

REPUBBLICA ITALIANA

**BOLLETTINO UFFICIALE**

DELLA



**Regione Umbria**

---

SERIE GENERALE

PERUGIA - 6 dicembre 2017

---

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - P E R U G I A

---

PARTE PRIMA

Sezione I

**REGOLAMENTI REGIONALI**

REGOLAMENTO REGIONALE 4 dicembre 2017, n. 7.

**Disciplina in materia di servizi residenziali per minorenni.**

## PARTE PRIMA

Sezione I**REGOLAMENTI REGIONALI**

REGOLAMENTO REGIONALE 4 dicembre 2017, n. 7.

**Disciplina in materia di servizi residenziali per minorenni.**

La Giunta regionale ha approvato.

La Commissione consiliare competente ha espresso il parere previsto dall'articolo 39, comma 1 dello Statuto regionale.

## LA PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

EMANA

il seguente regolamento:

TITOLO I  
PRINCIPI GENERALIArt. 1  
(Oggetto)

1. Il presente regolamento, in attuazione degli articoli 344 e 358 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), nel rispetto dei principi di non discriminazione, tutela del superiore interesse del minorenne e uguaglianza dei diritti, disciplina i requisiti e le modalità per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento dei servizi socio-assistenziali a carattere residenziale e semiresidenziale diretti a soggetti in età minore e individua i servizi per i quali è necessario il rilascio dell'autorizzazione stessa.

2. Il presente regolamento definisce, altresì, i requisiti relativi all'assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico, tenuto conto della normativa vigente, fatte salve le modalità e i termini per la richiesta e il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione di strutture sociosanitarie e all'esercizio di attività sociosanitarie, definite con le norme regolamentari di cui all'articolo 117 della l.r. 11/2015.

3. Ai fini del presente regolamento, i servizi di cui ai commi 1 e 2 sono denominati servizi residenziali per minorenni, i servizi di cui al comma 1 sono denominati servizi residenziali socio-educativi per minorenni e i servizi di cui al comma 2 sono denominati servizi residenziali sociosanitari per minorenni.

Art. 2  
(Funzioni dei servizi residenziali per minorenni)

1. I servizi residenziali per minorenni devono garantire:

- a) rispetto dei diritti del minore e della sua dignità;
- b) eguaglianza, a parità di bisogni, dell'intervento educativo, sociale e sanitario;
- c) adeguatezza dell'intervento alle esigenze affettive, familiari, relazionali, educative, sociali, psicologiche e cliniche;
- d) qualificazione e appropriatezza delle prestazioni;
- e) professionalità dell'intervento.

2. I servizi residenziali per minorenni rispondono ai bisogni di benessere, socialità, sviluppo e crescita del minorenne e assicurano tutela, protezione, cura, accudimento e supporto.

3. I servizi residenziali per minorenni sono caratterizzati da una dimensione di vita di tipo familiare, integrano o sostituiscono temporaneamente le funzioni genitoriali e familiari compromesse e offrono un ambiente finalizzato:

- a) al recupero, potenziamento e acquisizione di risorse, competenze e capacità individuali allo scopo di favorire il processo di crescita e di integrazione sociale;
- b) alla costruzione di relazioni positive con adulti e coetanei, anche in riferimento al contrasto dei fenomeni del bullismo e del cyberbullismo;
- c) alla costruzione o ricostruzione di rapporti familiari;
- d) all'inserimento in contesti socializzanti, formativi e lavorativi;
- e) allo sviluppo di percorsi di vita autonomi e responsabili, anche in riferimento a comportamenti a rischio relativi al consumo di sostanze psicoattive, alle dipendenze e ai disturbi del comportamento alimentare;

f) alla promozione del benessere bio-psico-sociale.

4. I servizi residenziali per minorenni collaborano con il sistema dei servizi sociali, educativi, scolastici, formativi, sanitari e con l'autorità giudiziaria, contribuendo a favorire azioni e interventi integrati con gli stessi, secondo una metodologia di rete e nella ottica della appropriatezza e della gradualità degli interventi sul minore.

5. I servizi residenziali per minorenni tengono conto della programmazione regionale e territoriale in ambito sociale e sanitario.

## TITOLO II INSERIMENTO E PERMANENZA NEI SERVIZI RESIDENZIALI PER MINORENNI

### Art. 3

(Destinatari dei servizi residenziali per minorenni)

1. I servizi residenziali per minorenni sono destinati:

a) ai minorenni temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia);

b) ai minorenni abbandonati o negli altri casi di cui all'articolo 403 del codice civile;

c) ai minorenni stranieri non accompagnati di cui all'articolo 2 della legge 7 aprile 2017, n. 47 (Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati), non aventi cittadinanza italiana o dell'Unione europea che si trovano per qualsiasi causa nel territorio dello Stato o che sono altrimenti sottoposti alla giurisdizione italiana, privi di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per loro legalmente responsabili in base alla normativa vigente, nonché ai minorenni stranieri non accompagnati vittime di tratta e di grave sfruttamento ai sensi dell'articolo 18 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero);

d) ai minorenni provenienti dall'area penale nei casi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448 (Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni).

2. I servizi residenziali per minorenni possono essere, altresì, destinati:

a) ai minori di anni 21 nei casi di cui al regio decreto legge 20 luglio 1934, n. 1404 (Istituzione e funzionamento del tribunale per i minorenni), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 27 maggio 1935, n. 835;

b) ai minori di anni 25 provenienti dall'area penale, che hanno commesso reati quando erano minori degli anni 18, ai sensi dell'articolo 3 del d.p.r. 448/1988;

c) agli adulti inseriti nei servizi residenziali di cui agli articoli 24 e 26.

### Art. 4

(Inserimento dei minorenni nei servizi residenziali)

1. L'inserimento dei minorenni nei servizi residenziali ad essi dedicati è disposto dai servizi sociali o socio-sanitari competenti, di seguito denominati servizi invianti, su provvedimento dell'autorità giudiziaria, dalla pubblica autorità nei casi di cui all'articolo 403 del codice civile, nonché dal pubblico ministero nei casi di arresto o fermo di minorenni di cui all'articolo 18 del d.p.r. 448/1988.

2. Ai fini dell'inserimento dei minorenni di cui al comma 1, l'équipe multidisciplinare di cui all'articolo 5, elabora il Piano di Trattamento Individualizzato (PTI) di cui al medesimo articolo 5.

3. Il servizio inviante e il servizio residenziale per minorenni, entro dieci giorni dall'avvenuto inserimento di un minorenne non residente nel territorio regionale, ne trasmettono notizia alla zona sociale nel cui territorio è ubicato il servizio residenziale nel quale è avvenuto l'inserimento e allegano a tale comunicazione il nominativo e i contatti del *case manager* di cui all'articolo 5, o analoga figura di riferimento, individuato dal servizio inviante.

4. Il servizio inviante e il servizio residenziale per minorenni, entro trenta giorni dall'avvenuto inserimento di un minorenne non residente nel territorio regionale, trasmettono alla zona sociale nel cui territorio è ubicato il servizio residenziale nel quale è avvenuto l'inserimento il PTI o documento equivalente avente le caratteristiche di cui all'articolo 5, comma 5 e il Programma Attuativo Individualizzato (PAI) di cui all'articolo 5, comma 6.

5. La mancata comunicazione di cui ai commi 3 o 4 costituisce irregolarità e comporta l'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 38.

### Art. 5

(Equipe multidisciplinare, Piano di Trattamento individualizzato e Progetto attuativo individualizzato)

1. Il servizio inviante si avvale di una équipe multidisciplinare per la formulazione del PTI e la valutazione dell'attuazione dello stesso.

2. Presso ciascuna zona sociale, in accordo con il distretto sanitario corrispondente, è attivata, entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente regolamento, una équipe multidisciplinare per la tutela dei minorenni con i compiti di formulare il PTI e valutarne l'attuazione. Le zone sociali possono stipulare intese tra loro per la gestione associata dell'équipe multidisciplinare.

3. L'équipe multidisciplinare di cui al comma 2 è composta dalle figure professionali dei servizi pubblici necessarie a garantire l'elaborazione del PTI, tra le quali devono essere ricompresi un assistente sociale, uno psicologo, un neuropsichiatra infantile, un educatore e, ove necessario, un mediatore interculturale.

4. Nell'ambito dell'équipe multidisciplinare, per ogni caso esaminato, è individuato e nominato il *case manager* con

il compito di organizzare e coordinare le fasi della elaborazione, valutazione, verifica ed eventuale rivalutazione del PTI.

5. Il PTI è elaborato previa valutazione multidimensionale della situazione del minore, definisce gli obiettivi integrati educativi, sociali e sanitari, indica il percorso da seguire, ne fissa i tempi e le modalità e specifica, secondo criteri di appropriatezza, la tipologia di servizio residenziale nel quale si propone di inserire il minore. Il PTI è elaborato, se possibile, con il coinvolgimento della famiglia del minore, del minore che ha compiuto gli anni dodici e anche del minore di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento.

6. Il servizio residenziale individuato dai servizi inviati per l'accoglienza del minore elabora il Programma Attuativo Individualizzato (PAI), che è una proposta di attuazione del PTI, in relazione all'offerta declinata nella carta dei servizi sociali del servizio residenziale medesimo di cui all'articolo 12, comma 1, lettera a) e la trasmette, entro dieci giorni dal ricevimento della richiesta di inserimento, al servizio inviante il quale, tramite l'équipe multidisciplinare, ne valuta l'effettiva corrispondenza agli obiettivi e al percorso indicati nel PTI.

7. L'équipe multidisciplinare elabora, nel rispetto delle tempistiche stabilite dal PTI o comunque ogni sei mesi, nonché al termine del periodo di permanenza del minore, una relazione per verificare e valutare l'applicazione del PTI, comprensiva dell'illustrazione del percorso svolto in attuazione del PAI, e la trasmette al servizio inviante e al servizio residenziale in cui è inserito il minore. Con tale relazione può modificare o integrare il PTI anche per proporre al servizio inviante proroghe del periodo di permanenza del minore nei servizi residenziali.

8. Le aziende unità sanitarie locali di cui all'articolo 18 della l.r. 11/2015 e i distretti sanitari di cui all'articolo 38 della medesima l.r. 11/2015 operano in collaborazione con le corrispondenti zone sociali, per garantire la piena attuazione delle disposizioni di cui al presente regolamento.

#### Art. 6

##### (Permanenza nei servizi residenziali)

1. I minorenni permangono nei servizi residenziali per minorenni per il periodo previsto dal PTI, sulla base del provvedimento di inserimento, nel rispetto della normativa vigente.

2. Il minore, al compimento del diciottesimo anno d'età, può richiedere ai servizi inviati di prolungare la permanenza nel servizio residenziale per un periodo massimo di dodici mesi.

3. Il *case manager* può proporre, nel caso del raggiungimento del limite massimo di età previsto per il modulo 1 di cui all'articolo 22, una modifica del PTI volta alla prosecuzione della permanenza del minore nello stesso modulo, sino ad un massimo di ulteriori dodici mesi.

#### Art. 7

##### (Inserimento di fratelli e sorelle nei servizi residenziali per minorenni)

1. Al fine di tutelare il rapporto fraterno, è consentito l'inserimento congiunto di fratelli e sorelle minorenni nello stesso servizio residenziale.

2. I fratelli e le sorelle possono essere anche di fascia di età diversa in relazione ai moduli del servizio.

3. Per permettere l'accoglienza di sorelle e fratelli possono essere accolti fino a due minorenni oltre i limiti massimi del numero di ospiti per ciascuna tipologia di servizio residenziale, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale.

#### Art. 8

##### (Inserimento di minori stranieri non accompagnati nei servizi residenziali per minorenni)

1. Qualora, ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142 (Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale), siano accolti minori stranieri non accompagnati, le strutture di accoglienza devono soddisfare i requisiti dei servizi residenziali per minorenni ed essere autorizzate secondo le modalità di cui al presente regolamento.

2. I comuni e le zone sociali, ai sensi dell'articolo 19, comma 3 del d.lgs. 142/2015, assicurano l'attività di accoglienza dei minori stranieri non accompagnati presso i servizi residenziali per minorenni di cui al presente regolamento.

3. Nei casi di cui ai commi 1 e 2, previa verifica da parte della zona sociale della effettiva capacità alloggiativa del servizio residenziale e fatto salvo quanto disposto dagli articoli 7 e 10, i limiti massimi di accoglienza dei minorenni presso i servizi residenziali socio-educativi di cui all'articolo 19 possono essere aumentati entro i limiti di seguito indicati:

a) comunità familiari o case famiglia di cui all'articolo 21: invarianza del numero massimo di minorenni che possono essere accolti;

b) comunità educative di cui all'articolo 22: sino a dodici minorenni;

c) comunità di pronta accoglienza di cui all'articolo 23: sino a quindici minorenni;

d) gruppi appartamento di cui all'articolo 25: sino a sei minorenni.

4. I servizi residenziali che accolgono minori stranieri non accompagnati, oltre ai requisiti di cui al presente regolamento, devono:

a) fornire un servizio di mediazione linguistica e culturale commisurato al numero di minori stranieri presenti che consenta anche l'esercizio del diritto all'ascolto;

b) fornire un servizio di orientamento all'apprendimento della lingua italiana;

c) supportare le autorità competenti al fine del completamento delle procedure volte alla identificazione e all'accertamento dell'età del minore straniero non accompagnato;

d) garantire informazione, orientamento e idoneo supporto legale al minore straniero non accompagnato in materia di tutela dei minori, immigrazione e asilo, anche al fine dell'eventuale individuazione dei familiari;

e) assicurare la realizzazione di interventi miranti a valutare il rischio che il minore sia vittima di tratta nonché portatore delle esigenze particolari di cui all'articolo 17 del d.lgs. 142/2015;

f) fornire al minore straniero non accompagnato alfabetizzato copia del regolamento di cui all'articolo 12, comma 1, lettera b) e del PAI tradotti in una lingua compresa dall'ospite.

5. Gli inserimenti di minori stranieri non accompagnati devono essere comunicati al Ministero dell'Interno e alla Prefettura territorialmente competente dal coordinatore responsabile di cui all'articolo 15.

6. Il coordinatore responsabile di cui all'articolo 15 comunica mensilmente al Ministero dell'Interno in ordine alle attività svolte e alle criticità eventualmente emergenti.

#### Art. 9

(Inserimento di minorenni con disabilità nei servizi residenziali socio-educativi)

1. Qualora nei servizi residenziali socio-educativi di cui all'articolo 19 siano accolti minorenni con disabilità, il PTI definisce gli interventi specifici che devono essere attuati dal servizio residenziale.

2. Il servizio residenziale individuato per l'accoglienza del minorenne con disabilità elabora il PAI comprensivo del calcolo dettagliato dei costi ai fini della determinazione della retta ai sensi dell'articolo 18.

3. I servizi invianti valutano l'appropriatezza del PAI tenendo conto del numero dei minorenni con disabilità già accolti presso il servizio residenziale e dell'intensità del trattamento previsto dai PTI degli ospiti del servizio residenziale oggetto del nuovo inserimento.

#### Art. 10

(Inserimento in emergenza)

1. Al fine di garantire gli inserimenti nei servizi residenziali socio-educativi in caso di necessità, urgenza ed emergenza, qualora risultino non immediatamente disponibili i posti nelle comunità di pronta accoglienza di cui all'articolo 23, possono essere accolti due ulteriori minorenni oltre i limiti massimi del numero di ospiti previsti nei servizi residenziali di cui agli articoli 21, 22, 23, 24 e 26, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale e fatto salvo quanto disposto dall'articolo 7.

2. Il servizio inviante e il servizio residenziale per minorenni, entro trenta giorni dall'avvenuto inserimento di un minorenne per motivi di necessità o urgenza, elaborano, rispettivamente, il PTI e il PAI e li trasmettono alla zona sociale nel cui territorio è ubicato il servizio residenziale nel quale è avvenuto l'inserimento, qualora essa non coincida con il servizio inviante medesimo.

### TITOLO III

#### REQUISITI DEI SERVIZI RESIDENZIALI PER MINORENNI

#### Art. 11

(Requisiti strutturali)

1. I servizi residenziali per minorenni devono essere in possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti per le civili abitazioni in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza.

2. I servizi residenziali per minorenni devono possedere i requisiti strutturali di seguito elencati:

a) essere riservati ai destinatari di cui all'articolo 3 e agli operatori dei servizi residenziali medesimi. L'eventuale utilizzo di spazi in comune con altri servizi residenziali per minorenni e con servizi educativi o socio-assistenziali per minorenni deve essere motivato ed esplicitamente autorizzato;

b) essere ubicati in luoghi abitati, facilmente accessibili, agevolmente raggiungibili dai visitatori ed idonee ad attivare, senza alcuna difficoltà logistica ed organizzativa, rapporti significativi col contesto socio-sanitario di riferimento e iniziative di integrazione scolastica, relazionale, del tempo libero;

c) avere spazi interni, quali camere, sale, servizi igienici, organizzati in modo tale da garantire ai destinatari un livello adeguato di ospitalità, fruibilità, funzionalità e privacy, con particolare riferimento al mantenimento e allo sviluppo dell'autonomia individuale;

d) avere camere da letto per gli ospiti singole o doppie, con arredi decorosi, funzionali e personalizzabili;

e) avere un servizio igienico ogni quattro ospiti e un servizio igienico per gli operatori;

f) avere una stanza per le funzioni amministrative e per gli operatori;

g) avere una zona pranzo e soggiorno, nonché un locale adibito a cucina e dispensa adeguato alle modalità del servizio offerto, anche in caso di preparazione dei pasti presso altra sede ovvero servizio esternalizzato;

h) avere un locale lavanderia, se il servizio non è esternalizzato o realizzato presso altra sede;

i) avere spazi appositamente organizzati per le attività collettive e di socializzazione, educative e ricreative, distinti dagli spazi destinati alle camere da letto;

j) garantire qualità, quantità e sicurezza degli arredi, che devono essere conformi a quanto in uso nelle civili abitazioni, curati ed esteticamente gradevoli;

- k) avere attrezzature e utensili funzionali e fruibili;
- l) garantire il livello della temperatura in modo che la stessa sia confortevole, in analogia a quello previsto per le sedi delle istituzioni scolastiche;
- m) avere almeno un impianto televisivo, un telefono, un computer e un accesso internet, fruibili dai minorenni secondo modalità disciplinate dal regolamento di cui all'articolo 12.

#### Art. 12

##### (Requisiti organizzativi e funzionali)

1. I servizi residenziali per minorenni devono avere:

a) la carta dei servizi sociali di cui all'articolo 13 della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), che deve indicare anche le finalità, gli obiettivi, il progetto educativo, la metodologia adottata, il rapporto e l'integrazione con il sistema dei servizi territoriali, con l'associazionismo e con il volontariato, nonché, ai sensi del D.M. 308/2001, la pubblicizzazione delle rette praticate e delle prestazioni ricomprese, secondo i criteri di cui all'articolo 18;

b) un regolamento interno, contenente le regole di vita comunitaria, le modalità di fruizione del servizio, gli aspetti organizzativi e gestionali;

c) una polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i visitatori, i dipendenti e i volontari;

d) un conto economico;

e) un indirizzo di posta elettronica certificata;

f) un registro degli ospiti quotidianamente aggiornato;

g) un archivio delle cartelle personali di ciascun ospite, le quali devono contenere:

1) il PTI e il PAI;

2) tutte le informazioni e la documentazione di parte sociale, educativa, sanitaria e giudiziaria;

3) copia della documentazione trasmessa semestralmente, ai sensi dell'articolo 9 della l. 184/1983, al procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni competente e contenente l'indicazione specifica della località di residenza dei genitori, dei rapporti con la famiglia e delle condizioni di benessere bio-psico-sociale del minorenne stesso.

2. Il regolamento interno di cui al comma 1, lettera b) disciplina anche:

a) le modalità organizzative delle attività nel rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti;

b) l'inserimento nello stesso servizio residenziale, ove possibile e nelle modalità indicate dal PTI, di fratelli e sorelle, anche in caso di non corrispondenza alle fasce di età previste per l'inserimento nel servizio residenziale;

c) i criteri e le modalità di partecipazione della famiglia del minorenne ai percorsi di costruzione o ricostruzione delle funzioni genitoriali e dei rapporti e delle relazioni familiari;

d) le visite di parenti e conoscenti degli ospiti;

e) la somministrazione di pasti personalizzati in relazione alle eventuali specifiche esigenze nutrizionali e dietetiche degli ospiti o di diversi regimi alimentari;

f) la presenza del coordinatore responsabile e del responsabile delle attività sanitarie, ove previste;

g) la pianta organica, la compresenza del personale in determinate fasce orarie, la presenza di un operatore durante le ore notturne, l'organizzazione dei turni del personale, il rapporto tra personale e ospiti definito in relazione alla tipologia di servizio residenziale, modalità e criteri di formazione del personale;

h) le modalità informative verso la zona sociale, la Azienda USL e la Regione;

i) i criteri e le modalità di eventuale inserimento di minori stranieri non accompagnati;

j) le modalità e la tracciabilità dell'approvvigionamento, conservazione, tenuta, somministrazione e smaltimento dei farmaci;

k) le modalità e la tracciabilità dell'approvvigionamento, conservazione, tenuta, somministrazione degli alimenti e le modalità di raccolta dei rifiuti.

3. I servizi residenziali per minorenni devono assicurare l'iscrizione e la frequenza dei minorenni stessi presso gli istituti di istruzione, pubblici e paritari, o nelle strutture accreditate dalla Regione per la formazione professionale.

4. Nello stesso immobile o complesso immobiliare può essere presente un solo servizio residenziale per minorenni e non possono essere presenti strutture per adulti. La coesistenza di due servizi residenziali o di due moduli di medesima o differente tipologia nello stesso immobile o complesso immobiliare deve essere esplicitamente autorizzata con le modalità indicate nel presente regolamento e, comunque, i due servizi residenziali coesistenti devono essere articolati in unità autonome, ciascuna in possesso dei requisiti indicati nel presente regolamento. In ogni caso le finalità, gli obiettivi e i riferimenti educativi di base, indicati nella carta dei servizi sociali di cui al comma 1, devono essere tra loro compatibili, con particolare riferimento alla tipologia di destinatari ospitati.

5. Il servizio residenziale per minorenni invia alla zona sociale ove insiste il servizio residenziale medesimo copia della documentazione trasmessa semestralmente, ai sensi dell'articolo 9 della l. 184/1983, al procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni competente.



Art. 13  
(Progetto educativo)

1. Il progetto educativo, riportato nella carta dei servizi di cui all'articolo 12, comma 1, lettera a), individua l'approccio dialogico relazionale quale metodologia idonea a una gestione del PTI mirante allo sviluppo della persona minorenni e alla costruzione o ricostruzione dei rapporti e delle relazioni con la famiglia del minorenni.

2. Il progetto educativo è elaborato con rigore metodologico e pedagogico, attiva un processo formativo dinamico centrato sulle specificità e sulle risorse di ciascuna persona minorenni ed è orientato alla partecipazione, alla negoziazione e alla gestione positiva dei conflitti, escludendo l'utilizzo di metodi educativi di stampo istituzionalizzante, autoritario, coercitivo, anche dal punto di vista psicologico.

3. Il progetto educativo mira a favorire la creazione di una comunità educante:

- a) inclusiva e orientata all'integrazione;
- b) che non ammette modelli di leadership autoritaria o carismatica;
- c) che si pone in rapporto dialogico con l'alterità nel rispetto della dinamicità della relazione;
- d) che persegue la decostruzione di assetti di pensiero e modi di vivere intolleranti e autoritari, il superamento del pensiero gerarchico, del conformismo e della chiusura culturale;
- e) che si propone quale laboratorio di ricerca e di valorizzazione delle diversità;
- f) che mira a parificare i discriminati e a coinvolgere gli emarginati, senza rinchiuderli nell'uniformità culturale;
- g) che rispetta gli orientamenti religiosi, culturali e di genere;
- h) che non discrimina e che riconosce l'uguaglianza dei diritti;
- i) aperta alla partecipazione e alla vita sociale.

Art. 14  
(Requisiti riguardanti il personale)

1. La dotazione organica dei servizi residenziali per minorenni deve garantire il pieno rispetto della carta dei servizi sociali e del regolamento, nonché consentire l'attuazione dei PTI mediante i PAI. Il personale lavora secondo il metodo dell'équipe multiprofessionale e allo stesso si applicano i contratti collettivi nazionali di lavoro vigenti.

2. Il personale addetto alle funzioni socio-educative presso i servizi residenziali socio-educativi per minorenni di cui all'articolo 19, deve rientrare in uno dei seguenti profili professionali:

a) educatore professionale di cui al decreto del Ministero della sanità 8 ottobre 1998, n. 520 (Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale, ai sensi dell'articolo 6, comma 3 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502);

b) educatore in possesso di laurea appartenente alla "Classe delle lauree in scienze dell'educazione e della formazione (L-19)" di cui al D.M. 16 marzo 2007 (Determinazione delle classi delle lauree universitarie);

c) operatore laureato in possesso di una qualifica specifica da educatore conseguita con un corso di formazione corrispondente almeno al livello 7 del quadro europeo delle qualifiche (*European Qualifications Framework*), di cui alla Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 maggio 2017 (2017/C 189/03).

3. Per le funzioni di supervisione e formazione del personale di cui al comma 2 i servizi socio-educativi per minorenni possono avvalersi di psicologi psicoterapeuti.

4. Il personale addetto alle funzioni socio-educative e socio-sanitarie presso i servizi residenziali sociosanitari per minorenni di cui all'articolo 20, deve ricomprendere i profili professionali di seguito elencati:

a) medico chirurgo, specializzato in neuropsichiatria infantile o in psichiatria e iscritto nel relativo albo professionale;

b) psicologo psicoterapeuta, iscritto nel relativo albo professionale;

c) infermiere o infermiere pediatrico, iscritto nel relativo albo professionale;

d) educatore professionale ai sensi del d.m. 520/1998 o educatore in possesso di laurea appartenente alla "Classe delle lauree in scienze dell'educazione e della formazione (L-19)" di cui al D.M. 16 marzo 2007 (Determinazione delle classi delle lauree universitarie) o operatore laureato in possesso di una qualifica specifica da educatore conseguita con un corso di formazione corrispondente almeno al livello 7 del quadro europeo delle qualifiche (*European Qualifications Framework*), di cui alla Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 maggio 2017 (2017/C 189/03);

e) operatore socio-sanitario, di cui agli articoli 51 e 58 della l.r. 11/2015.

5. I servizi residenziali per minorenni, di cui agli articoli 19 e 20, possono avvalersi, a supporto delle funzioni socio-educative svolte dal personale di cui ai commi 2 e 4, dei profili professionali di seguito elencati:

a) assistente sociale;

b) animatore sociale;

c) educatore animatore;

d) animatore-educatore in strutture e servizi sociali a ciclo residenziale e semi-residenziale per soggetti in età minore;

e) mediatore culturale.

6. I servizi residenziali sociosanitari per minorenni di cui all'articolo 20 possono avvalersi, a supporto delle funzioni socio-sanitarie svolte dal personale di cui al comma 4, dei profili professionali di seguito elencati:

a) tecnico della riabilitazione psichiatrica, di cui al decreto del Ministero della sanità 29 marzo 2001, n. 182 (Regolamento concernente la individuazione della figura del tecnico della riabilitazione psichiatrica);

b) terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, di cui al decreto del Ministero della sanità 17 gennaio 1997, n. 56 (Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva).

7. Il personale addetto alle funzioni socio-educative nei servizi residenziali socio-educativi per minorenni deve ricomprendere almeno un educatore ogni quattro minorenni effettivamente presenti. Nella fascia oraria notturna, dalle ore 21.00 alle ore 7.00 del giorno successivo, deve essere presente almeno un operatore. Nella comunità bambini con genitore, di cui all'articolo 24, ciascun PTI indica se è necessaria la presenza notturna dell'operatore.

8. Il personale addetto alle funzioni socio-educative nei servizi socio-educativi a ciclo semi-residenziale, di cui all'articolo 27, deve ricomprendere almeno un educatore ogni cinque minorenni effettivamente presenti.

9. Il personale addetto alle funzioni socio-educative nei servizi residenziali sociosanitari per minorenni deve ricomprendere almeno un educatore ogni tre minorenni presenti. Nella fascia oraria notturna, dalle ore 21.00 alle ore 7.00 del giorno successivo, deve essere presente il personale necessario a soddisfare le esigenze personali degli ospiti stabilite dai PTI e dai PAI.

10. Il PTI stabilisce se la dotazione organica del servizio socio-educativo residenziale deve ricomprendere un educatore aggiuntivo in caso di inserimento di minorenni con disabilità.

11. I servizi residenziali per minorenni devono garantire programmi annuali di formazione e aggiornamento del personale con indicazione di tempi e budget.

12. Presso i servizi residenziali per minorenni possono essere utilizzati volontari, tirocinanti e volontari del servizio civile nazionale e regionale, purché in compresenza con il personale delle strutture. I volontari e i tirocinanti sono aggiuntivi, non sostitutivi, rispetto al personale professionale dei servizi residenziali per minorenni.

13. I servizi residenziali per minorenni, di cui agli articoli 19 e 20, possono avvalersi di professionalità tecniche e ausiliarie per i servizi dell'abitazione, quali pulizia e preparazione dei pasti, nonché per i trasporti.

14. I servizi residenziali per minorenni, di cui agli articoli 19 e 20, non possono avvalersi di personale, incluso il coordinatore responsabile di cui all'articolo 15, che si trova in una delle condizioni di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 (Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190).

15. Il personale dei servizi residenziali per minorenni di cui agli articoli 19 e 20, incluso il coordinatore responsabile di cui all'articolo 15, che si trova in una delle condizioni di cui all'articolo 8, commi 1 e 2, del d.lgs. 235/2012, è sospeso dalle proprie funzioni. La sospensione cessa nei casi in cui nei confronti dell'interessato viene meno l'efficacia della misura coercitiva di cui all'articolo 8, comma 1, del d.lgs. 235/2012, ovvero viene emessa sentenza, anche se non passata in giudicato, di non luogo a procedere, di proscioglimento o di assoluzione o provvedimento di revoca della misura di prevenzione o sentenza di annullamento ancorché con rinvio. Nei casi in cui la sentenza di condanna passa in giudicato o diviene definitivo il provvedimento che applica la misura di prevenzione l'interessato non può più svolgere alcuna funzione presso i servizi residenziali per minorenni di cui al presente regolamento.

#### Art. 15

##### (Il coordinatore responsabile)

1. Il coordinatore responsabile del servizio residenziale per minorenni deve essere in possesso dei seguenti requisiti:

a) diploma di laurea del vecchio ordinamento universitario o titolo equipollente ovvero laurea specialistica o magistrale (LS/LM) del nuovo ordinamento universitario;

b) aver maturato esperienze lavorative nel settore socio-educativo minorile per almeno due anni, oppure essere in possesso di una qualifica specifica nell'area della tutela dei minori conseguita con un corso di formazione corrispondente almeno al livello 7 del quadro europeo delle qualifiche (*European Qualifications Framework*), di cui alla Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 maggio 2017 (2017/C 189/03);

c) non aver riportato condanne penali passate in giudicato che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, di poter costituire rapporti contrattuali con una pubblica amministrazione;

d) non essere già stato responsabile, o aver svolto analoga funzione, presso un servizio residenziale per minorenni la cui autorizzazione sia stata revocata.

2. Il coordinatore responsabile svolge compiti di direzione del personale, di promozione e valutazione della qualità dei servizi, di monitoraggio e di documentazione delle attività e delle esperienze di sperimentazione, di promozione di metodologie di lavoro innovative, di raccordo con la rete dei servizi sociali, sanitari ed educativi territoriali, di collaborazione con le famiglie e con le risorse delle comunità locali. È responsabile delle modalità di approvvigionamento, conservazione, tenuta, somministrazione degli alimenti, nonché dello smaltimento dei rifiuti, di cui all'articolo 12, comma 2, lettera k). Nei servizi residenziali socio-educativi per minorenni di cui all'articolo 19, è responsabile delle modalità di approvvigionamento, conservazione, tenuta, somministrazione, smaltimento e tracciabilità dei farmaci prescritti dai medici ai minorenni, di cui all'articolo 12, comma 2, lettera j).

3. Il coordinatore responsabile non può assumere la responsabilità di più di tre servizi residenziali per minorenni.

4. Il coordinatore responsabile, in possesso dei requisiti di cui all'articolo 14, può svolgere la funzione di educatore.

5. Un giudice onorario, o altra pubblica autorità, che esercita funzioni relative a minorenni collocati fuori dalla famiglia, non può svolgere il compito di coordinatore responsabile.



## Art. 16

## (Il responsabile delle attività sanitarie)

1. Presso i servizi residenziali sociosanitari per minorenni di cui all'articolo 20, il responsabile delle attività sanitarie deve essere un neuropsichiatra infantile o uno psichiatra psicoterapeuta e può svolgere anche i compiti del coordinatore responsabile di cui all'articolo 15.

2. Il responsabile delle attività sanitarie non può assumere tale responsabilità in più di due servizi residenziali sociosanitari per minorenni.

3. Il responsabile delle attività sanitarie è responsabile delle modalità di approvvigionamento, conservazione, tenuta, somministrazione, smaltimento e tracciabilità dei farmaci prescritti dai medici ai minorenni.

## Art. 17

## (Assistenza sanitaria presso i servizi residenziali socio-educativi per minorenni)

1. Tra i profili professionali del personale operante presso i servizi residenziali socio-educativi per minorenni di cui all'articolo 19, non possono essere ricompresi quelli dell'area sanitaria, con eccezione dello psicologo psicoterapeuta che svolge funzioni di supervisione e formazione degli educatori e degli operatori del servizio residenziale.

2. Il servizio sanitario regionale di cui alla l.r. 11/2015 garantisce l'assistenza sanitaria agli ospiti e le cure primarie e specialistiche.

## Art. 18

## (Determinazione delle rette e fonti di finanziamento)

1. Ai fini della determinazione della retta di cui all'articolo 12, comma 1, lettera a), i servizi residenziali per minorenni tengono conto dei costi:

- a) per il personale, comprensivi di formazione, coordinamento e supervisione;
- b) per le assicurazioni e la sicurezza;
- c) relativi all'uso e alla manutenzione dei locali, ivi comprese le utenze;
- d) per il vitto nel caso di servizi residenziali e a ciclo semi-residenziale ove previsto;
- e) per la pulizia;
- f) per il vestiario degli ospiti, con esclusione dei servizi di cui agli articoli 27 e 28;
- g) per la vita di relazione degli ospiti;
- h) per i trasporti;
- i) per la realizzazione delle attività previste;
- j) per l'amministrazione e i costi generali.

2. La retta è riconosciuta al cento per cento per i giorni di permanenza effettiva dell'ospite nei servizi residenziali per minorenni; a tal fine non sono considerate assenze i periodi di rientro del minorenne in famiglia o i periodi di ricovero in strutture ospedaliere, non superiori ai quindici giorni continuativi o, in caso di servizi semi-residenziali, periodi di assenza non superiori ai 45 giorni, a condizione che i servizi risultino funzionanti. Il presente comma non si applica ai servizi residenziali per minorenni di cui agli articoli 27 e 28.

3. La retta, nel caso di inserimento di minorenni con disabilità, è determinata, in relazione alle esigenze espressamente indicate nel PTI e nel rispetto del principio di appropriatezza, mediante una intesa tra il servizio inviante e il servizio residenziale che accoglie il minorenne e può essere superiore ai limiti individuati con atto della Giunta regionale di cui al comma 5.

4. Per i minorenni provenienti dall'area penale gli oneri, nei casi previsti dalle normative statali vigenti, sono a carico del Ministero della Giustizia. Per i minorenni stranieri non accompagnati gli oneri, nei casi previsti dalle normative statali vigenti, sono a carico del Ministero competente a gestire le situazioni di ordinaria accoglienza o di emergenza. Nel caso di inserimenti nelle strutture sociosanitarie di cui all'articolo 20, gli oneri sono a carico del Servizio sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 32 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502).

5. La Giunta regionale individua, con proprio atto, i criteri per la determinazione della retta ed i limiti, minimo e massimo, della stessa, nonché i criteri e le modalità di compartecipazione alla spesa da parte della famiglia del minorenne.

#### TITOLO IV INDIVIDUAZIONE DEI SERVIZI RESIDENZIALI PER MINORENNI

## Art. 19

## (Servizi residenziali socio-educativi per minorenni)

1. I servizi residenziali per minorenni di cui all'articolo 1, comma 1, comprendono:

- a) comunità familiari o case famiglia, di cui all'articolo 21;
- b) comunità educative, di cui all'articolo 22;
- c) comunità di pronta accoglienza, di cui all'articolo 23;

- d) comunità bambini con genitore, di cui all'articolo 24;
- e) gruppi appartamento, di cui all'articolo 25;
- f) case famiglia a utenza mista e complementare, di cui all'articolo 26;
- g) servizi a ciclo semi-residenziale, di cui all'articolo 27;
- h) servizi Progetto Ponte, di cui all'articolo 28;
- i) progetti sperimentali, di cui all'articolo 29.

#### Art. 20

(Servizi residenziali sociosanitari per minorenni)

1. I servizi residenziali per minorenni, di cui all'articolo 1, comma 2, comprendono:
  - a) servizi residenziali sociosanitari per minorenni a bassa intensità terapeutico-riabilitativa, di cui all'articolo 31;
  - b) servizi residenziali sociosanitari per minorenni a media intensità terapeutico-riabilitativa, di cui all'articolo 32.

### TITOLO V

#### SERVIZI RESIDENZIALI SOCIO-EDUCATIVI PER MINORENNI

#### Art. 21

(Comunità familiari o case famiglia)

1. La comunità familiare o casa famiglia è un servizio residenziale socio-educativo con il compito di sostituire temporaneamente il nucleo familiare, che si caratterizza per la presenza di una famiglia con figli o di una coppia di adulti, con gli stessi requisiti delle famiglie affidatarie, che assumono funzioni genitoriali, residenti stabilmente nel servizio residenziale, di cui almeno uno occupato principalmente nel lavoro di accoglienza e cura dei minorenni e si qualifica per la centralità relazionale affettiva.

2. La comunità familiare o casa famiglia può essere organizzata secondo due moduli differenti, alternativi e incompatibili tra loro:

a) modulo 1: per accogliere minori da 0 a 17 anni, nel numero massimo di sei minorenni, esclusi gli eventuali figli della famiglia, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale;

b) modulo 2: per accogliere minori da 14 a 17 anni, nel numero massimo di sei minorenni, esclusi gli eventuali figli della famiglia, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale, per accogliere prioritariamente minorenni che necessitano di un inserimento in casa famiglia dopo i quattordici anni.

3. Nella comunità familiare o casa famiglia non possono essere accolti minori provenienti dall'area penale.

4. Il nucleo familiare o la coppia di adulti di cui al comma 1 può chiedere, tramite il soggetto gestore del servizio residenziale, l'autorizzazione per un solo modulo e per un solo servizio.

5. Almeno uno degli adulti di cui al comma 1 deve avere competenze certificate da percorsi formativi relativi alla genitorialità e all'accoglienza.

6. Gli adulti di cui al comma 1, se ne hanno i requisiti, possono svolgere le funzioni di educatore di cui all'articolo 14, comma 2 e le funzioni di coordinatore responsabile di cui all'articolo 15.

7. Il periodo di permanenza del minore di sei anni non può superare la durata di sei mesi ed è prorogabile su proposta dell'équipe multidisciplinare.

#### Art. 22

(Comunità educative)

1. La comunità educativa è un servizio residenziale socio-educativo con il compito di accogliere temporaneamente il minorenne. È caratterizzata da un ambiente il più possibile comunitario a carattere familiare, con relazioni intense e significative a livello affettivo, educativo, cognitivo e di promozione delle abilità sociali.

2. La comunità educativa può essere organizzata secondo due moduli differenti, alternativi e incompatibili tra loro:

a) modulo 1: per accogliere minori dai 6 ai 10 anni, nel numero massimo di dieci minorenni, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale;

b) modulo 2: per accogliere minori dai 11 ai 17 anni, nel numero massimo di dieci minorenni, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale.

3. Nel modulo 2 di cui al comma 2 possono essere accolti fino a tre minorenni provenienti dall'area penale.

#### Art. 23

(Comunità di pronta accoglienza)

1. La comunità di pronta accoglienza è un servizio residenziale socio-educativo con il compito di accogliere minorenni che si trovano in una situazione di emergenza e con un bisogno immediato di ospitalità, garantendo accoglienza, tutela e protezione, in attesa della elaborazione del PTI e di un inserimento stabile in altro servizio residenziale, del rientro in famiglia o di altra soluzione più adeguata. L'elaborazione del PTI deve avvenire, comunque, entro trenta giorni dall'avvenuto inserimento del minorenne.

2. La comunità di pronta accoglienza può accogliere minori dagli 11 ai 17 anni, nel numero massimo di dodici minorenni, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale.

3. La presenza del minorenne nella comunità di pronta accoglienza non può superare i tre mesi.

4. Nella comunità di pronta accoglienza possono essere accolti sino a quattro minorenni provenienti dall'area penale.

#### Art. 24

##### (Comunità bambini con genitore)

1. La comunità bambini con genitore è un servizio residenziale socio-educativo con il compito di accogliere nuclei familiari composti da minorenni e da un genitore, madre o padre, da adolescenti in gravidanza o con neonati, oppure da donne in stato di gravidanza, in situazioni di difficoltà personale o familiare, anche di tipo economico, lavorativo o abitativo che necessitano di una presa in carico complessiva, nonché un supporto alle capacità genitoriali e un sostegno socio-educativo e affettivo per un corretto svolgimento delle funzioni di cura, accudimento e tutela dei minorenni.

2. La comunità bambini con genitore può accogliere fino a un massimo di sei nuclei familiari, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale. Ciascun nucleo familiare, al fine di garantirne l'unità e l'autonomia, usufruisce di una camera da letto riservata.

3. Nel caso di inserimento presso una comunità bambini con genitore, il PTI è predisposto con particolare riferimento al nucleo familiare e individua obiettivi e percorsi integrati per il minorenne e per il genitore.

4. Nella comunità bambini con genitore possono essere accolte adolescenti provenienti dall'area penale in gravidanza o con neonati.

#### Art. 25

##### (Gruppi appartamento)

1. Il gruppo appartamento è un servizio residenziale socio-educativo con il compito di accogliere minorenni vicini alla maggiore età con una significativa capacità di autogestione, anche acquisita a seguito di un precedente percorso in strutture a forte valenza educativa, che necessitano di un ulteriore sostegno, di minore intensità, finalizzato ad agevolare l'acquisizione della completa autonomia, anche quale fase conclusiva di un percorso di inserimento presso le strutture socio-educative.

2. Il gruppo appartamento può accogliere minori dai 16 ai 17 anni, nel numero massimo di cinque minorenni, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio.

3. Nei gruppi appartamento non possono essere accolti minorenni provenienti dall'area penale.

4. La presenza continuativa del personale deve comunque essere garantita nelle ore notturne.

#### Art. 26

##### (Casa famiglia a utenza mista e complementare)

1. La casa famiglia a utenza mista e complementare è un servizio residenziale socio-educativo con il compito di sostituire temporaneamente il nucleo familiare, che si caratterizza per la presenza di una famiglia con figli o di una coppia di adulti, con gli stessi requisiti delle famiglie affidatarie, che assumono funzioni genitoriali, residenti stabilmente nel servizio residenziale, di cui almeno uno occupato principalmente nel lavoro di accoglienza e cura dei minorenni, nonché per la presenza di altre persone adulte con problemi sociali e in difficoltà, con l'esclusione di coloro che si trovano in condizione di dipendenza attiva o che presentano patologie e problemi gravi. L'équipe multidisciplinare che elabora il PTI verifica la compatibilità dell'inserimento del minorenne in relazione alla situazione degli adulti presenti.

2. La casa famiglia a utenza mista e complementare può essere organizzata secondo due moduli differenti, alternativi e incompatibili tra loro:

a) modulo 1: per accogliere sino a sei ospiti complessivi di cui sino a quattro minori dai 6 ai 17 anni, esclusi gli eventuali figli della famiglia, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale;

b) modulo 2: per accogliere sino a otto ospiti complessivi, di cui sino a sei minori dai 14 ai 17 anni, esclusi gli eventuali figli della famiglia, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale, per accogliere prioritariamente i minorenni che necessitano di un inserimento in casa famiglia dopo i 14 anni.

3. Nella casa famiglia a utenza mista e complementare non possono essere accolti minorenni provenienti dall'area penale.

4. Il nucleo familiare o la coppia di adulti di cui al comma 1 può chiedere, tramite il soggetto gestore del servizio, l'autorizzazione per un solo modulo e per un solo servizio residenziale.

5. Gli adulti di cui al comma 1, se ne hanno i requisiti, possono svolgere le funzioni di educatore di cui all'articolo 14, comma 2 e le funzioni di coordinatore responsabile di cui all'articolo 15.

6. Almeno uno degli adulti di cui al comma 1 deve avere competenze certificate da percorsi formativi relativi alla genitorialità e all'accoglienza.

#### Art. 27

##### (Servizio a ciclo semi-residenziale)

1. Il servizio a ciclo semi-residenziale si caratterizza come una comunità diurna ad alta valenza socio-educativa che mira a supportare il minorenne nella crescita evolutiva e nell'integrazione sociale, nonché la famiglia in difficoltà nello svolgimento della propria funzione educativa e genitoriale, anche al fine di prevenire e scongiurare l'allontanamento del minorenne dallo stesso nucleo familiare, il quale, se sostenuto e accompagnato, è ancora in grado di mantenere una relazione positiva con i figli. In essa si organizzano attività di supporto alle relazioni intra familiari,

educative, di animazione del tempo libero, di accompagnamento scolastico e sportive.

2. Il servizio a ciclo semi-residenziale può accogliere minori dai 6 ai 17 anni, nel numero massimo di quindici minorenni, di cui massimo tre provenienti dall'area penale.

3. Per le strutture a ciclo semi-residenziale non si applica quanto disposto dall'articolo 11, comma 2, lettere d), e), f), h) e, qualora il servizio non fornisca i pasti, g) nonché quanto disposto dall'articolo 12, comma 2, lettera d) e, qualora il servizio non fornisca pasti, e). In tali strutture deve essere presente un servizio igienico, attrezzato per la non autosufficienza, ogni dieci ospiti e un servizio igienico per gli operatori.

#### Art. 28 (Servizio progetto ponte)

1. Il servizio progetto ponte è un servizio socio-educativo che mira a rendere più flessibili, adeguati, efficaci ed efficienti i percorsi di autonomia o di rientro in famiglia del minorenne, in cui è centrale l'azione socio-educativa del tutoraggio e dell'accompagnamento. Adotta un modello di integrazione con i servizi territoriali mirante alla valorizzazione delle reti sociali della persona.

2. Il servizio progetto ponte può essere organizzato secondo due moduli differenti:

a) modulo 1: per accompagnare il reinserimento in famiglia dei minorenni o dei maggiorenni che hanno concluso un percorso in un servizio residenziale per minorenni oppure per prevenire l'allontanamento di un minorenne dal nucleo familiare. L'intervento non è residenziale, mira a riattivare, ove possibile, le risorse genitoriali e può integrarsi con un servizio a ciclo semi-residenziale.

b) modulo 2: per promuovere l'autonomia dei maggiorenni, tra i 18 e i 25 anni, che hanno concluso un percorso in un servizio residenziale per minorenni. L'intervento può essere residenziale o favorire l'indipendenza abitativa.

3. Per il servizio progetto ponte non si applica quanto disposto dagli articoli 11, 12 comma 2 e dall'articolo 14, comma 7. In caso di intervento a carattere residenziale, di cui al modulo 2, deve essere individuato un alloggio di civile abitazione.

4. Ai fini del contenimento della spesa per le strutture residenziali, la Regione può vincolare al sostegno del servizio progetto ponte una quota dei fondi per la tutela dei minori destinati al riparto tra le zone sociali.

#### Art. 29 (Progetti sperimentali)

1. La Regione può consentire, ai sensi dell'articolo 11, comma 4, della l. 328/2000, progetti sperimentali di servizi residenziali socio-educativi innovativi. La domanda di autorizzazione per il servizio residenziale socio-educativo sperimentale è presentata alla zona sociale territorialmente competente dal legale rappresentante del soggetto gestore proponente e reca, inoltre, in allegato il progetto sperimentale che il soggetto gestore intende realizzare. La zona sociale tramite il comune capofila rilascia l'autorizzazione al funzionamento del servizio residenziale socio-educativo sperimentale, nelle modalità di cui al presente regolamento, previo atto della Giunta regionale di nulla osta alla sperimentazione. La durata massima dell'autorizzazione sperimentale è di tre anni, al termine dei quali la zona sociale, tenuto conto della relazione finale redatta dal soggetto gestore del servizio residenziale sperimentale, comunica alla Regione una valutazione sugli esiti della sperimentazione.

2. La Regione può promuovere la sperimentazione di progetti e servizi residenziali innovativi. La Giunta regionale, con proprio atto, definisce tempi, modalità e obiettivi della sperimentazione.

### TITOLO VI SERVIZI RESIDENZIALI SOCIOSANITARI PER MINORENNI

#### Art. 30 (Disposizioni generali)

1. I servizi residenziali sociosanitari per minorenni di cui all'articolo 20 sono rivolti a minorenni collocati fuori dalla famiglia, ai sensi dell'articolo 3, con disturbi in ambito neuropsichiatrico che necessitano di trattamenti residenziali e semi-residenziali a bassa o a media intensità terapeutico-riabilitativa.

2. I servizi residenziali sociosanitari per minorenni di cui all'articolo 20 non sono rivolti a minorenni con disabilità complessa o con minorazioni plurisensoriali o con disturbi neurocognitivi o del neurosviluppo, per i quali sono garantiti trattamenti terapeutico-riabilitativi erogabili ai sensi della normativa regionale vigente.

3. I servizi residenziali sociosanitari per minorenni di cui all'articolo 20 sono caratterizzati da un intervento psico-educativo nei confronti del minorenne, effettuato in un ambiente il più possibile comunitario a carattere familiare, con relazioni intense e significative a livello affettivo, educativo, cognitivo e di promozione delle abilità sociali.

4. I trattamenti terapeutico-riabilitativi attuati presso i servizi residenziali sociosanitari per minorenni, di cui all'articolo 20, includono le prestazioni garantite mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie e appropriate nei seguenti ambiti di attività:

- a) accoglienza;
- b) attuazione e verifica del PTI e del PAI, in collaborazione con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento e con la famiglia;
- c) visite neuropsichiatriche;
- d) prescrizione, somministrazione e monitoraggio di terapie farmacologiche e fornitura dei dispositivi medici di

cui agli articoli 11 e 17 del d.p.c.m. 12 gennaio 2017;

- e) colloqui psicologico-clinici;
- f) psicoterapia individuale, familiare, di gruppo;
- g) interventi psicoeducativi individuali e di gruppo;
- h) abilitazione e riabilitazione estensiva o intensiva individuale e di gruppo;
- i) interventi per la partecipazione e la vita sociale del territorio;
- j) attività di orientamento e formazione rivolta alla famiglia nella gestione del PTI e del PAI;
- k) collaborazione con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione nelle istituzioni scolastiche;
- l) collaborazione ed integrazione con i servizi per le dipendenze patologiche, con particolare riferimento ai minori con comorbidità;
- m) progettazione coordinata e condivisa con i servizi per la tutela della salute mentale del percorso di continuità assistenziale dei minori in vista del passaggio all'età adulta.

#### Art. 31

(Servizio residenziale sociosanitario per minorenni a bassa intensità terapeutico-riabilitativa)

1. Il Servizio residenziale sociosanitario per minorenni a bassa intensità terapeutico-riabilitativa accoglie temporaneamente il minorenne con disturbi in ambito neuropsichiatrico che comportano moderata compromissione delle capacità bio-psico-sociali, con quadri clinici relativamente stabili, privi di elementi di particolare complessità.

2. Il Servizio residenziale sociosanitario per minorenni a bassa intensità terapeutico-riabilitativa può essere organizzato secondo due moduli differenti, alternativi e incompatibili tra loro:

a) modulo 1: per accogliere minori dagli 11 ai 17 anni, nel numero massimo di sei minorenni, più uno per situazioni di emergenza, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale;

b) modulo 2: per accogliere minori dai 14 ai 17 anni, nel numero massimo di sei minorenni, più uno per situazioni di emergenza, e dei quali massimo tre provenienti dall'area penale, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale.

3. L'équipe multidisciplinare del servizio inviante, d'intesa con il servizio residenziale sociosanitario, al massimo ogni due mesi dall'avvenuto inserimento del minorenne, svolge una valutazione, attraverso osservazioni mirate della situazione psichica e comportamentale del minorenne, volta a determinare una rivalutazione del PTI e del PAI e del percorso successivo del minorenne.

4. La durata massima della permanenza nel servizio residenziale di cui al comma 1 non può essere superiore a dodici mesi. Tale durata è prorogabile previa rivalutazione del PTI da parte del servizio inviante in collaborazione con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento e con la famiglia.

5. Il PTI può prevedere una fase di reinserimento del minorenne in famiglia con permanenza semiresidenziale nello stesso servizio residenziale sociosanitario a bassa intensità terapeutico-riabilitativa, per una durata non superiore a sei mesi.

#### Art. 32

(Servizio residenziale sociosanitario per minorenni a media intensità terapeutico riabilitativa)

1. Il Servizio residenziale sociosanitario per minorenni a media intensità terapeutico-riabilitativa accoglie temporaneamente il minorenne che presenta compromissioni delle capacità bio-psico-sociali di gravità moderata, con un quadro clinico che non presenta elementi rilevanti di instabilità ed è caratterizzato da multiproblematicità e complessità clinica o da problemi relazionali, anche di gravità elevata, in ambito familiare e sociale.

2. Il Servizio residenziale sociosanitario per minorenni a media intensità terapeutico riabilitativa può essere organizzato secondo due moduli differenti, alternativi e incompatibili tra loro:

a) modulo 1: per accogliere minori dagli 11 ai 17 anni, nel numero massimo di sei minorenni, più uno per situazioni di emergenza, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale;

b) modulo 2: per accogliere minori dai 14 ai 17 anni, nel numero massimo di sei minorenni, più uno per situazioni di emergenza, e dei quali massimo due provenienti dall'area penale, compatibilmente con la capacità alloggiativa del servizio residenziale.

3. L'équipe multidisciplinare del servizio inviante, d'intesa con il servizio residenziale sociosanitario, al massimo ogni tre mesi dall'avvenuto inserimento del minorenne, svolge una valutazione, attraverso osservazioni mirate della situazione psichica e comportamentale del minorenne, volta a determinare una rivalutazione del PTI e del PAI e del percorso successivo del minorenne.

4. La durata massima della permanenza nel servizio residenziale di cui al comma 1 non può essere superiore a sei mesi. Tale durata è prorogabile previa rivalutazione del PTI da parte del servizio inviante in collaborazione con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento e con la famiglia.

5. Il PTI può prevedere una fase di reinserimento del minorenne in famiglia con permanenza semiresidenziale nello stesso servizio residenziale sociosanitario a media intensità terapeutico-riabilitativa, per una durata non superiore a sei mesi.



TITOLO VII  
AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO, VIGILANZA E CONTROLLO  
PER I SERVIZI RESIDENZIALI SOCIO-EDUCATIVI PER MINORENNI

Art. 33

(Autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali socio-educativi per minorenni)

1. L'autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali socio-educativi per minorenni di cui all'articolo 19 è rilasciata, sospesa e revocata, ai sensi dell'articolo 344 della l.r. 11/2015, dalla zona sociale tramite il comune capofila.

Art. 34

(Domanda di autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali socio-educativi per minorenni)

1. La domanda di autorizzazione al funzionamento è indirizzata al comune capofila della zona sociale nel cui territorio è ubicato il servizio residenziale socio-educativo per minorenni, di cui all'articolo 19, ed è presentata e sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto gestore del servizio residenziale.

2. La domanda deve indicare:

- a) i dati anagrafici del legale rappresentante del soggetto gestore del servizio residenziale;
- b) i dati, la natura giuridica e l'indirizzo del soggetto gestore del servizio residenziale;
- c) il tipo di servizio residenziale, tra quelli di cui all'articolo 19, e il modulo, ove previsto, per il quale viene richiesta l'autorizzazione;
- d) la capacità alloggiativa del servizio residenziale, ad esclusione del servizio progetto ponte di cui all'articolo 28;
- e) l'eventuale coesistenza di un altro servizio residenziale o di un altro modulo, di medesima o differente tipologia, nello stesso stabile o complesso immobiliare del servizio residenziale per il quale viene richiesta l'autorizzazione, secondo le modalità di cui all'articolo 12, comma 4;
- f) i dati relativi al coordinatore responsabile, nel rispetto dei requisiti di cui all'articolo 15.

3. Alla domanda sono allegati i seguenti documenti:

- a) copia dell'atto costitutivo e dello statuto del soggetto gestore del servizio residenziale registrato o autenticato;
- b) dichiarazione sostitutiva, ai sensi del d.p.r. 445/2000, del legale rappresentante del soggetto gestore, attestante che il legale rappresentante non incorre nei casi di cui all'articolo 15, comma 1, lettere c) e d);
- c) per soggetti aventi forma di impresa, certificato di iscrizione alla camera di commercio rilasciato in data non anteriore a sei mesi nella provincia in cui la ditta ha sede legale e la documentazione antimafia di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136);
- d) la dichiarazione sostitutiva, ai sensi del d.p.r. 445/2000, del legale rappresentante del soggetto gestore, attestante il rispetto della normativa vigente in materia urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza;
- e) la planimetria quotata dei locali del servizio residenziale con l'indicazione della destinazione d'uso dei singoli ambienti, nonché degli eventuali spazi verdi annessi, ad esclusione del servizio progetto ponte di cui all'articolo 28;
- f) la dotazione organica e le relative qualifiche e funzioni del personale previsto;
- g) la carta dei servizi sociali di cui all'articolo 12, comma 1, lettera a);
- h) il regolamento interno di cui all'articolo 12, comma 1, lettera b);
- i) un piano finanziario relativo alla gestione del servizio residenziale;
- j) ogni altro documento ritenuto utile dal soggetto gestore del servizio residenziale.

Art. 35

(Rilascio dell'autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali socio-educativi per minorenni)

1. La zona sociale tramite il comune capofila, entro novanta giorni dalla data di presentazione della domanda, verifica il possesso dei requisiti previsti dal presente regolamento e, previo parere obbligatorio del gruppo tecnico di cui all'articolo 36, rilascia o diniega l'autorizzazione al funzionamento del servizio residenziale socio-educativo per minorenni di cui all'articolo 19.

2. L'autorizzazione contiene:

- a) l'esatta denominazione del soggetto gestore, la natura giuridica e l'indirizzo;
- b) l'esatta denominazione del servizio residenziale e la sua ubicazione;
- c) la tipologia del servizio residenziale tra quelle previste all'articolo 19 e, ove previsto, il modulo organizzativo;
- d) la capacità ricettiva massima ad esclusione del servizio progetto ponte di cui all'articolo 28;
- e) il nominativo del coordinatore responsabile;
- f) la data del rilascio e della scadenza dell'autorizzazione;
- g) copia della documentazione allegata alla domanda di cui all'articolo 34, comma 3.

3. L'autorizzazione al funzionamento ha una validità di tre anni, trascorsi i quali è necessario il rilascio di una nuova autorizzazione.

4. In caso di variazione temporanea di uno o più elementi che hanno determinato il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento, il legale rappresentante del soggetto gestore, entro cinque giorni dall'intervenuta variazione, è tenuto

a darne comunicazione alla zona sociale che ha rilasciato l'autorizzazione al funzionamento.

5. Ogni variazione stabile, che si protrae oltre i sessanta giorni, di uno o più elementi che hanno determinato il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento, deve essere preventivamente autorizzata dalla zona sociale tramite il comune capofila.

6. In caso di necessità di trasferimento del servizio residenziale socio-educativo per minorenni in una zona sociale diversa da quella che ha rilasciato l'autorizzazione al funzionamento, il legale rappresentante del soggetto gestore del servizio residenziale richiede una nuova autorizzazione al funzionamento alla zona sociale presso cui intende trasferire la sede.

#### Art. 36

##### (Gruppo tecnico di valutazione)

1. La zona sociale, tramite il comune capofila, nomina il gruppo tecnico di valutazione. Il gruppo tecnico di valutazione dura in carica tre anni.

2. Il gruppo tecnico di valutazione è presieduto dal responsabile sociale di zona di cui all'articolo 268 bis, comma 2 della l.r. 11/2015 o suo delegato ed è formato da cinque componenti esperti in ambito sociale, sanitario, educativo, tecnico-strutturale, giuridico e amministrativo. Per ogni componente esperto è previsto un supplente.

3. Ciascun componente esperto può essere nominato nel gruppo tecnico della medesima zona sociale per massimo due volte. Le zone sociali possono stipulare intese tra loro per la gestione associata del gruppo tecnico.

4. Il gruppo tecnico di valutazione svolge i seguenti compiti:

- a) esprime il parere tecnico di supporto al rilascio, sospensione e revoca dell'autorizzazione di cui all'articolo 35;
- b) effettua i controlli al fine di verificare il rispetto dei requisiti e delle disposizioni di cui al presente regolamento e alla normativa vigente.

#### Art. 37

##### (Vigilanza e controllo)

1. La zona sociale si avvale del gruppo tecnico di valutazione, di cui all'articolo 36, per l'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo dei servizi residenziali socio-educativi per minorenni, di cui all'articolo 19, autorizzati nel territorio di competenza.

2. I controlli sono disposti dalla zona sociale, almeno con cadenza annuale, mediante sopralluoghi e visite periodiche, ordinarie e straordinarie, al fine di acquisire le informazioni e i documenti utili.

#### Art. 38

##### (Sospensione, revoca e decadenza dell'autorizzazione dei servizi residenziali socio-educativi per minorenni)

1. La zona sociale, tramite il comune capofila, anche su segnalazione dei comuni, constatate eventuali irregolarità in seguito alle verifiche e ai controlli di cui all'articolo 37, procede, previa diffida, alla sospensione dell'autorizzazione al funzionamento e ingiunge al legale rappresentante del soggetto gestore di rimuovere le irregolarità rilevate. Il provvedimento di ingiunzione deve indicare le necessarie prescrizioni e il termine di adeguamento, rapportato alle irregolarità riscontrate.

2. La zona sociale, tramite il comune capofila, nel caso di mancato adeguamento alle prescrizioni e ai termini ingiunti, ovvero in caso di irregolarità grave o reiterata, revoca l'autorizzazione al funzionamento. Contestualmente al provvedimento di revoca dell'autorizzazione, i servizi sociali competenti individuano i servizi residenziali socio-educativi per minorenni autorizzati ove collocare gli utenti ivi ospitati, nonché le soluzioni alternative.

3. L'autorizzazione decade nei casi di estinzione giuridica o di rinuncia del soggetto gestore del servizio residenziale autorizzato.

### TITOLO VIII

#### AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI RESIDENZIALI SOCIOSANITARI PER MINORENNI

#### Art. 39

##### (Autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali sociosanitari per minorenni)

1. Le modalità e i termini per la richiesta e il rilascio delle autorizzazioni alla realizzazione e all'esercizio dei servizi residenziali sociosanitari per minorenni, di cui all'articolo 20, secondo i requisiti stabiliti dal presente regolamento, sono indicate nelle norme regolamentari di cui all'articolo 117 della l.r. 11/2015.

### TITOLO IX

#### NORME TRANSITORIE E FINALI

#### Art. 40

##### (Anagrafe regionale dei servizi residenziali per minorenni e comunicazioni obbligatorie)

1. La Regione istituisce, ai sensi dell'articolo 8, comma 3, lettera g) della l. 328/2000, entro dodici mesi dall'entrata in vigore del presente regolamento, l'anagrafe regionale dei servizi residenziali per minorenni, costituita da un registro diviso in due sezioni: servizi residenziali socio-educativi e servizi residenziali sociosanitari.

2. È fatto obbligo alle zone sociali di trasmettere alla struttura regionale competente, nonché al procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni competente, entro sette giorni dalla loro adozione:

- a) i provvedimenti autorizzativi;
- b) i provvedimenti di sospensione, revoca e decadenza dell'autorizzazione;
- c) i provvedimenti di diniego dell'autorizzazione;
- d) ogni altro provvedimento che determina le condizioni di funzionamento dei servizi.

#### Art. 41

(Norme finali e transitorie)

1. I servizi residenziali socio-educativi, già autorizzati ai sensi del regolamento regionale 19 dicembre 2005, n. 8 (Disciplina in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale per soggetti in età minore), devono adeguarsi alle disposizioni del presente regolamento entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento stesso.

2. I servizi di cui al comma 1 devono, entro lo stesso termine del medesimo comma 1, presentare, alla zona sociale tramite il comune capofila, una nuova domanda di autorizzazione ai sensi del presente regolamento. Decorso inutilmente tale termine l'autorizzazione di cui al comma 1 è revocata.

3. I gruppi tecnici costituiti presso le zone sociali ai sensi del r.r. 8/2005, continuano ad esercitare i propri compiti sino alla nomina del gruppo tecnico di valutazione di cui all'articolo 36 che deve essere costituito entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento.

4. Sino alla attivazione della équipe multidisciplinare di cui all'articolo 5, gli inserimenti, la permanenza e le dimissioni dei minorenni presso i servizi residenziali continuano ad avvenire secondo le modalità di cui agli articoli 4, 7 e 8 del r.r. 8/2005, ancorché abrogato.

5. Coloro che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, nel corso del quinquennio precedente, hanno maturato, presso un servizio residenziale per minorenni, almeno tre anni di esperienza, anche non continuativi, in qualità di educatore o di coordinatore responsabile possono svolgere, rispettivamente, la funzione di educatore, di cui all'articolo 14 o di coordinatore responsabile di cui all'articolo 15.

#### Art. 42

(Abrogazioni)

1. Il regolamento regionale 19 dicembre 2005, n. 8 (Disciplina in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale per soggetti in età minore), è abrogato.

Il presente regolamento sarà pubblicato nel *Bollettino Ufficiale* della Regione.  
È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare come regolamento della Regione Umbria.

Dato a Perugia, 4 dicembre 2017

MARINI

#### **Regolamento regionale:**

- adottato dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore Barberini, ai sensi dell'art. 39, comma 1 dello Statuto regionale, nella seduta del 6 settembre 2017, deliberazione n. 990;
- trasmesso alla Presidenza dell'Assemblea legislativa in data 8 settembre 2017, per il successivo iter;
- assegnato alla III Commissione consiliare permanente "Sanità e servizi sociali", per l'acquisizione del parere obbligatorio previsto dall'art. 39, comma 1 dello Statuto regionale, in data 12 settembre 2017;
- esaminato dalla III Commissione consiliare permanente nella seduta del 25 ottobre 2017, che ha espresso sullo stesso parere favorevole, con osservazioni;
- approvato in via definitiva dalla Giunta regionale nella seduta del 20 novembre 2017, con deliberazione n. 1353.

AVVERTENZA - Il testo del regolamento viene pubblicato con l'aggiunta delle note redatte dalla Direzione Risorse finanziarie e strumentali. Affari generali e rapporti con i livelli di governo - Servizio Attività legislativa e Segreteria della Giunta regionale. Promulgazione leggi - Sezione Promulgazione leggi ed emanazione atti del Presidente. Nomine, persone giuridiche, volontariato, ai sensi dell'art. 4 della legge regionale 26 giugno 2012, n. 9, al solo scopo di facilitare la lettura delle disposizioni regolamentari modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti normativi qui trascritti.

#### NOTE

Nota all'art. 1, commi 1 e 2:

— La legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, recante "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" (pubblicata nel S.O. n. 1 al B.U.R. 15 aprile 2015, n. 21), è stata modificata con leggi regionali 11 aprile 2016, n. 5 (in S.S. al B.U.R. 13 aprile 2016, n. 17), 9 luglio 2016, n. 9 (in S.S. n. 2 al B.U.R. 29 luglio 2016, n. 35), 17 agosto 2016, n. 10 (in S.O. al B.U.R. 19 agosto 2016, n. 39) e 29 dicembre 2016, n. 18 (in S.S. n. 3 al B.U.R. 30 dicembre 2016, n. 64).

Si riporta il testo degli artt. 117, 344 e 358:

## «Art. 117

## Autorizzazioni sanitarie.

1. La Giunta regionale disciplina, con norme regolamentari, le modalità e i termini per la richiesta e il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 8-ter del D.Lgs. 502/1992 da parte di strutture pubbliche e private, nel rispetto del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 (Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private).

1-bis. Le norme regolamentari di cui al comma 1, nel rispetto dei criteri di semplificazione amministrativa, trasparenza e pubblicità, dovranno garantire la sicurezza delle attività sanitarie erogate nelle strutture pubbliche e private e promuovere la qualità delle strutture sanitarie e dei processi di cura.

1-ter. La Giunta regionale, con le norme regolamentari di cui al comma 1, disciplina inoltre:

a) le modalità e i termini per la richiesta e il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie da parte degli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie di cui al comma 2 dell'articolo 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992, nel rispetto dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per l'esercizio dell'attività;

b) le modalità di comunicazione di avvio dell'esercizio dell'attività, nel rispetto dell'articolo 19 della L. 241/1990, nonché le verifiche da svolgere ai sensi del comma 4 del presente articolo, nel caso di studi che non necessitano della suddetta autorizzazione.

2. La Giunta regionale stabilisce con norme regolamentari, nel rispetto dei requisiti minimi previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997, i requisiti aggiuntivi finalizzati a garantire la sicurezza delle strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni.

3. Le strutture già autorizzate ed in esercizio ai sensi dell'articolo 8-ter del D.Lgs. 502/1992 si adeguano ai requisiti aggiuntivi di cui al comma 2 nei tempi e con le modalità stabilite dalle norme regolamentari di cui allo stesso comma.

4. La verifica del possesso e del mantenimento dei suddetti requisiti viene effettuata dalla Giunta regionale che può avvalersi delle apposite strutture delle aziende unità sanitarie locali.

## Art. 344

## Autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali, semiresidenziali, diurni e domiciliari.

1. I servizi socio assistenziali a carattere residenziale, semiresidenziale, diurno e domiciliare, pubblici e privati sono soggetti ad autorizzazione rilasciata dalla zona sociale tramite il Comune capofila.

2. Il rilascio dell'autorizzazione è subordinato alla verifica del possesso da parte della struttura dei requisiti stabiliti con atto della Giunta regionale sulla base dei seguenti criteri:

a) servizi di tipo familiare o comunitario;

b) bassa intensità assistenziale;

c) bassa capacità di accoglienza;

d) organizzazione modulare;

e) flessibilità di fruizione.

3. La Giunta regionale adotta apposito regolamento con il quale disciplina le modalità per il rilascio dell'autorizzazione di cui al comma 1 e individua i servizi per i quali è necessario il rilascio dell'autorizzazione stessa.

4. La Zona sociale, tramite il Comune capofila, può sospendere o revocare l'autorizzazione qualora accerti, anche su segnalazione dei comuni, la perdita dei requisiti previsti o gravi irregolarità nella gestione dell'erogazione dei servizi.

## Art. 358

## Norme regolamentari.

1. La Giunta regionale adotta, le norme regolamentari di cui agli articoli 344, comma 3, 345, commi 2 e 6, 346 commi 1 e 3.»

Note all'art. 3, commi 1 e 2 lett. a) e b):

— La legge 4 maggio 1983, n. 184, recante "Diritto del minore ad una famiglia", è pubblicata nel S.O. alla G.U. 17 maggio 1983, n. 133.

— Il codice civile è stato approvato con regio decreto 16 marzo 1942, n. 262 ed è stato pubblicato nella G.U. 4 aprile 1942, n. 79, E.S..

Si riporta il testo dell'art. 403.

## «403.

## Intervento della pubblica autorità a favore dei minori.

Quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato o è allevato in locali insalubri o pericolosi, oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o per altri motivi incapaci di provvedere all'educazione di lui, la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro, sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione».

— Si riporta il testo dell'art. 2 della legge 7 aprile 2017, n. 47, recante "Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati" (pubblicata nella G.U. 21 aprile 2017, n. 93):

## «Art. 2.

## Definizione

1. Ai fini di cui alla presente legge, per minore straniero non accompagnato presente nel territorio dello Stato si intende il minore non avente cittadinanza italiana o dell'Unione europea che si trova per qualsiasi causa nel territorio dello Stato o che è altrimenti sottoposto alla giurisdizione italiana, privo di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano.»

— Si riporta il testo dell'art. 18 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, recante "Testo unico delle disposizioni concernenti

la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" (pubblicato nel S.O. alla G.U. 18 agosto 1998, n. 191), come modificato dal decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24 (in G.U. 13 marzo 2014, n. 60) e dal decreto legge 28 dicembre 2006, n. 300 (in G.U. 28 dicembre 2006, n. 300), convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2007, n. 17 (in S.O. alla G.U. 26 febbraio 2007, n. 47):

«Art. 18

(Soggiorno per motivi di protezione sociale)

(Legge 6 marzo 1998, n. 40, art. 16)

1. Quando, nel corso di operazioni di polizia, di indagini o di un procedimento per taluno dei delitti di cui all'articolo 3 della legge 20 febbraio 1958, n. 75, o di quelli previsti dall'articolo 380 del codice di procedura penale, ovvero nel corso di interventi assistenziali dei servizi sociali degli enti locali, siano accertate situazioni di violenza o di grave sfruttamento nei confronti di uno straniero, ed emergano concreti pericoli per la sua incolumità, per effetto dei tentativi di sottrarsi ai condizionamenti di un'associazione dedita ad uno dei predetti delitti o delle dichiarazioni rese nel corso delle indagini preliminari o del giudizio, il questore, anche su proposta del Procuratore della Repubblica, o con il parere favorevole della stessa autorità, rilascia uno speciale permesso di soggiorno per consentire allo straniero di sottrarsi alla violenza ed ai condizionamenti dell'organizzazione criminale e di partecipare ad un programma di assistenza ed integrazione sociale.

2. Con la proposta o il parere di cui al comma 1, sono comunicati al questore gli elementi da cui risulti la sussistenza delle condizioni ivi indicate, con particolare riferimento alla gravità ed attualità del pericolo ed alla rilevanza del contributo offerto dallo straniero per l'efficace contrasto dell'organizzazione criminale ovvero per la individuazione o cattura dei responsabili dei delitti indicati nello stesso comma. Le modalità di partecipazione al programma di assistenza ed integrazione sociale sono comunicate al Sindaco.

3. Con il regolamento di attuazione sono stabilite le disposizioni occorrenti per l'affidamento della realizzazione del programma a soggetti diversi da quelli istituzionalmente preposti ai servizi sociali dell'ente locale, e per l'espletamento dei relativi controlli. Con lo stesso regolamento sono individuati i requisiti idonei a garantire la competenza e la capacità di favorire l'assistenza e l'integrazione sociale, nonché la disponibilità di adeguate strutture organizzative dei soggetti predetti.

3-bis. Per gli stranieri e per i cittadini di cui al comma 6-bis del presente articolo, vittime dei reati previsti dagli articoli 600 e 601 del codice penale, o che versano nelle ipotesi di cui al comma 1 del presente articolo si applica, sulla base del Piano nazionale d'azione contro la tratta e il grave sfruttamento degli esseri umani, di cui all'articolo 13, comma 2-bis, della legge 11 agosto 2003, n. 228, un programma unico di emersione, assistenza e integrazione sociale che garantisce, in via transitoria, adeguate condizioni di alloggio, di vitto e di assistenza sanitaria, ai sensi dell'articolo 13 della legge n. 228 del 2003 e, successivamente, la prosecuzione dell'assistenza e l'integrazione sociale, ai sensi del comma 1 di cui al presente articolo. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro dell'interno, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Ministro della salute, da adottarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, previa intesa con la Conferenza Unificata, è definito il programma di emersione, assistenza e di protezione sociale di cui al presente comma e le relative modalità di attuazione e finanziamento.

4. Il permesso di soggiorno rilasciato a norma del presente articolo ha la durata di sei mesi e può essere rinnovato per un anno, o per il maggior periodo occorrente per motivi di giustizia. Esso è revocato in caso di interruzione del programma o di condotta incompatibile con le finalità dello stesso, segnalate dal procuratore della Repubblica o, per quanto di competenza, dal servizio sociale dell'ente locale, o comunque accertate dal questore, ovvero quando vengono meno le altre condizioni che ne hanno giustificato il rilascio.

5. Il permesso di soggiorno previsto dal presente articolo consente l'accesso ai servizi assistenziali e allo studio, nonché l'iscrizione nelle liste di collocamento e lo svolgimento di lavoro subordinato, fatti salvi i requisiti minimi di età. Qualora, alla scadenza del permesso di soggiorno, l'interessato risulti avere in corso un rapporto di lavoro, il permesso può essere ulteriormente prorogato o rinnovato per la durata del rapporto medesimo o, se questo è a tempo indeterminato, con le modalità stabilite per tale motivo di soggiorno. Il permesso di soggiorno previsto dal presente articolo può essere altresì convertito in permesso di soggiorno per motivi di studio qualora il titolare sia iscritto ad un corso regolare di studi.

6. Il permesso di soggiorno previsto dal presente articolo può essere altresì rilasciato, all'atto delle dimissioni dall'istituto di pena, anche su proposta del procuratore della Repubblica o del giudice di sorveglianza presso il tribunale per i minorenni, allo straniero che ha terminato l'espiazione di una pena detentiva, inflitta per reati commessi durante la minore età, e ha dato prova concreta di partecipazione a un programma di assistenza e integrazione sociale.

6-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano, in quanto compatibili, anche ai cittadini di Stati membri dell'Unione europea che si trovano in una situazione di gravità ed attualità di pericolo.

7. L'onere derivante dal presente articolo è valutato in euro 2.582.284,49 (lire 5 miliardi) per l'anno 1997 e in euro 5.164.568,99 (lire 10 miliardi) annui a decorrere dall'anno 1998.».

— Il decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448, recante "Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni", è pubblicato nel S.O. alla G.U. 24 ottobre 1988, n. 250.

Si riporta il testo dell'art. 3:

«Art. 3

Competenza

1. Il tribunale per i minorenni è competente per i reati commessi dai minori degli anni diciotto.

2. Il tribunale per i minorenni e il magistrato di sorveglianza per i minorenni esercitano le attribuzioni della magistratura di sorveglianza nei confronti di coloro che commisero il reato quando erano minori degli anni diciotto. La competenza cessa al compimento del venticinquesimo anno di età.».

— Il regio decreto legge 20 luglio 1934, n. 1404, recante "Istituzione e funzionamento del tribunale per i minorenni", è pubblicato nella G.U. 5 settembre 1934, n. 208 ed è stato convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 27 maggio 1935, n. 835 (in G.U. 12 giugno 1935, n. 137).



Nota all'art. 4, comma 1:

— Si riporta il testo dell'art. 18 del decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448 (si vedano le note all'art. 3, commi 1 e 2, lett. a) e b)), come modificato dai decreti legislativi 14 gennaio 1991, n. 12 (in G.U. 16 gennaio 1991, n. 13) e 28 dicembre 2013, n. 154 (in G.U. 8 gennaio 2014, n. 5):

## «Art. 18

## Provvedimenti in caso di arresto o di fermo del minorenni

1. Gli ufficiali e gli agenti di polizia giudiziaria che hanno eseguito l'arresto o il fermo del minorenni ne danno immediata notizia al pubblico ministero nonché all'esercente la responsabilità genitoriale e all'eventuale affidatario e informano tempestivamente i servizi minorili dell'amministrazione della giustizia.

2. Quando riceve la notizia dell'arresto o del fermo, il pubblico ministero dispone che il minorenni sia senza ritardo condotto presso un centro di prima accoglienza o presso una comunità pubblica o autorizzata che provvede a indicare. Qualora, tenuto conto delle modalità del fatto, dell'età e della situazione familiare del minorenni, lo ritenga opportuno, il pubblico ministero può disporre che il minorenni sia condotto presso l'abitazione familiare perché vi rimanga a sua disposizione.

3. Oltre nei casi previsti dall'articolo 389 del codice di procedura penale, il pubblico ministero dispone con decreto motivato che il minorenni sia posto immediatamente in libertà quando ritiene di non dovere richiedere l'applicazione di una misura cautelare.

4. Al fine di adottare i provvedimenti di sua competenza, il pubblico ministero può disporre che il minorenni sia condotto davanti a sé.

5. Si applicano in ogni caso le disposizioni degli articoli 390 e 391 del codice di procedura penale.».

Nota all'art. 5, comma 8:

— Il testo degli artt. 18 e 38 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (si veda la nota all'art. 1, commi 1 e 2), è il seguente:

## «Art. 18

## Istituzione delle aziende unità sanitarie locali.

1. In ciascuno degli ambiti territoriali individuati nella tabella Allegato A), che forma parte integrante e sostanziale del presente testo unico, è confermata l'istituzione di una unità sanitaria locale, già istituita ai sensi dell'articolo 6 della L.R. n. 18/2012.

2. La sede legale delle aziende unità sanitarie locali è stabilita dalla Giunta regionale con proprio atto, acquisito il parere della competente Conferenza dei sindaci di cui all'articolo 8, entro trenta giorni dal ricevimento, da parte della Conferenza stessa, della proposta della Giunta regionale. In caso di inerzia provvede comunque la Giunta regionale.

3. Le unità sanitarie locali di cui al comma 1 sono costituite in aziende dotate di personalità giuridica pubblica e godono di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale, tecnica ed imprenditoriale.

4. L'organizzazione e il funzionamento delle unità sanitarie locali sono disciplinati con l'atto aziendale di diritto privato di cui all'articolo 22.

## Art. 38

## Distretto.

1. Il Distretto è l'articolazione territoriale ed organizzativa della unità sanitaria locale per lo svolgimento delle attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, alle cure e alla riabilitazione, tramite la gestione integrata delle risorse della unità sanitaria locale e degli enti locali.

2. Il Distretto ha una dimensione territoriale tale da garantire un'ampia presenza di servizi territoriali e di operatori, in modo da caratterizzarsi come soggetto di negoziazione con la direzione dell'unità sanitaria locale e di interlocuzione con il sistema del governo locale. Il Distretto si articola in centri di salute che rappresentano il punto di contatto e di accesso unico del cittadino per tutte le prestazioni sanitarie e sociali che afferiscono al sistema primario delle cure.

3. Al Distretto sono attribuite risorse definite in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento; il distretto, nell'ambito delle risorse assegnate, è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio della unità sanitaria locale.

4. Il Distretto:

a) gestisce e coordina i servizi ubicati nel territorio di competenza, destinati all'assistenza sanitaria di base e specialistica di primo livello, assicura l'integrazione degli accessi, dei luoghi e delle attività chiamati a soddisfare i bisogni di salute che richiedono unitariamente l'erogazione di prestazioni sanitarie e l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria se delegate dai comuni;

b) organizza l'accesso dei cittadini alle prestazioni e servizi erogati dalle strutture operative a gestione diretta del distretto, nonché dagli ambulatori e dalle strutture ospedaliere e territoriali accreditate;

c) assicura, anche attraverso i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale, un efficace orientamento e controllo della domanda socio-sanitaria attraverso la realizzazione di percorsi sanitari integrati, promuovendo la continuità terapeutica tra i diversi luoghi di trattamento indirizzando e coordinando il ricorso all'assistenza ospedaliera;

d) favorisce e promuove soluzioni organizzative finalizzate al potenziamento delle cure primarie, anche mediante la valorizzazione delle forme di aggregazioni funzionali e territoriali dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale, che assicurano la presa in carico della persona e la continuità assistenziale.

5. Il Distretto assicura, inoltre:

a) le attività ed i servizi per la tutela della salute mentale;

b) l'attività ed i servizi per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze;

c) l'attività ed i servizi per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia, comprensivi dei servizi consultoriali;

d) le attività di cure primarie, comprensive dell'attività specialistica ambulatoriale;

e) le attività di riabilitazione territoriale;

f) le attività socio-sanitarie e socio-assistenziali;

g) le attività ed i servizi rivolti a disabili e anziani;

- h) le attività ed i servizi di assistenza domiciliare integrata;
- i) l'attività e i servizi per le patologie da HIV;
- l) le attività ed i servizi di cure palliative per le patologie in fase terminale;
- m) le attività e servizi di cure intermedie.

6. Nel Distretto trovano collocazione funzionale le articolazioni organizzative del dipartimento di salute mentale, del dipartimento dipendenze e del dipartimento di prevenzione, con riferimento ai servizi alla persona.

7. L'ambito territoriale di ciascun Distretto è definito dal Direttore generale dell'azienda unità sanitaria locale, d'intesa con la conferenza dei sindaci di cui all'articolo 8, in armonia con quanto previsto dalla normativa nazionale e nel rispetto degli articoli 265 e 268-bis. Ciascun distretto, di norma, comprende una popolazione residente non inferiore a cinquantamila abitanti, salvo deroghe disposte con provvedimento del Direttore generale, d'intesa con la conferenza dei sindaci ed approvata dalla Giunta regionale.

8. La Giunta regionale adotta, con proprio atto, linee di indirizzo per la massima integrazione dei servizi sanitari erogati dal distretto e il loro coordinamento e integrazione con gli interventi sociali e promuove l'istituzione di case della salute in cui i diversi servizi trovano una sede comune e un luogo di coordinamento funzionale.».

Nota all'art. 8, commi 1, 2 e 4, lett. e):

— Si riporta il testo degli artt. 17 e 19 del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, recante "Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale" (pubblicato nella G.U. 15 settembre 2015, n. 214), come modificato dal decreto legge 24 giugno 2016, n. 113 (in G.U. 24 giugno 2016, n. 146), convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2016, n. 160 (in G.U. 20 agosto 2016, n. 1949 e dalla legge 7 aprile 2017, n. 47 (in G.U. 21 aprile 2017, n. 93):

#### «Art. 17.

##### Accoglienza di persone portatrici di esigenze particolari

1. Le misure di accoglienza previste dal presente decreto tengono conto della specifica situazione delle persone vulnerabili, quali i minori, i minori non accompagnati, i disabili, gli anziani, le donne in stato di gravidanza, i genitori singoli con figli minori, le vittime della tratta di esseri umani, le persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali, le persone per le quali è stato accertato che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale o legata all'orientamento sessuale o all'identità di genere, le vittime di mutilazioni genitali.

2. Ai richiedenti protezione internazionale identificati come vittime della tratta di esseri umani si applica il programma unico di emersione, assistenza e integrazione sociale di cui all'articolo 18, comma 3-bis, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.

3. Nei centri di cui all'articolo 9 sono previsti servizi speciali di accoglienza delle persone vulnerabili portatrici di esigenze particolari, individuati con il decreto ministeriale di cui all'articolo 12, assicurati anche in collaborazione con la ASL competente per territorio. Tali servizi garantiscono misure assistenziali particolari ed un adeguato supporto psicologico.

4. Nell'ambito del sistema di accoglienza territoriale di cui all'articolo 14, sono attivati servizi speciali di accoglienza per i richiedenti portatori di esigenze particolari, individuati con il decreto del Ministro dell'interno di cui all'articolo 14, comma 2, che tengono conto delle misure assistenziali da garantire alla persona in relazione alle sue specifiche esigenze.

5. Ove possibile, i richiedenti adulti portatori di esigenze particolari sono alloggiati insieme ai parenti adulti già presenti nelle strutture di accoglienza.

6. I servizi predisposti ai sensi dei commi 3 e 4 garantiscono una valutazione iniziale e una verifica periodica della sussistenza delle condizioni di cui al comma 1, da parte di personale qualificato.

7. La sussistenza di esigenze particolari è comunicata dal gestore del centro alla prefettura presso cui è insediata la Commissione territoriale competente, per l'eventuale apprestamento di garanzie procedurali particolari ai sensi dell'articolo 13, comma 2, del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25.

8. Le persone che hanno subito danni in conseguenza di torture, stupri o altri gravi atti di violenza accedono ad assistenza o cure mediche e psicologiche appropriate, secondo le linee guida di cui all'articolo 27, comma 1-bis, del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, e successive modificazioni. Il personale sanitario riceve una specifica formazione ai sensi del medesimo articolo 27, comma 1-bis, ed è tenuto all'obbligo di riservatezza.

#### Art. 19.

##### Accoglienza dei minori non accompagnati

1. Per le esigenze di soccorso e di protezione immediata, i minori non accompagnati sono accolti in strutture governative di prima accoglienza a loro destinate, istituite con decreto del Ministro dell'interno, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a trenta giorni, all'identificazione, che si deve concludere entro dieci giorni, e all'eventuale accertamento dell'età, nonché a ricevere, con modalità adeguate alla loro età, ogni informazione sui diritti riconosciuti al minore e sulle modalità di esercizio di tali diritti, compreso quello di chiedere la protezione internazionale. Le strutture di prima accoglienza sono attivate dal Ministero dell'interno, in accordo con l'ente locale nel cui territorio è situata la struttura, e gestite dal Ministero dell'interno anche in convenzione con gli enti locali. Con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze per i profili finanziari, sono fissati le modalità di accoglienza, gli standard strutturali, in coerenza con la normativa regionale, e i servizi da erogare, in modo da assicurare un'accoglienza adeguata alla minore età, nel rispetto dei diritti fondamentali del minore e dei principi di cui all'articolo 18. Durante la permanenza nella struttura di prima accoglienza è garantito un colloquio con uno psicologo dell'età evolutiva, ove necessario in presenza di un mediatore culturale, per accertare la situazione personale del minore, i motivi e le circostanze della partenza dal suo Paese di origine e del viaggio effettuato, nonché le sue aspettative future. La prosecuzione dell'accoglienza del minore è assicurata ai sensi del comma 2.

2. I minori non accompagnati sono accolti nell'ambito del Sistema di protezione per richiedenti asilo, rifugiati e minori stranieri non accompagnati, di cui all'articolo 1-sexies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, e in particolare nei progetti specificamente destinati a tale categoria di soggetti vulnerabili. La capienza del Sistema è commisurata alle effettive presenze dei minori non accompagnati nel territorio nazionale ed è, comunque, stabilita nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo, di cui all'articolo 1-septies del decreto-legge 30 di-

cembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, da riprogrammare annualmente. A tal fine gli enti locali che partecipano alla ripartizione del Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo di cui all'articolo 1-septies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, prevedono specifici programmi di accoglienza riservati ai minori non accompagnati.

2-bis. Nella scelta del posto, tra quelli disponibili, in cui collocare il minore, si deve tenere conto delle esigenze e delle caratteristiche dello stesso minore risultanti dal colloquio di cui all'articolo 19-bis, comma 1, in relazione alla tipologia dei servizi offerti dalla struttura di accoglienza. Le strutture nelle quali vengono accolti i minori stranieri non accompagnati devono soddisfare, nel rispetto dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, gli standard minimi dei servizi e dell'assistenza forniti dalle strutture residenziali per minorenni ed essere autorizzate o accreditate ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia. La non conformità alle dichiarazioni rese ai fini dell'accreditamento comporta la cancellazione della struttura di accoglienza dal Sistema.

3. In caso di temporanea indisponibilità nelle strutture di cui ai commi 1 e 2, l'assistenza e l'accoglienza del minore sono temporaneamente assicurate dalla pubblica autorità del Comune in cui il minore si trova, fatta salva la possibilità di trasferimento del minore in un altro comune, secondo gli indirizzi fissati dal Tavolo di coordinamento di cui all'articolo 16, tenendo in considerazione prioritariamente il superiore interesse del minore. I Comuni che assicurano l'attività di accoglienza ai sensi del presente comma accedono ai contributi disposti dal Ministero dell'interno a valere sul Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati di cui all'articolo 1, comma 181, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, nel limite delle risorse del medesimo Fondo.

3-bis. In presenza di arrivi consistenti e ravvicinati di minori non accompagnati, qualora l'accoglienza non possa essere assicurata dai comuni ai sensi del comma 3, è disposta dal prefetto, ai sensi dell'articolo 11, l'attivazione di strutture ricettive temporanee esclusivamente dedicate ai minori non accompagnati, con una capienza massima di cinquanta posti per ciascuna struttura. Sono assicurati in ogni caso i servizi indicati nel decreto di cui al comma 1 del presente articolo. L'accoglienza nelle strutture ricettive temporanee non può essere disposta nei confronti del minore di età inferiore agli anni quattordici ed è limitata al tempo strettamente necessario al trasferimento nelle strutture di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo. Dell'accoglienza del minore non accompagnato nelle strutture di cui al presente comma e al comma 1 del presente articolo è data notizia, a cura del gestore della struttura, al comune in cui si trova la struttura stessa, per il coordinamento con i servizi del territorio.

4. Il minore non accompagnato non può essere trattenuto o accolto presso i centri di cui agli articoli 6 e 9.

5. L'autorità di pubblica sicurezza dà immediata comunicazione della presenza di un minore non accompagnato al giudice tutelare per l'apertura della tutela e per la nomina del tutore a norma degli articoli 343 e seguenti del codice civile, al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni e al Tribunale per i minorenni per la ratifica delle misure di accoglienza predisposte, nonché al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, con mezzi idonei a garantirne la riservatezza, al fine di assicurare il censimento e il monitoraggio della presenza dei minori non accompagnati.

6. Il tutore possiede le competenze necessarie per l'esercizio delle proprie funzioni e svolge i propri compiti in conformità al principio dell'interesse superiore del minore. Non possono essere nominati tutori individui o organizzazioni i cui interessi sono in contrasto anche potenziale con quelli del minore. Il tutore può essere sostituito solo in caso di necessità.

7. Al fine di garantire il diritto all'unità familiare è tempestivamente avviata ogni iniziativa per l'individuazione dei familiari del minore non accompagnato richiedente protezione internazionale. Il Ministero dell'interno, sentiti il Ministero della giustizia e il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale, stipula convenzioni, sulla base delle risorse disponibili del Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo, con organizzazioni internazionali, intergovernative e associazioni umanitarie, per l'attuazione di programmi diretti a rintracciare i familiari dei minori non accompagnati. Le ricerche ed i programmi diretti a rintracciare i familiari sono svolti nel superiore interesse dei minori e con l'obbligo della assoluta riservatezza, in modo da tutelare la sicurezza del richiedente e dei familiari.

7-bis. Nei cinque giorni successivi al colloquio di cui all'articolo 19-bis, comma 1, se non sussiste un rischio per il minore straniero non accompagnato o per i suoi familiari, previo consenso informato dello stesso minore ed esclusivamente nel suo superiore interesse, l'esercente la responsabilità genitoriale, anche in via temporanea, invia una relazione all'ente convenzionato, che avvia immediatamente le indagini.

7-ter. Il risultato delle indagini di cui al comma 7 è trasmesso al Ministero dell'interno, che è tenuto ad informare tempestivamente il minore, l'esercente la responsabilità genitoriale nonché il personale qualificato che ha svolto il colloquio di cui all'articolo 19-bis, comma 1.

7-quater. Qualora siano individuati familiari idonei a prendersi cura del minore straniero non accompagnato, tale soluzione deve essere preferita al collocamento in comunità.».

Note all'art. 12, commi 1, lett. a) e g) e 5:

— Si riporta il testo dell'art. 13 della legge 8 novembre 2000, n. 328, recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" (pubblicata nel S.O. alla G.U. 13 novembre 2000, n. 265):

«13.

Carta dei servizi sociali.

1. Al fine di tutelare le posizioni soggettive degli utenti, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale, d'intesa con i Ministri interessati, è adottato lo schema generale di riferimento della carta dei servizi sociali. Entro sei mesi dalla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ciascun ente erogatore di servizi adotta una carta dei servizi sociali ed è tenuto a darne adeguata pubblicità agli utenti.

2. Nella carta dei servizi sociali sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del relativo funzionamento, le condizioni per facilitarne le valutazioni da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, nonché le procedure per assicurare la tutela degli utenti. Al fine di tutelare le posizioni soggettive e di rendere immediatamente esigibili i diritti soggettivi riconosciuti, la carta dei servizi sociali, ferma restando la tutela per via giurisdizionale, prevede per gli utenti la possibilità di attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi.

3. L'adozione della carta dei servizi sociali da parte degli erogatori delle prestazioni e dei servizi sociali costituisce requisito necessario ai fini dell'accreditamento.».

— Il decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri 21 maggio 2001, n. 308, recante "Regolamento concernente «Requisiti

minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della L. 8 novembre 2000, n. 328» è pubblicato nella G.U. 28 luglio 2001, n. 174.

— Si riporta il testo dell'art. 9 della legge 4 maggio 1983, n. 184 (si vedano le note all'art. 3, commi 1 e 2, lett. a) e b)), come modificato dalla legge 28 marzo 2001, n. 149 (in G.U. 26 aprile 2001, n. 96) e dal decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154 (in G.U. 8 gennaio 2014, n. 5):

«9.

1. Chiunque ha facoltà di segnalare all'autorità pubblica situazioni di abbandono di minori di età. I pubblici ufficiali, gli incaricati di un pubblico servizio, gli esercenti un servizio di pubblica necessità debbono riferire al più presto al procuratore della Repubblica presso il tribunale per i minorenni del luogo in cui il minore si trova sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza in ragione del proprio ufficio.

2. Gli istituti di assistenza pubblici o privati e le comunità di tipo familiare devono trasmettere semestralmente al procuratore della Repubblica presso il tribunale per i minorenni del luogo ove hanno sede l'elenco di tutti i minori collocati presso di loro con l'indicazione specifica, per ciascuno di essi, della località di residenza dei genitori, dei rapporti con la famiglia e delle condizioni psicofisiche del minore stesso. Il procuratore della Repubblica presso il tribunale per i minorenni, assunte le necessarie informazioni, chiede al tribunale, con ricorso, di dichiarare l'adottabilità di quelli tra i minori segnalati o collocati presso le comunità di tipo familiare o gli istituti di assistenza pubblici o privati o presso una famiglia affidataria, che risultano in situazioni di abbandono, specificandone i motivi.

3. Il procuratore della Repubblica presso il tribunale per i minorenni, che trasmette gli atti al medesimo tribunale con relazione informativa, ogni sei mesi, effettua o dispone ispezioni negli istituti di assistenza pubblici o privati ai fini di cui al comma 2. Può procedere a ispezioni straordinarie in ogni tempo.

4. Chiunque, non essendo parente entro il quarto grado, accoglie stabilmente nella propria abitazione un minore, qualora l'accoglienza si protragga per un periodo superiore a sei mesi, deve, trascorso tale periodo, darne segnalazione al procuratore della Repubblica presso il tribunale per i minorenni. L'omissione della segnalazione può comportare l'inidoneità ad ottenere affidamenti familiari o adottivi e l'incapacità all'ufficio tutelare.

5. Nello stesso termine di cui al comma 4, uguale segnalazione deve essere effettuata dal genitore che affidi stabilmente a chi non sia parente entro il quarto grado il figlio minore per un periodo non inferiore a sei mesi. L'omissione della segnalazione può comportare la decadenza dalla responsabilità genitoriale sul figlio a norma dell'articolo 330 del codice civile e l'apertura della procedura di adottabilità.».

Note all'art. 14, commi 2 e 4, lett. d) ed e), 6, 14 e 15:

— Il decreto del Ministero della sanità 8 ottobre 1998, n. 520, recante "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502", è pubblicato nella G.U. 28 aprile 1999, n. 98.

— Il decreto del Ministero dell'università e della ricerca 16 marzo 2007, recante "Determinazione delle classi delle lauree universitarie", è pubblicato nel S.O. alla G.U. 6 luglio 2007, n. 155.

— La raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio 22 maggio 2017, n. 2017/C/189/03, recante "RACCOMANDAZIONE DEL CONSIGLIO sul quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente, che abroga la raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2008, sulla costituzione del quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente", è pubblicata nella G.U.U.E. 15 giugno 2017, n. C 189.

— Il testo degli artt. 51 e 58 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (si veda la nota all'art. 1, commi 1 e 2), è il seguente:

«Art. 51

Istituzione della figura professionale di operatore socio-sanitario.

1. È istituita la figura professionale dell'operatore socio-sanitario.

2. L'operatore socio-sanitario, a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, svolge attività indirizzata a:

a) soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario;

b) favorire il benessere e l'autonomia dell'utente.

Art. 58

Titoli pregressi.

1. La Regione quantifica il credito formativo da attribuirsi a titoli e servizi pregressi, in relazione all'acquisizione dell'attestato di qualifica relativo alla figura professionale di operatore socio-sanitario, prevedendo misure compensative in tutti i casi in cui la formazione pregressa risulti insufficiente, per la parte sanitaria o per quella sociale, rispetto a quella prevista dal presente Titolo.

2. La frequenza, con esito positivo, di corsi autorizzati dalla Regione per la formazione di operatori che svolgono la loro attività nel campo sociale, assistenziale e sanitario, ed espletati prima del 15 agosto 2002, è valutata ai fini dell'applicazione del comma 1.».

— Il decreto del Ministero della sanità 29 marzo 2001, n. 182, recante "Regolamento concernente la individuazione della figura del tecnico della riabilitazione psichiatrica", è pubblicato nella G.U. 19 maggio 2001, n. 115.

— Il decreto del Ministero della sanità 17 gennaio 1997, n. 56, recante "Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva", è pubblicato nella G.U. 14 marzo 1997, n. 61.

— Si riporta il testo degli artt. 7, comma 1 e 8, commi 1 e 2 del decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, recante "Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze defini-



tive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190" (pubblicato nella G.U. 4 gennaio 2013, n. 3):

«Art. 7

Incandidabilità alle elezioni regionali

1. Non possono essere candidati alle elezioni regionali, e non possono comunque ricoprire le cariche di presidente della giunta regionale, assessore e consigliere regionale, amministratore e componente degli organi comunque denominati delle unità sanitarie locali:

a) coloro che hanno riportato condanna definitiva per il delitto previsto dall'articolo 416-bis del codice penale o per il delitto di associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope di cui all'articolo 74 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, o per un delitto di cui all'articolo 73 del citato testo unico, concernente la produzione o il traffico di dette sostanze, o per un delitto concernente la fabbricazione, l'importazione, l'esportazione, la vendita o cessione, nonché, nei casi in cui sia inflitta la pena della reclusione non inferiore ad un anno, il porto, il trasporto e la detenzione di armi, munizioni o materie esplodenti, o per il delitto di favoreggiamento personale o reale commesso in relazione a taluno dei predetti reati;

b) coloro che hanno riportato condanne definitive per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 51, commi 3-bis e 3-quater, del codice di procedura penale, diversi da quelli indicati alla lettera a);

c) coloro che hanno riportato condanna definitiva per i delitti, consumati o tentati, previsti dagli articoli 314, 316, 316-bis, 316-ter, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, primo comma, 320, 321, 322, 322-bis, 323, 325, 326, 331, secondo comma, 334, 346-bis del codice penale;

d) coloro che sono stati condannati con sentenza definitiva alla pena della reclusione complessivamente superiore a sei mesi per uno o più delitti commessi con abuso dei poteri o con violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione o a un pubblico servizio diversi da quelli indicati alla lettera c);

e) coloro che sono stati condannati con sentenza definitiva ad una pena non inferiore a due anni di reclusione per delitto non colposo;

f) coloro nei cui confronti il tribunale ha applicato, con provvedimento definitivo, una misura di prevenzione, in quanto indiziati di appartenere ad una delle associazioni di cui all'articolo 4, comma 1, lettere a) e b), del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159.

*Omissis.*

Art. 8

Sospensione e decadenza di diritto per incandidabilità alle cariche regionali

1. Sono sospesi di diritto dalle cariche indicate all'articolo 7, comma 1:

a) coloro che hanno riportato una condanna non definitiva per uno dei delitti indicati all'articolo 7, comma 1, lettere a), b), e c);

b) coloro che, con sentenza di primo grado, confermata in appello per la stessa imputazione, hanno riportato una condanna ad una pena non inferiore a due anni di reclusione per un delitto non colposo, dopo l'elezione o la nomina;

c) coloro nei cui confronti l'autorità giudiziaria ha applicato, con provvedimento non definitivo, una misura di prevenzione in quanto indiziati di appartenere ad una delle associazioni di cui all'articolo 4, comma 1, lettere a) e b), del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159.

2. La sospensione di diritto consegue, altresì, quando è disposta l'applicazione di una delle misure coercitive di cui agli articoli 284, 285 e 286 del codice di procedura penale nonché di cui all'articolo 283, comma 1, del codice di procedura penale, quando il divieto di dimora riguarda la sede dove si svolge il mandato elettorale.

*Omissis.*».

Nota all'art. 15, comma 1, lett. b):

— Per la raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio 23 aprile 2008, n. 2008/C/111/01 si vedano le note all'art. 14, commi 2, lett. a) e c), 4, lett. d) ed e), 6, lett. a) e b).

Nota all'art. 17, comma 2:

— Per la legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 si veda la nota all'art. 1, commi 1 e 2.

Nota all'art. 18, comma 4:

— Si riporta il testo dell'art. 32 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" (pubblicato nel S.O. alla G.U. 18 marzo 2017, n. 65):

«Art. 32.

Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori  
con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo

1. Nell'ambito dell'assistenza semiresidenziale e residenziale, il Servizio sanitario nazionale garantisce ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, previa valutazione multidimensionale, definizione di un programma terapeutico individualizzato e presa in carico, i trattamenti terapeutico-riabilitativi di cui al comma 2. I trattamenti terapeutico-riabilitativi residenziali sono erogabili quando dalla valutazione multidimensionale emerge che i trattamenti territoriali o semiresidenziali risulterebbero inefficaci, anche in relazione al contesto familiare del minore.

2. I trattamenti terapeutico-riabilitativi includono le prestazioni garantite mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attività:

a) accoglienza;

b) attuazione e verifica del Progetto terapeutico riabilitativo individuale, in collaborazione con il servizio di neuropsichiatria



dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento e con la famiglia;

- c) visite neuropsichiatriche;
- d) prescrizione, somministrazione e monitoraggio di terapie farmacologiche e fornitura dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17;
- e) colloqui psicologico-clinici;
- f) psicoterapia (individuale, familiare, di gruppo);
- g) interventi psicoeducativi (individuali e di gruppo);
- h) abilitazione e riabilitazione estensiva o intensiva (individuale e di gruppo) finalizzate allo sviluppo dell'autonomia personale e sociale in relazione alla compromissione delle funzioni sensoriali, motorie, cognitive, neurologiche e psichiche, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle Linee guida;
- i) interventi sulla rete sociale, formale e informale;
- j) attività di orientamento e formazione alla famiglia nella gestione del programma terapeutico e abilitativo/riabilitativo personalizzato del minore;
- k) collaborazione con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione nelle scuole di ogni ordine e grado, in riferimento alle prestazioni previste dalla legge 104/1992 e successive modificazioni e integrazioni;
- l) collaborazione con i pediatri di libera scelta e con i medici di medicina generale;
- m) adempimenti nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria minorile;
- n) collaborazione ed integrazione con i servizi per le dipendenze patologiche, con particolare riferimento ai minori con comorbidità;
- o) progettazione coordinata e condivisa con i servizi per la tutela della salute mentale del percorso di continuità assistenziale dei minori in vista del passaggio all'età adulta.

3. In relazione al livello di intensità riabilitativa e assistenziale l'assistenza residenziale si articola nelle seguenti tipologie di trattamento:

- a) trattamenti ad alta intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con grave compromissione del funzionamento personale e sociale, parziale instabilità clinica, anche nella fase della post-acuzie, e per i quali vi è l'indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. I trattamenti hanno una durata massima di 3 mesi, prorogabili in accordo con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento;
- b) trattamenti residenziali a media intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con compromissione del funzionamento personale e sociale di gravità moderata, nei quali il quadro clinico non presenta elementi rilevanti di instabilità e per i quali vi è l'indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. I trattamenti hanno una durata massima di 6 mesi, prorogabili in accordo con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento;
- c) trattamenti residenziali a bassa intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con moderata compromissione di funzioni e abilità, con quadri clinici relativamente stabili, privi di elementi di particolare complessità e per i quali vi è l'indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. La durata massima del programma non può essere superiore a 12 mesi, salvo proroga motivata dal servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento.

4. Nell'ambito dell'assistenza semiresidenziale il Servizio sanitario nazionale garantisce interventi terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi, multiprofessionali, complessi e coordinati, rivolti a minori per i quali non vi è l'indicazione ad una prolungata discontinuità con il contesto di vita.

5. I trattamenti residenziali e semiresidenziali terapeutico-riabilitativi di cui ai commi 3 e 4 sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale.».

#### Nota all'art. 29, comma 1:

— Si riporta il testo dell'art. 11, comma 4 della legge 8 novembre 2000, n. 328 (si vedano le note all'art. 12, commi 1, lett. a) e g) e 5):

«11.

Autorizzazione e accreditamento.

*Omissis.*

4. Le regioni, nell'ambito degli indirizzi definiti dal Piano nazionale ai sensi dell'articolo 18, comma 3, lettera e), disciplinano le modalità per il rilascio da parte dei comuni ai soggetti di cui all'articolo 1, comma 5, delle autorizzazioni alla erogazione di servizi sperimentali e innovativi, per un periodo massimo di tre anni, in deroga ai requisiti di cui al comma 1. Le regioni, con il medesimo provvedimento di cui al comma 1, definiscono gli strumenti per la verifica dei risultati.».

#### Nota all'art. 30, comma 4, lett. d):

— Si riporta il testo degli artt. 11 e 17 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (si veda la nota all'art. 18, comma 4):

«Art. 11.

Erogazione di dispositivi medici monouso

1. Agli assistiti tracheostomizzati, ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati, agli assistiti che necessitano permanentemente di cateterismo, agli assistiti affetti da grave incontinenza urinaria o fecale cronica, e agli assistiti affetti da patologia cronica grave che obbliga all'allettamento, sono garantite le prestazioni che comportano l'erogazione dei dispositivi medici monouso di cui al nomenclatore allegato 2 al presente decreto. La condizione di avente diritto alle prestazioni è certificata dal medico specialista del Servizio sanitario nazionale, dipendente o convenzionato, competente per la specifica menomazione o disabilità.

2. Le prestazioni che comportano l'erogazione dei dispositivi medici monouso di cui al nomenclatore allegato 2 al presente decreto, sono erogate su prescrizione del medico specialista effettuata sul ricettario standardizzato del Servizio sanitario nazionale. È fatta salva la possibilità per le regioni e per le province autonome di individuare le modalità con le quali la prescrizione è consentita ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta ed ai medici dei servizi territoriali. I prodotti per la prevenzione e il tratta-

mento delle lesioni da decubito sono prescritti dal medico nell'ambito di un piano di trattamento di durata definita, eventualmente rinnovabile, predisposto dallo stesso medico; il medico prescrittore è responsabile della conduzione del piano.

#### Art. 17.

##### Assistenza protesica

1. Il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone di cui all'art. 18 le prestazioni sanitarie che comportano l'erogazione di protesi, ortesi ed ausili tecnologici nell'ambito di un piano riabilitativo-assistenziale volto alla prevenzione, alla correzione o alla compensazione di menomazioni o disabilità funzionali conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento delle abilità residue, nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito.

2. Il nomenclatore di cui all'allegato 5 contiene gli elenchi delle prestazioni e delle tipologie di dispositivi, inclusi i dispositivi provvisori, temporanei e di riserva di cui all'art. 18, commi 2 e 3, erogabili dal Servizio sanitario nazionale. Il nomenclatore riporta, per ciascuna prestazione o tipologia di dispositivo, il codice identificativo, la definizione, la descrizione delle caratteristiche principali, eventuali condizioni o limiti di erogabilità, eventuali indicazioni cliniche prioritarie volte a migliorare l'appropriatezza della prescrizione. Le prestazioni e i dispositivi sono erogabili nei limiti e secondo le indicazioni cliniche e d'uso riportate nel nomenclatore.

3. Il nomenclatore contiene:

a) le protesi e le ortesi costruite o allestite su misura da un professionista abilitato all'esercizio della specifica professione sanitaria o arte sanitaria ausiliaria, gli aggiuntivi e le prestazioni di manutenzione, riparazione, adattamento o sostituzione di componenti di ciascuna protesi o ortesi. I dispositivi e le prestazioni di cui alla presente lettera sono indicati nell'elenco 1;

b) gli ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie, indicati nell'elenco 2A, che, a garanzia della corretta utilizzazione da parte dell'assistito in condizioni di sicurezza, devono essere applicati dal professionista sanitario abilitato;

c) gli ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie, pronti per l'uso, che non richiedono l'applicazione da parte del professionista sanitario abilitato, indicati nell'elenco 2B.

4. Nel caso in cui risulti necessario l'adattamento o la personalizzazione di un ausilio di serie, la prestazione è prescritta dal medico specialista ed eseguita, a cura dei soggetti aggiudicatari delle procedure pubbliche di acquisto degli ausili, da professionisti abilitati all'esercizio della professione sanitaria o arte sanitaria ausiliaria, nel rispetto dei compiti individuati dai rispettivi profili professionali.

5. Qualora l'assistito, al fine di soddisfare specifiche, apprezzabili, necessità derivanti dallo stile di vita o dal contesto ambientale, relazionale o sociale richieda, in accordo con il medico, un dispositivo appartenente a una delle tipologie descritte negli elenchi allegati, con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione, il medico effettua la prescrizione riportando le motivazioni della richiesta, indicando il codice della tipologia cui il dispositivo appartiene e informando l'assistito sulle sue caratteristiche e funzionalità riabilitative-assistenziali. L'azienda sanitaria locale di competenza autorizza la fornitura. L'eventuale differenza tra la tariffa o il prezzo assunto a carico dall'azienda sanitaria locale per il corrispondente dispositivo incluso negli elenchi ed il prezzo del dispositivo fornito rimane a carico dell'assistito; parimenti, rimane a carico dell'assistito l'onere di tutte le prestazioni professionali correlate alle modifiche richieste o alle caratteristiche peculiari del dispositivo fornito.»

#### Nota all'art. 33:

— Per il testo dell'art. 344 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, si veda la nota all'art. 1, commi 1 e 2.

#### Note all'art. 34, comma 3, lett. b), c) e d):

— Il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (Testo A)", è pubblicato nel S.O. alla G.U. 20 febbraio 2001, n. 42.

— Il decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, recante "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136", è pubblicato nel S.O. alla G.U. 28 settembre 2011, n. 226.

#### Nota all'art. 36, comma 2:

— Il testo dell'art. 268-bis, comma 2 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (si veda la nota all'art. 1, commi 1 e 2), è il seguente:

«Art. 268-bis  
Zone sociali.

*Omissis.*

2. Presso il Comune capofila della Zona sociale è attivata una apposita struttura preposta alla pianificazione sociale del territorio, denominata "Ufficio di piano". Il Comune capofila della Zona sociale nomina il responsabile sociale di zona, designato dalla Conferenza di zona.

*Omissis.».*

#### Nota all'art. 39:

— Per il testo dell'art. 117 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, si veda la nota all'art. 1, commi 1 e 2.

#### Nota all'art. 40, comma 1:

— Si riporta il testo dell'art. 8, comma 3, lett. g) della legge 8 novembre 2000, n. 328 (si vedano le note all'art. 12, commi 1, lett.a) e g) e 5):

«8.  
Funzioni delle regioni.

*Omissis.*

3. Alle regioni, nel rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, spetta in particolare l'esercizio delle seguenti funzioni:

*Omissis.*

g) istituzione, secondo le modalità definite con legge regionale, sulla base di indicatori oggettivi di qualità, di registri dei soggetti autorizzati all'esercizio delle attività disciplinate dalla presente legge;

*Omissis.*».

Nota all'art. 41, commi 1, 3 e 4:

— Il regolamento regionale 19 dicembre 2005, n. 8, recante "Disciplina in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale per soggetti in età minore", è pubblicato nel S.O. n. 2 al B.U.R. 4 gennaio 2006, n. 1.

Il testo degli artt. 4, 7 e 8 è il seguente:

«Art. 4

Permanenza nelle strutture/servizi.

1. La struttura ha la funzione di appoggio temporaneo e non di luogo stabile di residenza.
2. I minori devono permanere nella struttura/servizio per il tempo necessario al raggiungimento degli obiettivi contenuti nel progetto psico-socio-educativo elaborato tra i servizi socio-educativi territoriali e il referente tecnico della struttura.
3. Il progetto di cui al comma 2 viene elaborato, laddove consentito, con il coinvolgimento della famiglia e del minore.
4. Le strutture e i servizi perseguono, d'intesa con il sistema dei servizi territoriali, i seguenti obiettivi:
  - a) sostegno al rientro nella famiglia d'origine;
  - b) affidamento familiare e sviluppo di reti di famiglie aperte all'accoglienza;
  - c) adozione e adozioni miste;
  - d) raggiungimento dell'autonomia, con la maggiore età, nel caso in cui nessuna delle ipotesi di cui alle lettere a), b) e c) sia percorribile.

Art. 7

Ammissioni nei servizi e nelle strutture a ciclo residenziale.

1. Le richieste di ammissione in servizi e in strutture a ciclo residenziale sono valutate e concordate fra gli operatori dei servizi territoriali che hanno in carico il minore e il responsabile della struttura, con l'equipe educativa.
2. I servizi sociali territoriali devono accompagnare la richiesta di ammissione con una relazione sociale scritta, la scheda sanitaria e l'eventuale valutazione psicologica.

Art. 8

Dimissioni dai servizi e dalle strutture a ciclo residenziale.

1. Le dimissioni del minore dalla struttura cui è affidato sono valutate e concordate fra gli operatori dei servizi territoriali che hanno in carico il minore e il responsabile della struttura, con l'equipe educativa quando l'obiettivo educativo individuale è stato raggiunto.».

Nota all'art. 42:

— Per il regolamento regionale 19 dicembre 2005, n. 8, si veda la nota all'art. 41, commi 1, 3 e 4).

---

---

STEFANO STRONA - *Direttore responsabile*

---

Registrazione presso il Tribunale di Perugia del 15 novembre 2007, n. 46/2004 - Fotocomposizione Arti Grafiche Aquilane - 67100 L'Aquila

---

---