



**COMUNE DI RUSSI**  
PROVINCIA DI RAVENNA

**REGOLAMENTO  
PER IL FUNZIONAMENTO E LA VIGILANZA  
NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI  
CON UN NUMERO DI OSPITI FINO AD UN MASSIMO DI SEI  
DI CUI ALL'ART. 9 DELLA DGR 564/2000 E SS.MM.II.  
DENOMINATE  
"CASA FAMIGLIA", "APPARTAMENTO PROTETTO PER  
ANZIANI" E "GRUPPO APPARTAMENTO PER ANZIANI"**

## **INDICE**

Art. 1 – FINALITA' DEL REGOLAMENTO

Art.2 – AVVIO DELL'ATTIVITA': PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO E DOCUMENTAZIONE

Art. 3 – CARTA DEI SERVIZI

Art. 4 – REQUISITI DEGLI OSPITI

Art. 5 – CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Art. 6 – PERSONALE

Art. 7 – REQUISITI ORGANIZZATIVI

Art. 8 – VIGILANZA, CONTROLLO E SANZIONI

Art. 9 – COMMISSIONE PARITETICA

Art. 10 - FASE TRANSITORIA

Art. 11 – ENTRATA IN VIGORE

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

**1.** Le Case famiglia/Appartamenti protetti per anziani/gruppo appartamento per anziani, da ora in poi denominati brevemente “Case famiglia”, come definiti dal D.M. 21.05.2001 n. 308, sono *“comunità di tipo familiare ... con funzioni di accoglienza e bassa intensità assistenziale, che accolgono fino a un massimo di sei utenti, anziani ... in difficoltà, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale”*.

**2.** La L. 328/2000 e la D.G.R. n. 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.

**3.** Il presente Regolamento ha la finalità di integrare le indicazioni normative regionali e nazionali vigenti, al fine di tutelare gli anziani e le loro famiglie e, nel contempo, disciplinare le modalità di esercizio dell'attività di funzionamento e vigilanza sull'operato e sulla qualità di tali tipologie di servizi.

**4.** Le Case famiglia hanno la finalità di fornire una risposta ai crescenti bisogni di luoghi familiari che offrano assistenza ed ospitalità a persone anziane, facendosi carico della persona nella sua globalità.

La Casa Famiglia fornisce un ambiente familiare, accogliente e funzionale a supportare l'autonomia personale degli ospiti, crea le condizioni per favorire la partecipazione alla vita domestica, comunitaria e sociale, la solidarietà e forme di auto-aiuto da parte di persone di cui al comma 1, che si trovano in condizioni di solitudine o sono comunque prive di un idoneo contesto familiare e sociale.

La Casa Famiglia favorisce, comunque, il mantenimento, da parte degli ospiti, dei legami con i propri familiari, parenti, con la propria casa e coi propri amici, promuove il mantenimento della salute, del benessere, della vita affettiva e relazionale, promuove l'autodeterminazione e la libertà.

**5.** Le Case famiglia si inseriscono nella rete integrata dei servizi sociali residenziali di supporto alle famiglie per l'ospitalità dei propri anziani, i quali hanno diritto di beneficiare delle agevolazioni previste dai singoli Regolamenti comunali di accesso ai benefici.

## **Art. 2 – AVVIO DELL'ATTIVITA': PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO E DOCUMENTAZIONE**

**1.** Le attività di gestione di case famiglia sono avviate con Segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) di cui all'articolo 19 della legge 7 agosto 1990, n. 241\_ (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), presentata in modalità telematica attraverso il portale regionale dedicato, fatto salvo eventuale diverso regime amministrativo approvato con successiva normativa.

Il soggetto gestore non può iniziare l'attività prima della data di presentazione della SCIA all'amministrazione competente.

**2.** L'Ufficio 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 competenti Servizi Sociali-Distrettuali e all'Azienda UsI della Romagna-Dipartimento di Sanità Pubblica (Commissione tecnica ex D.G.R. n. 564/00) per la successiva verifica volta all'accertamento dei requisiti minimi previsti per il funzionamento.

**3.** Qualsiasi variazione rispetto a quanto dichiarato, intervenga successivamente la presentazione della SCIA, deve essere comunicata all'Ufficio preposto analogamente vi è l'obbligo di comunicare l'eventuale cessazione dell'attività, anche ai fini dell'aggiornamento dell'anagrafe delle strutture socio sanitarie e socio assistenziali.

**4.** Presso il medesimo Ufficio è tenuto un apposito elenco delle Case Famiglia con riportato 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.

## **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 sono descritte le caratteristiche delle prestazioni erogate.

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 lamentele, 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 utilizzo arredi e suppellettili personali;
- h. il costo della retta richiesta e le modalità di pagamento precisando le attività e i servizi erogati oltre alle eventuali prestazione 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 comportano 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. 4.5;
- k. 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.

**2.** Una copia della Carta dei Servizi identica a quella depositata in Comune deve essere fornita agli ospiti/familiari al momento dell'ingresso in struttura.

**3.** Qualsiasi modifica apportata alla Carta dei Servizi deve essere comunicata all'Ufficio del Comune/Unione preposto, mediante trasmissione della nuova Carta dei Servizi adottata.

#### **Art. 4 – REQUISITI DEGLI OSPITI**

**1.** Le persone anziane 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.

Possono soggiornare in queste strutture persone che possiedono contemporaneamente i seguenti requisiti:

- punteggio B.I.N.A.H (Breve Indice di Non Autosufficienza per Non Istituzionalizzati -D.R. 1177/87) non superiore a punti 450
- punteggio ADL (Activities of Daily Living-Jama, 1963) non inferiore a punti 3.

**2.** Il possesso dei requisiti viene accertato dalla Unità di Valutazione Geriatrica ( U.V.G ) della Ausl. Qualora l'anziano presenti un punteggio B.I.N.A.H superiore a 450 punti dovuto a particolari criticità negli Item identificati al punto 9) Fattori abitativi e ambientali e 10) Stato della rete familiare e sociale, sarà cura della Uvg stessa valutare la possibilità di confermare l'idoneità alla permanenza presso la casa famiglia.

**3.** L'accesso in struttura dell'anziano avviene previa presentazione di certificato rilasciato dal Medico di medicina Generale, attestante la compatibilità con la vita comunitaria; il gestore, acquisito il certificato e prima dell'ingresso in struttura dell'anziano, segnala ai Servizi sociali distrettuali, su apposita modulistica, l'ingresso in struttura. Il medesimo Servizio sociale, che diviene pertanto detentore dell'archivio dinamico relativo alle presenze degli anziani nelle strutture a bassa intensità assistenziale, trasmette l'attestazione dell'ingresso all'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) dell'azienda USL per la successiva valutazione di cui al precedente articolo 4.1. Tale valutazione deve essere garantita entro 90 giorni dalla comunicazione di ingresso dell'anziano in struttura.

**4.** Il gestore, al momento dell'ammissione, acquisisce l'assenso dell'ospite alla comunicazione al proprio medico curante dell'avvenuto inserimento in Casa Famiglia. Il medico di medicina generale di ogni ospite deve essere costantemente aggiornato rispetto ad eventuali informazioni sanitarie di rilievo.

**5.** Durante la permanenza in struttura, nel caso di peggioramento delle condizioni di salute o di autonomia dell'ospite, il soggetto gestore deve procedere a tale segnalazione, sentita la persona anziana, i familiari e il medico di medicina generale, ai competenti servizi pubblici locali, ai fini della rivalutazione, che verrà effettuata con il ricorso agli Strumenti tecnici di valutazione multidimensionale (Unità di Valutazione Geriatrica/Unità di valutazione multidimensionale - UVG/UVM - competente).

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 pubblici territoriali, della commissione di vigilanza di cui al punto 8, della persona interessata, del familiare/rappresentante legale, o su indicazione/richiesta dello stesso medico curante.

**6.** 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 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, anche in collaborazione con i servizi pubblici competente, in attesa che i familiari individuino una collocazione più idonea ai nuovi variati bisogni.

## **Art. 5 – CARATTERISTICHE STRUTTURALI**

**1.** 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.

**2.** 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; inoltre in presenza di lavoro subordinato ai sensi del D.P.R. n. 462/2001 dovranno essere previste le verifiche periodiche dell'impianto elettrico di messa a terra;
- 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 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 garantisce il presidio nelle ore notturne

**3.** 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.

**4.** 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 singolarmente la totalità dei 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 Usi le opportune visite ispettive anche ai fini di verificare che 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.

E' 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. E' comunque sempre garantito l'intervento tempestivo per eventuali emergenze, come precisato nell'apposito protocollo di emergenza sanitaria che deve essere adottato da ogni struttura.

Si precisa che, nelle ipotesi di perdita di autosufficienza dell'ospite indicata al punto 4.5, può 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) 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;
  - e) 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 sanitari.

**4.** Il gestore dovrà impegnarsi a garantire e documentare un adeguato percorso formativo continuo al proprio personale, di almeno otto ore annue, fruibili anche on-line, rispetto alle principali esigenze degli utenti ospitati. Va, inoltre, assicurata la formazione obbligatoria in materia di sicurezza. La documentazione di tale formazione dovrà essere messa a disposizione in caso di sopralluogo.

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 che potranno essere estesi anche agli ospiti delle Case Famiglia

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, 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 ciascun anziano ospitato, contenente il Piano individualizzato di assistenza (PAI) elaborato in base alle condizioni fisiche e psicologiche dell'anziano 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 che assicurino per le necessità degli ospiti il presidio sulle 24 ore e attestati, titoli e/o curricula degli operatori impiegati nella struttura e tipologia contrattuale attivata, nonché la documentazione relativa alla formazione continua effettuata di cui all'art. 6 co. 4 del presente regolamento.
- 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
- dichiarazione/documentazione dell'avvenuta valutazione dei rischi e dell'adozione delle misure necessarie ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008
- piano di autocontrollo in materia di igiene degli alimenti redatto in forma semplificata ai sensi della DGR n 1869/2008
- 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.

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.

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.

**3.** 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 anziani ospitati.

## **Art. 8 – VIGILANZA, CONTROLLO E SANZIONI**

**1.** Ai sensi dell'art.36 della LR 2/2003 la vigilanza consiste in richiesta di informazioni, ispezioni e controlli sulle strutture.

I controlli possono essere attivati su segnalazione da parte di professionisti sanitari che intervengono nella gestione dell'utente, dei familiari e dei visitatori, nonché a seguito di reclami inviati al Comune/Unione relativamente ai servizi erogati dalle strutture in argomento, o eventuali segnalazioni da parte di cittadini.

**2.** Ferme restando le funzioni di vigilanza dell'Azienda U.S.L., i Comuni/Unione 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/Unione possono avvalersi anche degli altri 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 U.S.L. dell'Emilia-Romagna.

**3.** Nell'ambito delle funzioni di controllo è opportuno valorizzare l'apporto informativo dei rappresentanti della qualità a favore dei cittadini e nella fattispecie dei Comitati consultivi misti (CCM).

**4.** Le Case Famiglie 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 almeno un controllo ogni due anni.

**5.** 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.

6. L'esito dell'esercizio delle funzioni di vigilanza e delle verifiche e controlli dovrà essere tempestivamente comunicato al Comune/Unione. L'esito della verifica dovrà essere trasmesso all'Ufficio comunale preposto anche in assenza di rilievi.

7. 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/Unione 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.

8. L'accertamento di comprovate gravi carenze, che possono pregiudicare la sicurezza degli ospiti, comporta la sospensione dell'attività, che viene disposta 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.

9. In caso di gravi e ripetute inadempienze, l'Amministrazione può disporre, con appositi atti, la chiusura della casa famiglia.

10. In caso di sospensione dell'attività disposta dal Comune/Unione, i servizi comunali, in collaborazione con l'Ausl, supportano i familiari nell'individuazione di soluzioni alternative.

11. In caso di violazione delle norme di settore, si applicheranno le sanzioni amministrative pecuniarie previste dall'art. 39 della LR n. 2 del 2003.

Le violazioni alle disposizioni del presente Regolamento non disciplinate da norme nazionali e regionali di settore, comporteranno l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria così come previsto dalle singole amministrazioni con successivi specifici atti nei modi e nelle forme di cui alla Legge 689/1981.

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.

12. 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 dell'Ausl previa attivazione a cura dell'assistente sociale del comune.

## **Art. 9 – COMMISSIONE PARITETICA**

1. Al fine di mantenere un monitoraggio del percorso avviato con il presente regolamento, si prevede l'istituzione di una commissione paritetica, presieduta dal presidente della provincia e composta da rappresentanti delle istituzioni, delle associazioni di categoria, sindacati e mondo del volontariato.

2. La commissione paritetica viene convocata, in generale, almeno una volta all'anno.

## **Art. 10 – FASE TRANSITORIA**

1. Ai gestori delle Case famiglia già esistenti viene concesso un termine di 360 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 all'art. 8 del presente Regolamento.

#### **Art. 11 – ENTRATA IN VIGORE**

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

#### *Normativa di riferimento*

*DGR 564/2000: Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali 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 concernente "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 – approvate in data 12 luglio 2018*

*L.R. 27 luglio 2018, n. 11: Disposizioni collegate alla legge di assestamento e prima variazione generale al bilancio di previsione della regione Emilia-Romagna 2018-2020*

