



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

### STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE

Si intendono le strutture residenziali rivolte al trattamento di persone con disturbo mentale. Sulla base della intensità assistenziale sono individuate le seguenti tipologie organizzative:

- a) **Comunità ad alta intensità terapeutica**
- b) **Gruppi residenziali di integrazione sociale**
- c) **Gruppi di convivenza**

**Normativa di riferimento:** DPR 14-1-1997, DPR 10 novembre 1999; Piano sanitario regionale 2006-2008; DGR 57/3 del 23.10.2008 (vedi nota).

**Nota.** Per le strutture già autorizzate/accreditate per l'assistenza socio sanitaria a soggetti con disturbo mentale è previsto un periodo di adeguamento graduale ai nuovi standard strutturali e organizzativi. Tale periodo è stabilito in tre anni dall'approvazione della DGR 57/3 del 23.10.2008. Le strutture con capacità ricettiva superiore a quelle previste, devono organizzare la loro attività in moduli di capacità corrispondente a quella prevista dalle tre tipologie di strutture di cui sopra. Tali moduli possono condividere i servizi e gli spazi generali. L'organizzazione del modulo deve essere comunque tale da assicurare il clima relazionale e terapeutico caratteristico dei piccoli gruppi

	REQUISITI MINIMI GENERALI	SI	NO
1.	La struttura è ubicata in luogo abitato, facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici e tale da favorire la partecipazione alla vita comunitaria e le visite agli ospiti		
2.	Sono adeguati gli spazi necessari per una idonea funzionalità e fruibilità in relazione alle caratteristiche dei pazienti ospitati		
3.	Sono adeguatamente risolte le barriere architettoniche		
4.	Come per le civili abitazioni, sono organizzati gli spazi per le attività comuni e per la vita individuale		
5.	Nelle strutture di nuova costruzione sono previsti adeguati spazi esterni adibiti a verde		
6.	E' adeguatamente permessa la partecipazione delle persone alla vita comunitaria esterna		
7.	E' assicurata la presenza di un coordinatore responsabile della struttura		
8.	E' prevista la presenza di figure professionali sociali e sanitarie qualificate, in relazione alle caratteristiche dell'utenza ospitata		
9.	E' assicurata l'autonomia individuale, la fruibilità e la privacy delle persone ospitate		
10.	E' assicurato l'intervento sulla base di un progetto personalizzato		
11.	Le attività, sono organizzate nel rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti		
12.	E' predisposto e costantemente aggiornato un registro degli ospiti		
13.	E' predisposto e costantemente aggiornato un registro del personale dipendente nonché dei soggetti che prestano la propria opera a titolo di volontariato		
14.	Per i dipendenti, è assicurato il rispetto rigoroso delle norme contrattuali in materia		
15.	E' operativo un regolamento interno che disciplini il funzionamento e l'organizzazione della vita comunitaria e delle attività connesse		
16.	Nel regolamento, sono contenuti:		
	a. l'orario, l'organizzazione e le responsabilità del personale		
	b. le modalità di ammissione e di dimissione		
	c. le modalità di relazione degli operatori con gli utenti e i familiari		
	d. la copertura assicurativa in materia di infortuni, danni subiti o provocati dagli ospiti, dal personale o dai volontari		



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

**STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE**

**IL SOTTOSCRITTO D I C H I A R A**  
il mancato possesso dei seguenti requisiti e ne giustifica il motivo

Nr. Requisito	Giustificazione mancato possesso	Tempistica di risoluzione

STRUTTURA \_\_\_\_\_ COMUNE: \_\_\_\_\_, VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

**STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE**

**IL SOTTOSCRITTO D I C H I A R A**  
altresì l'inapplicabilità alla struttura dei seguenti criteri non soddisfatti

Nr. Requisito	Giustificazione mancato possesso

**Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze che le false attestazioni comportano sotto l'aspetto penale, civile ed amministrativo in caso di false dichiarazioni, certifica che la struttura di cui è responsabile alla data odierna sia in possesso dei requisiti sopra elencati.**

**In fede**

(firma del dichiarante)

STRUTTURA \_\_\_\_\_ COMUNE: \_\_\_\_\_, VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

