11 – ENTRATA IN VIGORE**

Il presente Regolamento entra in vigore il giorno successivo alla data di esecutività della deliberazione che lo approva.

*NORMATIVA DI RIFERIMENTO:*

**DGR 564/2000** e ss.mm.ii: *Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semi-residenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di AIDS in attuazione della L.R. 12 ottobre 1998 n. 34 e ss.mm.ii.*

**Decreto ministeriale 21 maggio 2001, n. 308:** *regolamento concernete “Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale, a norma dell'articolo 11 della Legge 8 Novembre 2000, n. 328”*

**L.R. 12 marzo 2003, n. 2 :** *Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*

**Indirizzi regionali per i regolamenti locali sulle Case famiglia-** *Indicazioni per la sicurezza e la qualità del servizio – 12 luglio 2018*

**L.R. 27 luglio 2018 :** *Disposizioni collegate alla legge di assestamento e prima variazione generale al bilancio di previsione della Regione Emilia -Romagna 2018-2020*