

7.6. SERVIZI A FAVORE DI PERSONE IN STATO DI DIPENDENZA

Finalità generali

Si rinvia a quanto evidenziato all'interno del punto 3.6. relativo ai centri ambulatoriali.

7.6.1. Requisiti Strutturali e Tecnologici

In relazione alla particolarità dell'utenza assistita è richiesta una sede operativa con requisiti ridotti rispetto a quelli generali.

La dotazione minima di ambienti della sede operativa è il seguente:

- un locale per accoglienza e per attività amministrative;
- un locale adibito alla direzione del servizio, utilizzabile anche per riunioni d'equipe e per archivio;
- servizi igienici;
- uno spazio per deposito del materiale pulito, con armadi per i materiali d'uso, strumentazione, dispositivi medici ed inoltre frigorifero e cassaforte ove è prevista la somministrazione della terapia farmacologica;
- un locale per il deposito del materiale sporco.

La sede operativa può essere condivisa all'interno di strutture residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali.

Può essere assimilata all'attività domiciliare quella prestata sul campo presso i luoghi di aggregazione degli utenti utilizzando anche mezzi mobili (Unità di strada) con i seguenti requisiti sostitutivi ovvero aggiuntivi.

In caso di attività esclusiva deve essere prevista una sede operativa composta da almeno una stanza, adibita a centrale operativa, adeguatamente arredata, fornita di telefono, fax, segreteria telefonica, computer, stampante.

L'Unità di strada garantisce la disponibilità di un mezzo adeguato (auto, camper, ecc.), attrezzato con spazi per colloqui informativi ed attività di counseling, a seconda degli interventi autorizzati.

7.6.2. Requisiti Organizzativi

E' individuato un responsabile in possesso di Diploma di Laurea coerente con la tipologia d'intervento.

Il Responsabile garantisce un impegno di servizio per almeno 36 ore settimanali.

Il Responsabile non può essere sostituito, salvo gravi e documentati motivi, per almeno dodici mesi dalla designazione. In ogni caso deve essere previsto un sostituto della medesima qualificazione professionale, eventualmente appartenente ad altro servizio della medesima regione.

La documentazione relativa alla tipologia d'intervento deve contenere: principi, modelli teorici di riferimento, definizione del target, definizione degli obiettivi, definizione della azioni/prestazioni, definizione delle fasi e dei tempi, esplicitazione delle risorse umane impiegati e dei metodi di supervisione utilizzati, definizione degli strumenti di monitoraggio, definizione degli strumenti di valutazione.

Il Responsabile è affiancato da ulteriori operatori, in possesso di idonei titoli e requisiti professionali per un numero complessivo di personale non inferiore ad una unità ogni dieci utenti.

Per ciascuna tipologia d'intervento è prevista la dotazione di personale minima sottoindicata:

- per gli interventi pedagogico riabilitativi integrati: n.1 operatore qualificato (laurea di I° livello) e n.1 operatore di supporto;
- per gli interventi terapeutico riabilitativi integrati: n.1 psicologo, n.1 assistente sociale in maniera coerente con la tipologia d'intervento, n.1 educatore professionale o figura equipollente, n.1 medico (in caso di comorbilità psichiatrica il medico può essere sostituito da n.1 psichiatra), n.1 infermiere professionale in coerenza con l'intervento previsto (in caso di somministrazione farmacologica).

Fino a due unità di personale (escluso il responsabile), deve essere instaurato rapporto di lavoro per 18 ore settimanali ciascuno, per le ulteriori unità può essere previsto il tempo parziale purché assicurato il monte ore complessivo necessario.

In ogni caso deve essere garantita la presenza continuativa di personale per tutta la durata di svolgimento dell'attività.

Le ONLUS possono avere fino al 25% della dotazione minima di personale in formazione.

Deve essere:

- garantita la formazione degli operatori tramite riunioni di équipe ed aggiornamento periodico;
- utilizzata una cartella individuale che contenga i dati relativi al paziente (dati anagrafici, data inizio programma, operatori di riferimento, diagnosi), gli strumenti di valutazione utilizzati, il

piano di trattamento con aggiornamenti, le prestazioni erogate, le verifiche, i risultati raggiunti e motivazione della chiusura del programma;

- assicurato un sistema di archiviazione, secondo la normativa vigente;
- adottato un regolamento interno contenente: diritti e obblighi degli utenti, norme regole di comportamento e di vita comunitaria, impiego degli utenti nelle attività di vita comunitaria.

Devono essere:

- adottati documenti di registrazione delle attività nonché di registrazione giornaliera di utenti;
- programmate ed effettuate regolarmente riunioni di équipe e aggiornamento periodico.

E' previsto il possesso di specifica documentazione relativa alla copertura assicurativa di rischio, infortunio e danno provocato o subito da operatori, volontari, tirocinanti e utenti.

All'interno di strutture residenziali può essere collocata la sede operativa per l'attività domiciliare.