



## REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SICUREZZA SOCIALE E POLITICHE AMBIENTALI

### PIANO REGIONALE SOCIO-ASSISTENZIALE 2000-2002

## ALLEGATO 1

### **STANDARD STRUTTURALI DEI SERVIZI**

*NOTA BENE: la normativa di seguito riportata è da ritenersi prescrittiva, quindi a carattere vincolante, solo per le parti evidenziate in grassetto e riferite o discendenti da norme nazionali e da regolamenti locali. Tutte le altre parti sono da ritenersi raccomandazioni.*



## **1.1 - CENTRI DI PRONTO INTERVENTO**

### **1.1.1 - Requisiti Generali della Struttura**

Il Centro di Pronto Intervento deve essere attivato preferibilmente mediante ristrutturazione di un'ala di un Istituto assistenziale.

La struttura edilizia in cui sarà inserito il Centro di Pronto Intervento deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:

- a) condizioni di stabilità in situazioni normali od eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.) in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- b) condizioni di sicurezza degli impianti;
- c) difesa dagli incendi, secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

La struttura deve essere conforme alle leggi in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve inoltre rispettare tutte i requisiti igienico-sanitari di cui alle normative in vigore.

### **1.1.2 - Localizzazione**

La struttura edilizia in cui sarà inserito il Centro di Pronto Intervento deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale, o nelle aree all'uopo riservate dagli strumenti urbanistici, purché tali aree siano inserite in contesti urbani già consolidati o in zone in fase di sviluppo programmato, in modo da essere inserite in centri di vita attiva, dotate cioè di elementi essenziali per rendere il più possibile varia, completa ed organizzata la vita degli utenti.

Tale localizzazione deve essere individuata anche in funzione della necessità di raccordo con l'organizzazione dei servizi socio-sanitari di zona quali:

- i servizi sanitari di base;
- tutti quei servizi rientranti nell'area degli interventi a carattere socializzante (attività culturali, ricreative, sportive, del tempo libero).

La struttura deve preferibilmente trovarsi all'interno di una rete di pubblici trasporti, al fine di favorire la continuità dei rapporti familiari e sociali.

### **1.1.3 - Accessibilità' alla Struttura**

La larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le eventuali aree di parcheggio e gli accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato degli artt. 3, 4, 7 e 10 del D.P.R. 27.4.78 n. 384

Normativa di riferimento oltre al DPR 384/78:

- L. n. 13 del 9.1.89, modificata e integrata dalla L. 62/89;
- D.M. n. 236 del 14.6.89;
- D.P.C.M. del 22.12.89;
- L. 104/92;
- Legge regionale n. 7 del 21.1.97 artt. 2, 3, 4.

### **1.1.4 - Articolazione della Struttura**

#### **1.1.4.1 - Spazi di collegamento comuni:**

Gli spazi di collegamento comuni della struttura edilizia non devono presentare alcuna barriera architettonica.

In particolare l'atrio, le piattaforme di distribuzione ed i corridoi non devono presentare variazioni di livello e devono rispettare le norme contenute negli artt. 8 e 11 del D.P.R. 27.4.1978 n. 384.

Le scale e l'ascensore devono rispettare le norme contenute negli artt. 9 e 15 del citato Decreto.

### **1.1.5 - Articolazione del Centro**

La cellula abitativa deve articolarsi sui seguenti elementi in modo organico con i requisiti in appresso indicati; è opportuno che i percorsi e gli spazi siano facilmente leggibili e caratterizzati da un'immagine che esprima chiaramente la propria funzione.

#### **1.1.5.1 - Spazi privati:**

##### *a) camere da letto*

Data la possibile diversità di età degli utenti e le loro specifiche problematiche devono essere previste camere a uno o due letti.

Le superfici minime delle camere da letto sono rispettivamente di:

- mq. 10 per le camere a 1 letto;
- mq. 16 per ogni posto per le camere a 2 letti.

Se nella stanza è prevista la presenza di disabili in carrozzina si devono prevedere opportuni spazi di manovra.

Tutte le camere devono essere dotate di:

- letti;
- comodini;
- armadi in numero uguale al numero degli ospiti della camera.

#### *b) servizi igienici*

Deve essere previsto un servizio igienico completo di tutti gli apparecchi sanitari ogni 3 ospiti del Centro. Almeno uno dei servizi igienici deve poter essere utilizzabile anche da eventuali utenti disabili in carrozzina ed essere perciò conforme all'art. 4 del D.P.R. 27.4.1978 n. 384.

I servizi igienici è bene siano dotati di aerazione naturale; in caso di ristrutturazione, ove ciò non sia possibile, si può ricorrere all'aerazione forzata. In questo caso l'apparecchio deve essere messo in moto automaticamente con l'accensione della luce ed arrestarsi dopo un congruo periodo dallo spegnimento.

### **1.1.5.2 - Spazi di collegamento**

#### *a) ingresso*

La porta d'ingresso deve avere larghezza non inferiore a cm. 90 e lo zerbino deve essere opportunamente incassato per facilitare l'accesso ad eventuali disabili in carrozzina. L'ingresso del Centro di pronto intervento deve avere una superficie minima di m. 1,70 x 1,70 per permettere la rotazione di una carrozzina.

#### *b) corridoi e disimpegni*

I corridoi e i disimpegni devono avere una larghezza tale da permettere il passaggio anche ad eventuali utenti in carrozzina, devono essere inoltre previsti opportuni spazi di manovra per permettere la rotazione e conseguente inversione di marcia delle carrozzine.

### **1.1.5.3 - Spazi collettivi:**

#### *a) soggiorno*

Deve essere previsto un locale per vedere la televisione, leggere, ascoltare musica, scrivere, ecc. con una superficie procapite di mq. 2, 5 per utente; la superficie minima complessiva non può comunque essere inferiore a mq. 16.

#### *b) locale pranzo*

E' bene sia comunicante con il soggiorno per diventare, in determinate ore della giornata, parte integrante di questo.

La superficie procapite deve essere di mq. 2,5 per utente; la superficie minima complessiva non può essere inferiore a mq. 16.

#### *c) cucina*

Deve essere previsto un locale cucina con superficie minima di mq. 12 e attrezzato adeguatamente per le esigenze del Centro.

Il locale cucina deve essere dotato di un lavello a mensola con lo spazio sottostante libero per consentire un agevole e completo avvicinamento anche da parte di utenti disabili in carrozzina.

Inoltre le tubazioni di adduzione e di scarico devono essere sotto traccia e la rubinetteria deve essere del tipo a leva.

Inoltre il locale cucina deve rispondere ai seguenti requisiti:

- a) areazione naturale con rapporto superficie finestrata/superficie utile interna netta non inferiore ad 1/8;
- b) piastrellatura delle pareti fino ad una altezza di mt. 2;
- c) pavimenti realizzati con materiali facilmente lavabili;
- d) separazione della zona di preparazione dei pasti dalla zona lavaggio prevedendo percorsi separati per gli alimenti preparati da consumare e per i piatti sporchi;
- e) prevedere la conservazione separata degli alimenti;
- f) sul piano cottura va prevista una cappa di aspirazione dei fumi convogliante in idonea canna fumaria;
- g) le superfici finestrate vanno protette con retine antiinsetti;

h) le attrezzature saranno conformi alle disposizioni di cui alla legge 283/62 e munite di attestato di idoneità rilasciato dalla ditta fornitrice;

i) prevedere, inoltre, l'osservanza delle recentissime disposizioni di cui al Dlg.vo 155/98;

*d) lavanderia/stireria/guardaroba*

deve essere previsto un apposito locale per detti servizi.

*e) locale ripostiglio*

Deve essere previsto almeno un ripostiglio per gli accessori e le attrezzature del centro.

### **1.1.6 - Impianti**

*a) impianto elettrico*

L'impianto elettrico deve rispettare le norme vigenti in materia di sicurezza.

Le prese devono essere installate ad un'altezza non inferiore a cm. 40; i dispositivi di comando (interruttori, pulsanti) devono essere facilmente individuabili ed azionabili, devono essere posti ad una altezza di cm. 90 dal pavimento ed è bene che siano luminescenti per la loro individuazione anche al buio. Se è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina i quadri elettrici, i contatori, i citofoni, i comandi per l'accensione e la regolazione di scaldabagni a gas o elettrici, devono essere posti in opera ad una altezza non superiore a cm. 120 per renderli accessibili anche a tali utenti.

*b) impianto gas*

Devono essere previsti accorgimenti che segnalino e impediscano fughe di gas.

### **1.1.7 - Elementi costruttivi**

*a) porte*

Le porte, le maniglie e gli stipiti devono essere realizzati con materiali resistenti all'urto e all'usura; sono sconsigliate le porte con specchiature a vetri.

La larghezza minima (luce netta) di ogni porta (compresa quella della porta dei bagni) deve essere di almeno cm. 85; per luce netta si intende la distanza tra lo stipite e il battente aperto a 90° (in modo da considerare anche lo spessore della porta stessa).

#### *b) finestre*

Sia per le finestre sia per le porte finestre è consigliabile l'adozione di vetri infrangibili. Le tapparelle devono essere di facile uso; quelle in materiale plastico sono consigliabili data la loro leggerezza. Le maniglie che comandano il sistema di apertura delle ante devono essere poste ad un'altezza massima di cm. 130 dal piano pavimento.

#### *c) pavimenti*

Per bagni e cucine sono consigliate piastrelle antiscivolo anche con superficie bagnata. Sono da evitare passatoie e tappeti che possano essere di impedimento e provocare cadute.

#### *d) rivestimenti*

Le tinteggiature delle pareti devono essere lavabili e di facile ed economico rifacimento. Particolare attenzione deve essere data alla scelta dei colori per le pareti, che non devono essere né particolarmente eccitanti (intorno al giallo o al rosso) né deprimenti (intorno all'azzurro).

E' necessario installare, in tutti i locali, zoccolini protettivi di cm. 40 di altezza per evitare il danneggiamento delle pareti soprattutto causato dalle predelle delle carrozzine.

### **1.1.8 - Arredi**

Tutti gli arredi devono possedere caratteristiche tali da consentire agevoli operazioni di pulizia, da parte del personale e degli utenti, e garantire adeguate condizioni di sicurezza.

### **1.1.9 - Spazi ed Attrezzature Esterne**

#### *a) aree attrezzate*

Al Centro è bene sia garantito uno spazio esterno destinato a parco con piantumazione forte e non pericolosa. Vanno previste panchine e tavoli per la sosta e il gioco. Qualora l'area a disposizione lo consenta è utile prevedere appezzamenti di terreno per la coltivazione di ortaggi e fiori.

### **1.1.10 - Altre Misure Riguardanti la Sicurezza**

Si prevederà almeno quanto segue:

- vie e uscite di emergenza;



- presidi per il pronto soccorso;
- porte e maniglie antipánico;
- tutto quanto previsto dalla legge 626/94.

## **1.2 - CASE DI RIPOSO**

### **1.2.1 - Requisiti Generali della Struttura**

Ogni struttura deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:

- a) condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.) in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- b) condizioni di sicurezza degli impianti;
- c) difesa dagli incendi, secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

La struttura deve essere conforme al D.P.R. del 27.4.1978 n. 384 oltre alla legge regionale n. 7 del 21.1.97 artt. 2, 3, 4, in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve inoltre rispettare tutte le norme contenute nei Regolamenti locali di igiene.

### **1.2.2 - Localizzazione**

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale, o nelle aree all'uopo riservate dagli strumenti urbanistici, purché tali aree siano inserite in contesti urbani già consolidati o in zone in fase di sviluppo programmato, in modo da essere inserite in centri di vita attiva, dotate cioè di elementi essenziali per rendere più possibile varia, completa e organizzata la vita degli utenti.

Tale localizzazione deve essere individuata anche in funzione della necessità di raccordo con l'organizzazione dei servizi socio-sanitari di zona quali:

- i servizi sanitari di base;
- i servizi di riabilitazione;
- tutti quei servizi rientranti nell'area degli interventi a carattere socializzante (attività culturali, ricreative, sportive, del tempo libero).

La struttura deve preferibilmente trovarsi all'interno di una rete di pubblici trasporti, al fine di favorire la continuità dei rapporti familiari e sociali.

### **1.2.3 - Accessibilità' alla Struttura**

La larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le eventuali aree di parcheggio e gli accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato dagli artt. 3, 4, 7 e 10, D.P.R. 27.4.1978, n. 384.

#### **1.2.4 - Articolazione della Struttura**

I vari piani della struttura non devono presentare variazioni di livello, né tantomeno gradini al loro interno. In caso contrario questi devono essere superati mediante rampe; è opportuno che i percorsi e gli spazi siano facilmente leggibili e caratterizzati da immagini e colori che esprimano chiaramente la loro funzione.

La struttura deve articolarsi sui seguenti elementi in modo organico con i requisiti in appresso indicati.

##### **1.2.4.1 - Spazi collettivi**

###### *a) palestra di riabilitazione*

Deve essere aperta alla popolazione anziana e non anziana del centro di insediamento, per la prevenzione e la rieducazione funzionale e motoria.

Il locale deve avere una superficie di almeno mq. 60 con il lato minore non inferiore a m. 6,00. In prossimità della palestra devono essere ubicati il locale spogliatoio, i servizi igienici, l'ambulatorio medico e il ripostiglio per le attrezzature. Le palestre devono contenere attrezzature idonee (vedi voce attrezzature).

###### *b) ambulatorio*

Preferibilmente al piano terreno e in prossimità della palestra deve essere previsto un ambulatorio medico con superficie minima di mq. 20 per visite e medicazioni. E' da prevedere un annesso spazio di attesa e un servizio igienico.

###### *c) sala per riunioni*

Può essere prevista una sala per riunioni, soggiorno e socializzazione. Deve poter essere utilizzabile anche dagli ospiti con ridotte o impedito capacità motorie. La stessa sala può essere utilizzata anche per riunioni del personale.

###### *d) sala da pranzo*

Deve essere previsto un locale per il pranzo, la cui dimensione minima deve essere di almeno mq. 1,5 per utente.

Deve contenere tavoli di materiale lavabile a quattro posti e seggiolini con braccioli. In prossimità di tale locale deve essere previsto un gruppo di servizi igienici.

### **1.2.4.2 - Spazi di collegamento**

#### *a) ingresso e piattaforme di distribuzione*

La superficie minima dell'ingresso e di tutte le piattaforme di distribuzione deve essere di mq. 6 con il lato minore non inferiore a m. 2,00.

La funzione delle piattaforme di distribuzione è quella di collegare i percorsi orizzontali con quelli verticali. Ogni piattaforma di distribuzione deve essere dotata di tabella segnaletica dei percorsi e degli ambienti da essa raggiungibili (vedi art. 8 D.P.R. 27/4/1978 n. 384).

#### *b) spazio di accoglimento ingresso e centralino telefonico*

E' opportuno prevedere un vano accanto all'ingresso per accogliere il portiere e/o centralinista.

#### *corridoi e disimpegni*

Nelle nuove costruzioni la larghezza minima dei corridoi e dei passaggi deve essere di m. 2,00.

Nelle ristrutturazioni la larghezza minima deve essere di m. 1,50.

Lungo i corridoi non devono esserci pilastri e lesene sporgenti che ne diminuiscano la larghezza e siano fonti di pericolo.

I corridoi o i passaggi non devono presentare variazioni di livello. In caso contrario queste devono essere superate possibilmente mediante rampe. (vedi art. 11 D.P.R. 27/4/1978 n. 384).

I corridoi devono avere i corrimani su ambedue i lati con le testate piegate sino al muro per non costituire pericolosi agganci.

Il corrimano deve essere posto ad un'altezza di m. 0,90 da terra, deve essere sicuro alla presa, preferibilmente avere una sezione circolare di diametro di circa cm. 4, staccato di cm. 6 dalla parete (vedi art.9 D.P.R. 27 aprile 1978 n. 384).

#### *d) scale*

Il vano scala deve essere immediatamente individuabile dalle piattaforme di distribuzione e separato dagli altri spazi mediante una porta.

Le rampe di scala devono preferibilmente avere lunghezza uguale, ovvero contenere lo stesso numero di gradini.

I pianerottoli intermedi devono avere una profondità di almeno m. 1,60.

Le rampe delle scale non devono avere più di dieci gradini ed è opportuno che siano staccate di cm. 30 e sfalsate di un gradino per ottenere la continuità del corrimano.

La larghezza delle rampe deve essere di almeno m. 1,20 per permettere il contemporaneo passaggio di due persone.

I gradini delle scale devono avere pedata minima cm. 30,alzata massima cm. 16.

Il profilo del gradino deve presentare preferibilmente un disegno continuo a spigoli arrotondati, con sottogrado inclinato rispetto al grado, e formante con esso un angolo di circa 75°-80°.

Il primo gradino della scala deve essere arretrato di almeno cm. 60 dal filo del corridoio o dello spazio nel quale si immette per evitare il pericolo di cadute a persone e carrozzelle; inoltre non deve essere di fronte all'uscita dell'ascensore.

Non sono accettabili gradini a zampa d'oca.

Le scale devono essere dotate di parapetto e corrimano.

Il parapetto che costituisce la difesa verso il vuoto deve avere un'altezza minima di m. 1,00.

Il corrimano appoggiato al parapetto non deve presentare soluzioni di continuità nel passaggio tra una rampa di scale e la successiva.

Il corrimano deve essere posto ad un'altezza di 0,90 m., e sistemato su ambedue i lati della scala. Deve essere sicuro alla presa, preferibilmente con sezione circolare di diametro circa di cm.4, staccato di cm. 6 dalla parete.

Il corrimano deve prolungarsi oltre il primo e l'ultimo gradino di almeno 30 cm.

E' opportuno prevedere un cordolo o scamillo di altezza di cm. 15-20 sul quale inserire la ringhiera.

In ogni caso non devono essere lasciati spazi liberi tra gradini e ringhiera, al fine di evitare la fuoriuscita dei piedi in caso di cadute. (vedi art. 9 D.P.R. 27.4.1978 n. 384).

#### *a) camere da letto*

Nelle case di riposo di nuova costruzione le camere da letto devono essere a 1 o 2 letti. Solo in caso di ristrutturazione sono accettabili anche camere a 3 o 4 letti. Le superfici minime delle camere da letto sono rispettivamente di:

- mq. 10 per la camera a 1 letto;
- mq. 16 per le camere a 2 letti;
- mq. 22 per le camere a 3 letti;
- mq. 28 per le camere a 4 letti.

In fase di progettazione si deve tenere conto anche degli spazi tra mobile e mobile e tra mobile e muro. Detti spazi non devono essere inferiori a cm. 70.

Se nella stanza è prevista la presenza di persone in sedia a ruote, gli spazi tra mobile e mobile e tra mobile e muro non devono essere inferiori a cm. 95. Si devono inoltre prevedere opportuni spazi di manovra.

Per la rotazione di 360° di una sedia a ruote è necessario uno spazio la cui superficie sia pari a quella di un cerchio di diametro di m. 1,70; mentre per una rotazione di 180° è necessario uno spazio minimo di m. 1,40 x m. 1,80.

Tutte le camere devono essere dotate di:

- letti;
- comodini;
- tavolino/i con sedia/e o poltroncina/e;
- armadi in numero uguale al numero degli ospiti della camera.

Le misure consigliate sono:

letto:

- per validi altezza cm. 45;
- per motulesi altezza cm. 60;

tavolo:

- altezza per validi cm. 78;
- altezza per motulesi cm. 80/83;

sedia:

- altezza sedile cm. 45;

poltroncina:

- altezza sedile cm. 40/45. Le poltroncine devono essere munite di braccioli per facilitare l'anziano ad alzarsi e sedersi;

armadio:

- tubo appendiabiti per validi altezza cm. 170;
- tubo appendiabiti per motulesi altezza cm. 150;
- piano più alto per validi altezza cm. 170;
- piano più alto per motulesi altezza cm. 135;
- piano più basso altezza cm. 30.

#### b) *servizi igienici di pertinenza delle camere da letto*

Nelle nuove costruzioni deve essere previsto almeno un servizio igienico ogni quattro utenti, collegato con le camere da letto tramite un antibagno. In caso di ristrutturazione, ove non sia

possibile, per dimostrati fattori tecnici, realizzare servizi igienici collegati direttamente con le camere, e questi siano concentrati in alcuni punti, deve essere comunque rispettato il rapporto numerico di un servizio igienico al massimo ogni quattro utenti.

I servizi igienici è bene siano dotati di aerazione naturale; in caso di ristrutturazione, ove ciò non sia possibile, si può ricorrere alla aerazione forzata. In questo caso l'apparecchio deve essere messo in moto automaticamente con l'accensione della luce e arrestarsi dopo un congruo periodo dallo spegnimento.

I servizi igienici devono contenere un vaso, un lavabo, un bidè e una doccia.

Nelle nuove costruzioni le dimensioni minime dei servizi igienici, devono essere di m. 1,80 x 2,20.

In caso di ristrutturazione, le dimensioni dei servizi igienici devono essere tali da consentire agevoli movimenti anche ad utenti in carrozzina.

Il lavabo deve essere sostenuto in modo sicuro, perché l'anziano possa appoggiarvici con tutto il peso, avere l'altezza del bordo superiore a cm. 80, essere abbastanza grande da ridurre lo spargimento dell'acqua sul pavimento.

Il rubinetto deve essere di agevole utilizzo da parte degli ospiti e preferibilmente del tipo a croce o a leva; la bocca di erogazione dell'acqua non deve costituire impedimento all'uso e preferibilmente deve essere posta ad almeno cm. 40 dal fondo del lavabo.

Il vaso deve avere un'altezza di circa cm. 50 (maggiore dell'altezza usuale) ottenibile sia con un basamento in muratura sia con particolari assi.

E' opportuno prevedere un maniglione a muro, montanti verticali o appoggi di comodo al fine di agevolare i movimenti dell'anziano. In prossimità del vaso deve essere previsto il campanello elettrico del tipo a cordone. Il bidè deve avere un'altezza di cm. 50 (maggiore dell'altezza usuale) ottenibile con un basamento in muratura.

E' opportuno prevedere un maniglione a muro o un montante verticale per agevolare i movimenti dell'anziano.

Il piatto doccia deve essere incassato nel pavimento e la soprastante griglia calpestabile deve essere a filo pavimento.

La doccia deve essere dotata di un apposito seggiolino ribaltabile e di un erogatore d'acqua del tipo a telefono montato su un'asta verticale che ne consenta il funzionamento a diverse altezze; la rubinetteria deve essere posta ad un'altezza di cm. 90.

I servizi igienici di pertinenza delle camere da letto non devono contenere le vasche da bagno, in quanto esse possono risultare pericolose e scomode.

In caso di ristrutturazione, le vasche già installate devono essere dotate di maniglioni, impugnature e montanti per facilitarne l'utilizzo.

Deve essere prevista la fornitura centralizzata di acqua calda.

#### *c) servizi igienici comunitari*

Ogni 15 posti letto deve essere previsto ad ogni piano un apposito locale per i bagni assistiti.

Tale locale deve essere attrezzato con una vasca da bagno isolata su tre lati, appoggiata cioè solo con una delle testate corte alla parete, in modo da permettere al personale di assistere adeguatamente gli ospiti. E' opportuno per la sicurezza e la comodità del personale che il rivestimento perimetrale della vasca rientri di almeno cm. 15 alla base e per un'altezza pari a cm. 15. Detta vasca deve essere munita di tutte le attrezzature: maniglioni, lifter, ecc.

Nel medesimo locale è da prevedere almeno un vaso e un lavabo.

Annessi a tale locale vanno previsti uno spazio per l'attesa e il riposo nonché un servizio igienico con lavabo e vuotatoio.

#### *d) locale biancheria sporca*

Per ogni nucleo abitativo deve essere previsto un piccolo locale (meglio se aerato) per il deposito della biancheria sporca.

#### *e) locale di servizio medico*

Per ogni nucleo abitativo è opportuno prevedere un locale da adibire a guardia, a deposito medicinali ed eventualmente a deposito per le cartelle cliniche, le cui dimensioni minime devono essere di mq. 9,00.

E' da prevedere un annesso servizio igienico.

### **1.2.5 - Servizi generali**

#### *a) uffici*

Per quanto riguarda gli uffici per attività di direzione, amministrative, di segreteria e l'ufficio per l'assistente sociale è consigliabile siano localizzati in prossimità dell'atrio e dotati di servizi igienici.

Gli altri locali destinati a servizi generali e cioè camera mortuaria, spogliatoi con servizi igienici per il personale, cucina, guardaroba, magazzini, depositi e locali per servizi tecnici, devono



essere comunque previsti; le loro dimensioni vanno rapportate alla capacità ricettiva e alle modalità gestionali della struttura, fermi restando i generali requisiti d'abitabilità richiesti dalla normativa vigente.

La presenza della lavanderia e della stileria è definita in relazione all'esistenza di servizi analoghi nelle vicinanze, dei quali ci si possa avvalere tramite convenzioni o appalti.

### **1.2.6 - Impianti:**

#### *a) impianto antincendio*

L'impianto deve essere previsto sulla base dei requisiti della normativa vigente.

#### *b) impianto di sollevamento verticale*

Deve essere prevista l'installazione di un ascensore con le caratteristiche (di cui all'art. 15 D.P.R. 384/78):

Nel caso in cui sia realizzato, all'interno della Casa di riposo, un nucleo abitativo per anziani non autosufficienti deve essere prevista, in aggiunta o in sostituzione dell'ascensore, l'installazione di un montalettighe.

#### *c) impianto elettrico*

L'impianto elettrico deve rispettare le norme vigenti in materia di sicurezza.

Le prese devono essere installate ad un'altezza non inferiore a cm. 40, e i dispositivi di comando (interruttori, pulsanti) devono essere facilmente individuabili e azionabili, devono essere posti ad un'altezza di cm. 90 dal pavimento ed è bene che siano luminescenti per la loro individuazione anche al buio.

Il livello d'illuminazione deve essere il più possibile uniforme in tutti gli ambienti e generalmente superiore a quello normale. Le fonti luminose non devono abbagliare.

#### *d) impianto di riscaldamento*

I radiatori devono possedere caratteristiche tali da non provocare traumi o scottature.

In caso di rifacimento totale o di nuovo impianto, è bene prevedere un sistema di riscaldamento ad aria calda, più idoneo sotto il profilo della sicurezza, della possibilità di rinnovo e di umidificazione dell'aria dei locali.

La temperatura dei locali utilizzati dagli ospiti deve essere superiore a quella stabilita per legge in via ordinaria, in relazione alle particolari necessità dei soggetti non deambulanti.

Pertanto la temperatura ottimale deve essere di 24°C per i bagni e di 22°C per i restanti spazi fruiti dagli ospiti.

*e) impianto citofonico o di segnalazione*

Le camere da letto, i servizi igienici e gli altri locali frequentati dagli ospiti devono essere dotati di particolari attrezzature di comunicazione (citofoni, campanelli) idonee a segnalare agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti le richieste di aiuto e assistenza. Per il posizionamento e le altezze delle prese e dei dispositivi di comando si veda quanto precedentemente specificato al punto: "impianto elettrico".

### **1.2.7 - ELEMENTI COSTRUTTIVI:**

#### *a) porte*

La larghezza minima (luce netta) di ogni porta (compresa quella delle porte dei bagni) deve essere di almeno cm. 85; per luce netta si intende la distanza tra lo stipite e il battente aperto a 90° (in modo da considerare anche lo spessore della porta stessa).

Le maniglie di apertura devono essere preferibilmente del tipo a leva, con questa ripiegata, fino quasi all'anta per non offrire appiglio agli indumenti.

Le maniglie devono essere poste ad un'altezza massima di cm. 90.

Le porte e gli stipiti devono essere realizzati con materiali resistenti all'urto e all'usura.

Sono sconsigliate le porte con specchiature a vetri. E' utile prevedere su ogni porta uno zoccolo alto cm. 40 eventualmente rivestito di laminato o acciaio inox oppure eseguito con lo stesso materiale del pavimento, come ad esempio gomma o legno. (v. art. 12 D.P.R. 27.4.1978, n. 384).

#### *b) finestre*

Il tipo di finestra consigliato è quello a doppio sistema di apertura, nella parte inferiore le ante e in quella superiore il vasistas.

Le maniglie che comandano il sistema di apertura delle ante devono essere poste a un'altezza massima di cm. 130 dal piano pavimento.

I serramenti a vasistas, posti in alto e comandati da opportuni congegni o aste, possono contribuire al ricambio dell'aria senza creare fastidiose correnti.

Le tapparelle devono essere di facile uso; quelle in materiale plastico sono consigliabili data la loro leggerezza.

#### *c) pavimenti*

I pavimenti devono essere robusti, antisdrucchiolevoli, isolanti termicamente e acusticamente, non elettroconduttori. La superficie calpestabile non deve presentare pieghe e fessure, mantenere queste caratteristiche nel tempo, ed essere di facile pulizia e manutenzione.

Sono consigliati pavimenti vinilici, con sottofondo di feltro o altro materiale elastico.

I pavimenti di marmo, marmette e granigliati sono sconsigliabili dato che, essendo molto rigidi, possono provocare fratture in caso di caduta degli ospiti.

Per altro i pavimenti troppo morbidi affaticano l'anziano, la cui mobilità degli arti inferiori è spesso ridotta.

Sono da evitare passatoie e tappeti che possano essere di impedimento e provocare cadute.

Per i bagni sono consigliate piastrelle antisdrucciolevoli anche con superficie bagnata.

#### d) rivestimenti pareti

Le tinteggiature delle pareti devono essere lavabili e di facile ed economico rifacimento. Particolare attenzione deve essere data alla scelta dei colori per le pareti, che non devono essere né particolarmente eccitanti (intorno al giallo o al rosso) né deprimenti (intorno all'azzurro).

In tutti i locali è necessaria l'installazione di zoccolini protettivi di cm. 40 di altezza per evitare il danneggiamento delle pareti soprattutto causato dagli attrezzi di pulizia.

### **1.2.8 - Arredi e Attrezzature**

Tutti gli arredi devono possedere caratteristiche tali da consentire agevoli operazioni di pulizia da parte del personale e garantire adeguate condizioni di sicurezza per gli utenti.

Per attrezzature si intendono tutti quegli ausili fissi o mobili che servono a migliorare l'autonomia degli anziani e a facilitare il lavoro del personale.

Di seguito è fornito un elenco di attrezzature consigliate.

Attrezzi nelle camere da letto:

- letti normali con sponde;
- letti antidecubito;
- maniglie per alzarsi dal letto;
- sollevatori per letto.

*Attrezzi nei servizi igienici:*

- *maniglioni e montanti;*
- *appoggi per water;*
- erogatori speciali d'acqua;
- impugnature per vasche da bagno;
- sedili per docce;
- riduttori per vasche da bagno;

- sollevatori per vasche da bagno.

*Attrezzi negli spazi di distribuzione:*

- piani inclinati per piccoli dislivello interni;
- corrimani sui due lati delle scale, delle rampe e dei corridoi;
- maniglie speciali per porte.

*Attrezzi nelle palestre di fisioterapia:*

- *pesi mobili;*
- *ciclette;*
- scala a due altezze;
- ruota per le spalle;
- gradoni;
- vogatori;
- spalliere;
- parallele per deambulazione;
- specchi quadrettati;
- attrezzi per la correzione dell'andatura;
- tappeti imbottiti.

## **1.2.9 - Spazi e Attrezzature Esterne**

### *a) aree attrezzate*

Alla struttura è bene sia garantito uno spazio esterno destinato a parco.

Qualora l'area a disposizione lo consenta, è utile prevedere appezzamenti di terreno per la coltivazione di ortaggi e fiori.

Particolare attenzione deve essere data alla realizzazione dei vialetti, per i quali deve essere impiegato un materiale liscio e sicuro, in modo da facilitare la deambulazione degli anziani.

Inoltre vanno previste numerose panchine e sedili, per la sosta e il riposo.

## **1.3 - ISTITUTI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI PER MINORI**

### **1.3.1 - Requisiti Generali della Struttura**

Ogni struttura deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:

- condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.) in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- condizioni di sicurezza degli impianti;
- difesa dagli incendi, secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

La struttura deve essere conforme al D.P.R. del 27.4.1978 n. 384, nonché dalla legge regionale n. 7 del 21.1.97 artt. 2, 3, 4, in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve inoltre rispettare tutte le norme contenute nei Regolamenti locali di igiene.

### **1.3.2 - Localizzazione**

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale, o nelle aree all'uopo riservate dagli strumenti urbanistici, purché tali aree siano inserite in contesti urbani già consolidati o in zone in fase di sviluppo programmato, in modo da essere inserite in centri di vita attiva, dotate cioè di elementi essenziali per rendere più possibile varia, completa ed organizzata la vita degli utenti.

Tale localizzazione deve essere individuata anche in funzione della necessità di raccordo con l'organizzazione dei servizi scolastici e di quelli socio-sanitari di zona quali:

- i servizi sanitari di base;
- tutti quei servizi rientranti nell'area degli interventi a carattere socializzante, attività culturali, ricreative, sportive, del tempo libero.

La struttura deve preferibilmente trovarsi all'interno di una rete di pubblici trasporti, al fine di favorire la continuità dei rapporti familiari e sociali.

### **1.3.3 - Accessibilità alla Struttura**

La larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le eventuali aree di parcheggio e gli accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato dagli artt. 3,4,7 e 10 D.P.R. 27.4.1978, n. 384.

### **1.3.4 - Articolazione della Struttura**

La struttura deve articolarsi sui seguenti elementi in modo organico con i requisiti in appresso indicati; è opportuno che i percorsi e gli spazi siano facilmente leggibili e caratterizzati da immagini e colori che esprimano chiaramente la loro funzione.

#### **1.3.4.1 - Spazi collettivi**

##### *a) sala da pranzo*

Se l'organizzazione del servizio non prevede una divisione funzionale in sottogruppi autonomi, deve essere previsto un locale per il pranzo, la cui dimensione minima deve essere di almeno mq. 1,5 per utente.

Deve contenere tavoli di materiale lavabile ed a quattro posti.

In prossimità di tale locale deve essere previsto un gruppo di servizi igienici.

##### *b) ambulatorio*

Preferibilmente al pian terreno deve essere previsto un locale per visita e medicazioni con attrezzature di pronto soccorso.

La superficie minima deve essere di mq. 9.

##### *c) infermeria*

In prossimità dell'ambulatorio è da prevedere una stanza con annesso servizio igienico da riservare a coloro i quali soffrono di malattie infettive o comunque necessitano di isolamento.

#### **1.3.4.2 - Spazi di collegamento**

##### *a) ingresso e piattaforme di distribuzione*

La superficie minima dell'ingresso e di tutte le piattaforme di distribuzione deve essere di mq. 6 con il lato minore non inferiore a m. 2,00.

La funzione delle piattaforme di distribuzione è quella di collegare i percorsi orizzontali con quelli verticali. Ogni piattaforma di distribuzione deve essere dotata di tabella segnaletica dei percorsi e degli ambienti da essa raggiungibili (v. art. 8 D.P.R. 27.4.1978 n. 384).

##### *b) spazio di accoglimento ingresso*

E' opportuno prevedere un vano accanto all'ingresso per accogliere il portiere.

#### *c) corridoi e disimpegni*

La larghezza minima dei corridoi e dei passaggi deve essere di m. 1,50.

Lungo i corridoi non devono esserci pilastri e lesene sporgenti che ne diminuiscano la larghezza e siano fonti di pericolo, nè tantomeno è ammessa la presenza di gradini.

I corridoi o i passaggi non devono presentare variazioni di livello. In caso contrario queste devono essere superate possibilmente mediante rampe. (v. art. 11 D.P.R. 27.4.1978 n. 384).

#### *d) scale*

Il vano scala deve essere immediatamente individuabile dalle piattaforme di distribuzione e separato dagli altri spazi mediante una porta.

Le scale devono essere dotate di parapetto e corrimano.

### **1.3.4.3 - Nuclei abitativi**

Per nucleo abitativo s'intende l'insieme di spazi individuali (camere da letto e servizi igienici) e semicollettivi (locali per attività di studio o di socializzazione ed eventualmente anche locale cucina e sala da pranzo se il servizio è organizzato in sottogruppi autonomi).

Di seguito è riportata l'articolazione distributiva di detto nucleo prendendo come capacità di riferimento 10 posti letto.

Detta capacità ricettiva non è vincolante ma è un modello di riferimento.

#### *a) camere da letto*

Le camere da letto devono avere due, tre o quattro posti letto.

Le superfici minime delle camere da letto sono rispettivamente di:

- mq. 14 per le camere a 2 letti;
- mq. 20 per le camere a 3 letti;
- mq. 26 per le camere a 4 letti.

Se nella stanza è prevista la presenza di disabili in carrozzina si devono prevedere opportuni spazi di manovra.

Tutte le camere devono essere dotate di:

- letti;
- comodini;
- armadi in numero uguale a quello degli ospiti della camera.



*b) servizi igienici di pertinenza delle camere da letto*

Deve essere previsto almeno un servizio igienico completo di tutti gli apparecchi sanitari ogni 4 ospiti del Centro. Ad ogni piano almeno uno dei servizi igienici deve poter essere utilizzabile anche da eventuali utenti disabili in carrozzina ed essere perciò conforme all'art. 14 del D.P.R. 27.4.1978 n. 384.

E' consigliabile che ogni servizio igienico sia dotato di aerazione naturale, in caso di ristrutturazione, ove ciò non sia possibile, si può ricorrere all'aerazione forzata. In questo caso l'apparecchio deve essere messo in moto automaticamente con l'accensione della luce ed arrestarsi dopo un congruo periodo dallo spegnimento.

*c) locali per attività varie*

Per ogni nucleo abitativo deve essere previsto almeno un locale per attività di studio, tempo libero, socializzazione e per ogni altra attività finalizzata ad un progetto educativo.

La superficie minima deve essere almeno di mq. 3,00 per utente.

*d) locale pranzo*

Se il servizio è organizzato in sottogruppi autonomi deve essere previsto un locale pranzo per ogni nucleo abitativo. La superficie procapite deve essere di mq. 1,50 per utente.

*e) cucina*

Se il servizio è organizzato in sottogruppi autonomi deve essere previsto un locale cucina con superficie minima di mq. 12 ed attrezzato adeguatamente per soddisfare autonomamente le esigenze del nucleo abitativo.

*f) locale ripostiglio*

Deve essere previsto almeno un ripostiglio per gli accessori e le attrezzature del nucleo abitativo.

**1.3.5 - Servizi generali:**

*a) uffici*

Per quanto riguarda gli uffici per attività di direzione, amministrative e di segreteria, è consigliabile siano localizzati in prossimità dell'atrio e dotati di servizi igienici.

Gli altri locali destinati a servizi generali e cioè spogliatoi con servizi igienici per il personale, guardaroba, magazzini, depositi e locali per servizi tecnici, devono essere comunque previsti; le loro dimensioni vanno rapportare alla capacità ricettiva ed alle modalità gestionali della struttura, fermi restando i generali requisiti di abitabilità richiesti dalla normativa vigente.

La cucina generale deve essere prevista solo se l'organizzazione del servizio non prevede una divisione funzionale in sottogruppi autonomi.

La presenza della lavanderia e della stireria è definita in relazione all'esistenza di servizi analoghi nelle vicinanze, dei quali ci si possa avvalere tramite convenzioni o appalti.

### **1.3.6 - Impianti**

#### *a) impianto antincendio*

L'impianto deve essere previsto sulla base dei requisiti della normativa vigente.

#### *b) impianto di sollevamento verticale*

Deve essere prevista l'installazione di un ascensore con caratteristiche conformi all'art. 15 D.P.R. 384/78.

#### *c) impianto elettrico*

L'impianto elettrico deve rispettare le norme vigenti in materia di sicurezza. Le prese devono essere installate ad un'altezza non inferiore a cm. 40, ed il dispositivo di comando (interruttori, pulsanti) devono essere facilmente individuabili ed azionabili; devono essere posti ad un'altezza di cm. 90 dal pavimento ed è bene che siano luminescenti per la loro individuazione anche al buio.

#### *d) impianto di riscaldamento*

I radiatori devono possedere caratteristiche tali da non provocare traumi o scottature. In caso di rifacimento totale o di nuovo impianto, è bene prevedere un sistema di riscaldamento ad aria calda, più idoneo sotto il profilo della sicurezza, della possibilità di rinnovo e di umidificazione dell'aria dei locali.

#### *e) impianto gas*

Particolare attenzione deve essere rivolta ai fornelli della cucina, all'eventuale forno e scaldabagno a gas, per i quali è consigliata l'accensione piezoelettrica.

Devono essere previsti accorgimenti che segnalino o impediscano fughe di gas.

### **1.3.7 - Elementi Costruttivi**

#### *a) porte*

Le porte, le maniglie e gli stipiti devono essere realizzati con materiali resistenti all'urto e all'usura; sono sconsigliate le porte con specchiature a vetri.

La larghezza minima (luce netta) di ogni porta (compresa quella della porta dei bagni) deve essere di almeno cm. 85; per luce netta si intende la distanza tra lo stipite e il battente aperto a 90° in modo da considerare anche lo spessore della porta stessa).

#### *b) finestre*

Sia per le finestre sia per le porte è consigliabile l'adozione di vetri infrangibili.

Le tapparelle devono essere di facile uso; quelle in materiale plastico sono consigliabili data la loro leggerezza.

Le maniglie che comandano il sistema di apertura delle ante devono essere poste ad un'altezza massima di cm. 130 dal piano pavimento.

#### *c) pavimenti*

I pavimenti devono essere robusti, antisdruciolevoli, isolanti termicamente e acusticamente, non elettro- conduttori.

La superficie calpestabile non deve presentare pieghe e fessure, mantenere queste caratteristiche nel tempo, ed essere di facile pulizia e manutenzione.

Sono consigliati pavimenti vinilici con sottofondo di feltro od altro materiale elastico.

Per bagni e cucina sono consigliate piastrelle antisdruciolevoli anche con superficie bagnata.

Sono da evitare passatoie e tappeti che possano essere di impedimento e provocare cadute.

#### *d) rivestimenti*

Le tinteggiature delle pareti devono essere lavabili e di facile ed economico rifacimento. Particolare attenzione deve essere data alla scelta dei colori per le pareti, che non devono essere né particolarmente eccitanti (intorno al giallo o al rosso) né deprimenti (intorno

all'azzurro). In tutti i locali è necessaria l'installazione di zoccolini protettivi di cm. 40 di altezza per evitare il danneggiamento delle pareti soprattutto causato dagli attrezzi di pulizia.

### **1.3.8 - Arredi**

Tutti gli arredi devono possedere caratteristiche tali da consentire agevoli operazioni di pulizia da parte del personale e degli utenti, e garantire adeguate condizioni di sicurezza per gli utenti.

### **1.3.9 - Spazi ed Attrezzature Esterne**

#### *a) aree attrezzate*

Alla struttura è bene sia garantito uno spazio esterno destinato a parco con piantumazione forte e non pericolosa.

Vanno previste panchine e tavoli per la sosta e il gioco. Qualora l'area a disposizione lo consenta è utile prevedere appezzamenti di terreno per la coltivazione di ortaggi e fiori.

## **1.4 - CENTRI DI AGGREGAZIONE E DI SOCIALIZZAZIONE GIOVANILE**

### **1.4.1 - Requisiti Generali della Struttura**

Ogni struttura deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:

- a) condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.), in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- b) condizioni di sicurezza degli impianti;
- c) difesa dagli incendi secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

La struttura deve essere conforme al D.P.R. 384/78, nonché dalla legge regionale n. 7 del 21.1.97 artt. 2, 3, 4, in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve inoltre rispettare tutte le norme contenute nei Regolamenti Locali di Igiene.

Il centro deve preferibilmente svilupparsi su di un'unica quota ed al piano terreno.

### **1.4.2 - Localizzazione**

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale, o nelle aree all'uopo riservate dagli strumenti urbanistici, purché tali aree siano inserite in contesti urbani già consolidati o in zone in fase di sviluppo programmato, in modo da essere inserite in centri di vita attiva, dotate cioè di elementi essenziali per rendere il più possibile varia, completa e organizzata la vita degli utenti.

Tale localizzazione deve essere individuata anche in funzione della necessità di raccordo con l'organizzazione dei servizi rientranti nell'area degli interventi a carattere socializzante (attività culturali, ricreative, sportive, del tempo libero).

La struttura deve preferibilmente trovarsi all'interno di una rete di pubblici trasporti.

### **1.4.3 - Accessibilità' alla Struttura**

La larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le aree di parcheggio e gli accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato dagli art. 3, 4, 7 e 10 D.P.R. 27.4. 1978 n. 384.

#### **1.4.4 - Articolazione della Struttura**

Il Centro di aggregazione giovanile può essere una struttura autonoma o utilizzare parte di una struttura già adibita a servizi per minori (quali ad es. istituti per minori e comunità alloggio o centro diurno per anziani). Il Centro di aggregazione giovanile è articolato in diversi spazi secondo il tipo di attività svolte, e comunque deve avere un'articolazione minima che garantisca almeno l'espletamento delle attività culturali e di svago.

I percorsi e gli spazi devono essere facilmente leggibili e caratterizzati da un'immagine che esprima chiaramente la propria funzione.

Il Centro non deve presentare variazioni di livello né tantomeno gradini. In caso contrario questi devono essere superati mediante rampe.

##### **1.4.4.1 - Spazi per attività culturali e di svago**

###### *a) locali polifunzionali*

Devono essere previsti almeno due locali polifunzionali con superficie minima di 20 mq ciascuno.

In detti locali si svolgeranno attività di "laboratorio" quali ad esempio: tessitura, falegnameria, fotografia, pittura, musica e teatro.

###### *b) sala per riunioni*

Deve essere prevista una sala per riunioni con superficie minima di mq. 60.

Deve poter essere utilizzabile anche da ospiti con ridotte o impedito capacità motorie.

L'accesso a tale locale deve avvenire mediante un percorso continuo e senza variazioni di livello (nel caso ci siano, esse vanno superate mediante rampe).

###### *c) ufficio per il personale*

Deve essere previsto un locale per il personale ove si possano svolgere anche eventuali colloqui con i genitori degli utenti.

###### *d) servizi igienici*

Devono essere previsti almeno due servizi igienici di cui uno per disabili in carrozzina.

Quest'ultimo deve avere dimensioni minime di m. 1,80 x 1,80 e deve contenere il vaso, il lavabo e i corrimani orizzontali e verticali (vedi art. 14 D.P.R. 27.4. 1978 n. 384).

#### **1.4.5 - Spazi ed Attrezzature Esterne**

##### *a) aree attrezzate*

E' bene garantire al Centro uno spazio esterno destinato a verde. Qualora l'area a disposizione lo consenta, è utile prevedere appezzamenti di terreno per eventuali attività di tipo agricolo. Particolare attenzione deve essere data alla realizzazione di vialetti, per i quali deve essere impiegato un materiale liscio e sicuro, in modo da facilitare la deambulazione di eventuali utenti in carrozzina.

## **1.5. CENTRI DIURNI PER ANZIANI**

### **1.5.1 - Requisiti Generali della Struttura**

Ogni struttura deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:

- a) condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.), in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- b) condizioni di sicurezza degli impianti;
- c) difesa dagli incendi, secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

La struttura deve essere conforme al D.P.R. 384/78 In materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve Inoltre rispettare tutte le norme contenute nei Regolamenti Locali di Igiene.

Il Centro deve preferibilmente svilupparsi su di un'unica quota e al pian terreno.

### **1.5.2 - Localizzazione**

La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale, o nelle aree all'uopo riservate dagli strumenti urbanistici, purché tali aree siano inserite in contesti urbani già consolidati o in zone in fase di sviluppo programmato, in modo da essere inserite in centri di vita attiva, dotate cioè di elementi essenziali per rendere il più possibile varia, completa e organizzata la vita degli utenti.

Tale localizzazione deve essere individuata anche in funzione della necessità di raccordo con l'organizzazione dei servizi socio-sanitari di zona, quali:

- i servizi sanitari di base;
- le case di riposo;
- tutti quei servizi rientranti nell'area degli interventi a carattere socializzante (mense, attività culturali, ricreative, sportive, del tempo libero).

La struttura deve preferibilmente trovarsi all'interno di una rete di pubblici trasporti, al fine di favorire la possibilità di trasferimento degli utenti.

### **1.5.3 - Accessibilità alla Struttura**

La larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le eventuali aree di parcheggio e gli



accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato dagli artt. 3, 4, 7 e 10, D.P.R. 27.4.1978, n. 384.

#### **1.5.4 - Articolazione della Struttura**

Il centro diurno può essere una struttura autonoma o essere integrato in strutture già esistenti (centro sociale, case di riposo, centri di aggregazione).

Il centro diurno è articolato su diversi spazi e cioè: locali per attività culturali e di svago, per distribuzione pasti, per assistenza domiciliare e per servizi sanitari.

Se alcuni dei servizi sopra esposti sono già funzionanti presso strutture facilmente raggiungibili, il centro diurno, per essere definito tale, deve avere un'articolazione minima che garantisca almeno l'espletamento delle attività culturali, di laboratorio e di animazione.

I percorsi e gli spazi devono essere facilmente leggibili e caratterizzati da immagini e colori che esprimano chiaramente la loro funzione.

Il centro non deve presentare variazioni di livello né tantomeno gradini. In caso contrario questi devono essere superati mediante rampe.

##### **1.5.4.1 - Spazi per attività culturali e di svago**

###### *a) locale bar*

La superficie minima del locale deve essere di mq. 30.

Devono essere previsti un bancone per la preparazione di bevande calde e fredde, tavoli lavabili a 4 posti e sedie con braccioli per facilitare l'anziano ad alzarsi e sedersi.

###### *b) locali polifunzionali*

Devono essere previsti almeno due locali polifunzionali con superficie minima di mq. 15 ciascuno.

In detti locali si svolgeranno attività di gioco, svago e hobbies ed eventualmente distribuzione di libri e riviste.

L'arredamento deve essere quindi composto da tavoli, sedie con braccioli, armadietti ove poter riporre eventuali utensili e librerie per libri e riviste.

*c) sala per riunioni e conferenze*

Deve essere prevista una sala per riunioni e conferenze.

La superficie minima deve essere di 60 mq.

Deve poter essere utilizzabile anche da ospiti con ridotte o impedito capacità motorie.

L'accesso a tale locale deve avvenire mediante un percorso continuo e senza variazioni di livello (nel caso ci siano, esse vanno superate mediante rampe).

*d) servizi igienici*

Devono essere previsti almeno due servizi igienici di cui uno per disabili In carrozzina.

Quest'ultimo deve avere dimensioni minime di m. 1,80 x 1,80 e deve contenere il vaso, il lavabo e i corrimani orizzontali e verticali (vedi art. 14 DPR 27.4.78 n. 384).

**1.5.4.2 - Spazi per distribuzione pasti (facoltativi)**

Gli spazi che seguono sono facoltativi; la loro presenza definita in relazione all'esistenza di servizi analoghi nelle vicinanze (per es. presso servizi residenziali per anziani) dei quali ci si possa avvalere.

Nel caso, però che tali spazi siano realizzati essi dovranno rispettare le indicazioni relative con particolare riguardo a quelle con carattere prescrittivo.

*a) mensa*

Deve essere previsto un locale mensa, la cui dimensione minima deve essere di mq. 1,5 per utente previsto. In ogni caso la superficie minima non può essere inferiore a mq. 30.

Deve contenere tavoli di materiale lavabile a 4 posti, e seggiolini con braccioli.

In prossimità di tale locale deve essere previsto un gruppo di servizi igienici di cui uno per disabili in carrozzina (vedi art. 14. D.P.R. 27.4.78 n. 384)

*b) cucina e dispensa*

Se la preparazione dei pasti non avviene in altra sede, a cui il centro diurno si appoggia, deve essere previsto un locale cucina con superficie minima di 12 mq. La preparazione dei pasti può coinvolgere anche gli utenti, qualora ne manifestino l'intenzione.

I piani di lavoro, di lavaggio e di cottura devono essere a cm. 90 di altezza.

I rubinetti devono essere di agevole utilizzo da parte degli ospiti e preferibilmente del tipo a croce o a leva; la bocca di erogazione dell'acqua non deve costituire impedimento all'uso e preferibilmente deve essere posta ad almeno cm. 40 dal fondo del lavello.

L'apparecchio di cottura deve essere preferibilmente elettrico ed avere una cappa di aspirazione con aeratore.

Il pavimento non deve assorbire i grassi e deve essere antisdrucciolevole.

E' utile prevedere un annesso locale dispensa.

#### **1.5.4.3 - Spazi per assistenza domiciliare (facoltativi)**

Gli spazi che seguono sono facoltativi; la loro presenza è definita in relazione all'esistenza di servizi analoghi nelle vicinanze (per es. presso servizi residenziali per anziani) dei quali ci si possa avvalere.

Nel caso, però che tali spazi siano realizzati essi dovranno rispettare le indicazioni relative con particolare riguardo a quelle con carattere prescrittivo.

*a) b) uffici per il coordinamento e la gestione amministrativa e per le attività di servizio e segretariato sociale*

Devono essere previsti uno o due uffici per svolgere tali attività dotati di servizio igienico.

*c) d) locali per i bagni assistiti, per pedicure e manicure*

Tali locali devono essere preferibilmente articolati in:

- spazio con sedili per l'attesa e il riposo;
- locale con vasca da bagno isolata su tre lati, appoggiata cioè solo con una delle testate corte alla parete in modo da permettere al personale di assistere adeguatamente gli utenti.

E' opportuno per la sicurezza e la comodità del personale che il rivestimento perimetrale della vasca rientri di almeno cm. 15 alla base e per un'altezza pari a cm. 15. Detta vasca sarà munita di tutte le attrezzature: maniglioni, lifter, ecc. Nel medesimo locale è da prevedere almeno un vaso e un lavabo.

- locale con vaso, lavabo, lavapiedi per il servizio di pedicure e manicure;
- eventuali locali con docce e antiodocce per vestirsi e svestirsi.

*e) locale di lavanderia e stireria*

Volendo istituire tale servizio è bene prevedere anche un gruppo di lavatrici di uso diretto da parte degli utenti.

#### **1.5.4.4 - Spazi per servizi sanitari e riabilitativi (facoltativi)**

Gli spazi che seguono sono facoltativi; la loro presenza è definita in relazione all'esistenza di servizi analoghi nelle vicinanze (per es. presso servizi residenziali per anziani) dei quali ci si possa avvalere. Nel caso, però, che tali spazi siano realizzati essi dovranno rispettare le indicazioni relative con particolare riguardo a quelle con carattere prescrittivo.

##### *a) palestra*

Deve essere aperta alla popolazione anziana e non anziana del centro di insediamento per la prevenzione e la rieducazione funzionale e motoria.

Il locale deve avere una superficie di almeno mq. 60 con il lato minore non inferiore a m. 6,00. In prossimità delle palestre devono essere ubicati il locale spogliatoio, i servizi igienici e il ripostiglio per le attrezzature.

Le palestre devono contenere attrezzature idonee, quelle consigliate sono:

- pesi mobili;
- ciclette;
- scala a due altezze;
- ruota per le spalle;
- gradoni;
- vogatori;
- spalliere;
- parallele per deambulazione;
- specchi quadrettati;
- attrezzi per la correzione dell'andatura;
- tappeti imbottiti.

#### **1.5.4.5 - Arredi**

Tutti gli arredi devono possedere caratteristiche tali da consentire agevoli operazioni di pulizia da parte del personale e garantire adeguate condizioni di sicurezza per gli utenti.

### **1.5.5.6 - Spazi ed Attrezzature Esterne**

#### *a) Parcheggi*

E' bene prevedere un numero di posti auto proporzionale al numero di utenti che frequentano il Centro.

Alcuni posti auto devono essere riservati a disabili.

Le dimensioni di un'area di parcheggio idonea ad un veicolo che viene usato o che trasporta un disabile, devono essere le seguenti:

larghezza minima: m. 3,00;

lunghezza minima: m. 5,00.

Eventuali dislivelli tra zona parcheggio e percorsi pedonali devono essere risolti con scivoli aventi una pendenza non superiore all'8%;

#### *b) aree attrezzate*

E' bene garantire al Centro uno spazio esterno destinato a parco. Qualora l'area a disposizione lo consenta, è utile prevedere appezzamenti di terreno per la coltivazione di ortaggi o fiori. Particolare attenzione deve essere data alla realizzazione dei vialetti, per i quali deve essere impiegato un materiale liscio e sicuro, in modo da facilitare la deambulazione degli anziani. Inoltre vanno previste numerose panchine e sedili, per la sosta e il riposo.

#### *c) Laboratori*

Devono prevedersi laboratori attrezzati per le attività artigianali, di studio e ricerca e per l'organizzazione di iniziative culturali e di animazione in favore della comunità locale, in particolare:

- 1 laboratorio di almeno 25 mq opportunamente aerato e luminoso per le attività artigianali (legno, stoffa, ecc.);
- 1 laboratorio per le attività della manualità femminile (uncinetto, maglia, ricamo, ecc.) luminoso su almeno tre lati e ampio non meno di 25 mq.;
- 1 laboratorio per lo studio e la ricerca con annesso spazio di documentazione, videoteca e biblioteca ampio non meno di 30 mq e luminoso su almeno tre lati.

## **1.6 - ASILI NIDO**

### **1.6.1 - Requisiti Generali della Struttura**

Ogni struttura deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:

- a) condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.) in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- b) condizioni di sicurezza degli impianti;
- c) difesa dagli incendi, secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

L'impianto elettrico deve rispettare le norme vigenti in materia di sicurezza; in particolare il numero delle prese di corrente deve essere limitato al massimo e quelle indispensabili devono essere opportunamente schermate onde evitare incidenti.

La struttura deve essere conforme al D.P.R. del 27.4.1978 n. 384 in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve inoltre rispettare tutte le norme contenute nei Regolamenti locali di igiene.

### **1.6.2 - Localizzazione**

La localizzazione dell'Asilo nido deve essere individuata in funzione della necessità di integrazione con altri servizi, come per esempio:

- scuola materna;
- consultorio pediatrico e familiare;
- servizi di medicina preventiva, primaria e riabilitativa;
- servizi prescolastici e parascolastici;
- ludoteca.

I servizi di nuova attivazione devono essere ubicati al pian terreno in diretta comunicazione con aree all'aperto esclusivamente utilizzabili per attività ricreative del nido. Tale prescrizione può essere derogata solo per servizi già funzionanti e ubicati in centri storici ad alta densità demografica.

Nelle località a bassa densità demografica possono costituirsi micronidi di capienza non superiore 10 posti, solo a condizione che essi siano aggregati a scuole materne o primarie oppure ad altre strutture già esistenti, idonee a consentire la creazione o l'utilizzo in comune dei servizi generali, eventualmente potenziati. I requisiti sottoindicati si applicano a tutti gli Asili nido

(pubblici e privati) e ai micronidi la cui superficie utile complessiva destinata ai bambini non può comunque essere inferiore al 60 mq.

Vengono assoggettate alla presente normativa anche strutture simili all'asilo nido, comunque denominate, (centro giochi, baby parking, ecc.) ove il numero di bambini ospitati non sia inferiore a cinque, anche se il servizio offre un'assistenza educativa temporanea con un orario di frequenza giornaliera inferiore a quello degli Asili nido.

### **1.6.3 - Accessibilità alla Struttura**

La larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le eventuali aree di parcheggio e gli accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato degli artt. 3, 4, 7 e 10 D.P.R. 27.4.1978 n. 384, nonché dalla legge regionale n. 7 del 21.1.97 artt. 2, 3, 4.

### **1.6.4 - Articolazione della Struttura**

La struttura deve articolarsi sui seguenti elementi in modo organico con i requisiti in appresso indicati; è opportuno che i percorsi e gli spazi siano facilmente leggibili e caratterizzati da immagini e colori che esprimano chiaramente la loro funzione. Tutti i pavimenti e le pareti devono essere rivestiti di materiali lavabili.

Anche se l'Asilo nido è aggregato ad un altro servizio, sito nella medesima struttura deve possedere un ingresso indipendente.

Per le diverse esigenze che hanno i bambini di età inferiore all'anno dai bambini di età superiore si ritiene utile distinguere gli spazi dei lattanti da quelli dei divezzi.

### **1.6.5 - Unità divezzi**

Gli spazi interni dell'unità divezzi vanno articolati, secondo criteri che consentono l'utilizzo polifunzionale dei locali, accorpando cioè più funzioni nel medesimo spazio, quando tali attività si svolgano in momenti diversi della giornata e non diano luogo ad interferenze.

L'unità si articola negli spazi sottodescritti con l'avvertenza che le superfici dei singoli spazi possono subire lievi variazioni in rapporto alle soluzioni distributive adottate, ma che la superficie complessiva dell'unità divezzi deve garantire almeno una superficie utile netta di mq. 6 per bambino.

#### *a) Servizi igienici*

I servizi igienici per i bambini devono almeno comprendere:

- 1 wc piccolo ogni 8 bambini;
- 1 lavabo piccolo ogni 8 bambini;
- 1 bagno con doccia e miscelatore termostatico di acqua calda e fredda.

La superficie minima procapite deve essere di circa mq. 0,75.

#### *b) Locale/i pranzo e per attività didattica*

Può essere arredato con sedie e tavoli componibili e mobili contenitori bassi per suddividere, all'occorrenza, lo spazio in più zone di lavoro.

La superficie minima procapite deve essere di circa mq. 2.

Lo spazio per il pranzo e attività didattica e quello per attività di movimento e comunicazione (v. punto successivo) possono essere anche in un unico locale ad uso polivalente.

#### *c) Locale/i per spogliatoio, attività di movimento e comunicazione*

La zona spogliatoio può essere strutturata con fasciatoi e mobiletti-spogliatoio da chiudere, accostare a pareti o comunque tali da consentire una facile riconversione di questo spazio in altre attività.

Per svolgere attività di movimento e di comunicazione occorrono attrezzature idonee come per esempio: cuscini, tappeti, materiali strutturati per giochi di costruzione.

La superficie minima procapite deve essere di circa mq. 1,75.

#### *d) Locale riposo e relax*

La zona riposo deve essere arredata con lettini, la zona libera dai letti è utile per le attività tranquille ed è bene sia costituita da una superficie morbida.

L'ambiente deve essere oscurabile.

La superficie minima procapite deve essere di circa mq. 1,50.

### **1.6.6 - Unità lattanti**

L'unità lattanti è una unità pedagogica ben diversificata dalle altre in quanto la sua articolazione rispecchia il bisogno di soddisfare esigenze primarie, preponderanti nei bambini di questa età.



L'unità si articola negli spazi sottodescritti con l'avvertenza che le superfici dei singoli spazi possono subire lievi variazioni in rapporto alle soluzioni distributive adottate, ma che la superficie complessiva dell'unità lattanti deve garantire almeno una superficie utile netta di mq. 6 per bambino.

*a) Locale cucinetta, cambio, pulizia*

Nello spazio adibito a cucinetta devono essere previsti scaldabiberon, mentre nello spazio per il cambio e la pulizia devono essere previsti un numero adeguato di fasciatoi e recipienti di tipo sanitario per la biancheria sporca.

La superficie minima procapite complessiva dei suddetti locali deve essere di circa mq. 1,50.

*b) Locale soggiorno e pranzo*

Può essere arredato con tavoli bassi per la distribuzione delle pappe, cuscini ecc.

La superficie minima procapite deve essere di circa mq. 3,20.

*c) Locale riposo*

La zona riposo deve essere arredata con lettini forniti di sponde.

L'ambiente deve essere oscurabile.

La superficie minima procapite deve essere di circa mq. 1,30.

**1.6.7 - Servizi generali:**

La superficie complessiva degli spazi adibiti ai servizi generali non deve superare il 35% dell'intera superficie utile interna.

Se l'Asilo nido è aggregato o abbinato ad un altro servizio, lo spazio adibito ai servizi generali può essere comune ad entrambi i servizi.

I locali devono rispettare i seguenti requisiti:

*a) sala medica e attesa*

La dimensione minima del locale deve essere di mq. 9 a cui va aggiunto un piccolo spazio arredato con sedie o poltroncine per l'attesa ed un servizio igienico.

Il locale per le visite deve contenere l'adeguata attrezzatura medica e viene utilizzato anche come ufficio. La sala medica con relativo spazio di attesa è obbligatorio solo per asili nido di

capacità ricettiva superiore a 10 bambini.

Nei nidi di capacità ricettiva inferiore a 10 bambini deve comunque essere garantito il servizio sanitario.

*b) cucina e dispensa*

Se l'Asilo nido è aggregato o abbinato ad un altro servizio la cucina può essere in comune ad entrambi i servizi. In caso contrario deve essere prevista una cucina, con superficie minima di mq. 9, con annessa una dispensa.

*c) spogliatoio e servizio personale*

Devono essere previsti almeno uno spogliatoio ed un servizio igienico di uso esclusivo del personale. I servizi igienici devono avere una superficie minima di mq. 2

*d) lavanderia*

Se l'Asilo nido è aggregato o abbinato ad un altro servizio la lavanderia può essere in comune ad entrambi i servizi. In caso contrario deve essere previsto un locale lavanderia.

*e) spazio connettivo*

Gli spazi di distribuzione sono da limitare al massimo; si prevede, infatti, che i collegamenti avvengano direttamente da ambiente ad ambiente, con esclusione della zona riposo che non deve essere attraversata da percorsi.

### **1.6.8 - Arredi e Giochi**

Tutti gli arredi ed i giochi devono possedere caratteristiche tali da consentire agevoli operazioni di pulizia, da parte del personale e garantire adeguate condizioni di sicurezza agli utenti.

### **1.6.9 - Spazi ed Attrezzature Esterne**

*a) aree attrezzate*

Sono necessari spazi esterni contigui alla struttura. Gli spazi esterni devono prevedere una adeguata copertura parziale (ad es. pergolati) per consentire attività didattiche anche all'esterno; la piantumazione deve essere forte e non pericolosa.

Devono inoltre essere previste zone lastricate per consentire l'uscita dei bambini anche dopo che è piovuto. Tutte le attrezzature ed i giochi devono essere collaudati e verificati periodicamente dall'organo competente.

La struttura con relativo spazio circostante deve essere protetta da un sistema di recinzione fatto in maniera tale da non costituire elemento di pericolo per i bambini.

Per i micronidi familiari autogestiti valgono le stesse disposizioni se ubicati in luogo diverso dall'abitazione di uno dei genitori.

Nel caso invece sia ubicato in una abitazione occorre rispettare tutte le disposizioni del presente paragrafo applicabili ad una abitazione civile, inoltre:

1. tutte le norme di sicurezza atte a prevenire gli incidenti domestici opportunamente comunicate ai responsabili del micronido dai servizi competenti della ASL
2. i tavoli, le sedie, i mobili devono avere il parasigoli, è comunque consigliabile l'utilizzo di arredi sicuri sul piano della stabilità e del design
3. l'accesso alle scale, ai balconi e alle finestre deve essere protetto
4. il bagno deve disporre di tutti gli ausili necessari al pieno utilizzo da parte dei bambini
5. il rapporto adulto bambini deve essere in ogni momento della giornata pari a 1/5.

## **1.7 COMUNITA ALLOGGIO**

### **1.7.1 - Requisiti Generali della Struttura**

La Comunità alloggio può essere attivata mediante ristrutturazione di:

- un alloggio situato in un edificio destinato ad abitazione;
- un'ala di Istituto assistenziale.

La struttura edilizia in cui viene inserita la Comunità alloggio deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:

- a) condizione di stabilità in situazioni normali o eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.) in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- b) h) condizioni di sicurezza degli impianti;
- c) difesa dagli incendi, secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

La struttura deve rispettare tutte le norme contenute nei Regolamenti locali di Igiene.

Se nella comunità alloggio è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina, la struttura edilizia nella quale è inserita la comunità deve essere conforme al D.P.R. del 27.4.1978 n. 384 in materia di eliminazione delle barriere architettoniche.

### **1.7.2 - Localizzazione**

La struttura edilizia in cui viene inserita la comunità alloggio deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale, o nelle aree all'uopo riservate dagli strumenti urbanistici, purché tali aree siano inserite in contesti urbani già consolidati o in zone in fase di sviluppo programmato, in modo da essere inserite in centri di vita attiva, dotate cioè di elementi essenziali per rendere il più possibile varia, completa ed organizzata la vita degli utenti.

Tale localizzazione deve essere individuata anche in funzione della necessità di raccordo con l'organizzazione dei servizi socio-sanitari di zona quali:

- i servizi sanitari di base;
- i servizi scolastici;
- tutti quei servizi rientranti nell'area degli interventi a carattere socializzante (attività culturali, ricreative, sportive, del tempo libero).

La struttura deve preferibilmente trovarsi all'interno di una rete di pubblici trasporti, al fine di favorire la continuità dei rapporti familiari e sociali.

### **1.7.3 - Accessibilità alla Struttura**

Se nella comunità è prevista la presenza di disabili in carrozzina, la larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le eventuali aree di parcheggio e gli accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato dagli artt. 3, 4, 7 e 10 D.P.R. 27.4.1978, n. 384. , nonché dalla legge regionale n. 7 del 21.1.97 artt. 2, 3, 4.

### **1.7.4 - Articolazione della Struttura**

#### **1.7.4.1. Spazi di collegamento comuni:**

Se nella comunità è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina, gli spazi di collegamento comuni della struttura edilizia non devono presentare alcuna barriera architettonica.

In particolare l'atrio, le piattaforme di distribuzione ed i corridoi non devono presentare variazioni di livello e devono rispettare le norme contenute negli artt. 8 e II del D.P.R. 27.4.1978, n. 384.

Le scale e l'ascensore devono rispettare le norme contenute negli artt. 9 e 15 del citato Decreto.

### **1.7.5 - Articolazione della Cellula Abitativa**

La cellula abitativa deve articolarsi sui seguenti elementi in modo organico con i requisiti in appresso indicati; è opportuno che i percorsi e gli spazi siano facilmente leggibili e caratterizzati da un'immagine che esprima chiaramente la propria funzione.

#### **1.7.5.1 - Spazi privati:**

##### *a) camere da letto*

Le camere da letto devono avere due o tre posti letto. Le superfici minime delle camere da letto sono rispettivamente di:

- mq 12 per le camere a 2 letti;
- mq 18 per le camere a 3 letti.

Se nella comunità è prevista la presenza di disabili in carrozzina le superfici minime delle camere da letto sono elevate a:

- mq 19 per le camere a 2 letti;

- mq 25 per le camere a 3 letti.

Tutte le camere devono essere dotate di:

- letti;
- comodini;
- armadi in numero uguale al numero degli ospiti della camera.

#### b) *servizi igienici*

Deve essere previsto un servizio igienico completo di tutti gli apparecchi sanitari ogni 4 utenti.

I servizi igienici è bene siano dotati di aerazione naturale; in caso di ristrutturazione, ove ciò non sia possibile, si può ricorrere alla aerazione forzata. In questo caso l'apparecchio deve essere messo in moto automaticamente con l'accensione della luce ed arrestarsi dopo un congruo periodo dallo spegnimento.

I servizi igienici devono contenere un vaso, un lavabo, un bidè e una doccia.

Se nella comunità è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina devono essere previsti servizi igienici con dimensioni tali da consentire agevoli movimenti a questo tipo di utenza.

Il piatto doccia deve essere incassato nel pavimento e la sovrastante griglia calpestabile deve essere a filo pavimento.

I posizionamenti dei corrimani e del campanello elettrico devono rispettare le norme previste dall'art. 14 del D.P.R. 27.4.1978, n. 384.

### **1.7.5.2 - Spazi di collegamento**

#### a) *ingresso*

La porta d'ingresso deve avere larghezza non inferiore a cm. 90 e lo zerbino deve essere opportunamente incassato per facilitare l'accesso ad eventuali disabili in carrozzina.

Se è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina l'ingresso della cellula abitativa deve avere una superficie minima di metri 1,70 x 1,70 per permettere la rotazione di una carrozzina.

#### b) *corridoi e disimpegni*

Se è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina i corridoi e i disimpegni devono avere

una larghezza tale da permettere loro il passaggio e devono essere previsti opportuni spazi di manovra per permettere la rotazione e conseguente Inversione di marcia delle carrozzine.

### **1.7.5.3 - Spazi collettivi:**

#### *a) soggiorno*

Deve essere previsto un locale per vedere la televisione, leggere, ascoltare musica, scrivere, ecc. con una superficie procapite di mq. 2,5 per utenti normodotati e di mq. 3,00 per utenti disabili in carrozzina; la superficie minima complessiva non può comunque essere inferiore a mq. 16.

#### *b) pranzo*

E' bene sia comunicante con il soggiorno per diventare, in determinate ore della giornata, parte integrante di questo.

La superficie procapite deve essere di mq. 2,5 per utenti normodotati e di mq. 3,00 per utenti disabili in carrozzina; la superficie minima complessiva non può comunque essere Inferiore a mq. 16.

#### *c) cucina*

*Deve essere previsto un locale cucina con superficie minima di mq. 12 e attrezzato adeguatamente per le esigenze della comunità.*

Se è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina il locale cucina deve essere dotato di un lavello a mensola con lo spazio sottostante libero per consentire un agevole e completo avvicinamento dell'utente.

Inoltre le tubazioni di adduzione e di scarico devono essere sotto traccia e la rubinetteria deve essere del tipo a leva.

#### *d) lavanderia/stireria/guardaroba*

*Se la comunità viene attivata mediante ristrutturazione di un'ala di un Istituto, è bene che la comunità usufruisca del servizio di lavanderia, stireria e guardaroba dell'Istituto.*

In tal caso può essere comunque utile disporre di una lavatrice di tipo domestico per soddisfare esigenze immediate.

Se invece la comunità viene attivata mediante ristrutturazione di un alloggio situato in un edificio destinato ad abitazione deve essere previsto un apposito locale per detti servizi.

*e) ripostiglio*

Deve essere previsto almeno un ripostiglio per gli accessori e le attrezzature della comunità.

### **1.7.6 - Impianti**

*a) impianto elettrico*

L'impianto elettrico deve rispettare le norme vigenti in materia di sicurezza.

Le prese devono essere installate ad un'altezza non inferiore a cm. 40; i dispositivi di comando (interruttori, pulsanti) devono essere facilmente individuabili e azionabili, devono essere posti ad una altezza di cm. 90 dal pavimento ed è bene che siano luminescenti per la loro individuazione anche al buio.

Se è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina i quadri elettrici, i contatori, i citofoni, i comandi per l'accensione e la regolazione di scaldabagni a gas o elettrici, devono essere posti in opera ad una altezza non superiore a cm. 120 per renderli accessibili anche a tali utenti.

*b) impianto gas*

Particolare attenzione deve essere rivolta ai fornelli della cucina, all'eventuale forno e scaldabagno a gas, per i quali è consigliata l'accensione piezoelettrica.

Devono essere previsti accorgimenti che segnalino o impediscano fughe di gas.

### **1.7.7 - Elementi Costruttivi**

*a) porte*

Le porte, le maniglie e gli stipiti devono essere realizzati con materiali resistenti all'urto e all'usura; sono sconsigliate le porte con specchiature a vetri.

Se è prevista la presenza di utenti disabili in carrozzina la larghezza minima (luce netta) di ogni porta (compresa quella della porta dei bagni) deve essere di almeno cm. 85; per luce netta si intende la distanza tra lo stipite e il battente aperto a 90° (in modo da considerare anche lo spessore della porta stessa).

*b) finestre*

Sia per le finestre sia per le porte finestre è consigliabile l'adozione di vetri infrangibili.



Le tapparelle devono essere di facile uso; quelle in materiale plastico sono consigliabili data la loro leggerezza.

Se è prevista la presenza di disabili in carrozzina le maniglie che comandano il sistema di apertura delle ante devono essere poste ad un'altezza massima di cm. 130 dal piano pavimento.

#### *e) pavimenti*

Per bagni e cucine sono consigliate piastrelle antisdrucchiolevoli anche con superficie bagnata.

Sono da evitare passatoie e tappeti che possono essere di impedimento e provocare cadute.

#### *d) rivestimenti*

Le tinteggiature delle pareti devono essere lavabili e di facile ed economico rifacimento. Particolare attenzione deve essere data alla scelta dei colori per le pareti, che non devono essere né particolarmente eccitanti, né deprimenti.

Se è prevista la presenza di disabili in carrozzina, è necessario installare, in tutti i locali, zoccolini protettivi di cm. 40 di altezza per evitare il danneggiamento delle pareti soprattutto causato dalle predelle delle carrozzine.

### **1.7.8 - Arredi**

Tutti gli arredi devono possedere caratteristiche tali da consentire agevoli operazioni di pulizia, da parte del personale e degli utenti, e garantire adeguate condizioni di sicurezza.

### **1.7.9 - Spazi ed Attrezzature Esterne**

#### *a) aree attrezzate*

Alla comunità è bene sia garantito uno spazio esterno destinato a parco con piantumazione forte e non pericolosa.

Vanno previste panchine e tavoli per la sosta e il gioco.

Qualora l'area a disposizione lo consenta è utile prevedere appezzamenti di terreno per la coltivazione di ortaggi e fiori.

## **1.8 - CENTRI SOCIO-EDUCATIVI**

### **1.8.1 - Requisiti Generali della Struttura**

**Ogni struttura deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:**

- a) condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.), in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;**
- b) condizioni di sicurezza degli impianti;**
- c) difesa dagli incendi, secondo le disposizioni generali e locali vigenti.**

**In caso di nuove costruzioni la struttura deve avere un solo piano fuori terra; in caso di ristrutturazione il centro deve preferibilmente svilupparsi su di un'unica quota ed al pian terreno.**

**La struttura deve essere conforme al D.P.R. 384/78 in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve inoltre rispettare tutte le norme contenute nei Regolamenti locali di igiene.**

### **1.8.2 - Localizzazione**

**La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale, o nelle aree all'uopo riservate dagli strumenti urbanistici, purché tali aree siano inserite in contesti urbani già consolidati o in zone in fase di sviluppo programmato, in modo da essere inserite in centri di vita attiva, dotate cioè di elementi essenziali per rendere il più possibile varia, completa ed organizzata la vita degli utenti.**

Tale localizzazione deve essere individuata anche in funzione della necessità di raccordo con l'organizzazione dei servizi scolastici e di quelli socio-sanitari di zona quali:

- i servizi sanitari di base;
- i servizi di riabilitazione;
- il Centro residenziale (se esistente);
- tutti quei servizi rientranti nell'area degli interventi a carattere socializzante (attività culturali, ricreative, sportive, del tempo libero).

La struttura deve preferibilmente trovarsi all'interno di una rete di pubblici trasporti.

### **1.8.3 - Accessibilità alla Struttura**

**La larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le eventuali aree di**

parcheggio e gli accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato degli artt. 3, 4, 7 e 10 D.P.R. 27.4.1978 n. 384. nonché dalla legge regionale n. 7 del 21.1.97 artt. 2, 3, 4.

#### **1.8.4 - Articolazione della Struttura**

**Il Centro non deve presentare al suo interno variazioni di livello, né tantomeno gradini. In caso contrario questi devono essere superati mediante rampe.**

E' opportuno che i percorsi e gli spazi interni siano facilmente leggibili e caratterizzati da un'immagine che esprima chiaramente la loro funzione.

Questa può essere realizzata con forme e colori a servizio di tutti coloro che, pur soffrendo di vari tipi di minorazioni, possono usare agevolmente il senso della vista, mentre per i subvedenti e i non vedenti è bene studiare messaggi tattili da applicare sulle pareti, sui corrimani, sui pavimenti nonché sulle apparecchiature ed impianti da utilizzare.

Date le condizioni di disabilità dell'utenza, che spesso non è in condizione di percepire e comprendere agevolmente l'impianto distributivo e le funzioni dei singoli ambienti, è necessario studiare una opportuna segnaletica che, tramite semplici messaggi visivi o sonori, indichi e indirizzi. E' utile corredare le indicazioni scritte con una appropriata simbologia, che faciliti attraverso immagini semplici, la localizzazione e le attività connesse ai vari ambienti.

Per i nonvedenti, è opportuno corredare i messaggi tattili con planimetrie e figure in rilievo unicamente a scritte in alfabeto Braille.

Il Centro deve articolarsi sui seguenti elementi in modo organico con i requisiti in appresso indicati.

##### **1.8.4.1 - Spazi collettivi:**

###### *a) locali polifunzionali*

**Devono essere previsti più locali intercomunicanti o un unico locale suddiviso da pareti mobili per ottenere la massima flessibilità d'uso.**

**Lo spazio deve essere suddiviso tra:**

- **locali per attività di socializzazione, di recupero funzionale e di laboratori/atelier, dove svolgere le attività previste dal programma del centro;**
- **locale per il pranzo e per attività di piccolo/grande gruppo.**

**Per motivi d'igiene in tale locale non possono essere svolte attività di laboratorio/atelier.**

**La superficie minima complessiva dei locali sopra menzionati deve essere almeno di mq. 5 per utente.**

b) cucina

La preparazione e distribuzione dei pasti deve avvenire preferibilmente facendo riferimento ad organizzazioni esterne presenti sul territorio.

Tuttavia è utile prevedere un locale cucina da utilizzare come laboratorio per attività educative a significato occupazionale, ove i disabili possano imparare ad usare le diverse attrezzature di cucina ed a preparare semplici pietanze.

La superficie di tale locale deve essere di mq. 20.

Il locale cucina deve essere dotato di un lavello a mensola con lo spazio sottostante libero per consentire un agevole e completo avvicinamento del disabile in sedia a ruote. Le tubazioni di adduzione e di scarico devono essere quindi sotto traccia in modo da evitare ogni ingombro sotto il lavello stesso. La rubinetteria deve essere preferibilmente del tipo a leva.

c) *ambulatorio*

E' necessario un locale per assicurare cure immediate in caso di piccoli incidenti e da adibire a deposito medicinali. La superficie minima deve essere di mq. 9.

d) *servizi igienici*

I servizi devono avere una dislocazione opportuna per servire ogni settore del centro senza lunghi trasferimenti.

**In ogni Centro deve essere previsto un servizio igienico completo di tutti gli apparecchi sanitari (in appresso specificati) ogni 5 utenti ed almeno un servizio igienico per il personale.**

I servizi igienici è bene siano dotati di areazione naturale; in caso di ristrutturazione, ove ciò non sia possibile, si può ricorrere alla areazione forzata. In questo caso l'apparecchio deve essere messo in moto automaticamente con l'accensione della luce ed arrestarsi dopo un congruo periodo dallo spegnimento.

**I servizi igienici devono contenere un vaso, un lavabo, un lavapiedi e una doccia.**

**Nelle nuove costruzioni le dimensioni minime dei servizi igienici devono essere di m. 1,80 x 2,50.**

**In caso di ristrutturazione, le dimensioni dei servizi igienici devono essere tali da consentire agevoli movimenti anche ad utenti in carrozzina.** Il rubinetto del lavabo deve essere di agevole utilizzo da parte degli ospiti, preferibilmente del tipo a croce o a leva; la bocca di erogazione dell'acqua non deve costituire impedimento e preferibilmente deve essere posta ad almeno cm. 40 dal fondo del lavabo.

**Il piatto doccia deve essere incassato nel pavimento e la soprastante griglia calpestabile deve essere a filo pavimento.**

La doccia deve essere dotata di un apposito seggiolino ribaltabile e di un erogatore d'acqua del tipo a telefono montato su un'asta verticale che ne consenta il funzionamento a diverse altezze; la rubinetteria deve essere posta ad un'altezza di cm. 90.

Deve essere prevista la fornitura centralizzata di acqua calda.

I posizionamenti dei corrimani e del campanello elettrico devono rispettare le norme previste dall'art. 14 del D.P.R. 27.4.1978 n. 384.

#### **1.8.4.2 - Spazi di collegamento:**

##### *a) atrio d'ingresso*

**Deve avere una superficie minima di mq. 6 con il lato minore non inferiore a m. 2,00 per permettere un movimento agevole ad una carrozzina.**

L'ingresso deve essere dotato di tabella segnaletica dei percorsi e degli ambienti da esso raggiungibili (v. art. 8 D.P.R. 27.4.1978 n. 384).

##### *b) corridoi e disimpegni*

**Devono avere una larghezza di m. 1,80; ove non sia possibile disporre di tale misura per tutta la lunghezza occorre prevedere, all'inizio ed alla fine del corridoio, uno spazio per la rotazione della carrozzina di almeno m. 1,70 X 1,70.**

**In ogni caso la larghezza minima dei corridoi non può essere inferiore a m. 1,50.**

Lungo i corridoi non devono esserci pilastri e lesene sporgenti che ne diminuiscono la larghezza, e sono fonti di pericolo. I corridoi o i passaggi non devono presentare variazioni di livello. In caso contrario queste devono essere superate mediante rampe. **I corridoi devono avere i corrimani su ambedue i lati con le testate piegate sino al muro per non costituire pericolosi agganci.**

Il corrimano deve essere posto ad una altezza di m. 0,90 da terra, deve essere molto sicuro alla presa preferibilmente, avere una sezione circolare di diametro di circa cm. 4, staccato dalla parete di cm. 6.

I disimpegni sono relativi alla distribuzione interna fra i vari locali e devono avere una dimensione minima di m. 1,70 x 1,70 per permettere la rotazione di una carrozzina.

#### *c) scale*

Devono essere utilizzate esclusivamente dal personale e da visitatori estranei al centro. **Il vano scala deve essere immediatamente individuabile dalle piattaforme di distribuzione e separato dagli spazi ad uso del Centro mediante una porta.**

### **1.8.4.3 - Servizi generali**

#### **a) uffici**

E' utile prevedere almeno un locale per le attività di direzione, coordinamento e per le attività amministrative, nonché per le riunioni degli operatori, i colloqui con i genitori e le altre attività di servizio sociale.

#### *b) locale ripostiglio*

E' utile prevedere almeno un locale per il deposito delle attrezzature, soprattutto nei casi in cui i locali per le attività siano utilizzati per più funzioni e quindi esista la necessità di modificare arredi e dotazioni a seconda della destinazione.

### **1.8.5 - Impianti**

#### *a) impianto antincendio*

**L'impianto deve essere previsto sulla base dei requisiti della normativa vigente.**

#### *b) impianto di sollevamento verticale*

**In caso di ristrutturazione di un edificio a più piani e qualora il Centro non possa trovare la sua più idonea localizzazione al pian terreno per dimostrabili fattori, è indispensabile prevedere un ascensore con le seguenti dimensioni minime (v. art. 15 D.P.R. n. 384/1978):**

- **profondità m. 1,50 (interno cabina);**

- larghezza: m. 1,37 (interno cabina);
- larghezza porta: m. 0,90 (posta sul lato stretto della cabina);
- profondità del ripiano di fermata (di fronte alla porta e non in asse con la scala) m. 2,00;
- altezza bottoniera di comando interna ed esterna (max) m. 1,20;
- porte esterne ed interne a scorrimento laterale automatico con idoneo meccanismo per l'arresto e l'inversione della chiusura delle porte stesse;
- meccanismo di autolivellamento al piani;
- corrimano sull'intero perimetro interno;
- sedile ribaltabile sulla parete opposta all'ingresso.

In nessun caso tale ascensore può servire per il collegamento a terra di eventuali diversi servizi estranei al Centro stesso e posti ai piani superiori o inferiori. Detti servizi devono perciò possedere accesso indipendente.

#### *c) impianto elettrico*

**L'impianto elettrico deve rispettare le norme vigenti in materia.**

Le prese devono essere installate ad un'altezza non inferiore a cm. 40, ed i dispositivi di comando (interruttori, pulsanti), devono essere facilmente individuabili ed azionabili, devono essere posti ad una altezza massima di cm. 90 dal pavimento ed è bene che siano luminescenti per la loro individuazione anche al buio.

L'illuminazione deve essere il più possibile uniforme in tutti gli ambienti.

Particolare attenzione dovrà essere rivolta a tutte le apparecchiature elettrodomestiche e agli eventuali macchinari elettrici provvedendo ad eventuali adattamenti in funzione del tipo di disabilità degli utenti.

#### *d) impianto gas*

Particolare attenzione deve essere rivolta ai fornelli della cucina, all'eventuale forno e scaldabagno a gas, per i quali è consigliata l'accensione piezoelettrica. **Devono essere previsti accorgimenti che segnalino o impediscano fughe di gas.**

#### *e) impianto di riscaldamento*

I radiatori devono possedere caratteristiche tali da non provocare traumi o scottature.

In caso di rifacimento totale o di nuovo impianto, è bene prevedere un sistema di riscaldamento ad aria calda, più idoneo sotto il profilo della sicurezza, della possibilità di rinnovo e di umidificazione dell'aria dei locali.

**La temperatura dei locali utilizzati dagli ospiti deve essere superiore a quella stabilita per legge in via ordinaria, in relazione alle particolari necessità dei soggetti disabili. Pertanto la temperatura ottimale deve essere di 24°C per i bagni e di 22°C per i restanti spazi fruiti dagli ospiti.**

*f) impianto citofonico o di segnalazione*

**I servizi igienici frequentati dagli ospiti devono essere dotati di particolari attrezzature di comunicazione (citofoni, campanelli) idonee a segnalare agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti le richieste di aiuto ed assistenza.**

#### **1.8.6 - Elementi costruttivi**

*a) porte*

**La larghezza minima (luce netta) di ogni porta (compresa quella delle porte dei bagni) deve essere di almeno cm. 85; per luce netta si intende la distanza tra lo stipite ed il battente aperto a 90° in modo da considerare anche lo spessore della porta stessa).**

**Le maniglie possono essere del tipo a pressione, che permettono l'apertura con la semplice pressione di un tasto anche usando il polso, oppure del tipo corrente a leva, ma con la leva più allungata che può essere azionata anche con l'avambraccio o il gomito.**

Le maniglie devono essere poste ad una altezza massima di 90 cm.

Le porte e gli stipiti devono essere realizzati con materiali resistenti all'urto ed all'usura.

Nel caso di accoglimento di alcuni tipi di disabili sono indicate le porte imbottite, mentre sono sconsigliate le porte con specchiature a vetri.

E' utile prevedere su ogni porta uno zoccolo alto cm. 40, eventualmente rivestito in laminato o acciaio inox oppure eseguito con lo stesso materiale del pavimento (ad esempio gomma o legno), che eviti di danneggiare le porte stesse soprattutto con le predelle delle carrozzine. (v. art. 12 D.P.R. 27.4.1978 n. 384);

*b) finestre*



**Il tipo di finestra consigliato è quello a doppio sistema di apertura, nella parte inferiore le ante e in quella superiore il vasistas.**

Le maniglie che comandano il sistema di apertura delle ante devono essere poste ad un'altezza massima di cm. 130 dal piano pavimento.

I serramenti a vasistas, posti in alto e comandati da opportuni congegni o aste, possono contribuire al ricambio dell'aria, senza creare fastidiose correnti. Nelle nuove costruzioni si consiglia, per consentire la visuale verso l'esterno alle persone sedute ed ai disabili in carrozzina, che il davanzale delle finestre sia posto ad una altezza da terra di cm. 60/70 con specchiatura in vetro del serramento fino almeno a cm. 100, fissa e trasparente.

Si può eventualmente aggiungere, per aumentare la sicurezza, una o più barre orizzontali.

Sono consigliate porte-finestre ad ante e scorrevoli del tipo "alzante" che consentono un'ottima tenuta soprattutto in basso e che hanno una sporgenza di battuta dal pavimento limitata a cm. 2 circa e quindi facilmente superabile da disabili in carrozzina.

Sia per le porte-finestre come per le finestre è necessario comunque, per ragioni di sicurezza, che siano montati vetri infrangibili.

#### *c) pavimenti*

**I pavimenti devono essere robusti, antisdruciolevoli, isolanti termicamente ed acusticamente, non elettroconduttori.**

La superficie calpestabile non deve presentare pieghe e fessure, mantenere queste caratteristiche nel tempo, ed essere di facile pulizia e manutenzione.

Sono consigliati pavimenti vinilici, con sottofondo di feltro o altro materiale elastico.

I pavimenti di marmi, marmette e granigliati sono sconsigliabili dato che, essendo molto rigidi, possono provocare fratture in caso di caduta degli ospiti.

Per i bagni sono consigliate piastrelle antisdruciolevoli anche con superficie bagnata.

#### *d) rivestimenti pareti*

Per le stesse ragioni indicate per i pavimenti e per prevenire possibili incidenti è bene che le pareti siano rivestite, almeno fino ad una certa altezza, con materiali elastici e tali da attutire gli urti. In alcuni casi potrebbe essere lo stesso materiale usato per il pavimento che riveste le pareti ad una altezza di cm. 120 circa.

Per tutti i locali nei quali non sia già previsto un rivestimento adeguato, è necessaria l'installazione di zoccolini protettivi di cm. 40 di altezza per evitare il danneggiamento delle pareti soprattutto causato dalle predelle delle carrozzine e dagli attrezzi di pulizia.

Le tinteggiature delle pareti devono essere lavabili e di facile ed economico rifacimento. Particolare attenzione deve essere data alla scelta dei colori per le pareti, che non devono essere né particolarmente eccitanti (intorno al giallo o al rosso), né deprimenti (intorno all'azzurro).

### **1.8.7 - Arredi**

**Tutti gli arredi devono possedere caratteristiche tali da consentire agevoli operazioni di pulizia da parte del personale e garantire adeguate condizioni di sicurezza per gli utenti.**

### **1.8.8 - Spazi ed attrezzature esterne**

#### *a) parcheggi*

Le dimensioni di un'area di parcheggio idonea ad un veicolo che viene usato o che trasporta un disabile, devono essere le seguenti:

- larghezza minima: m. 3,00;

- lunghezza minima: m. 5,00;

Eventuali dislivello tra zona parcheggio e percorsi pedonali devono essere risolti con scivoli aventi una pendenza non superiore all' 8% (v. artt. 3 e 4 D.P.R. 27.4.1978 n. 384).

#### *b) aree attrezzate per il gioco, lo sport e le coltivazioni*

Al centro socio-educativo deve essere garantito uno spazio esterno a suo uso esclusivo, con aree attrezzate per lo svolgimento di attività ludico-sportive.

Qualora l'arca a disposizione lo consenta, è utile prevedere appezzamenti di terreno per la coltivazione di ortaggi o fiori e per altre attività come previsto dal programma del centro.

La struttura con relativo spazio circostante deve essere protetta da un sistema di recinzione fatto in maniera tale da non costituire elemento di pericolo per gli utenti.

## **1.9 LUDOTECHE**

### **1.9.1 - Requisiti generali della struttura**

**Ogni struttura deve garantire le seguenti condizioni di sicurezza:**

- a) condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.), in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;**
- b) condizioni di sicurezza degli impianti;**
- c) difesa dagli incendi secondo le disposizioni generali e locali vigenti.**

**La struttura deve essere conforme al D.P.R. 384/78 in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve inoltre rispettare tutte le norme contenute nei Regolamenti Locali d'Igiene.**

Il Centro deve preferibilmente svilupparsi su di una unica quota ed al pian terreno.

### **1.9.2 - Localizzazione**

**La struttura deve essere localizzata in ambiti urbani a destinazione residenziale, o nelle aree all'uopo riservate dagli strumenti urbanistici**, purché tali aree siano inserite in contesti urbani già consolidati o in zone in fase di sviluppo programmato, in modo da essere inserite in centri di vita attiva.

Tale localizzazione deve essere individuata anche in funzione della necessità di raccordo con l'organizzazione dei servizi rientranti nell'area degli interventi a carattere socializzante (attività culturali, ricreative, sportive, del tempo libero) e a carattere scolastico.

La struttura deve preferibilmente trovarsi all'interno di una rete di pubblici trasporti.

### **1.9.3 - Accessibilità' alla struttura**

**La larghezza e la pendenza dei percorsi pedonali, i raccordi tra questi e il livello stradale, i materiali e le caratteristiche costruttive ad essi connessi, le aree di parcheggio e gli accessi alla struttura edilizia devono rispettare quanto normato dagli art. 3, 4, 7 e 10 D.P.R. 27.4. 1978 n. 384, nonché dalla legge regionale n. 7 del 21.1.97 artt. 2, 3, 4.**

### **1.9.4 - Articolazione della struttura**

La ludoteca può essere una struttura autonoma o utilizzare parte di una struttura già adibita a

servizi per i bambini o minori (quali ad es. scuola materna, nido, scuola elementare, scuola, centri di aggregazione giovanile). L'articolazione degli spazi dipende dalla dimensione della struttura e dalle attività che l'Ente gestore privilegia. E' consigliata la suddivisione degli spazi per filoni ludico-educativi e per fasce di età. In ogni caso è da prevedersi uno spazio ampio e aperto. E' opportuno dotarsi di uno spazio all'aperto, possibilmente nelle immediate vicinanze della ludoteca. Lo spazio all'aperto può articolarsi, quando possibile, in parco

I percorsi e gli spazi devono essere facilmente leggibili e caratterizzati da un'immagine che esprima chiaramente la propria funzione.

**Il Centro non deve presentare variazioni di livello né tantomeno gradini. In caso contrario questi devono essere superati mediante rampe.**

**Tutti gli spazi dedicati alle attività devono avere una superficie non inferiore mq. 4 per ogni bambino utente.** Si ritiene che una ludoteca non debba allocarsi in una struttura con una superficie inferiore a 100 mq.

**Tutti gli spazi debbono essere luminosi e aerati.**

**I servizi igienici almeno 1 ogni 10 bambini, divisi per sesso, con antibagno, devono essere adeguati all'età degli utenti.**

**Occorre prevedere un servizio igienico per il personale e, all'occorrenza, utilizzabile anche dai genitori.**

#### **1.9.5 - La sicurezza dei giocattoli**

**I giocattoli in uso nella ludoteca devono essere almeno rispondenti ai requisiti previsti dalla direttiva CEE n. 378 del 1988, nonché alla legge n. 313 di recepimento della direttiva.** Sono consigliati i giocattoli con il marchio "Giocattoli Sicuri", rilasciato ai produttori dall'Istituto Italiano per la sicurezza dei giocattoli.

Gli operatori e i responsabili della ludoteca devono verificare periodicamente lo stato dei giocattoli: quelli rotti o danneggiati devono essere eliminati o riparati prima del riuso.



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SICUREZZA SOCIALE E POLITICHE AMBIENTALI

PIANO REGIONALE SOCIO-ASSISTENZIALE

2000-2002

## ALLEGATO 2

**LINEE DI ORIENTAMENTO PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO  
REGIONALE SOCIO ASSISTENZIALE IN MATERIA DI  
FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEI  
SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI**



## **2.1 PREMESSA**

Il presente capitolo sviluppa gli indirizzi per la formazione, l'aggiornamento e la riqualificazione degli operatori, derivanti dal Piano socio-assistenziali.

Nell'attività dei servizi socio-educativi e socio-assistenziali si manifesta sempre più l'esigenza di avere operatori che garantiscono interventi aderenti alle dinamiche di recupero e di riabilitazione sociale. In particolare, negli orientamenti di Piano è chiara l'esigenza di spingere le politiche sociali e la programmazione degli interventi verso l'innovazione. L'innovazione non può essere perseguita con un sistema delle professioni sociali, confuso, frammentato, e a tratti invecchiato.

Non è raro incontrare operatori che, pur avendo la stessa qualifica riconosciuta dalla Regione Basilicata, hanno seguito percorsi formativi diversi e svolgono mansioni le più varie.

E' necessario unificare i percorsi formativi sia in termini di contenuti sia in termini di profili in uscita.

## 2.2 ALCUNE PRIORITÀ

Occorre fare una distinzione tra personale già in servizio prima dell'entrata in vigore del Piano e personale che nel corso dell'attuazione del Piano entrerà in servizio. Esiste un problema di quantità che probabilmente non può essere risolto con la formazione professionale, nell'arco del triennio.

### Assistenti domiciliari e dei servizi tutelari

- Sono validi ai fini del riconoscimento della qualifica, gli attestati già rilasciati dalla Regione Basilicata agli allievi dei corsi di formazione professionale per "Operatori dei servizi sociali", Operatore socio-assistenziale", "Assistenti domiciliari" e altri corsi simili.

### Educatori

- Si ritiene opportuno che la figura dell'educatore professionale con funzioni di coordinamento e di programmazione abbia il necessario titolo universitario (diploma rilasciato da università), oppure sia laureato in psicologia con indirizzo specifico, o laureato in scienze dell'educazione o in pedagogia.
- Per gli educatori collaboratori è necessario prevedere corsi di formazione di 900 ore per diplomati di scuola superiore che produca un profilo di uscita di "operatore tecnico dell'educazione".
- Per gli operatori, lavoratori dipendenti di Enti pubblici e privati - comprese le cooperative sociali -, che abbiano svolto mansioni di animatore di comunità o di animatore socio-culturale per almeno 3 anni, è opportuno riconoscere il titolo di animatore, nonché l'equipollenza con l'operatore tecnico dell'educazione.

### Assistenti sociali

- Gli assistenti sociali da destinare ai servizi sociali comunali è opportuno che frequentino un corso di aggiornamento pari a 200 ore.

### Psicologi

- Allo stesso modo gli psicologi da destinare ai servizi sociali comunali devono frequentare un corso di aggiornamento identico a quello per gli assistenti sociali.



## **2. 3 FORMAZIONE DI BASE**

### **L'Educatore professionale**

#### Competenze professionali

L'Educatore Professionale è un operatore che nell'ambito dei servizi socio-educativi e socio-assistenziali svolge la propria attività nei riguardi di persone di diversa età, mediante la formulazione, la programmazione e l'attuazione di progetti educativi volti a promuovere e a contribuire allo sviluppo delle potenzialità di crescita personale, di inserimento e partecipazione sociale.

Per il conseguimento di tali obiettivi l'Educatore Professionale agisce sulla relazione interpersonale, sulle dinamiche di gruppo, sul sistema familiare, nel contesto ambientale e sull'organizzazione dei servizi.

L'Educatore Professionale per la sua preparazione specifica a carattere teorico-tecnico-pratico opera nell'ambito di servizi extra- scolastici, residenziali e diurni, nei riguardi di persone con età e caratteristiche diverse: minori, anziani, portatori di handicap, disagiati psichici, tossicodipendenti.

Attraverso un percorso formativo triennale l'Educatore Professionale acquisisce specifiche competenze professionali funzionali all'esercizio della professione: relazionale, sociale, educativo-riabilitativa, igienico-sanitario, metodologico-di programmazione-organizzazione del lavoro, didattica-di studio-documentazione e ricerca.

La formazione di questo operatore è affidata alle Università o alle Scuole già riconosciute.

Per esigenze di Piano la funzione di educatore può essere assolta da figure professionali assimilabili per percorso di studi e formativo:

Psicologo;

Pedagogista;

Laureato in scienze dell'educazione.

Il fabbisogno nel triennio di Piano è di circa 100 educatori, di cui almeno 30 con funzioni di coordinamento e di programmazione.

Si ritiene, perciò, che:

25 educatori debbano aver frequentato i percorsi universitari o delle scuole speciali, ovvero avere la laurea in psicologia, pedagogia, scienze dell'educazione;

75 in qualità di educatori collaboratori, possano essere per quanto riguarda il personale già in servizio:

- animatori socio-culturali con esperienza triennale di mansione specifica in strutture pubbliche o private;
- operatori tecnici dell'educazione.

### **2.3.1 L'Operatore tecnico dell'educazione**

#### Competenze professionali

Il tecnico dell'educazione è un operatore che nell'ambito dei servizi socio-educativo e socio-assistenziali svolge la propria attività nei riguardi di persone di diversa età, mediante l'attuazione di progetti educativi volti a promuovere e a contribuire allo sviluppo delle potenzialità di crescita personale, di inserimento e partecipazione sociale.

Per il conseguimento di tali obiettivi il tecnico dell'educazione agisce sulle capacità e abilità residuali e potenziali dell'utente, sulle dinamiche di gruppo, nel contesto ambientale e comunitario.

Il tecnico dell'educazione per la sua preparazione specifica a carattere tecnico-pratico opera nell'ambito di servizi extra- scolastici, residenziali e diurni, nei riguardi di persone con età e caratteristiche diverse: minori, anziani, portatori di handicap, disagiati psichici, tossicodipendenti.

Attraverso un percorso formativo della durata di 900 ore acquisisce specifiche competenze professionali funzionali all'esercizio della professione nella prospettiva dell'operatività e dell'integrazione: tecniche di animazione, e di comunicazione, inserimento lavorativo e sociale, organizzazione del lavoro.

La prospettiva dell'operatività: Poiché l'educazione fa originariamente riferimento alla crescita umana, il discorso pedagogico anziché essere orientato verso il passato dell'individuo (di cui pure deve tenere conto per non realizzarsi in termini pericolosamente velleitari), è orientato verso il futuro dell'individuo. In questo senso la scienza pedagogica è sempre comunque una scienza pratica. Ciò comporta a livello della competenza pedagogica, la capacità di stimolare, di

animare, di sollecitare, ma anche di subsidiare perché l'individuo impari ad operare. L'interesse per il futuro deve diventare una continua apertura di orizzonti nuovi, di esperienze esistenziali nuove, capaci di arricchire il capitale umano della persona. Il tecnico dell'educazione agisce perciò secondo la prospettiva dell'"ottimismo della scarsità" e si colloca quale anello professionale centrale nel contesto degli interventi sociali attivi.

La prospettiva dell'integrazione tra individuo e comunità: Si tratta di una prospettiva che accomuna tutte le competenze professionali dell'uomo, ma che nel caso del discorso pedagogico si specifica nella duplice interdipendente direzione *dell'autoeducazione* (rispetto delle caratteristiche e delle potenzialità della persona utente e stimolo alla sua autonomia) e del *principio di realtà* inteso come presa di coscienza e accettazione critica delle caratteristiche e delle esigenze della comunità locale/società. Dal punto di vista della competenza pedagogica una siffatta prospettiva comporta per l'operatore la capacità di proporsi ad un tempo *come animatore e stimolatore dell'autonomia della persona utente* e come *rappresentante della comunità locale/società*.

Le tecniche principali attraverso cui si esprime la competenza del tecnico dell'educazione sono:

1. Le tecniche della comunicazione;
2. Le tecniche dell'animazione;
3. Le tecniche di conduzione di gruppo;
4. Le tecniche della manualità.

Il tecnico dell'educazione deve essere in possesso del diploma di scuola media superiore, per frequentare il corso deve avere un'età da 18 a 45 anni

La formazione, l'aggiornamento e la riqualificazione di questa figura professionale è affidata ai centri e alle scuole riconosciuti dalla Regione Basilicata

La riqualificazione può riguardare operatori diplomati che svolgono funzioni e mansioni similari a quelle del profilo del tecnico dell'educazione. In tal caso il corso di riqualificazione ha durata minima di 200 ore e massima di 400 ore.

## **2. 3. 2 Assistente domiciliare e dei servizi tutelari**

### a) Competenze professionali

L'ADEST è un operatore dell'area socio-assistenziale chiamato a svolgere una serie di interventi integrati di assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, aiuto complementare alle attività di assistenza e tutela svolte da altri operatori per il miglioramento delle condizioni di vita, igieniche e relazionali dell'assistito nei servizi domiciliari e nelle strutture residenziali e comunque con l'obiettivo di ridurre i rischi di isolamento e di emarginazione.

Questo operatore per la sua preparazione specifica opera nei servizi socio-assistenziali con persone anziane, nuclei familiari con minori a rischio o portatori di handicap fisici e/o psichici, persone adulte con gravi handicap o con sofferenza psichica e/o precedenti di malattia mentale, minori allontanati dalla famiglia e collocati in strutture residenziali (comunità alloggio, istituti).

Svolge la sua attività a domicilio, direttamente a casa della persona assistita sia in organizzazioni pubbliche, Comuni e Comprensori, che private, cooperative e comunità e in strutture tutelari.

Ha autonomia nell'ambito delle istruzioni generali non necessariamente dettagliate e contribuisce alla programmazione e gestione dei servizi. La responsabilità è relativa alla corretta esecuzione del proprio lavoro e al rispetto delle indicazioni contenute nei piani individuali di intervento.

Tutte queste prestazioni si raggruppano nelle quattro aree di competenza: aiuto alla persona, intervento sull'ambiente di vita dell'utente, relazionale, di organizzazione dei lavoro e sono riferite alle seguenti funzioni fondamentali:

- assistenziale;
- igienico-sanitaria;
- educativa;
- programmatoria e gestionale (in collaborazione con gli altri operatori) ;
- relazionale.

In base a quanto sopra precisato è chiaro che si tratta di una figura polivalente destinata cioè a lavorare in situazioni notevolmente diversificate.

Ai corsi di formazione, della durata di 600, ore vi accedono coloro che , in possesso del titolo di studio di Scuola media inferiore, sono in età compresa tra i 16 e i 45 anni.

Alle 600 ore occorre aggiungere 300 ore di specializzazione in ordine alla tipologia di utenza verso la quale l'ADEST deve rivolgersi in particolare: anziani, handicap, salute mentale, minori. Le 300 ore di specializzazione possono essere riconosciute quale tirocinio nelle strutture o cooperative che assumeranno e hanno già assunto tali figure professionali.

Le aree specifiche attraverso cui si esprime la competenza dell'ADEST sono:

- economia domestica;
- igiene-nursing;
- dietetica;
- organizzazione del lavoro.

Fabbisogno di ADEST nel triennio: Circa 250 compresi quelli già in servizio che devono frequentare un corso di aggiornamento o di riqualificazione.

### **2.3.3 L'operatore dell'inserimento lavorativo**

Definizione del ruolo dell'Operatore dell'inserimento, con particolare riferimento alle cooperative sociali b

- L'O.I. è responsabile prioritariamente del percorso di inserimento lavorativo delle persone a lui affidate, le quali possono svolgere la propria attività anche in un altro (vicino) settore lavorativo.
- Uno degli obiettivi del lavoro dell'O.I. è la buona esecuzione da parte della persona inserita, del compito lavorativo.
- Le figure di "tecnici" eventualmente presenti all'interno della Coop. B è necessario che abbiano a disposizione sensibilità educativa; è la Cooperativa, nel suo complesso, che si deve preoccupare di questo: in quest'ottica è auspicabile che anche il tecnico sia socio.
- L'O.I. dispone estende il programma di lavoro del soggetto inserito, tenendo conto del programma generale della Cooperativa e della sua organizzazione interna.
- L'operatore individua e stabilisce i risultati da raggiungere alla fine del processo di inserimento lavorativo insieme con altre figure (x, y, z, ); è lui che stende il progetto e tutela il raggiungimento dei risultati.

- L'O.I. deve conoscere i problemi generali delle persone; sa essere disponibile a raccogliere "segnali" di malessere; attiva risorse esterne e interne, secondo la natura dei nuovi problemi che emergono.
- L'O.I. socio condivide orientamenti e linee politiche.
- E' preferibile che non vi siano relazioni di amicizia in senso stretto; la relazione avrà comunque significatività, coinvolgimento, componenti effettive.
- Il raggiungimento dello status di lavoratore avviene all'interno di una dimensione collettiva; nel nostro caso in primis all'interno della Cooperativa.
- Il percorso di inserimento lavorativo deve vedere la persona inserita come soggetto attivo, e sarà, quindi, compito dell'O.I. rendere possibile (facilitare, creare i presupposti) per ciò.
- L'operatore dell'inserimento lavorativo non è un operatore socio-assistenziale educativo, ma un lavoratore.
- Non opera individualmente (relazione d'aiuto interpersonale o di coppia), ma in una dimensione collettiva in cui è il modello ed il processo lavorativo che facilita l'inserimento.
- Non è dunque un operatore della mediazione, bensì contiene il disagio che nell'ambito di lavoro lo svantaggiato crea.

#### Descrizione del processo di inserimento lavorativo attuato nelle esperienze eccellenti

##### SOCIALIZZAZIONE

Relazioni.

Comunicazione.

Acquisizione informazioni

Prima conoscenza degli altri.

Presentazione.

##### ENTRATA NELLA DIMENSIONE LAVORATIVA

Conoscenza strutturale funzionale.

Conoscenza struttura sociale.

Conoscenza sistemi di ruoli.

Conoscenza: cultura-valori

regole: implicite, esplicite.

Conoscenza luogo fisico.

La percezione del proprio ruolo di lavoratore.

#### APPRENDIMENTO COMPITO

Strumenti - attrezzature – materiali.

Lavoro – esecuzione.

Sequenze di lavoro: provare; sbagliare; riprovare; correzione.

1° controllo propria esecuzione.

#### ACQUISIZIONE PROFESSIONALITA'

Qualità dell'esecuzione: efficienza, controllo, verifica.

Padronanza di quel processo produttivo.

Metodi e tecniche di lavoro.

#### AUTONOMIA

Acquisizione del ruolo.

Valutazione – autovalutazione.

Problem solving/imprevisti.

Responsabilità

USCITA: con possibilità di cambiamento di ruolo.

Date queste premesse la formazione professionale dell'O.I. è affidata, in primo luogo alle imprese sociali e/o loro consorzi nell'ambito delle attività formative riservate ai lavoratori occupati. In tal caso il percorso dura 400 ore e si configura come riqualificazione.

Il fabbisogno di O.I. è determinato in base al numero di imprese sociali che sorgeranno nel triennio e dall'effettivo numero di inserimenti lavorativi programmati. In base agli obiettivi di Piano il fabbisogno minimo è comunque quantificabile in 30 O.I.

## 2. 4 FORMAZIONE DEI DIRIGENTI E DEI COORDINATORI

E' prioritario qualificare le risorse umane chiamate ad operare nel sistema dei servizi. In particolare importanza va data alla formazione della dirigenza dei servizi tenendo conto che solo predisponendo centri di responsabilità e di governo sul funzionamento dei servizi e della spesa ad essi correlata, è possibile realizzare condizioni positive per l'esigibilità dei diritti sociali delle persone.

A questo scopo si tratta di investire per selezionare la dirigenza e renderla idonea ad esercitare le funzioni di programmazione, controllo, verifica dei risultati prodotti monitorando la spesa.

Tenendo conto di questo, la formazione deve mettere in grado la dirigenza di operare per il conseguimento dei risultati indicati nel Piano regionale e nei Piani di zona, valorizzando le collaborazioni nel territorio, promuovendo la crescita delle risorse umane e professionali presenti nel sistema locale dei servizi.

In una prima fase, sarà realizzata una formazione specifica rivolta ai dirigenti caratterizzata sulle competenze di rilievo gestionale e imprenditoriale nell'ottica delle politiche sociali attive, per facilitare processi di cambiamento. Le competenze gestionali dovranno essere affrontate in stretto rapporto con le abilità per:

- programmare, realizzare e valutare gli interventi;
- integrare professionalità diverse;
- operare sulla base delle metodologie di lavoro per progetti;
- raccordare fra loro attività domiciliari, territoriali, residenziali.
- agire nella logica dell'investimento.

In particolare la formazione per le funzioni direzionali deve concentrarsi sui nodi dell'integrazione istituzionale e operativa, con riferimento alla programmazione zonale (piani di zona), avvalendosi degli strumenti necessari per governare l'integrazione: convenzioni, protocolli, accordi di programma, contratti di programma.

Operativamente si tratterà di realizzare un progetto regionale di formazione dei responsabili dei servizi, dei coordinatori e dei funzionari comunali delegati comprensivo di attività di assistenza tecnica e di supporto al lavoro della dirigenza da realizzare in un arco temporale adeguato per consolidare le competenze proposte. Al progetto "formazione dei dirigenti" possono accedere assistenti sociali, psicologi, sociologi, laureati in scienze dell'educazione e in pedagogia, laureati in scienze politiche, educatori professionali, con almeno 3 anni di coordinamento nei servizi o nei settori operativi considerati dal Piano. Sono queste le figure con le quali i Comuni singoli o associati dovranno attivare un rapporto di lavoro (dipendente, collaborazione, convenzionato)



per attribuire gli incarichi di coordinamento sia dell'U.O.Z. sia dei servizi sociali nell'ambito zonale.

Alla formazione dei dirigenti sono, altresì, tenuti a partecipare i funzionari delegati alle politiche sociali dei Comuni, i responsabili dei distretti socio-sanitari, i responsabili delle cooperative sociali accreditate o , nelle more delle procedure di accreditamento, delle cooperative sociali presenti sul territorio da almeno 5 anni e costituenti unità di offerta strategiche, i responsabili delle associazioni di volontariato riconosciute e di rilevanza regionale.

La verifica di efficacia della formazione andrà ricondotta alla effettiva realizzazione nei servizi di quanto proposto, tenendo conto dei parametri di efficienza e di efficacia.

Un secondo livello di intervento formativo è da prevedere a vantaggio delle diverse professionalità presenti nei servizi con riferimento agli obiettivi delle aree ad elevata integrazione socio-sanitaria. In particolare su quest'ultimo aspetto andranno previste iniziative formative congiunte rivolte ad operatori sociali e sanitari in modo da affrontare unitariamente i problemi e le condizioni per superarli, anche attuando azioni sperimentali. Gli interventi formativi dovranno considerare quantomeno:

- l'area comune di professionalità, nelle sue componenti di rilievo relazionale e gestionale, per facilitare il lavoro integrato;
- i processi di presa in carico dei problemi e le conseguenti assunzioni di responsabilità: professionale, interprofessionale, istituzionale, comunitaria;
- l'integrazione operativa, con particolare riferimento alla metodologia del lavoro per progetti;
- i rapporti fra documentazione e valutazione, per garantire un armonico sviluppo del sistema informativo e introdurre forme sistematiche di verifica e valutazione dei risultati.

Partecipano a questo livello di formazione tutti gli operatori da inserire o inseriti nei servizi sociali comunali, nei consultori, nei Sert, nonché i dirigenti coordinatori dei servizi delle cooperative sociali, i dirigenti coordinatori delle strutture residenziali significative per il sistema regionale e locale dei servizi sociali.

Per le attività di formazione promosse dagli ambiti territoriali la Regione interviene con supporto tecnico e con eventuali contributi finanziari nella misura in cui essi risultino finalizzati alle priorità indicate nei Piani di zona e nell'ambito delle proprie disponibilità finanziarie.

I dirigenti coordinatori provenienti da Enti e strutture private si fanno carico del costo della formazione, fatta salva la possibilità di un contributo da parte della Regione nei limiti delle risorse finanziarie disponibili.

Per la predisposizione dei progetti formativi relativi a ciascuno dei livelli sopra descritti si potranno costituire dei gruppi di coordinamento formati dallo Staff di Piano, da rappresentanti dell'ambito comunale di zona e dell'ASL destinatari dell'iniziativa, dai docenti.

Il gruppo tecnico di progetto dovrà svolgere i seguenti compiti:

- elaborare il progetto formativo;
- definire il programma (modalità organizzative, tempi, ecc.);
- predisporre strumenti di verifica dello svolgimento dell'attività;
- procedere alla valutazione finale delle attività formative che dovrà indicare i risultati conseguiti riguardo a:
  - ◆ apprendimento individuale;
  - ◆ miglioramento delle condizioni di lavoro a seguito dell'acquisizione di nuove conoscenze e competenze tecniche;
  - ◆ razionalizzazione dell'organizzazione dell'attività nel contesto lavorativo e di gestione.



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SICUREZZA SOCIALE E POLITICHE AMBIENTALI

PIANO REGIONALE SOCIO-ASSISTENZIALE

2000-2002

## ALLEGATO 3

**IL SISTEMA INFORMATIVO (SIS): LINEE PROGRAMMATICHE**



### 3.1 STRUTTURA E CARATTERI

Il sistema informativo è una condizione per conoscere, monitorare e governare i servizi. Si sviluppa a partire dalla documentazione prodotta nelle diverse aree di intervento. Dalle stesse trae alimentazione per il suo sviluppo nel tempo. Ha come parametro di riferimento gli obiettivi, le dotazioni di risorse, i processi di erogazione definiti ai livelli regionale, zonale e, al suo interno, l'attività dei servizi e delle professioni sociali.

Il sistema informativo nella sua impostazione privilegia il monitoraggio dei bisogni sociali e delle problematiche evidenziate dai cittadini insieme con la rilevazione del volume delle prestazioni erogate. L'efficienza del sistema informativo è garantita tramite collaborazione continua tra i soggetti coinvolti, prevedendo itinerari organici di comunicazione, con l'obiettivo di rendere disponibili a tutti i livelli organizzativi le informazioni necessarie.

In una prima fase diventa prioritario impostare i due livelli fondamentali del sistema informativo: quello regionale e quello di Ente gestore dei servizi sociali con i relativi raccordi.

#### **Livello regionale**

La fase preparatoria del Piano sociale ha consentito di recuperare una base organica di dati organizzandosi in modo da garantire una conoscenza documentata del sistema *di offerta, delle professionalità* presenti al suo interno, delle caratteristiche *fondamentali dell'utenza, dei costi* di alcuni servizi della *spesa sociale dei Comuni*.

Si tratta, di:

- consolidare questa base informativa, verificando e stabilito i relativi strumenti di rilevazione,
- definire la periodicità di raccolta delle informazioni;
- selezionare indicatori di verifica coerenti con gli obiettivi di Piano;
- individuare le responsabilità in ordine alla raccolta e all'elaborazione delle informazioni;
- definire le modalità di restituzione delle stesse ai soggetti interessati.

Tenendo conto della complessità dell'evoluzione sociale, la Regione, in forma complementare a quanto di seguito previsto, potrà allargare la propria base informativa predisponendo indagini specifiche e ricerche-intervento, mirate a verificare l'impatto dei nuovi modelli di azione, Facilitanti lo sviluppo e l'equa distribuzione dei servizi nel territorio.

## Livello di Ente gestore

Il sistema informativo di Ente gestore ha come base fisiologica la documentazione professionale prodotta dagli operatori e dai servizi. E' quindi fondamentale che questa documentazione risponda in primo luogo alle esigenze proprie dell'intervento professionale e di servizio. Da questa base possono essere ricavate le informazioni necessarie per il governo dell'Ente gestore nelle sue diverse aree di attività.

A questo scopo la documentazione professionale e di servizio deve contenere: lo stato personale e familiare, la natura della domanda rivolta al servizio, la natura del problema-bisogno rilevato dal servizio, la natura dell'intervento (progettuale o prestazionale), la quantità di risorse utilizzate correlate agli obiettivi, i tempi previsti le responsabilità in ordine al superamento della situazione-problema, gli indicatori quantitativi di risultato, i risultati della verifica, indicazioni sulla soddisfazione dell'utente.

Per raggiungere questo obiettivo nel triennio, si tratta di definire la dotazione minima di strumenti da utilizzare per raccogliere, organizzare e gestire le informazioni (di intervento e servizio). Gli strumenti potranno avere la forma di schede professionali e di servizio, elaborate in conformità a standard minimi definiti su scala regionale, cui tutto il sistema deve attenersi.

L'erogazione dei fondi regionali è subordinata anche al rispetto degli standards definiti per la produzione delle informazioni e alla loro effettiva disponibilità.

A questo scopo ogni Ente gestore elabora ed organizza i dati componendoli per archivi da cui poter rilevare:

- *il contesto* in cui opera il servizio (bisogni, natura della domanda, caratteri generali dell'utenza);
- *le risorse* impegnate;
- *le attività* svolte (con riferimento a tipologie di prestazione e di utenza);
- *i risultati* conseguiti sulla base di indicatori di efficacia ed efficienza;
- la natura delle *collaborazioni* attivate, di rilievo istituzionale, professionale e comunitario.

### 3.2 FASI DI IMPLEMENTAZIONE

La prima esigenza del sistema informativo attiene alla *conoscenza dei fenomeni sociali*.

Esso, sotto questa luce, deve fornire un *quadro dell'epidemiologia sociale* nelle sue manifestazioni e nei suoi possibili sviluppi. Questa conoscenza mette in grado la Regione e o Enti gestori di formare programmi mirati alle condizioni di bisogno, attivando, quando necessario, progetti specifici.

Sul versante delle risorse, il sistema informativo deve fornire un quadro aggiornato delle risorse disponibili per facilitare i processi decisionali, con particolare riferimento all'impatto economico delle decisioni. Le risorse vanno pertanto definite e monitorate sulla base della loro consistenza e titolarità. A questo scopo sarà opportuno distinguere tra risorse istituzionali (riferite ai diversi livelli di pertinenza e alle relative dotazioni strutturali e professionali), risorse di rilievo comunitario (volontariato organizzato o, associazionismo di impegno sociale ... ) e risorse che la stessa utenza dei servizi può mettere a disposizione, con riferimento al proprio reddito, con l'obiettivo di aggregare risorse aggiuntive da investire per la realizzazione qualitativa dei Piani di zona.

Un terzo ambito di interesse del sistema informativo è quello che riguarda i *processi operativi* dei servizi attraverso rapporti informativi periodici sulla dinamica dell'offerta, facendone motivo di verifiche intermedie e realizzando momenti di confronto tra livello regionale e livello di Ente gestore. In questo modo sarà possibile conoscere e tenere sotto controllo:

- a. il rapporto tra *domanda di assistenza sociale e offerta di servizi* (pubblici e privati non profit e profit), con particolare attenzione alle situazioni critiche;
- b. il rapporto esistente tra *offerta dei servizi e risorse necessarie per produrli*, con particolare riguardo a quanto previsto nei piani di zona.

La scelta dei supporti informatici è successiva alla progettazione del sistema informativo e deve risultare idonea a svolgere in modo economico ed efficace le diverse funzioni previste. Agli effetti dell'omogeneità e confrontabilità dei dati, il riferimento è costituito da un nomenclatore delle prestazioni dei servizi e dei profili professionali che le erogano.

### 3. 3 SISTEMA INFORMATIVO E SPESA SOCIALE

Il funzionamento del sistema informativo può diventare nel tempo un fattore determinante per la distribuzione delle risorse e monitorare il loro utilizzo, tenendo conto che il graduale passaggio ad un sistema di finanziamento per quota pro-capite, ponderata sulla base di indici di carico sociale, esplicitati nei piani di zona, dipende strutturalmente dalla capacità del sistema di rilevare l'evoluzione dei bisogni e della domanda superando la prevalente attenzione a contabilizzare i centri di offerta, la quantità di prestazioni e loro tipologia.

Il sistema informativo deve cioè far propria la logica dell'efficacia degli interventi sintetizzando in cinque centri di interesse, cui devono corrispondere cinque sezioni dello stesso:

- l'area della *domanda*, finalizzata a capire il flusso e l'orientamento delle richieste rivolte ai servizi;
- l'area dei *problemi*, rilevati a seguito dell'analisi della domanda;
- l'area degli *interventi* e della presa in carico dei problemi, con riferimento ai diversi centri di offerta;
- l'area delle *verifiche*, riguardanti le condizioni di efficienza e di efficacia del sistema ai diversi livelli di responsabilità.
- l'area della cittadinanza attiva riguardante le risorse e le disponibilità a vario titolo provenienti dai cittadini singoli o associati

Oltre ad operare avendo presenti questi centri di osservazione e di produttività, il sistema informativo deve saper interagire con altri soggetti produttivi di informazione altre fonti informative regionali e altri sistemi afferenti a responsabilità diverse di natura istituzionale, imprenditoriale, solidaristica.



### 3. 4 ASSETTO ORGANIZZATIVO E FORME DI CONTROLLO

Nel suo ambito di competenza la *Regione* esercita funzioni di orientamento tali da indicare comportamenti organizzativi e gestionali congruenti con gli obiettivi e con le strategie del sistema informativo, suggerendo azioni e processi decisionali efficaci nel rispetto dell'autonomia, dell'istituzione interessata, attribuendo i finanziamenti agli enti locali in relazione ai risultati raggiunti e alla qualità della loro documentazione.

A livello di zone, sono predisposte forme di controllo sui processi e sulla gestione del sistema informativo a cura del Sindaco o della Conferenza dei Sindaci ponendo attenzione ai fattori di processo e verificando i benefici prodotti su scala comunitaria. La qualificazione delle funzioni di controllo richiede una cultura organizzativa-gestionale orientata ai risultati, fatta propria dalla dirigenza che promuova negli operatori maggiore consapevolezza sugli effetti delle loro decisioni in termini di efficienza e di efficacia del sistema. E' quindi necessario agire sulla variabile strategia della formazione del personale, in particolare i responsabili. Va inoltre prevista una funzione di valutazione e controllo a livello regionale, convocata in posizione di staff dei dirigenti.

A livello locale gli strumenti utilizzabili sono le verifiche sul Piano di zona dei servizi, il budget di spesa previsti in rapporto a gruppi omogenei di obiettivi anche al fine di responsabilizzarne i dirigenti sulle conseguenze economiche delle loro decisioni.

La Regione, entro 120 giorni dall'approvazione del Piano, provvederà con apposito atto deliberativo ad istituire un gruppo di progetto per il sistema informativo regionale dei servizi sociali, e per la creazione dell'Osservatorio regionale sulle politiche sociali.

L'attuazione del sistema informativo deve avvenire in conformità con le specifiche tecniche della rete unitaria delle Pubbliche Amministrazioni di cui all'art. 15, comma 1, della legge 15 marzo 1997, n. 59, tenendo conto di quanto disposto dall'art. 6 del decreto legislativo n. 281 del 1997 in materia di scambio di dati e informazioni tra le amministrazioni centrali e quelle regionali.

Il lavoro del gruppo di progettazione, nell'attesa dell'approvazione della legge di riforma dell'assistenza, se avviato prima di tale approvazione, si limita ad individuare le forme organizzative e gli strumenti necessari ed appropriati per l'attivazione e la gestione del sistema informativo a livello zonale e regionale.

### 3. 5 ULTERIORI INDICAZIONI OPERATIVE

#### Sottosistemi informativi

I sottosistemi informativi sono le sezioni di studio, ricerca e valutazione dell'Osservatorio regionale sulle politiche sociali:

Le sezioni da istituire sono:

- Area anziani ed emarginazione adulta
- area minori- giovani- famiglia -donne
- area tossicodipendenze
- area salute mentale
- area handicap
- area inserimento lavorativo
- area immigrati, extracomunitari e nomadi
- area della cittadinanza attiva

Aree importanti e ulteriori di studio, ricerca e valutazione dell'Osservatorio sono:

- area del monitoraggio e valutazione dei flussi di risorse
- area degli indicatori di risultato (valutazione investimenti, outcome dei servizi e degli interventi, osservatorio sulla qualità, ecc.)

#### Circuiti informativi

Il Progetto dovrà contenere indicazioni sufficientemente operative, almeno per le fasi di prima realizzazione ed avvio del Sistema, sui canali entro cui le informazioni dovranno essere convogliate e sui percorsi che esse dovranno seguire per giungere a destinazione, nei modi e nei tempi voluti.

Il complesso delle fonti da un lato e delle utenze dall'altro determinano (schematicamente) i perimetri estremi di uno spazio informativo entro cui il S.I.S. dovrà essere ulteriormente articolato.

Occorrerà, infatti, individuare:

- ◆ i principali circuiti informativi;
- ◆ i "nodi" di smistamento di tale struttura;
- ◆ i punti di "trasformazione" in cui i dati elementari (o le informazioni prevalentemente analitiche) subiscono processi di elaborazione anche per la produzione di "nuove"

informazioni, più aggregate (ad esempio del tipo indicatori), destinate ad essere immediatamente utilizzate e/o reimmesse in altri canali verso utenze diverse.

L'individuazione dei circuiti ed il disegno di una mappa dei flussi informativi dovranno essere analizzati e progettati tenendo conto ovviamente delle esigenze di connessione:

- ◆ tra i diversi sottosistemi, all'interno dei S.I.S. (Sistema integrato);
- ◆ tra il S.I.S. e l'“esterno”, costruito dagli altri Sistemi informativi con i quali sono state individuate esigenze di scambio (Sistema aperto: gradi di strutturazione delle informazioni ed interconnessioni).

Per chiarire e tradurre anche in termini operativi il ruolo di “fulcro” affidato alla Regione nell'ambito del S.I.S., occorrerà inoltre progettare con particolare attenzione:

- i circuiti che dovranno reciprocamente garantire lo scambio informativo tra le Amministrazioni locali e l'Ente Regione;
- quelli che dovranno essere atti a garantire altrettanto l'informazione reciproca tra Ente Regione ed Amministrazione centrale dello Stato.

### Condizioni di fattibilità

Una prima analisi di fattibilità progettuale dei S.I.S. dovrà essere sviluppata in termini di alcuni parametri fondamentali.

In primo luogo sembra opportuna una verifica di tipo istituzionale, tenuto conto delle peculiarità di un settore che appare:

- non adeguatamente identificato nei suoi ambiti di competenza e nei suoi confini operativi (ad esempio rispetto alla Sanità, settore più “maturo”)
- ancora caratterizzato da vuoti normativi, da difformità di intervento sulle comunità locali e da potenziali incoerenze di sistema decisionale.

Ci si riferisce, ad esempio:

- a confusione di ruolo/funzioni tra soggetti;
- ad eterogeneità e mancanza di normativa a livello regionale;
- ad aree di possibili sovrapposizioni a livello centrale, regionale e locale;
- nonché, soprattutto, per quanto più direttamente ci riguarda, all'assenza di ogni enunciazione istituzionale rispetto all'esigenza di un Sistema Informativo dedicato al settore, che a quanto pare dovrebbe giungere con la legge di riforma sull'assistenza.

Occorrerà inoltre verificare, con la dovuta attenzione, i gradi di libertà che possono essere usati nella progettazione di un Sistema che è anche “informativo statistico”, in modo che il disegno complessivo risulti compatibile con il Sistema Informativo Nazionale che dovrà nascere (come vincolo da assumere e/o come variabile da adattare in una riprogettazione coerente con l'evoluzione dei bisogni informativi della P.A.).

Oltre i vincoli derivabili dal quadro di riferimento istituzionale, si dovrebbero accertare i minimi di disponibilità delle risorse indispensabili almeno per l'avvio del Sistema:

- condizioni organizzative, per soggetti e livelli;
- risorse tecniche, in termini di personale specializzato addetto all'amministrazione dei servizi socio-assistenziali e addetto al Sistema informativo, con relative capacità di aggiornamento tecnico-professionale;
- Hardware/Software;
- reti di telecomunicazioni;
- risorse economico-finanziarie.

Le valutazioni conseguenti dovrebbero essere definite, nell'ambito del Progetto, per *fasi* e per *tempi* dati.

#### Alcune proposte operative

Si propone di adottare, in via sperimentale, l'avvio dei S.I.S. per verificare da un lato, l'impianto logico del Sistema così come è stato presentato nella prima parte del capitolo e, dall'altro, fornire nel breve-medio periodo un primo risultato o output informativo visibile e concretamente utilizzabile.

#### *Sviluppo area “campione”*

Si propone di individuare un'area “campione”, che comprenda differenti modalità nell'erogazione di servizi e prestazioni e contempli la compresenza dei diversi soggetti e livelli istituzionali per verificare quali sono le condizioni che rendono possibile, o che ostacolano, il processo di interrelazioni da realizzare.

Tale “area” applicativa, sperimentale, potrebbe riguardare i servizi di assistenza domiciliare integrata (sono svariati i livelli istituzionali cui compete la gestione del servizio; sono varie le modalità erogative - circa il personale, le spese, ecc. - del servizio medesimo).

Inoltre, questa è un'area di interesse sia del settore socio-assistenziale sia di quello sanitario ed è quindi possibile verificare anche i problemi di integrazione informativa tra i due Sistemi.

In particolare, si dovrebbe poter identificare il contenuto informativo dell'area prescelta e concentrare l'analisi delle connessioni informative tra i diversi soggetti che partecipano alla realizzazione del S.I.S., al fine di individuare le esigenze operative ed i vincoli/opportunità per una loro migliore definizione e integrazione.

*Si propone, in sintesi, di:*

- individuare quali sono gli elementi conoscitivi che la sperimentazione deve permettere di evidenziare;
- verificare che gli obiettivi specifici siano compatibili con gli obiettivi generali del Sistema da realizzare (S.I.S.);
- individuare i fabbisogni informativi necessari a supportare tali obiettivi;
- identificare e costruire gli indicatori relativi ai fabbisogni informativi già evidenziati;
- verificare la disponibilità potenziale dei dati per i vari soggetti;
- avviare un censimento dell'esistente;
- predisporre schemi di sintesi che diano la visione globale del problema e consentano di individuare, rispetto alle tipologie di dati da raccogliere e gestire, alcuni degli elementi che ne specificano le caratteristiche;
- precisare le condizioni di massima per la realizzabilità futura (priorità, tempi, risorse, ecc.) nella prospettiva di un S.I.S. coordinato e integrato.

### Piano di attività

Il piano delle attività previste per la fase di lavoro sopra descritta consiste:

1. nella messa a punto di una *metodologia adeguata* che copra compiutamente i seguenti due aspetti:

- ☞ quello relativo alla raccolta di indicazioni e orientamenti sugli obiettivi connessi alla sperimentazione;
- ☞ quello relativo alla classificazione e razionalizzazione dell'insieme dei dati e delle informazioni che dovranno rappresentare il contenuto informativo dell'area;

2. *nell'archiviazione e codifica del materiale raccolto* e nella elaborazione di schemi di sintesi che rappresentino i flussi informativi secondo differenti ottiche;

3. individuazione delle opportunità di *standardizzazione e nazionalizzazione dei flussi informativi*, nonché delle principali anomalie che caratterizzano i circuiti informativi fra i diversi soggetti istituzionali;

4. stesura di un *Rapporto* che assuma come obiettivi prioritari la definizione delle opportunità e delle modalità di estensione delle soluzioni adottate per la realizzazione graduale degli altri sotto- sistemi costituenti il S.I.S.

L'insieme delle attività considerate suggerisce peraltro di prevedere risorse con caratteristiche professionali diversificate, che coprano sia gli aspetti di impostazione metodologica sia di progettazione di sistemi organizzativi ed informativi.

Sarà opportuno inoltre prevedere una risorsa che sappia valutare gli aspetti di ordine più strettamente telematico, nell'ottica delle tecnologie di comunicazione.

Le modalità organizzative da adottare ed i tempi necessari per lo svolgimento del lavoro saranno definiti in funzione della disponibilità accertata di tali risorse.

Si propone comunque che tale sperimentazione si concluda, orientativamente, entro 18 mesi dall'approvazione del Piano.



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SICUREZZA SOCIALE E POLITICHE AMBIENTALI

PIANO REGIONALE SOCIO-ASSISTENZIALE

2000-2002

## ALLEGATO 4

**LA QUALITÀ E LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ**





#### **4. 1 REGOLAZIONE DEL SISTEMA E VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ**

Il dibattito sui modelli di Welfare State è sicuramente ampio e diffuso e presenta diversi punti di vista, partendo dai quali si confrontano le ipotesi di superamento della crisi. Questa diversità d'impostazioni trova, in ogni caso, una piattaforma comune basata sulla convinzione che il nuovo sistema di welfare non potrà più essere centrato esclusivamente sul ruolo dello Stato, ma dovrà bilanciare la presenza di diversi soggetti, oramai tradizionalmente compresi sotto la definizione di soggetti pubblici, privati, e soggetti che operano in una logica solidaristica. La logica che muove questi soggetti è estremamente differenziata, ed il sistema sarà sempre più caratterizzato dalla compresenza di modelli di gestione diversificati. Il soggetto privato tende ad orientarsi verso una logica di mercato, basata sulla concorrenza, il pubblico risponde ad una logica regolata dai sistemi di rappresentanza e dall'orientamento dei valori prevalenti, il terzo settore risponde a logiche del tutto diverse, fondate sulla spontanea adesione a sistemi di valori autodefiniti. E' chiaro che questi diversi soggetti non possono essere considerati come attori che si muovono autonomamente in uno spazio operativo governato esclusivamente dalle regole del mercato. Il privato non sarà mai economicamente competitivo con il privato sociale. Quest'ultimo incontra attualmente difficoltà ad entrare in settori caratterizzati da elevata innovazione e da rilevanti investimenti di know how o di capitale. Questo non significa che sicuramente pubblico, privato e terzo settore non saranno mai in concorrenza nella produzione di servizi, ma semplicemente che se non esiste un governo della complessità del sistema si rischia di assistere ad uno sviluppo sperequato, caratterizzato dalla sovrabbondanza di soggetti pubblici e privati nei segmenti di mercato a maggior redditività, o di maggior interesse scientifico, ed una riduzione d'interventi nei segmenti più poveri. E' ovvio che una scelta di questo tipo finirebbe inevitabilmente per aumentare i processi d'emarginazione sociale, in contrasto con la finalità di riequilibrio del sistema sociale cui dovrebbe tendere il sistema dei servizi.

D'altra parte l'analisi delle esperienze straniere che hanno inteso governare il sistema di welfare solo attraverso le dinamiche del mercato, mostra l'innescarsi di processi che hanno portato all'aumento delle diseguaglianze sociali. La logica del mercato puro ha prodotto una riduzione degli interventi di prevenzione, una riduzione delle opportunità fornite alle classi meno abbienti e lo sviluppo della concorrenza si è centrato sulla riduzione dei costi a discapito della qualità dei servizi. La diversificazione degli attori presenti nel sistema dei servizi è una potenzialità interessante, ma va governata attraverso strategie diverse da quelle imperniate sulla logica del mercato. Questi elementi fanno pensare alla necessità di una diversificazione di ruoli all'interno

del sistema e di un'assunzione da parte del soggetto pubblico del ruolo di regolatore del sistema. Si va, quindi, profilando un modello di welfare che vede interagire diversi soggetti, fra loro in relazione di tipo integrativo o di tipo competitivo, ma regolati da un soggetto al quale è assegnato il ruolo di governo del sistema. Tale ruolo, per altro, non può essere assegnato esclusivamente all'utente perché non sempre è nella condizione di giudicare la qualità di un servizio e di scegliere l'intervento che più risponde alle caratteristiche del problema da affrontare. In questa logica il governo deve orientare il sistema e verificare il risultato prodotto dai singoli soggetti che autonomamente agiscono nelle diverse realtà che lo compongono. La valutazione dei risultati diventa inevitabilmente uno dei principali fattori di regolazione di un sistema complesso così strutturato.

In questa logica il soggetto pubblico assume una funzione di programmazione assegnando, però, al termine un concetto innovativo. Programmare significa orientare e regolare l'azione dei singoli attori che agiscono nel sistema dei servizi. Il processo di regolazione avviene attraverso l'autorizzazione ad agire nel "mercato" di produzione dei servizi, ma anche e soprattutto mettendo i diversi compratori nella condizione di poter comparare fra loro le offerte fornite. In altre parole è necessario che i servizi di base, ai quali è spesso demandato il compito di svolgere la funzione di acquirente, o i singoli cittadini, laddove sia previsto, conoscano la qualità dei servizi forniti. Lo svolgimento di questa funzione richiede che il soggetto pubblico assuma il ruolo di valutatore della qualità e regoli il mercato incentivando lo sviluppo della qualità dei servizi forniti. Questa è una strada che richiede ai diversi attori una modifica dei ruoli abitualmente svolti, ma anche una precisazione di alcuni concetti che sono oramai entrati nel lessico comune, ma mantengono un'ambiguità concettuale che deve essere assolutamente risolta. Per questo è fondamentale chiarire e condividere fra i diversi attori il significato attribuito al concetto di qualità.

## 4.2 GLI APPROCCI ALLA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ

La letteratura e le prime esperienze di valutazione della qualità hanno evidenziato due approcci alla valutazione della qualità definiti rispettivamente approccio scientifico ed approccio imprenditoriale.

L'approccio scientifico si basa sulla definizione da parte dei gruppi professionali di comportamenti e norme standards che definiscono i comportamenti considerabili di qualità in relazione a specifici problemi da risolvere. Il termine scientifico è da ricondurre alla logica con la quale si costruiscono tali procedure, riconducibili essenzialmente al livello del dibattito fra gli addetti ai lavori. In altre parole la costruzione di norme di riferimento avviene codificando in modo esplicito i protocolli di lavoro ritenuti più idonei alla gestione dei problemi considerati. Ovviamente il concetto di identità è legato al livello della ricerca su di un determinato problema ed al consenso fra gli addetti ai lavori sui risultati ottenuti dalle diverse pratiche operative considerate. Queste poche osservazioni ci consentono di affermare che tali linee di condotta sono tanto più facilmente ottenibili quanto più abbiamo a che fare con professionalità caratterizzate da saperi condivisi e accettati da tutti i membri del gruppo professionale. Quanto più abbiamo a che fare con professionalità innovative, o che si muovono in contesti innovativi e caratterizzati da quadri teorici a forte evolutività, tanto più difficile risulta riuscire a codificare delle "linee di condotta" che possono essere considerate fattori di regolazione della qualità.

L'approccio manageriale o d'eccellenza riprende il concetto di qualità sviluppatosi nel mondo della produzione di beni o servizi rivolti alle imprese. La qualità è identificata con i risultati prodotti dall'impresa e con la capacità di soddisfare le esigenze del cliente. La logica sottostante a questo approccio è quella di considerare che l'organizzazione deve sviluppare le sue capacità nel rispondere, nel miglior modo possibile, alle aspettative del cliente che diventa, quindi, il giudice della qualità prodotta dalle imprese. Nel settore della produzione di beni e servizi alle aziende il fattore di regolazione del sistema e di giudizio sulla sua qualità è fondato prevalentemente sul giudizio espresso dal cliente. Questa affermazione che sembra scontata comincia oramai ad andare in crisi parallelamente all'ingresso del mercato di beni e servizi non giudicabili dai fruitori, presentati al cliente attraverso tecniche di persuasione tese a ridurre la capacità critica del cliente. Non a caso nascono e si sviluppano sempre più gruppi di pressione che si pongono l'obiettivo di difendere il consumatore. Tali gruppi di pressione finiscono per diventare i "valutatori del mercato", per definire i requisiti di qualità che deve avere un prodotto. Questa situazione è dovuta sicuramente alla forte rilevanza dei meccanismi pubblicitari che riescono a influenzare la soddisfazione del cliente, agendo su variabili discretamente diverse da quelle connesse al prodotto ed alla capacità del prodotto di rispondere ad un preciso bisogno.

Ora se questo è vero per le aziende che producono beni o servizi alle imprese, lo è sicuramente molto di più per le organizzazioni che producono servizi sociale alla persona. Gli elementi che rendono più rilevante il problema attengono prevalentemente a:

⇒ la soddisfazione è sempre il prodotto di un insieme diversificato di fattori che il cliente non è in grado di scomporre. Possiamo avere a che fare con un intervento assolutamente inefficace che rende comunque soddisfatto il cliente perché la relazione fra operatore ed utente è stata positiva, basata sul rispetto della persona o sulla gentilezza;

⇒ non sempre l'efficacia dell'intervento si combina con la soddisfazione del cliente. In altre parole è possibile che la scelta fatta dall'operatore incontri le resistenze del destinatario dell'intervento creando la sua insoddisfazione, ma che l'intervento risulti comunque irrinunciabile e si dimostri nel tempo efficace. Il legame che connette l'operatore all'utente ha carattere terapeutico e richiede l'interpretazione della domanda. Questo processo porta, inevitabilmente a trovare soluzioni che possono contrastare con le speranze e le attese del cliente, creando quindi insoddisfazione;

⇒ l'esistenza di un insieme di stereotipi che definiscono le aspettative riposte nel servizio. Le aspettative che l'utente ripone nell'operatore o nell'organizzazione dei servizi quando pone una domanda di prestazione, sono il frutto di conoscenze e credenze spesso costruite sulla base di luoghi comuni, o comunque su di una semplificazione dei meccanismi di regolazione dei fenomeni, costruite in base ad informazioni spesso parziali e distorte. Ciò che fa cultura su questi aspetti è la storia personale di altri soggetti che agiscono nello stesso mondo vitale, ed i mass media che non sempre traducono correttamente il dibattito interno alle professioni. E' anche possibile aggiungere che tanto più basso è il livello culturale di chi pone la domanda e tanto più presenti sono i meccanismi di distorsione che possono influenzare la definizione della soddisfazione di un servizio.

Queste brevi osservazioni non devono far pensare che sia inutile porsi il problema della valutazione della soddisfazione dei clienti. E' assolutamente importante porsi in questa prospettiva di ricerca, ma il significato che possiamo assegnare a questo tipo di valutazione dipende dall'oggetto e dal tipo di problema che si intende valutare. Se si intende valutare un servizio di mensa è chiaro che la soddisfazione ha una rilevante capacità indicativa, minore capacità indicativa va assegnata alla soddisfazione del cliente quando si giudicano interventi caratterizzati da una forte componente tecnologica, difficilmente visibile e percepibile dall'utente, o servizi che devono fare ricorso ad azioni coatte, in contrasto con le volontà dei singoli. La complessità interpretativa sottesa dalla valutazione della soddisfazione del cliente porta ad affermare che questa è sicuramente una delle dimensioni fondamentali per esprimere un giudizio sul funzionamento di un'organizzazione, ma va considerata come una delle dimensioni

del processo di valutazione. Se non si accompagna tale valutazione con la raccolta di informazioni su altri aspetti del problema, risulta impossibile formulare un giudizio valutativo sul fenomeno considerato.

### 4.3 I LIMITI DEGLI APPROCCI TRADIZIONALI ALLA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ

Entrambi questi approcci portano sicuramente un interessante contributo alla valutazione della qualità ma riescono a rappresentarne solo una parte.

Questi diversi approcci finiscono per privilegiare il punto di vista dell'utente o quello dell'operatore, ma la qualità è un concetto multidimensionale, difficilmente rappresentabile da un solo punto di vista.

Tavola 2. Pro e contro dei modelli di valutazione della qualità più presenti nel dibattito sui servizi sociali e sanitari

	Aspetti positivi	Aspetti negativi
Approccio basato sulla definizione di procedure standards	<ul style="list-style-type: none"> <li>- porta i gruppi professionali a riflettere sul proprio lavoro</li> <li>- costituisce un valido strumento di confronto fra gli operatori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rischia di sviluppare logiche organizzative di tipo burocratico (standardizzazione delle procedure)</li> <li>- è vincolata all'evoluzione delle tecnologie e del sapere professionale</li> <li>- non considera le dinamiche relazionali e gli elementi non direttamente legati allo specifico professionale</li> <li>- non informa sull'effetto dell'intervento e sulla sua efficacia</li> </ul>
Approccio centrato sulla soddisfazione del cliente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pone al centro le esigenze del cliente e non quelle autoreferenziali dell'organizzazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riflette gli stereotipi che spesso accompagnano il giudizio dell'utente</li> <li>- non considera il rapporto di tipo terapeutico che spesso lega l'utente con gli operatori del servizio</li> <li>- è fortemente influenzato dalle dinamiche interpersonali</li> <li>- non informa sull'effetto dell'intervento e sulla sua efficacia</li> </ul>

#### **4.4 PER UN NUOVO APPROCCIO ALLA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ**

Dalle critiche poste all'approccio scientifico e manageriale si è andato sviluppando un terzo approccio che intende recuperare dai precedenti gli aspetti positivi integrandoli all'interno di uno stesso disegno di valutazione. Questo tipo di approccio si sviluppa dalla necessità di diversificare il concetto di qualità nell'ambito del Welfare rispetto a quello classico della produzione di beni o servizi alle imprese. La missione delle organizzazioni che si muovono nella produzione di interventi di Welfare è riconducibile solo in minima parte alla produzione del profitto. Anche le esperienze dei paesi che per primi hanno tentato di centrare la gestione il sistema di Welfare solo attraverso le logiche del mercato hanno mostrato rilevanti difficoltà di funzionamento. Per questo la strada da battere non è quella di sostituire una logica burocratica ad una di mercato, ma è necessario introdurre nel sistema dei servizi elementi di mercato e ridefinire in questa logica il funzionamento del sistema di Welfare. E' importante, infatti, porre al centro della valutazione della qualità il cliente con i suoi bisogni, ma come singolo individuo il cliente non è sempre in grado di giudicare la qualità, ed è quindi importante dare spazio anche alle organizzazioni di rappresentanza dei consumatori. Va assegnato un ruolo importante anche ai professionisti che, riflettendo sulla propria attività professionale, definiscono procedure di comportamento capaci di influenzare i processi di intervento e costituiscono così uno strumento utile al giudizio di qualità. Questo non significa, però che sia possibile giudicare la qualità solo attraverso la corrispondenza del comportamento dei professionisti con standards professionali predefiniti. L'incertezza che accompagna il dibattito sugli approcci professionali rende impossibile centrare la qualità solo su questi elementi e riporta alla necessità di recuperare dall'approccio d'eccellenza l'orientamento ai risultati. E', infatti, fondamentale riuscire a ricondurre il giudizio di qualità anche agli effetti concretamente prodotti dagli interventi realizzati. Il contesto dei servizi di Welfare rende, per altro, difficile riportare il giudizio sui risultati prodotti alla soddisfazione degli utenti. Il rapporto terapeutico che lega il cliente/utente al professionista, la disparità informativa che connette tali soggetti, la diffusa presenza di stereotipi e pregiudizi, e la molteplicità dei fattori che concorrono in modo interrelato a definire la percezione del cliente, rendono la soddisfazione del consumatore un utile ma sicuramente insufficiente elemento di valutazione della qualità dei servizi.

Questa rassegna degli approcci alla qualità consente di affermare che la valutazione dei servizi del Welfare deve dotarsi di un apparato concettuale peculiare, diverso da quello utilizzato per la valutazione della qualità di altri beni o servizi. In questo contesto è necessario riuscire a mettere in relazione diversi fattori e non ci si può affidare il giudizio

esclusivamente alla soddisfazione del consumatore. Valutare il funzionamento di un'organizzazione significa, anche in questo caso, valutarne la qualità, ma tale valutazione è un processo multidimensionale che implica il coinvolgimento di diversi attori, dotati di proprie prospettive di giudizio, analizzabili solo assumendo una logica multidimensionale nella realizzazione del processo valutativo. In questo senso la regolazione attraverso la valutazione della qualità si sviluppa lungo alcuni passi fondamentali, quali:

- ◆ la creazione, attraverso cui gli attori che agiscono nel sistema arrivano a condividere una stessa idea di qualità;
- ◆ l'operazionalizzazione della qualità in strumenti di raccolta delle informazioni e di valutazione dei servizi,
- ◆ l'implementazione dell'innovazione ed il cambiamento delle logiche e dei meccanismi che attualmente mettono in relazione i diversi attori che agiscono nel sistema.
- ◆ Porre la valutazione della qualità al centro dei meccanismi di regolazione del sistema è sicuramente un processo di cambiamento difficile che troverà resistenze ed ostacoli ma che può consentire di rispondere ai cambiamenti del sistema sfruttandone le potenzialità e non enfatizzandole le debolezze. Per riuscire a realizzare questo processo di innovazione del sistema dei servizi è necessario:
  - ◆ riuscire a coinvolgere con un ruolo attivo tutti gli attori che agiscono nel sistema;
  - ◆ definire flussi informativi che rispondono innanzitutto alle esigenze informative dei diversi attori del sistema;
  - ◆ portare i diversi attori ad orientare il loro lavoro ai risultati e non alle logiche burocratiche;
  - ◆ superare le vecchie logiche di regolazione centrate sugli standards;
  - ◆ definire strumenti di valutazione della qualità multidimensionali, che comprendono al loro interno anche misure relativi ai reali effetti prodotti dai servizi sulla qualità della vita degli utenti.



## 4.5 L'OUTCOME QUALE INDICATORE CENTRALE DELLA QUALITÀ NEI SERVIZI SOCIALI

Riprendendo quanto detto nel ragionamento sulle politiche sociali attive (cap.2) dobbiamo ribadire che le finalità dell'intervento sociale riguardano non già la cura della persona, ma la sua emancipazione dalla condizione di bisogno o di marginalità o di dipendenza. Rispetto alla comunità locale l'intervento sociale si pone obiettivi di promozione e, quindi, di emancipazione civile e di sviluppo sociale del territorio.

### Il concetto di servizio e di servizio sociale

Nella letteratura sull'argomento è possibile incontrare alcune definizioni di studiosi particolarmente attivi sul piano teorico.

Il servizio è:

- [] *Lavorare per il beneficio di qualcuno* (Juran)
- [] *Un metodo per accrescere la soddisfazione del cliente o dell'utilizzatore* (Feingenbaum)
- [] *Ogni lavoro produttivo che non si concretizza in alcun genere di hardware* (Ishikawa)
- [] *Insieme di benefici tangibili/intangibili, espliciti/impliciti* (Normann)
- [] *Comportamento umano o attività con obiettivi specifici e processi, il cui scopo è soddisfare i bisogni del cliente* (Rosander).

In primo luogo va sottolineata l'enfasi posta dagli autori sulla soddisfazione dei bisogni e sui benefici generati da persone ad altre persone.

Il servizio è una relazione bidirezionale basata su uno scambio non solo economico, ma anche informativo, emotivo, operativo affettivo. E' questa la dimensione della *cultura del servizio*, che introduce nella relazione tra erogatore e consumatore la complessità di un rapporto contestuale e l'interdipendenza degli attori per la completa soddisfazione reciproca. Questi aspetti valorizzano ruoli ed operatori e proiettano i servizi su un piano di nuove professionalità, ribaltando le vecchie e negative immagini del servizio come rapporto unidirezionale caratterizzato prevalentemente da adempimenti. (G. Negro, 1996).

Un **servizio** è l'attività o il beneficio, quindi, che un'organizzazione o una persona può offrire ad un'altra organizzazione o persona ed è essenzialmente intangibile. La sua produzione può o non può essere legata ad un prodotto fisico.

I servizi si connotano sulla base di precise caratteristiche:

1. INTANGIBILITA': i servizi sono intangibili, cioè non possono essere visti, assaggiati, toccati, sentiti, odorati prima dell'acquisto. Un cliente acquista la speranza di avere un beneficio dall'attività di servizio richiesta. (es. servizi di prevenzione)
2. INSEPARABILITA': un servizio è inseparabile dalla sorgente che lo produce. Produzione e consumo avvengono contestualmente, simultaneamente al servizio. Gli altri tipi di prodotto continuano ad esistere anche se la sorgente non è presente. I servizi alla persona sono inseparabili anche dal destinatario: il processo di produzione non può verificarsi se il destinatario non è presente.
3. VARIABILITA': essendo legato alla sorgente e al destinatario, il servizio è variabile poiché molto dipende da chi lo fornisce e da chi lo riceve.
4. DEPERIBILITA': un servizio non può essere immagazzinato. La deperibilità di un servizio diventa un problema quando la domanda cala pesantemente.
5. COINVOLGIMENTO DEL CONSUMATORE: molti scambi nei servizi vedono il consumatore protagonista della produzione.

## 4.6 SERVIZIO SOCIALE

Mutuando dalle definizioni degli autori citati possiamo definire il servizio sociale svolto da un ente pubblico o da un soggetto sociale come un *comportamento umano o attività organizzata con obiettivi specifici e processi socializzati e socializzanti orientati a produrre un insieme di benefici tangibili/intangibili, espliciti/impliciti destinati a persone con difficoltà.*

Per un'impresa profit che produce servizi, il servizio è appunto il prodotto che passa attraverso un processo produttivo abbastanza standardizzato e collaudato in cui ciascun operatore ha l'obiettivo specifico di fare bene la sua parte, ossia l'obiettivo di aggiungere il valore (tecnico, professionale, operativo, intellettuale, relazionale, ecc.) di sua competenza, nel contesto predefinito del processo produttivo, al prodotto.

Nel nostro caso, invece, dobbiamo fare delle precisazioni di merito e di contenuto.

- In primo luogo definiamo il prodotto: noi produciamo *beni meritori e ad alto contenuto relazionale*. Meritori perché hanno la caratteristica di essere beni che producendo un beneficio non soltanto a chi lo utilizza, ma anche per la collettività, *meritano* di essere prodotti anche quando il privato non è in grado, attraverso i normali meccanismi di mercato, di garantire un'offerta adeguata alla domanda (Felice Scalvini, 1996).
- In secondo luogo identifichiamo il processo di produzione: essendo beni ad alto contenuto relazionale, il prodotto nasce dentro la relazione con l'altro, è lì che si sviluppa gran parte del processo produttivo, nella relazione.
- Ne deriva che il servizio non è per l'utente/cliente/consumatore, non si fa per, non si produce per, ma si fa con la persona.
- La persona, quella, unica, con le sue risorse e con le sue difficoltà, è il destinatario/protagonista del processo. Un processo che produce cambiamento.
- L'obiettivo, quindi, non è fare un buon prodotto/servizio, ma (per noi) promuovere la persona e integrarla. Il prodotto/servizio è un mezzo per raggiungere finalità più estese.
- La finalità più estesa è quella di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini.
- Ne deriva che il beneficio prodotto è il cambiamento, un cambiamento positivo, che coinvolge la persona destinataria, l'operatore e l'organizzazione erogatrice, la comunità locale con le sue variegate istanze e rappresentanze sociali.

Da queste brevi considerazioni, abbastanza consequenziali, ricaviamo che:

1. Il servizio è un mezzo e non un fine

2. Il servizio non può che essere un insieme di relazioni coordinate e organizzate in vista di una finalità sociale che implica un cambiamento
3. Un insieme di servizi è un'articolazione di processi riconducibili all'idea di intervento
4. L'intervento sociale è un processo che produce cambiamenti.

Da questo ragionamento tiriamo la conclusione che la qualità di un'organizzazione che produce servizi sociali è data da:

**1. La quantità e l'efficacia del cambiamento prodotto, relativamente:**

- a) alla persona
- b) al sistema delle relazioni allargate di cui la persona fa parte
- c) alla comunità locale

in base agli obiettivi generali e specifici stabiliti all'avvio dell'intervento e modificati nel corso delle verifiche

**2. La capacità generativa del cambiamento, relativamente:**

- a) alla comunità locale
- b) alla persona
- c) al sistema di relazioni

Il cambiamento cioè deve generare altro cambiamento positivo a livello microvitale (la persona) e a livello macrolocale (la comunità locale)

Una persona anziana in uscita dal servizio di assistenza domiciliare e in entrata nel Laboratorio per la Comunità, o diventata risorsa umana disponibile in attività di aiuto e sostegno per altre persone in difficoltà, è un esempio di cambiamento generativo.

**3. La validità del processo di intervento, relativamente:**

- a) alla soddisfazione dell'utente
- b) alla soddisfazione della famiglia dell'utente
- c) alla soddisfazione degli operatori
- d) alla soddisfazione della rete locale dei servizi

**4. Il processo produttivo, ossia:**

- a) relazioni fondate sul rispetto della dignità della persona
- b) relazioni fondate sulla promozione umana
- c) relazioni fondate sulla capacità educativa della persona e dell'operatore

**5. Il clima organizzativo interno:**

- a) democrazia e partecipazione
- b) valorizzazione delle risorse umane
- c) centralità della persona
- d) orientamento solidaristico e non profit

**6. Adeguatezza delle risorse:**

- a) disponibilità di strutture e impianti
- b) adeguatezza e conformità delle strutture
- c) profilo del personale
- d) formazione del personale
- e) selezione del personale

**7. Interazione con il territorio:**

- a) coinvolgimento e promozione della cittadinanza attiva
- b) collaborazione con soggetti e realtà del territorio
- c) capacità di analisi del territorio e delle realtà problematiche
- d) relazioni esterne e comunicazione
- e) inserimento in realtà reticolari

Queste macroaree sono oggetto di indagine per la misurazione della qualità del servizio e dell'organizzazione che lo eroga. Nella sostanza rappresentano macroelementi di valutazione e nel contempo sono anche indicatori per indagare le condizioni attuali dei servizi e delle organizzazioni che li erogano.

L'indagine si fonda sulla ricerca della risposta alle domande: perché il servizio non produce i risultati dei cui ai punti 1. 2., perché l'organizzazione dei servizi non riesce a raggiungere livelli di qualità indicati ai punti successivi?

L'indicatore centrale per definire la qualità di un servizio, e quindi dell'organizzazione che lo eroga, è L'ESITO. Se la qualità è un processo, l'esito è il prodotto di tale processo.

L'esito relativamente alla persona si misura assumendo i concetti di:

- EMANCIPAZIONE
- CAMBIAMENTO GENERATIVO.

L'emancipazione dalla condizione di bisogno è il prodotto della migliore qualità. Quando l'esito dell'emancipazione genera ulteriore cambiamento nella direzione della reimmissione di risorse umane altrimenti scarse e sottocapitalizzate, nei circuiti attivi e produttivi della comunità locale, il prodotto è ancora migliore.

L'esito, relativamente alla comunità locale si misura assumendo i concetti di:

- CITTADINANZA ATTIVA E SOLIDALE
- PROCESSO ATTIVO DI MIGLIORAMENTO SOCIALE E CIVILE.

L'azione sociale di servizio e di intervento messa in campo dai soggetti sociali e istituzionali deve produrre cambiamenti visibili dentro la comunità locale. Questi cambiamenti riguardano la promozione visibile della cittadinanza attiva, e il verificarsi di processi di sviluppo sociale e civile delle comunità locali.

Misurare questi esiti significa valutare l'impatto che il piano avrà sul territorio, e sarà tanto più facile quanto più gli ambiti di osservazione e di verifica saranno limitati. Le dimensioni definite per gli ambiti territoriali dei piani di zona facilitano questo compito.

La Regione entro 120 giorni dall'approvazione del Piano provvede a nominare un gruppo di progetto per la qualità che dovrà mettere a punto ed implementare, sulla base delle indicazioni e degli orientamenti del presente capitolo, un sistema sperimentale di valutazione e controllo della qualità in ordine a:

1. l'impatto generativo prodotto dall'implementazione totale o parziale del Piano socio-assistenziale;
2. la qualità dei servizi nelle strutture residenziali e semiresidenziali;
3. la qualità nei servizi di assistenza domiciliare

Questa parte del Piano ha carattere processuale aperto, analogamente ai capitoli 9 e 10, per ovvie ragioni legate alle dinamiche evolutive del sistema dei servizi sociali in Italia riguardo, in particolare, alla produzione legislativa in corso.

Il ragionamento sulla qualità, inoltre, deve necessariamente svilupparsi nell'ambito di un confronto aperto su più versanti, che veda coinvolti tutti i soggetti, istituzionali e sociali, chiamati a concorrere in diversa misura al rilancio del sistema dei servizi sociali in Basilicata.

#### 4.7 ALCUNE INDICAZIONI OPERATIVE

Un'azione strategica è il monitoraggio e il controllo del sistema ed è specificamente caratterizzata sulle domande di verifica e valutazione poste dai diversi livelli di responsabilità: il livello politico, gestionale, professionale.

In una prima fase devono essere definite le dotazioni conoscitive fondamentali, tali da alimentare il sistema informativo e consentire la produzione di una base documentativa utile per verificare e valutare il conseguimento degli obiettivi stabiliti dai diversi livelli. Pertanto i processi di valutazione saranno strutturati con riferimento a quattro aree.

La prima area riguarda la valutazione di intervento. Essa è tale per cui, soprattutto a livello professionale, è richiesto un impegno di verifica e di valutazione sul conseguimento degli obiettivi fissati nei progetti assistenziali e sulle condizioni di efficienza che hanno reso possibile il loro conseguimento. La valutazione dei progetti assistenziali deve veder coinvolti anche gli utenti e le loro famiglie, in modo da coniugare l'ottica dei produttori del servizio con l'ottica di quanti ne sono beneficiari.

La seconda area di valutazione è quella di ambito. Si specifica in termini di verifica e di valutazione del conseguimento degli obiettivi del Piano di zona e diventa una base fondamentale per documentare in sede interna (Conferenza dei Sindaci) e in sede esterna (Regione) il rispetto degli standards stabiliti. Nella valutazione di servizio intervengono fattori di sistema (organizzativi e gestionali), fattori di processo (relativi al lavoro professionale e interprofessionale) e fattori di risultato (inerenti i benefici prodotti dal servizio), con riferimento ai relativi centri di costo.

Una terza area di verifica è quella di pertinenza regionale. La Regione fa sintesi sulle diverse azioni di verifica realizzate negli ambiti, con particolare riferimento alla effettiva attuazione dei Piani di zona. Sempre a livello regionale si tratta di utilizzare le indicazioni emergenti dal sistema informativo e dagli indicatori selezionati a questo scopo. In modo complementare a quanto ricavabile dal sistema informativo, la Regione realizza, quando necessario, indagini valutative mirate, con riferimento ad aspetti qualificanti la realizzazione e il funzionamento del sistema dei servizi, ad esempio considerando l'incidenza degli interventi domiciliari su quelli residenziali, i fattori che consentono di ridurre la spesa sociale e la distribuzione dei servizi rispetto agli standards previsti dal Piano di zona.

La quarta area riguarda la valutazione del Piano sociale, come già detto sopra. Si tratta in particolare di realizzare un monitoraggio sistematico del conseguimento degli obiettivi di Piano regionale, anche per intervenire quando necessario per garantire il conseguimento dei



risultati attesi e, soprattutto, per trarre indicazioni di governo utili ad orientare le successive scelte programmatiche.





REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SICUREZZA SOCIALE E POLITICHE AMBIENTALI

PIANO REGIONALE SOCIO-ASSISTENZIALE

2000-2002

## ALLEGATO 5

**SCHEDE OPERATIVE DI ORIENTAMENTO PER I COMUNI**



## SCHEDA 1

### RIORGANIZZAZIONE – REVISIONE ORGANICO – FORMAZIONE E RIQUALIFICAZIONE PERSONALE- ENTI LOCALI

#### 1. ORGANIZZAZIONE

##### A. ISTITUZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE COMUNALE

- 1 assistente sociale ogni 10.000 abitanti per un impegno minimo di 36 ore settimanali
- 1 psicologo ogni 25.000 abitanti per un impegno minimo di 38 ore settimanali
- 1 funzionario amministrativo del Comune per l'impegno orario necessario con funzioni di coordinamento e gestione dei processi amministrativi

**L'impianto proposto sottolinea la necessità che i Comuni assumano le professionalità sulla base delle esigenze reali. Un Comune di 2000 abitanti e l'altro di 3.000 avranno un contratto con lo stesso assistente sociale che sarà impegnato su i due Comuni, in orari e giorni concordati con l'amministrazione. Lo stesso ragionamento vale per lo psicologo.**

##### B. FUNZIONI DEL SERVIZIO

- Vedi PSA

##### C. COLLOCAZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE

- Spazio idoneo e riservato presso la sede municipale o decentrato, dotato di telefono e di attrezzature minime di ufficio

##### D. ORARI

- Calendario definito da ciascun Comune sulla base di criteri oggettivi legati alle esigenze degli utenti

##### E. COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE

- Il servizio si integra e si coordina con il Consultorio familiare e con il Distretto sanitario
- Le modalità di coordinamento e integrazione sono stabilite attraverso protocolli di intesa tra l'associazione dei Comuni e l'azienda sanitaria locale, ovvero nell'ambito degli accordi di programma per l'attuazione dei Piani di zona.
- Il servizio si integra e coordina con gli altri servizi socio-assistenziali e sanitari pubblici e privati del territorio, nonché con gli organismi competenti nei settori scolastico, previdenziale, giudiziario, penitenziario.

## **2. FORMAZIONE E RIQUALIFICAZIONE**

### **A. PROGETTO REGIONALE DI FORMAZIONE PER RESPONSABILI DEI SERVIZI, COORDINATORI E FUNZIONARI COMUNALI**

#### **A.1 LIVELLO DELLE PROFESSIONALITA'**

- L'area comune delle professionalità, nelle sue componenti di rilievo relazionale e gestionale, per facilitare il lavoro integrato
- I processi di presa in carico dei problemi e le conseguenti assunzioni di responsabilità: professionale, istituzionale, comunitaria
- L'integrazione operativa con particolare riferimento alla metodologia di lavoro per progetti
- I rapporti tra documentazione e valutazione

#### **A.2 LIVELLO DIRIGENTE**

- Programmare, realizzare e valutare gli interventi
- Integrare professionalità diverse
- Operare per team su progetti
- Raccordare attività domiciliari, territoriali, residenziali
- Agire nella logica dell'investimento.

## SCHEDA 2

INDIRIZZI OPERATIVI PER L'INCENTIVAZIONE DELLE INIZIATIVE DI SCAMBIO E DI RECIPROCIITA' TRA CITTADINI SINGOLI E/O ASSOCIATI NELL'AMBITO DELL'OFFERTA DI SERVIZI SOCIALI.

FORME DI SOSTEGNO IN MATERIA DI AIUTO AGLI HANDICAPPATI FISICI E PSICHICI, AGLI ANZIANI E AD ALTRI CITTADINI IN DIFFICOLTA'.

### **A) Il credito solidale**

Istituito in via sperimentale presso l'ufficio comunale di servizio sociale. E' facoltativo. Ai Comuni che attivano il Credito solidale la Regione riconosce un contributo pari a l. 000 lire per abitante e a 1.000 lire per ogni ora depositata. I Comuni che attivano il Credito solidale inoltrano domanda di contributo alla Regione entro il 30 aprile dell'anno successivo al primo anno di sperimentazione, allegando un prospetto riepilogativo delle ore depositate nell'anno precedente indicando la tipologia delle attività dedicate, le modalità di utilizzo delle ore depositate, il numero dei beneficiari, eventuali suggerimenti circa il miglioramento del sistema di funzionamento del Credito.

#### Che cos'è

- a) è una forma di partecipazione e di contribuzione da parte dei cittadini al costo dei servizi, integrativa della contribuzione economica
- b) è uno strumento per favorire atteggiamenti e comportamenti di cittadinanza attiva e solidale.

#### Beneficiari

Cittadini utenti dei servizi che presentano una situazione economica e reddituale particolarmente difficile. Reddito al di sotto della soglia di povertà stabilita in lire 500 mila mensili per una persona che vive sola.

In via prioritaria il credito solidale è destinato a garantire ai cittadini destinatari di servizi socio-assistenziali la quota minima di reddito disponibile di cui alla lettera c) del paragrafo 4.5 del PSA.

#### Come funziona

I familiari degli utenti, cittadini volontari singoli o associati, gli stessi utenti, depositano presso l'ufficio comunale di servizio sociale una dichiarazione di disponibilità ad impiegare tempo a titolo non oneroso in attività e servizi socio-assistenziali, socio-educativi e socio-culturali di interesse generale svolti nell'ambito comunale sia direttamente dal Comune, sia da cooperative sociali, sia da associazioni di volontariato.

Nella dichiarazione di disponibilità va indicato:

- il tipo di attività proposto,
- le ore settimanali o mensili depositate,
- il calendario,
- eventualmente la persona beneficiaria del credito (titolare del credito)\*
- il servizio presso cui si intende prestare l'attività volontaria (associazione, cooperativa, ecc.).

- Il titolare del credito è il beneficiario, mentre il volontario è depositario del credito. L'utente può essere insieme depositario e titolare del credito depositato, oppure depositario, ma non titolare (in quanto ha un reddito elevato). Esempio: una persona utente del servizio di assistenza domiciliare perché presenta problemi di deambulazione agli arti inferiori, può depositare credito in relazione ad attività di ricamo, uncinetto, raccontastorie, ecc. destinato a ridurre la quota di contribuzione da egli dovuta per il servizio ricevuto. Le attività possono essere svolte o presso la sede dell'associazione indicata o a casa nel quadro di un'iniziativa o di un progetto finalizzato per esempio alla vendita di prodotti di artigianato antico per contribuire ad un programma sociale, oppure nell'ambito di un progetto finalizzato a trasferire conoscenze e abilità ai ragazzi di una scuola in ordine all'artigianato antico, ecc.  
L'utente, quando vi sono le condizioni, può decidere di destinare il credito ad altra persona.

#### Quantificazione e uso del credito

Un'ora di tempo dedicata a titolo non oneroso può garantire una riduzione massima del costo di contribuzione per un'ora di prestazione pari al 50%. Ciò significa che se un'ora di assistenza domiciliare costa 100 e la contribuzione minima dovuta dall'utente è pari a 40, un'ora di credito riduce la contribuzione al costo di 20.

Il Comune, in ragione delle priorità stabilite in sede di programmazione, può orientare il credito verso alcune attività anziché altre, attribuendo maggiore valore alle prime. Se una delle priorità è l'attivazione di iniziative socio-educative in favore di bambini di un preciso quartiere, il Comune darà maggior valore al deposito di crediti che riguardano attività integrative e complementari alle iniziative svolte o programmate dalle associazioni o dalle cooperative, dallo stesso Comune o da altre agenzie educative, in quel quartiere. Un'ora di credito per attività di animazione avrà un valore massimo di copertura del 50% del costo di contribuzione; un'ora di credito per attività di insegnamento della bulbicoltura avrà un valore inferiore.



### Quantificazione e uso del deposito

Il depositario può decidere di non indicare alcun titolare del credito, in questo caso il credito è depositato nella “cassa” generale. Il credito così depositato è utilizzato direttamente dal Comune che può decidere:

- a) di destinarlo secondo le priorità
- b) di destinarlo a cittadini particolarmente indigenti e non indicati quali titolari dai depositari
- c) di quantificarlo in un'unica soluzione e redistribuirlo in favore di cittadini utenti collocati in fasce basse di reddito (soglia minima).

Nel caso c), la quantificazione avviene in un'unica soluzione (es: 100 ore di credito = 600.000 lire di abbattimento costo di contribuzione.  $600.000 \text{ di abbattimento} : 10 \text{ utenti} = 60.000 \text{ di abbattimento per ciascun utente}$  che pagherà il costo della contribuzione di un'ora di prestazione lire 6.000 anziché lire 12.000 fino a raggiungere le 10 ore di credito.

### SCHEDA 3

INDIRIZZI OPERATIVI PER L'INCENTIVAZIONE DELLE INIZIATIVE DI SCAMBIO E DI RECIPROCITA' TRA CITTADINI SINGOLI E/O ASSOCIATI NELL'AMBITO DELL'OFFERTA DI SERVIZI SOCIALI.

SOSTEGNO ALLA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI GENITORI E DEI NONNI NELLE ATTIVITA' DELLE LUDOTECHE E DEI CENTRI LUDICI, DEI NIDI.  
INCENTIVAZIONE DELL'ASSOCIAZIONISMO TRA GENITORI PER LE INIZIATIVE DI FORMAZIONE, INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE SULLE TEMATICHE DELL'ADOLESCENZA, DELL'INFANZIA E DEL RUOLO GENITORIALE.  
PERCORSI DI EDUCAZIONE AL VOLONTARIATO E ALLA COOPERAZIONE SOCIALE

La Regione promuove la partecipazione attiva dei genitori e dei nonni nei servizi per l'infanzia, attraverso l'erogazione di contributi aggiuntivi ai Comuni che predispongono iniziative di sostegno alle ludoteche, ai centri ludici e ai nidi che nella programmazione delle attività prevedono l'impegno diretto dei familiari dei bambini.

In particolare la Regione riconosce ai Comuni il 50% dei costi delle iniziative qualora l'Amministrazione locale provveda a:

- riconoscere la riduzione o l'abbattimento delle aliquote ICI, della TARSU per i locali sede di servizi per l'infanzia quando gestiti da soggetti sociali non pubblici;
- riconoscere una copertura dei costi per le utenze fino ad un massimo del 50% quando il servizio è gestito da soggetti sociali non pubblici;
- contribuire o agevolare eventuali lavori di rifacimento delle strutture destinate a servizi per l'infanzia;
- riconoscere una copertura dei costi, fino ad un massimo del 50%, per le iniziative di formazione e di informazione destinate agli adulti sui temi dell'infanzia e dell'adolescenza quando organizzate nell'ambito di servizi per l'infanzia da soggetti sociali.

La Regione promuove e incentiva l'associazionismo tra famiglie o tra genitori finalizzato a organizzare e produrre iniziative di formazione, informazione e sensibilizzazione sulle tematiche dell'infanzia, dell'adolescenza e del ruolo genitoriale, oppure finalizzato all'autogestione di servizi per l'infanzia o alla partecipazione diretta dei familiari nelle attività rivolte all'infanzia.

Le forme di incentivazione riguardano:

- la copertura fino ad un massimo del 50 % della riduzione o dell'abbattimento delle aliquote ICI, della TARSU, sulle abitazioni che ospitano micronidi;
- un contributo fino ad un massimo del 50% dei costi di rifacimento dei locali, sia comunali sia forniti direttamente da soggetti sociale, destinati a micronidi autogestiti;
- contributo fino ad un massimo del 50% dei costi delle utenze delle sedi ospitanti i micronidi autogestiti;
- contributo fino ad un massimo del 50% dei costi per iniziative di formazione e informazione;
- contributo fino ad un massimo del 30% dei costi di locazione delle strutture destinate ad ospitare micronidi.

**I contributi regionali non possono essere erogati per una durata superiore a 12 mesi. I Comuni destinatari dei contributi regionali hanno l'obbligo di prolungare la durata delle agevolazioni a proprio totale carico per ulteriori 12 mesi. I Comuni nell'ambito della programmazione locale e sulla base delle valutazioni di merito, possono decidere di prolungare la durata delle agevolazione per un periodo superiore ai due anni.**

Le domande per la concessione dei contributi vanno inoltrare alla Regione entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di sperimentazione. Alla domanda occorre allegare:

- se trattasi di Comune

- a) una relazione dettagliata sulle iniziative attivate e completate;
- b) la delibera o atto amministrativo diverso comprovante il riconoscimento delle agevolazioni;
- c) prospetti finanziari da cui si ricavi l'ammontare delle agevolazioni;

- se trattasi di associazioni tra famiglie o tra genitori o di soggetti sociali

- a) relazione sull'attività svolta;
- b) estremi del titolo di proprietà dell'immobile che ospita l'iniziativa;
- c) progetto dei lavori rilasciato da tecnico autorizzato (se svolti lavori di rifacimento), con relazione tecnica;
- d) contratto di locazione;
- e) consuntivo dei costi e dei ricavi dell'anno precedente e relativa documentazione a riscontro.

La Regione concede i contributi in una unica soluzione entro 60 giorni dalla data di consegna della domanda corredata della completa documentazione.

#### PERCORSI DI EDUCAZIONE AL VOLONTARIATO E ALLA COOPERAZIONE SOCIALE

La Regione favorisce e sostiene iniziative formative ed educative organizzate nell'ambito della scuola e volte a promuovere nei ragazzi l'avvicinamento al mondo del volontariato e della cooperazione sociale. A tal fine può concedere contributi fino al 50% del costo delle iniziative, fatte salve le disponibilità di bilancio e tenuto conto del numero delle richieste.

Le scuola di ogni ordine e grado, in sede di programmazione annuale delle attività, prevedono percorsi di educazione e formazione al volontariato e alla cooperazione sociale o altre forme di iniziative a tal fine intraprese.

I progetti possono essere presentati congiuntamente con associazioni di volontariato o con cooperative sociali.

Le domande di contributo vanno inoltrate alla Regione entro il 30 marzo di ogni anno. Alla domanda occorre allegare:

- a) progetto dell'iniziativa;
- b) previsione di spesa per la realizzazione dell'iniziativa;
- c) eventuali intese tra l'organizzazione di volontariato o cooperativa sociale e scuola.

La Regione può, in base alle disponibilità di bilancio e tenuto conto delle richieste pervenute, assegnare il contributo:

- per il 50% della somma approvata, contestualmente alla delibera di concessione;
- per il 50% entro 60 giorni dalla conclusione dell'iniziativa, previa presentazione da parte del richiedente della relazione sull'attività svolta e del consuntivo di spesa corredata della relativa documentazione a riscontro.

## SCHEDA 4

### IL PROCESSO PROGRAMMATORIO

#### **RUOLO E FUNZIONI DELLA REGIONE**

Le funzioni di indirizzo e coordinamento degli interventi sociali, di quelli socio-sanitari nonché la verifica ed il controllo della loro attuazione a livello territoriale.

La Regione, inoltre, ha il compito, di intesa con i Comuni, con le AUSL e con le Comunità Montane interessate, di determinare gli ambiti territoriali di base degli strumenti e delle modalità per la gestione unitaria della rete di servizi.

E' compito della Regione:

- a) definire i requisiti di qualità per la gestione dei servizi e per l'erogazione delle prestazioni;
- b) definire le politiche integrate in materia di interventi sociali, sanità, diritto allo studio, avviamento al lavoro e reinserimento nelle attività lavorative, servizi del tempo libero, trasporti e comunicazioni;
- c) promuovere e coordinare le azioni di assistenza tecnica per la creazione e la gestione degli interventi sociali, da parte degli Enti locali;
- d) promuovere la sperimentazione di modelli innovativi di servizi a rete in grado di coordinare le risorse umane e finanziarie presenti a livello locale;
- e) promuovere metodi e strumenti per il controllo di gestione;
- f) definire i requisiti per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture gestite da soggetti privati;
- g) definire i criteri per l'emissione dei buoni servizio da parte dei Comuni;
- h) definire i criteri per la determinazione del concorso degli utenti al costo delle prestazioni;
- i) predisporre e finanziare il piano per la formazione e per l'aggiornamento del personale addetto agli interventi sociali;
- l) determinare i criteri per la definizione delle tariffe che i Comuni sono tenuti a corrispondere ai soggetti accreditati;
- m) esercitare i poteri sostitutivi nei confronti degli Enti locali inadempienti.

#### **LE FUNZIONI DEI COMUNI**

1. I Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale;

2. ai Comuni spetta l'esercizio delle seguenti funzioni:

- a) l'erogazione dei servizi, delle prestazioni economiche e dei buoni servizio;
- b) l'autorizzazione, la vigilanza e il controllo delle strutture della rete locale degli interventi sociali a ciclo residenziale e diurno e le prestazioni erogate dai soggetti accreditati, provvedendo ai necessari controlli;
- c) la progettazione e la realizzazione di un modello di servizi a rete con la concertazione delle risorse umane e finanziarie locali attraverso il coinvolgimento dell'associazionismo, della cooperazione sociale, del volontariato, delle fondazioni, quali soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione degli interventi;
- d) la promozione di risorse delle collettività locali attraverso forme innovative di collaborazione per la creazione e la gestione di interventi di auto aiuto, e per favorire la reciprocità nell'ambito della vita comunitaria;
- e) il coordinamento dei programmi e delle attività;
- f) l'adozione di strumenti per il controllo di gestione finalizzato a valutare l'efficienza e l'efficacia dei servizi e dei risultati previsti;
- g) l'adozione di forme di consultazione con gli altri soggetti che concorrono alla predisposizione e all'attuazione dei programmi.

#### **FUNZIONI DELLE PROVINCE**

- a) La raccolta delle conoscenze sui bisogni e sulle risorse acquisite da Comuni e da soggetti pubblici presenti in ambito provinciale;
- b) forme di verifica e valutazione degli interventi e dei servizi, tramite la raccolta e la sistemazione dei dati di offerta, con analisi mirate su fenomeni rilevanti in ambito provinciale;
- c) la promozione di intesa con i Comuni, di iniziative di formazione, con particolare riguardo alla formazione professionale di base.

#### **FUNZIONI DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI**

- a) Partecipa alla programmazione locale;
- b) partecipa alla stesura degli accordi di programma per la definizione degli interventi sanitari ad integrazione dei servizi socio-assistenziali;
- c) attua gli interventi sanitari ad integrazione dei servizi socio-assistenziali.

#### **RUOLO DEI SOGGETTI SOCIALI**

I soggetti sociali sono a pieno titolo inseriti nel sistema locale delle responsabilità ( cooperative sociali, associazioni di volontariato, associazioni delle famiglie, fondazioni, altre organizzazioni non

lucrative di utilità sociale, organizzazioni sindacali) ed esercitano un protagonismo nelle forme di concertazione e quindi nella programmazione e nella realizzazione degli interventi:

- a) partecipano alla concertazione;
- b) partecipano alla programmazione;
- c) realizzano gli interventi socio-assistenziali nel rispetto dei ruoli delle funzioni e delle specificità ad essi attribuiti dal presente Piano e dalle leggi vigenti.

## ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO PER LA PREDISPOSIZIONE DEI PIANI SOCIALI DI ZONA

### 1. La convenzione

#### **1.2 La convenzione costituisce l'atto preliminare di tutto il processo programmatico e attuativo del PSZ.**

Attraverso la convenzione i Comuni dell'ambito territoriale di riferimento:

- a) sanciscono la gestione associata dei servizi;
- b) definiscono le finalità generali della gestione associata;
- c) individuano la tipologia dei servizi e degli interventi ricadenti nella gestione associata;
- d) individuano le forme e la periodicità delle consultazioni tra i contraenti, i rapporti finanziari tra loro intercorrenti, i reciproci obblighi e garanzie;
- e) stabiliscono le modalità di coordinamento nell'esercizio delle funzioni, le modalità di attribuzione del coordinamento organizzativo e/o amministrativo ad uno o più dei contraenti, della gestione dei servizi e degli interventi da attuarsi in forma associata;
- f) stabiliscono le linee generali per la stipula e per la conclusione degli accordi di programma ex art. 27 L. 142/90, degli accordi ex L. 241/90, dei protocolli di intesa, dei protocolli operativi.

1.3 I Comuni adotteranno la convenzione-tipo allegata alla presente scheda.

1.4 La convenzione è approvata dalla Conferenza dei Sindaci dei Comuni ricadenti nell'ambito zonale previa approvazione dei rispettivi Consigli Comunali.

1.5 La convenzione sancisce la costituzione dell'ambito sociale di zona e, quindi, della gestione associata dei servizi socio-assistenziali.

### 2. La predisposizione dei Piani di Zona

**Firmata la convenzione, la Conferenza dei Sindaci nomina un gruppo di tecnici (interni ed esterni alla Pubblica Amministrazione) con il compito di predisporre la bozza di PSZ. Il piano di zona in bozza è discusso ed approvato dalla Conferenza dei Sindaci. Il gruppo tecnico è lo strumento operativo del programmatore locale per la predisposizione del Piano**

2.1 Sviluppo del percorso.

- a) Analisi dei problemi, dei bisogni e delle risorse;
- b) individuazione dei soggetti sociali del territorio a vario titolo coinvolti nel processo programmatico e potenziali attuatori degli interventi;
- c) individuazione delle priorità;
- d) definizione degli obiettivi;
- e) definizione delle strategie;
- f) messa a punto degli strumenti di verifica e valutazione.

In questa fase sono coinvolti i soggetti sociali e gli altri soggetti che a vario titolo sono interessati al processo programmatico (ASL, Provincia, C.M., Distretto scolastico, ecc.)

## 2.1.2 Accordi di programma

Gli accordi di programma sono lo strumento attuativo del Piano di Zona e ne costituiscono perciò il contenuto operativo.

Gli accordi di programma, in attuazione del PSZ, riguardano in via prioritaria:

- l'area anziani-famiglia;
- l'area minori –famiglia;
- l'area tossicodipendenze-famiglia;
- l'area salute mentale-famiglia;
- l'area handicap-famiglia;
- l'area extracomunitari, immigrati, famiglia.

## SCHEMA PIANO SOCIALE DI ZONA

### 1. Il contesto

1.1 Scenari di welfare. Focalizzare gli scenari di welfare della zona in relazione al contesto regionale e nazionale.

1.2 Dati socio-demografici

1.3 Scenari di sviluppo. Focalizzare gli scenari di sviluppo nei diversi settori dell'economia, della società, della cultura in relazione alle finalità e agli orientamenti di fondo del PSZ, nel territorio considerato.

1.4 Lo stato dei servizi. Fotografare la situazione dei servizi sociali del territorio sia in relazione alla domanda, sia in relazione all'offerta.

1.5. L'integrazione con i servizi sanitari. Valutare il livello di integrazione e di collaborazione tra servizi socio-assistenziali e servizi sanitari.

1.6 L'integrazione con gli altri servizi e agenzie. Valutare il livello di integrazione e di collaborazione tra servizi socio-assistenziale e servizi educativi, scolastici, culturali, ecc.

(massimo 15 cartelle)

### 2. Le aree problematiche

**2.1 Gli anziani. Dati sulla popolazione anziana. Domanda e offerta di servizi. Orientamenti del PSZ.**

**2.2 I minori. Idem sopra. Incrociare le opportunità territoriali e le risorse locali con i finanziamenti e i progetti della L. 285/97.**

**2.3 Handicap. Idem sopra.**

**2.4 Tossicodipendenze e alcooldipendenze. Idem sopra.**

**2.5. Salute mentale. Idem sopra.**

**2.5 Interventi a sostegno alla famiglia**



**2.6 Interventi per la prevenzione degli abusi e delle violenze contro le donne.**

**2.7 Interventi a favore delle fasce giovanili**

**2.8 Interventi per l'accoglienza e l'inserimento socio – lavorativo di immigrati ed extracomunitari**

**2.9 Altri interventi**

**(massimo 15 cartelle)**

### **3. Obiettivi**

Indicare le grandi priorità e gli obiettivi. Esempio:

1. ANZIANI

Obiettivi:

- Assistenza domiciliare;
- Incremento centri diurni;
- Laboratori per la comunità.

2. MINORI PROBLEMATICI

- ...

3. TOSSICODIPENDENZE E DIPENDENZE

- ...

(massimo 6 cartelle)

4. Strategie di Piano

**4.1 Le risorse. Indicare le modalità di reperimento delle risorse. Il fabbisogno complessivo di risorse sia finanziarie sia professionali. Le fonti di provenienza.**

4.2 Accordi di programma. Indicare il numero di accordi previsti, i soggetti coinvolti, le aree interessate, gli impegni e le responsabilità da assumere.

4.3 Protocolli. Indicare eventuali protocolli di intesa, i soggetti coinvolti, le aree interessate.

4.4 Unità operative di zona. Indicare le unità che si intende attivare, le modalità di raccordo tra le UOZ e i servizi sanitari e sociali del territorio; le modalità operative e di coordinamento delle UOZ.

4.5 Formazione. Indicare le eventuali iniziative formative in raccordo con altri soggetti e agenzie.

## ESEMPIO DI PIANO DI ATTUAZIONE

### AREA 1 TOTALE LIRE.....

1.A Avvio servizio sociale	Lire.....
1.B Costituzione unità operative di zona	Lire...
1.C Costi coordinamento Comune di per Accordo di programma Anziani	Lire...
1.D Costi coordinamento Comune di per Accordi di programma Minori...	Lire...

### AREA 2 TOTALE LIRE...

2.A Azioni volte alla creazione di nuovi servizi per l'infanzia	Lire....
2.B Azioni rivolte a minori soggetti a procedure penali	
2.C Azioni di sostegno al nucleo familiare	
2.D...	

### AREA 3 TOTALE LIRE...

3.A Azioni rivolte agli anziani non autosufficienti	Lire....
3.B Azioni rivolte agli anziani autosufficienti	Lire...
3.C Azioni a sostegno dell'integrazione generazionale	Lire...
3.D Azioni ...	

### AREA 4 TOTALE LIRE...

4.A Azioni a sostegno delle persone con handicap fisico	
4.B Azioni a sostegno di persone con handicap psichico	
4.C Azioni a supporto del nucleo familiare	
4.D Azioni volte alla creazioni di nuovi servizi per l'handicap	
4.C ....	

SCHEDA ANALITICA PIANO DI ATTUAZIONE

AREA 2: AZIONI RIVOLTE ALLA CREAZIONI DI NUOVI SERVIZI PER L'INFANZIA. Budget lire....

2.A

PROGETTI	GESTIONE	PROCEDURA	COMUNE CAPOFILA	TEMPI di avvio
Centri gioco o punti di incontro	Indiretta	Trattativa privata previo bando pubblico Coop. Sociali	...	Entro ...
Assistenza domiciliare a minori in difficoltà	Indiretta Con coordinamento UOZ minori	Appalto concorso Coop. Sociali	...	Entro...
Sportelli informativi per le Famiglie	Indiretta Con coordinamento UOZ	Convenzione con associazioni di volontariato	...	Entro
...	...	...	...	...

2.B

PROGETTI	GESTIONE	PROCEDURA	COMUNE CAPOFILA	TEMPI DI AVVIO
Formazione sulla presa in carico di minori soggetti ad abusi e maltrattamenti	In economia/indiretta	Convenzione con la ASL	---	Entro...
....	....	....	....	...

SCHEDA RIEPILOGATIVA BUDGET PREVISIONALE

Ambito di Zona...

AREA	BUDGET PREVISTO	RISORSE PROPRIE	RISORSE REGIONALI	ALTRE RISORSE* UTENTI, ECC.
1	300.000.000	180.000.000	100.000.000	20.000.000
2	410.000.000	150.000.000	120.000.000	130.000.000
3	....	....	....	...
TOTALE	...	...	...	...

\* La partecipazione economica degli utenti può essere qualificata come risorsa propria del Comune.

SCHEDA RIEPILOGATIVA COMUNI  
Comune di...  
ASSEGNAZIONE FONDO REGIONALE

COMUNE	POPOLAZIONE	POPOLAZIONE >65 I.I.	POPOLAZIONE < 17	Spesa a carico del Comune	Assegnazione prevista
ICS	5.000	54,6	17%	23%	
IPSILON	....	....	....		....

SCHEDA RIEPILOGATIVA

Ambito di zona...  
Assegnazione Fondo regionale

Popolazione	I.I.	<17 ANNI	SPESA A CARICO DELL'ASSOCIAZIONE DEI COMUNI	ASSEGNAZIONE PREVISTA	
48.000		14%	22%		

## SCHEDA 5

### **SCHEMA SINTETICO ESPLICATIVO DI CALCOLO PER L'ASSEGNAZIONE DEI FONDI**

Si ricorda che:

- a) i Piani sociali di zona sono di carattere triennale;
- b) gli accordi di programma possono avere durata inferiore a tre anni;
- c) i Piani sociali di zona prevedono una verifica annuale dello stato di attuazione;
- d) l'assegnazione dei fondi regionali avviene annualmente.

**Fondo = 100.000 di cui 70.000 (70%) per i PSZ e 30.000 (30%) attività in forma singola**

PSZ = 70.000 DA DESTINARE IN BASE AI SEGUENTI CRITERI:

CIFRA	%	CRITERIO INDICATORE	O	SISTEMA DI CALCOLO
10.500	15%	POPOLAZIONE		10.500: 610.000 ABITANTI X ABITANTI AMBITO ZONALE
21.000	30%	Indice di invecchiamento	di	21.000 x I.I. : somma degli Indici dei singoli ambiti di zona. La somma degli indici relativi al censimento 1991 è 189,6
17.500	25%	Popolazione minore 17 anni		17.500 x percentuale della popolazione minore sul totale della popolazione : somma delle percentuali dei singoli ambiti zonali.
21.000	30%	Quota di spesa a carico dei Comuni		21.000 x percentuale della spesa a carico dei Comuni sul totale della spesa prevista : la somma delle percentuali della spesa a carico dei singoli ambiti di zona.

**Le somme destinate a finanziare i Piani di zona sono accreditate sul conto della tesoreria unica istituita presso il Comune capofila indicato dalla Conferenza dei Sindaci.**

ATTIVITA' SVOLTA IN FORMA SINGOLA 30.000 DA ASSEGNARE SECONDO I SEGUENTI CRITERI:

CIFRA	%	CRITERIO O INDICATORE	SISTEMA DI CALCOLO
4.500	15%	POPOLAZIONE	4.500: 610.000 abitanti x abitanti comune
9.000	30%	Indice di invecchiamento	9.000 x I.I. : somma degli Indici di tutti i Comuni. La somma degli indici relativi al censimento 1991 è 2254,4
7.500	25%	Popolazione minore 17 anni	7.500 x percentuale della popolazione minore sul totale della popolazione : somma delle percentuali di tutti Comuni.
9.000	30%	Quota di spesa a carico del Comune	9.000 x percentuale della spesa a carico del Comune sul totale della spesa prevista : la somma delle percentuali della spesa a carico degli altri singoli Comuni.

## SCHEDA 6

### **Schema di Accordo di Programma area minori e infanzia (utilizzabile come canovaccio per gli accordi di programma nelle altre aree di intervento)**

Accordo di programma per la promozione e la realizzazione di interventi di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza nell'ambito sociale di zona ..... (*specificare*) previsto dal Piano socio-assistenziale regionale, dal Piano sociale di zona e dalla legge \_\_\_\_\_ (*indicare eventuali normative regionali e nazionali che prevedono la stipula degli accordi di programma nell'area specifica: es. Legge 285/97 per l'infanzia*)

Piano di intervento approvato con deliberazione della Conferenza dei Sindaci dell'ambito sociale di zona *in data* .....n.... Allegate le delibere di approvazione dei Consigli Comunali di (*indicare i Comuni*). Allegati, inoltre le delibere o atti diversi di approvazione dei seguenti enti e soggetti sociali: (*indicare gli altri enti e/o soggetti sociali coinvolti direttamente nell'accordo e, quindi, firmatari principali: es. ASL, Provincia, Sindacati, Associazioni, Regione, ecc.*)

### **PREMESSA**

Il regime di accordi di programma, previsto dall'art. 27 della L.142/90, nonché dal Piano Socio-assistenziale regionale trova attuazione nella proposizione di piani di intervento (*annuali o di durata diversa, fino ad un massimo di tre anni*) negli ambiti sociali di zona definiti dalla dalla Regione.

L'accordo di programma si configura quale strumento attuativo del Piano sociale di zona per dare corpo all'azione coordinata ed integrata dei soggetti pubblici e dei soggetti sociali nel campo delle politiche sociali territoriali. Il Piano sociale regionale, recepito dal PSZ, favorisce e sostiene l'integrazione tra le politiche sociali, assistenziali, educative dei Comuni e degli altri soggetti pubblici e sociali e mette a punto un assetto organizzativo ed operativo tale da garantire la qualità degli interventi, il superamento della settorialità e la possibilità di procedere a verifiche; tali fini si perseguono con la stipula di Accordi di Programma tra gli attori del sistema locale delle responsabilità in ordine ai servizi socio-assistenziali e alle politiche sociali in generale, legate con le iniziative per lo sviluppo locale

## INIZIATIVA

L'accordo di programma si basa sulla promozione di stretti rapporti tra le istituzioni del territorio, i soggetti sociali, gli enti chiamati a far parte del sistema locale delle responsabilità. I rapporti si fondano sul piano della comune progettualità, della comune responsabilità a concorrere con le risorse di ciascuno nel quadro di una politica dell'integrazione e dell'investimento, della comune programmazione dello sviluppo sociale del territorio con particolare riferimento all'area (*indicare l'area specifica oggetto dell'accordo*). L'Accordo, inoltre, mira a consolidare e innovare i rapporti tra le istituzioni del territorio che nell'ambito sociale di zona erano già presenti in alcune intese o progetti:

.....

*(elencare le intese, le progettazioni esistenti sul territorio e relativi finanziamenti)*

### **Introduzione**

*Art. 1- Finalità dell'accordo* Realizzazione di servizi di preparazione e di sostegno alla relazione genitori - figli, di contrasto della povertà e della violenza, nonché misure alternative al ricovero dei minori in Istituti educativo - assistenziali, tenuto conto altresì delle condizioni dei minori stranieri.

Innovazione e sperimentazione di servizi socio-educativi per la prima infanzia.

- a) Realizzazione di servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero anche nei periodi di sospensione delle attività didattiche.
- b) Realizzazione di azioni positive per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, per l'esercizio dei diritti civili fondamentali, per il miglioramento della fruizione dell'ambiente urbano e naturale da parte dei minori, per lo sviluppo del benessere e della qualità della vita dei minori, per la valorizzazione, nel rispetto di ogni diversità, delle caratteristiche di genere, culturali ed etniche.
- c) Azioni per il sostegno economico ovvero di servizi alle famiglie naturali o affidatarie che abbiano al loro interno uno o più minori con handicap ai fini di migliorare la qualità del gruppo-famiglia ed evitare qualunque forma di emarginazione e di istituzionalizzazione.
- d) altro (*specificare*)

### *Art.2 - Enti interessati all'accordo di programma*

Alla stesura dell'Accordo di programma, tramite i loro rappresentanti legali, prendono parte

.....

*(indicare gli enti, i loro delegati, eventuali delibere di delega)*

Assume il ruolo di capofila: (*indicare il Comune dell'ambito zonale che assume il ruolo di capofila nell'area di azione oggetto dell'Accordo*)



*Art.3 - Criteri generali*

Gli Enti firmatari, esaminato il lavoro preparatorio dei rispettivi uffici e gruppi di lavoro e le norme vigenti, si accordano sui seguenti criteri generali da porre alla base del presente Accordo di programma:

- .....
- .....

*Art.4 - Campi di applicazione dell'Accordo e obiettivi*

Gli accordi sono finalizzati al coordinamento dei servizi socio-assistenziali con quelli territoriali e complementari della sanità, della scuola, della giustizia minorile per favorire un'effettiva integrazione sociale. Sono altresì finalizzati alla messa in comune delle risorse e alla gestione integrata delle stesse.

.....

*(indicare i servizi e le sedi interessate dall'applicazione dell'Accordo, Obiettivi dell'accordo richiamare in maniera dettagliata gli obiettivi specifici previsti nel PSZ: es. attivazione di 2 micronidi, un centro diurno, specificando dove, con quali risorse.*

**- Contenuto dell'Accordo**

*Art. 5 - Impegni dei soggetti firmatari*

L'attuazione del contenuto dell'Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti partecipanti i quali svolgono compiti loro affidati dall'Accordo stesso. Ciascun Ente partecipante all'Accordo individua le risorse da impegnare per la sua realizzazione;

I sottoscritti Enti assumono gli impegni sottoindicati:

- 1) La Provincia di ..... si impegna a.....
- 2) Il Provveditorato di ..... si impegna a.....
- 3) L'Azienda USL ..... si impegna a.....
- 4) Le Amministrazioni comunali nel quadro della gestione associata si impegnano a:

- convogliare le risorse nella tesoreria unica allo scopo costituita presso il Comune capofila (*indicare*);

- procedere alla stipula di convenzioni uniche valevoli per tutto il territorio attraverso il Comune capofila per i seguenti servizi e interventi (*indicare*) con i seguenti soggetti sociali (*indicare, associazioni di volontariato, ecc.*)
- procedere ad indire gare di appalto a concorso uniche valevoli per tutto il territorio, attraverso il Comune capofila, per i seguenti servizi e interventi (*indicare*) con i seguenti soggetti (*indicare, cooperative sociali, ecc.*)
- .....
- 5) Il Comune di.....si impegna a.....
- 6) Il Comune di .....si impegna a.....
- 7) Le associazioni di volontariato ..... si impegnano a.....
- 7) Le organizzazioni di rappresentanza della cooperazione sociale.....si impegnano a.....
- 8) .....

*Si suggerisce di far riconoscere tali impegni con atti formali nelle rispettive Amministrazioni per la dovuta considerazione delle spese e la presa d'atto dell'iniziativa.*

*La logica degli Accordi di programma prevede procedure e procedimenti, in quanto, pur essendo limitato ad alcune finalità, l'Accordo comporta diretti impegni amministrativi che vincolano l'attività degli enti partecipanti.*

*Art. 6 - Modalità operative e Collegio di vigilanza*

Le modalità operative sono annualmente definite e verificate direttamente dai responsabili dei Servizi interessati ai Servizi Sociali ed Assistenziali all'interno della Provincia, dei Comuni dell'ambito di zona, dell'Azienda USL, del Provveditorato agli Studi, del Tribunale Minorile, dei Soggetti sociali, ecc.

E', in ogni caso, costituito un gruppo di coordinamento e di vigilanza costituito da: .....

*Art. 7 - Realizzazione dell'Accordo*

L'intero impianto della Legge 285/97 si struttura attorno alla valorizzazione delle risorse del territorio, prevedendo aree di intervento specifiche in una cornice unitaria costituita oltre che dalle Istituzioni, da ONLUS (organizzazioni non lucrative di utilità sociale: volontariato, cooperazione sociale, associazioni ecc.), da ENC (enti non commerciali: soggetti privati) per sollecitare una mobilitazione non solo degli organi istituzionali ma anche della società civile che devono prestare maggiore attenzione alle esigenze (*indicare la tipologia di utenti: minori, o anziani, ecc.*). Con gli Enti che costituiscono il mondo del privato sociale, della cooperazione, dei volontariato, debbono essere instaurati rapporti che vanno regolati da un regime convenzionale che tiene conto delle differenti caratteristiche statutarie e dei differenti regimi fiscali derivanti per legge, tenendo conto delle indicazioni contenute nel Piano regionale socio-asistenziale e delle normative vigenti.

*Art.8 - Personale per la realizzazione dei Piano di Intervento*

L'utilizzo del personale avverrà sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa dei soggetti gestori e attuatori degli interventi. *(aggiungere altri e più specifici accordi)*

*Art. 9 Costituzione dell'Unità Operativa di Zona*

*(definire le modalità di costituzione dell'U.O.Z. gli obblighi finanziari dei firmatari, gli impegni, le modalità di raccordo, ecc. Vedere PSA regionale)*

*Art.10 Conferenze di servizio e modalità permanenti di scambio tra gli enti e tra gli operatori*

.....

**Contenuti dell'accordo**

*Art.11 - Stesura dell'Accordo*

.....*(definizione del Piano territoriale di intervento - Schede, modulistica, profili, richieste, diagnosi, statistiche)*

*Validità dell'Accordo*

*Art. 10 Piano economico e copertura finanziaria*

*Art. 11 Durata dell'accordo e sua conclusione*

.....

*(indicare durata del progetto)*

Conseguito il consenso delle istituzioni aderenti all'Accordo di programma, l'organo promotore approverà - con proprio atto formale - l'Accordo, da pubblicarsi quindi sul Bollettino Regionale.

L'organo promotore è la Conferenza dei Sindaci, ovvero il Presidente della Conferenza dei Sindaci dell'ambito sociale di zona.

**ALLEGATI:**

1. Protocollo di intesa tra.....e.....
2. Protocollo operativo tra.....e.....
3. Convenzione-tipo relativa alle attività di.....
4. Appalto.concorso tipo relativo alla gestione dei servizi di.....da realizzare con.....

## SCHEDA 7

### SCHEMA ORIENTATIVO TESTO CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA.

#### CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI TRA I COMUNI RICADENTI NEL'AMBITO SOCIALE DI ZONA \_\_\_\_\_

##### Art. 1 – FINALITA'

1. La presente convenzione riguarda *lo svolgimento, in forma associata, di attività, programmi e progetti finalizzati allo sviluppo dei servizi sociali per la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini attraverso interventi coordinati e integrati nelle seguenti aree di azione:*

- *anziani e famiglia;*
- *handicap e famiglia;*
- *minori-infanzia e famiglia;*
- *tossicodipendenze-famiglia;*
- *salute mentale-famiglia;*
- *area ex detenuti;*
- *area immigrati, extracomunitari e nomadi;*
- *area donne;*
- *area giovani;*

2. La presente convenzione, in coerenza con quanto indicato nel Piano regionale socio-assistenziale, costituisce atto preliminare per elaborazione del Piano sociale di zona , e sancisce la costituzione dell'Associazione dei Comuni per la gestione associata dei servizi sociali dell'Ambito sociale di zona \_\_\_\_\_.

3. Attraverso la presente convenzione i Comuni di \_\_\_\_\_, nelle persone dei rispettivi Sindaci, sanciscono la gestione associata dei servizi nelle aree indicate al comma 1., e definiscono la tipologia dei servizi e degli interventi ricadenti nella gestione associata, la loro durata, le forme e la periodicità delle consultazioni tra i firmatari, i rapporti finanziari tra loro intercorrenti, i reciproci obblighi e garanzie, le modalità di attribuzione del coordinamento organizzativo e amministrativo ad uno o più dei Comuni firmatari, della gestione dei servizi e degli interventi da attuarsi in forma associata. Con la presente convenzione sono altresì stabilite le linee generali per la conclusione degli accordi di programma e dei protocolli di intesa tra i firmatari e tra l'associazione dei Comuni e gli altri soggetti pubblici, privati e sociali.

##### Art. 2 – Tipologia dei servizi e degli interventi ricadenti nella gestione associata

I Comuni firmatari si obbligano a gestire in forma associata i seguenti servizi e interventi:

1. l'area anziani, in particolar modo gli interventi di assistenza domiciliare integrata e le attività culturali e di animazione;
2. l'area minori, in particolar modo gli interventi di cui alla L. 285/97;

3. l'area della tossicodipendenza, con riferimento agli interventi sociali complementari e successivi ai trattamenti di prevenzione, cura e riabilitazione di pertinenza sanitaria, ossia agli interventi di prevenzione in ambito socio-culturale a livello comunitario, nonché agli interventi di risocializzazione e di inserimento lavorativo dei tossicodipendenti;
4. l'area della salute mentale, con riferimento alle funzioni socio-assistenziali complementari o successive ai trattamenti sanitari-psichiatrici, ossia agli interventi di risocializzazione comunitaria e di inserimento lavorativo, nonché ai servizi di assistenza domiciliare;
5. l'area handicap, con riferimento particolare a quanto previsto negli artt. 7, 8, 9, 10, 12, 13, 24, 40 della legge 104/92 così come modificata dalla legge 21 maggio 1998 n. 162, nonché a quanto previsto negli artt. 9, 11, 13, della L.R. 38/84 nonché alle attività di inserimento lavorativo.

#### Art. 3 – Comuni capofila

I Comuni, individuano per ciascuna area un Comune capofila:

Area 1. Comune di.....

Area 2. Comune di.....

Area 3. Comune di.....

Area 4. Comune di.....

Area 5. Comune di .....

In sede di Accordi di programma possono essere attribuiti ai Comuni, anche non capofila, funzioni specifiche di coordinamento.

#### Art. 4 – Ruolo e funzioni del Comune capofila

Il Comune capofila costituisce tesoreria unica per le risorse destinate agli interventi nell'area considerata. Indice e gestisce per conto dei Comuni associati gare di appalto per l'affidamento in gestione dei servizi e delle attività relativi agli ambiti di intervento. A tal fine i Comuni associati predispongono gli atti deliberativi e amministrativi di delega.

Si darà inoltre mandato al Comune capofila di:

- 1) predisporre, d'intesa con le altre Amministrazioni, progetti e richieste di finanziamento per attivare fondi Regionali, Nazionali e Comunitari. .
- 2) Stipulare convenzioni e collaborazioni, con Enti, Organizzazioni, Cooperative e altri Soggetti privati, per realizzare le finalità di tale convenzione.
- 3) Coordinare e promuovere lo sviluppo e la conclusione dell'accordo di programma relativo all'area di intervento delegata, con gli altri soggetti pubblici e con i soggetti sociali
- 4) Coordinare le attività di informazione e gestione con le altre Amministrazioni comunali; a tale fine viene appositamente predisposta una Commissione.

*(aggiungere altri adempimento o vincoli reciproci)*

#### Art. 4 – Rapporti finanziari

I rapporti finanziari tra i soggetti partecipanti alla convenzione sono regolati nel seguente modo:

*(specificare e stabilire le regole e i vincoli reciproci circa i rapporti finanziari, le forme di incasso delle quote di partecipazione economica, ecc.)*

#### Art. 5 – Forme di consultazione e di coordinamento

1 Comuni convenzionati avranno le seguenti forme di consultazione e modalità decisionali:

- a) viene costituita una Commissione della quale fanno parte gli amministratori dei Comuni appositamente delegati. Potranno inoltre partecipare, previo invito e senza diritto di voto, soggetti pubblici e privati coinvolti nelle iniziative o di cui si ritenga utile la consultazione;
- b) la Commissione viene convocata almeno quattro volte l'anno dal Comune capofila che nomina anche un segretario;
- c) tutte le decisioni della Commissione vengono prese a maggioranza e sono valide se sono presenti la metà più uno dei rappresentanti degli Enti sottoscrittori;
- d) nell'ultima convocazione annuale gli Enti sottoscrittori presentano alla Commissione relazioni sulle iniziative eventualmente intraprese e sullo stato di attuazione dei progetti nel proprio Comune rispetto a quanto precedentemente approvato in sede di programma;
- f) il Comune capofila, gli Enti partecipanti (pubblici e privati) presentano almeno ogni tre mesi e comunque a fine anno, una relazione dettagliata sullo stato di avanzamento dei progetti intrapresi e sulla situazione finanziaria.
- g) .....

I Comuni sottoscrittori si impegnano entro un mese dalla data della convenzione a:

- a) incaricare n. 2 assessori o consiglieri delegati (servizi sociali, cultura e pubblica istruzione) quali membri della Commissione sopracitata, nella quale ciascun Comune avrà comunque diritto a un voto e della responsabilità del programma di interventi alla base della convenzione;
- b) approvare con deliberazione la convenzione così come articolata in questo documento.

#### Art. 6 – Le strutture

I Comuni si impegnano inoltre a:

- a) mettere a disposizione strutture pubbliche e forniture (luce, telefono, riscaldamento) per quanto nelle loro possibilità, per la realizzazione delle iniziative alla base della convenzione;
- b) fornire le informazioni e le documentazioni necessarie alla predisposizione dei progetti e alla loro realizzazione, previo parere favorevole della Commissione;
- c) intraprendere tutte le azioni possibili e necessarie alla divulgazione delle iniziative attraverso i propri mezzi di diffusione.

## Art. 7

I sottoscrittori della presente convenzione possono manifestare la volontà di recedere dalla stessa con apposito atto deliberativo, in qualsiasi momento.

Essi restano però vincolati ai dettami della convenzione fino alla fine dell'anno solare corrente. Le somme eventualmente impegnate in bilancio per l'anno corrente dovranno comunque essere destinate esclusivamente agli scopi previsti nella convenzione.

## Art. 8 La Conferenza dei Sindaci

I Sindaci dei Comuni associati si riuniscono in sede di Conferenza almeno 5 volte l'anno per:

1. verificare gli impegni assunti con la presente convenzione;
2. approvare il Piano sociale di zona;
3. discutere ed approvare le proposte di Accordi di programma;
4. approvare gli schemi di convenzione con i soggetti sociali;
5. approvare gli schemi di gare per l'affidamento in gestione dei servizi e delle attività;
6. approvare le relazioni dei Comuni capofila sull'andamento delle attività relative alle aree delegate.
7. ....

La Conferenza dei Sindaci nomina un Presidente della Conferenza con il compito di:

- a).....
- b) ....
- c)....

## Art. 9 Il Piano sociale di zona

*(definire le modalità di elaborazione del PSZ, le fasi, gli impegni, gli orientamenti finanziari, ecc.)*

## **Art. 10 Linee generali per la conclusione degli accordi di programma**

*(stabilire le linee generali e i criteri per la stipula degli accordi di programma)*

## Art. 11 Modalità di costituzione degli uffici di servizio sociali

*(stabilire accordi tra gruppi di comuni per convenzioni o altre forme contrattuali con le figure professionali necessarie all'avvio degli Uffici comunali di servizio sociale)*

**Art. 12 Funzionamento del Coordinamento tecnico dei servizi sociali dell'Associazione dei Comuni.**

*(regolamentare il funzionamento e il ruolo del coordinamento tecnico di cui al PSA regionale)*

Art. 13 ....

**ALLEGATI:**

- a) deliberazioni dei Consigli Comunali dei Comuni firmatari
- b) .....
- c) .....





REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SICUREZZA SOCIALE E POLITICHE AMBIENTALI

PIANO REGIONALE SOCIO-ASSISTENZIALE

2000-2002

## ALLEGATO 6

**COMPENDIO DEGLI INDICATORI**



## **6.1 - INDICATORI- PIANI DI ZONA**

I Piani di zona devono garantire l'integrazione nelle aree dell'età evolutiva e della famiglia, degli anziani e dei disabili:

### Integrazione

- ⇒ numero piani che contengono progetti di area formulati nei termini di progetti-obiettivo
- ⇒ numero Piani contenenti il P.O. Anziani sul totale dei Piani
- ⇒ numero Piani contenenti il P.O. Handicap sul totale dei Piani
- ⇒ numero Piani contenenti il P.O. Età evolutiva sul totale dei Piani
- ⇒ numero Piano contenenti accordi di programma territoriali per la promozione dei diritti dell'infanzia (L. 285/97)

### Valorizzazione delle risorse comunitarie

- ⇒ numero di progetti nei quali è prevista la realizzazione di interventi nei quali il sostegno economico-finanziario pubblico diretto e indiretto non superi i due terzi del valore economico degli interventi

### Contratti di programma con soggetti comunitari

- ⇒ numero contratti di programma stipulati rispetto al numero di soggetti comunitari coinvolti
- ⇒ numero dei contratti di programma rispetto al numero degli ambiti territoriali

### Processi partecipati

- ⇒ numero dei Piani predisposti con l'apporto di diverse Istituzioni pubbliche sul totale dei Piani
- ⇒ numero dei Piani predisposti con l'apporto di soggetti della solidarietà organizzata sul totale dei Piani

## **6.2 – FORMAZIONE**

- ⇒ numero dei corsi di formazione attivati in rapporto al fabbisogno standard di operatori
- ⇒ numero di corsi di aggiornamento attivati in relazione al fabbisogno standard di operatori
- ⇒ numero corsi formativi per dirigenti attivati sul totale degli ambiti territoriali
- ⇒ numero dei partecipanti ai corsi dirigenti impegnati nei servizi

### 6.3 - CITTADINANZA ATTIVA

- ⇒ numero crediti solidali attivati in rapporto al numero servizi sociali comunali
- ⇒ numero cittadini attivi a titolo oneroso nei servizi sul totale dei servizi attivati
- ⇒ numero dei seminari scolastici di educazione al volontariato e alla cooperazione sociale attivati sul totale delle scuole di ogni ordine e grado
- ⇒ numero di micronidi a gestione familiare attivati sul totale dei nidi pubblici
- ⇒ numero di nidi privati attivati sul totale dei nidi pubblici
- ⇒ numero di ludoteche attivate e non convenzionate con l'Ente pubblico
- ⇒ numero di punti ludici attivati senza il concorso finanziario dell'Ente pubblico
- ⇒ numero laboratori per la Comunità attivati in ciascun ambito zonale
- ⇒ numero cooperative sociali accreditate sul totale delle cooperative sociali
- ⇒ numero cooperative sociali che presentano il bilancio di responsabilità sociale sul totale delle cooperative sociali
- ⇒ numero di volontari nelle cooperative sociali sul totale dei lavoratori
- ⇒ numero dei soci volontari nelle cooperative sociali sul totale dei soci
- ⇒ numero di soci utenti nelle cooperative sociali sul totale dei soci

## 6.4 - GLI INDICATORI PER AREA DI INTERVENTO

Gli indicatori vengono riportati all'interno di ciascuna area di intervento, distinguendo le informazioni che riguardano la domanda da quelle relative all'offerta. Ferma restando l'utilità di tale distinzione, sarà necessario per alcuni indicatori effettuare opportune correlazioni tra la domanda e l'offerta. Si tratterà, da un lato, di segmentare la domanda in gruppi omogenei aggregati sulla base di alcune condizioni ritenute rilevanti e, dall'altro, di correlare a detti gruppi le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi loro rivolti.

### 6.4.1 - Area minori e famiglie

#### La domanda

- ⇒ per ciascun tipo di intervento, numero di utenti minori distribuiti per variabili socio-anagrafiche (sesso, scolarità, ecc.)
- ⇒ per ciascun tipo di intervento, distribuzione dei genitori per variabili socio-anagrafiche (condizione professionale, titolo di studio, nucleo con unico genitore, ecc.)
- ⇒ per ciascun tipo di intervento, numero di utenti minori distribuiti per situazione problematica (carenze educative, abbandono scolastico, ecc.)
- ⇒ per ciascun tipo di intervento, numero di nuclei distribuiti per situazione problematica (incapacità educative, problemi di salute, ecc.)

#### L'offerta

##### Assistenza economica

- ⇒ numero di sussidi straordinari erogati per tipologia di bisogno
- ⇒ numero di nuclei familiari beneficiari di sussidi straordinari
- ⇒ numero di trattamenti di integrazione al minimo vitale erogati
- ⇒ numero di nuclei familiari beneficiari di trattamenti di integrazione al minimo vitale e per numero di componenti
- ⇒ numero di minori appartenenti a nuclei assistiti con trattamenti di integrazione al minimo vitale
- ⇒ entrata media mensile per numero componenti nucleo
- ⇒ entità delle classi di reddito teorico - minimo vitale al netto di affitto e spese di riscaldamento - per numero componenti

- ⇒ durata media degli interventi
- ⇒ numero di componenti il nucleo familiare che fanno ricorso a misure alternative all'assistenza economica
- ⇒ numero componenti la famiglia che integrano l'assistenza economica con altre misure di sostegno

### **Affidi familiari**

- ⇒ numero di nuclei con minori affidati a parenti o terzi
- ⇒ numero di minori affidati a parenti
- ⇒ numero di minori affidati a terzi
- ⇒ numero di affidi familiari per numero di affidati
- ⇒ numero di affidi conclusi nell'anno per motivo conclusione (rientro in famiglia di origine, affidamento a comunità, collocamento in istituto, adozione da stessa famiglia, adozione da altra famiglia, sistemazione autonoma a seguito maggiore età, altro motivo)
- ⇒ durata media degli affidi
- ⇒ rapporto tra minori affidati e popolazione minorile (per fasce d'età 0-5, 6-13, 14-17)

### **Servizi offerti dalle strutture socio-educative**

#### **Comunità**

- ⇒ numero di posti disponibili in comunità di tipo familiare
- ⇒ numero di collocamenti di minori in comunità di tipo familiare per tipo di servizio (residenziale, semi-residenziale, estivo)
- ⇒ numero di giornate di presenza in comunità
- ⇒ durata media dei collocamenti in comunità (da calcolare su quelli in corso ad una certa data di ogni anno e considerando eventuali periodi continuativi precedenti all'anno in corso)
- ⇒ numero di collocamenti conclusi nell'anno per motivo conclusione (rientro in famiglia di origine, affidamento familiare, collocamento ad altra comunità, in istituto, adozione, sistemazione autonoma a seguito maggiore età, altro motivo)
- ⇒ numero di minori collocati in comunità per tipo di servizio
- ⇒ numero di nuclei con minori collocati in comunità di tipo familiare per numero di componenti
- ⇒ Rapporto tra minori collocati e popolazione minorile (per fasce di età 0-5, 6-13, 14-17)

## **Istituti socio-educativi**

- ⇒ numero di posti disponibili in istituti educativo-assistenziali
- ⇒ numero di collocamenti di minori in istituti educativo assistenziali per tipo di servizio (residenziale, semi-residenziale, estivo)
- ⇒ numero di giornate di presenza in istituto
- ⇒ durata media dei collocamenti in istituto (da calcolare sui collocamenti in corso ad una certa data di ogni anno e considerando eventuali periodi continuativi precedenti all'anno in corso)
- ⇒ numero di collocamenti conclusi nell'anno per motivo conclusione (rientro in famiglia di origine, affidamento familiare, collocamento in altro istituto o in comunità, adozione, sistemazione autonoma a seguito maggiore età, altro motivo) 1)
- ⇒ numero di minori collocati in istituti per tipo di servizio.
- ⇒ numero di nuclei con minori collocati in istituti educativo-assistenziali per numero di componenti
- ⇒ rapporto tra minori collocati in istituti educativo assistenziali e popolazione minorile (per fasce di età 0-5, 6-13, 14-17)

## **Servizi offerti direttamente dall'Ente gestore**

Posto che i servizi sopra indicati - affidi familiari e servizi offerti dalle strutture - e l'assistenza domiciliare considerata più oltre implicano necessariamente la preliminare e contestuale presa in carico da parte del servizio sociale comunale e, quando previsto, dalle UU.OO.ZZ., va rilevata anche quella casistica seguita esclusivamente con tale tipo di intervento.

- ⇒ numero di nuclei destinatari di soli interventi di consulenza psico-sociale
- ⇒ numero di minori destinatari di soli interventi di consulenza psico-sociale
- ⇒ rapporto tra minori seguiti esclusivamente dal servizio popolazione minorile (per fasce di età 0-5, 6-13, 14-17)
- ⇒ numero di nuclei con minori destinatari di interventi di assistenza domiciliare (per ulteriori approfondimenti vedi oltre)
- ⇒ numero di minori destinatari di interventi di assistenza domiciliare

## **Indicatori di carattere generale**

- ⇒ rapporto tra numero complessivo di minori seguiti esclusivamente dal servizio sociale, assistiti a domicilio, affidati a famiglie, collocati in comunità o istituti e fruitori di servizi semi-residenziali, e popolazione minorile
- ⇒ numero di famiglie problematiche



- ⇒ numero di minori assistiti per mix di tipologia di intervento
- ⇒ numero di nuclei assistiti per mix di tipologia di intervento

#### **6.4.2 - Area adulti e anziani**

##### **La domanda**

- ⇒ interventi distribuiti per motivazione prevalente (malattia terminale, problemi di salute, emarginazione, isolamento sociale, incapacità di gestirsi, problematiche aderenti il ruolo genitoriale)

tipologia e caratteristiche dell'utenza con riguardo a:

- ⇒ condizione socio-anagrafica (età, sesso, convivenza, ecc.)
- ⇒ grado di autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane e intensità del bisogno di assistenza
- ⇒ macro-condizioni di bisogno (salute psichica e fisica, ricoveri ospedalieri, carenze educative, problematiche relazionali ecc.)
- ⇒ tipo, entità e frequenza dell'assistenza prestata da altre risorse (parenti, vicini, amici, volontari)
- ⇒ provenienza da casa di riposo e reparti di lungo-degenza
- ⇒ dimissioni dal servizio con motivazioni (recuperata autonomia, collocamento in casa di riposo, decesso, ecc.)
- ⇒ domanda inevasa
- ⇒ scarto tra offerta ottimale (così come viene definita dalla struttura, sia in termini qualitativi che quantitativi) e servizi concessi
- ⇒ utenti in attesa: quanti sono, le loro caratteristiche
- ⇒ entità della domanda esclusa e criteri che motivano l'esclusione

##### **L'offerta**

###### Assistenza economica

- ⇒ numero di sussidi straordinari erogati per tipologia di bisogno
- ⇒ numero di nuclei familiari beneficiari di sussidi straordinari
- ⇒ numero di trattamenti di integrazione al minimo vitale erogati
- ⇒ numero di nuclei familiari beneficiari di trattamenti di integrazione al minimo vitale per numero di componenti
- ⇒ numero di soggetti destinatari di trattamenti di integrazione al minimo vitale

- ⇒ durata media degli interventi
- ⇒ entrata media mensile per numero componenti nucleo
- ⇒ entità delle classi di reddito teorico - minimo vitale al netto di affitto e spese di riscaldamento - per numero componenti

#### Assistenza domiciliare e servizi complementari

- ⇒ interventi erogati (intendendo per intervento l'unità, anche costituita dall'eventuale mix di differenti servizi specifici quale che sia la loro natura, durata, frequenza e quantità temporale di erogazione, rivolta al singolo nucleo, indipendentemente dal numero dei suoi componenti) distribuiti per:
  - ⇒ numero di componenti del nucleo
  - ⇒ numero utenti (i soggetti sui quali é basato l'intervento, sia che vengano forniti servizi relativi alla cura della persona e/o alle relazioni, sia che vengano erogate prestazioni rivolte all'ambiente domestico)
  - ⇒ macro-tipologia di prestazioni - cura e igiene della persona, governo della casa, sostegno psico-sociale e nelle relazioni con l'ambiente, lavatura e stiratura della biancheria con eventuale raccolta e consegna al domicilio, somministrazione pasti con eventuale fornitura a domicilio, tele-controllo, tele-soccorso, soggiorno- vacanza -, quantità e frequenza di erogazione dei servizi
  - ⇒ presenza di servizi sanitari e/o sociali in senso lato, domiciliari e/o territoriali, secondo le modalità con cui si svolgono in relazione all'intervento stesso (progetto integrato, coordinamento, collaborazione, assenza di rapporto)
  - ⇒ loro durata media

#### **Case di riposo**

##### Utenti

- ⇒ numero anziani autosufficienti ricoverati sul totale dei ricoverati
- ⇒ numero di anziani parzialmente sufficienti sul totale dei ricoverati
- ⇒ numero di anziani ricoverati in spazi protetti sul totale dei ricoverato
- ⇒ numero degli anziani autosufficienti dimessi
- ⇒ numero degli anziani parzialmente autosufficienti dimessi
- ⇒ numero dei ricoveri sul totale dei posti disponibili

##### Strutture

- ⇒ numero case di riposo che hanno attivato lo spazio protetto

- ⇒ numero case di riposo che hanno attivato spazi per centri diurni
- ⇒ numero case di riposo che hanno attivato spazi di pronto intervento

### **Altri servizi e interventi**

- ⇒ numero di nuclei destinatari di soli interventi di consulenza psico-sociale
- ⇒ numero di utenti destinatari di soli interventi di consulenza psico-sociale
- ⇒ numero di interventi di segretariato sociale per tipologia di richiesta
- ⇒ numero di interventi di accesso agevolato ai servizi
- ⇒ numero di indigenti per i quali si effettua il rimborso delle spese per ticket sanitari
- ⇒ numero di interventi per prestazioni odontoiatriche e protesiche
- ⇒ numero di soggetti infermi di mente per i quali si concorre al pagamento della retta in case di riposo o altri istituti di accoglienza e relative giornate di presenza
- ⇒ numero soggetti nefropatici ai quali si corrisponde il rimborso per le spese di viaggio e per la dialisi domiciliare, compreso il trattamento peritoneale, nonché il concorso per le spese di riscaldamento
- ⇒ numero di soggetti ai quali si corrisponde il contributo per soggiorni per cure climatiche e termali
- ⇒ numero contributi per acquisto attrezzature speciali

### **6.4.3 - Area handicap**

L'insieme degli indicatori previsti per tale area risulta essere quello meno articolato: si ritiene necessario svolgere una specifica analisi che consenta di individuare sia una tipologia di macro-condizioni che un sistema di valutazione che consenta di rilevare la distribuzione del grado di gravità dei soggetti assistiti. Dette caratteristiche della domanda dovranno altresì essere correlate alle informazioni circa le diverse tipologie di intervento.

#### **Assistenza economica**

- ⇒ numero di sussidi straordinari erogati per tipologia di bisogno
- ⇒ numero di nuclei familiari beneficiari di sussidi straordinari per numero di componenti e numero di assistiti

#### **Strutture aperte**

- ⇒ numero di posti disponibili in strutture aperte
- ⇒ numero di soggetti portatori di handicap assistiti in strutture aperte (per fasce d'età 0-5, 6-13, 14-17, 18 e oltre)
- ⇒ numero di giornate di presenza in strutture aperte
- ⇒ numero di dimissioni di soggetti portatori di handicap assistiti in strutture aperte per motivo di dimissione

#### **Istituti specializzati**

- ⇒ numero di posti disponibili in istituti specializzati
- ⇒ numero di soggetti portatori di handicap collocati in istituti specializzati per fasce d'età (0-5, 6-13, 14-17, 18 e oltre)
- ⇒ numero di giornate di presenza in istituto
- ⇒ numero di dimissioni di soggetti portatori di handicap assistiti in istituti specializzati per motivo di dimissione

#### **Comunità**

- ⇒ numero di posti disponibili in comunità
- ⇒ numero di soggetti portatori di handicap collocati in comunità (per fasce d'età 0-5, 6-13, 14-17, 18 e oltre)
- ⇒ numero di giornate di presenza in comunità

Distribuiti per struttura o istituto specializzato o comunità.

- ⇒ numero di dimissioni di soggetti portatori di handicap assistiti in comunità per motivo di dimissioni
- ⇒ rapporto tra soggetti portatori di handicap assistiti e popolazione

## 6.5 - RISORSE UMANE

I seguenti indicatori relativi alle risorse umane vanno costruiti non solo con riferimento al numero complessivo di operatori per figura professionale, ma anche distinguendo le unità dedicate alle differenti aree di intervento e all'interno di esse eventualmente agli specifici servizi, rapportando le stesse ad unità teoriche a tempo pieno. Dette unità specifiche possono essere rapportate alla popolazione di riferimento, nonché alla relativa utenza.

⇒ n. assistenti sociali

⇒ n. assistenti sociali rapportati alla popolazione

⇒ n. educatori professionali

⇒ n. educatori professionali rapportati alla popolazione

⇒ n. assistenti domiciliari

⇒ n. assistenti domiciliari rapportati alla popolazione

⇒ n. assistenti domiciliari rapportati al totale degli utenti

⇒ n. funzionari amministrativi dei comuni delegati ai servizi sociali

⇒ n. tecnici dell'educazione in rapporto al numero degli utenti

⇒ n. operatori dell'inserimento lavorativo in rapporto al fabbisogno

## 6.6 - INDICATORI DI SPESA E RISORSE FINANZIARIE

Una parte degli indicatori sopra considerati costituisce naturalmente anche la fonte indispensabile per l'elaborazione delle necessarie previsioni finanziarie. Si tratta, in particolare, di tutte quelle informazioni sugli interventi che in tale contesto possono essere definite come indicatori di attività - quali ad esempio il numero di collocamenti, la quantità di giornate, la quantità di ore di servizio erogate - oltre che naturalmente tutte le informazioni concernenti le risorse umane e di beni e servizi impiegate. E' sulla base di tale tipo di informazioni, sia a consuntivo che in sede previsionale, e in considerazione dei costi unitari rilevati che si possono stabilire i fabbisogni finanziari relativi.

Oltre all'uso sopra indicato che non attiene alla verifica degli interventi, va precisato che conoscere lo stato dei servizi significa anche seguirne l'andamento relativamente ai costi e monitorare l'efficienza nell'impiego delle risorse. Si richiamano sinteticamente i seguenti aspetti da considerare:

- ⇒ risorse finanziarie complessivamente impiegate per tipologia di intervento
- ⇒ spesa aggregata per centri di costo e voci di spesa significativi (centri di servizi, servizi a domicilio, servizi centralizzati, personale, trasporto, amministrazione, materiali, ecc.)
- ⇒ costi medi unitari dei servizi
- ⇒ misura della contribuzione da parte dell'utenza e sua incidenza sul costo totale dei servizi.