

**Requisiti per l'accreditamento  
delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che  
prestano servizi socio-assistenziali nella Regione Lazio.**

## INDICE

### Introduzione

#### 1. REQUISITI DI QUALITA' DEL PERSONALE

##### 1.1 Responsabile

##### 1.2 Figure professionali

#### 2. REQUISITI DI QUALITA' ORGANIZZATIVO-GESTIONALI

##### 2.1 Qualità della struttura

##### 2.2 Qualità del lavoro

##### 2.3 Partecipazione degli ospiti

##### 2.4 Benessere degli ospiti

#### 3. VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

##### 3.1 Relazione annuale del responsabile sull'attività svolta

##### 3.2 Relazione annuale degli ospiti

##### 3.3 Valutazione da parte dei servizi sociali territoriali

## **Introduzione**

Con la legge regionale 12 dicembre 2003 n. 41 “Norme in materia di autorizzazione all’apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali” e il successivo provvedimento attuativo DGR 1305/2004 sono stati definiti i requisiti necessari per ottenere il rilascio delle autorizzazioni all’apertura ed al funzionamento delle strutture socio-assistenziali residenziali e semiresidenziali nel Lazio. L’autorizzazione, rilasciata dal Comune competente per territorio, costituisce condizione indispensabile per poter attivare una struttura socio-assistenziale nel territorio regionale. Tale impianto normativo ha costituito il primo importante passo di un percorso di qualificazione del sistema di offerta socio-assistenziale residenziale e semiresidenziale nella nostra regione, che viene ora portato a compimento con il presente provvedimento.

Le regole autorizzative, benché comportino già l’applicazione di standard qualitativi piuttosto elevati, rispondono ad una esigenza specifica: quella di stabilire requisiti strutturali ed organizzativi quali condizioni di idoneità delle strutture all’erogazione dei relativi servizi. E gli stessi controlli periodici, previsti dalla suddetta normativa, sono volti a verificare esclusivamente il perdurare dell’idoneità accertata in sede di autorizzazione. Si tratta, evidentemente, di un’esigenza imprescindibile, ma che crea solo i presupposti per l’erogazione di servizi qualitativamente adeguati.

Perché il sistema di offerta eroghi effettivamente servizi di qualità, che vadano cioè incontro nel modo migliore possibile ai reali bisogni degli ospiti in quanto persone fragili e bisognose, da assistere al meglio nel pieno rispetto della loro dignità umana, occorre non solo integrare i requisiti già contemplati dalla normativa vigente con ulteriori requisiti che implementino l’idoneità di cui si è detto, rafforzando così le condizioni (ipotetiche e a priori) della qualità del sistema, ma stabilirne altri che afferiscano specificamente all’organizzazione e alla gestione del servizio ed alle prestazioni erogate e, soprattutto, introdurre procedure di valutazione della qualità che ne accertino (di fatto e a posteriori) l’effettiva sussistenza. Procedure che, se ed in quanto rigorosamente rispettate, costituiscono quindi la vera garanzia dell’adeguato livello qualitativo del sistema. Affinché l’“obiettivo qualità” possa essere realmente conseguito è indispensabile il coinvolgimento degli ospiti (e per quanto possibile delle loro famiglie) sia nella fase di organizzazione/gestione del servizio, sia in quella di valutazione: solo in questo modo li si può affrancare dalla condizione passiva di mero oggetto delle prestazioni, in cui assai spesso si vengono purtroppo tuttora a trovare, rendendoli soggetti attivi e partecipi delle comunità in cui sono inseriti e protagonisti del loro stesso progetto assistenziale.

Se questo è pertanto lo scopo di fondo dell’accreditamento delle strutture, il coinvolgimento attivo degli ospiti risulta ineludibile, pur nella consapevolezza delle difficoltà e dei problemi che esso comporta, con particolare riguardo alle procedure (creazione di condizioni di raccolta delle valutazioni formulate che consentano la libera espressione dell’ospite, modalità di formalizzazione dei giudizi che la rendano agevole e al tempo stesso di corretta interpretazione, ecc.) e soprattutto all’inevitabile soggettività e parzialità dei giudizi espressi. A quest’ultimo proposito occorre prevedere la loro integrazione con l’autovalutazione del gestore e con le risultanze delle visite ispettive dei servizi territoriali ed effettuare la loro interpretazione anche alla luce di questi.

Il presente provvedimento concepisce l’accreditamento proprio nella logica e con gli obiettivi sopra sinteticamente esposti. Esso costituisce pertanto uno strumento essenziale di crescita qualitativa del sistema regionale di offerta nel suo insieme, sia per la parte pubblica sia per quella privata. Perché, se è vero che l’accreditamento sarà obbligatorio solo per le strutture pubbliche e per quelle private

che si intendano inserirsi nel sistema pubblico di offerta attraverso l'instaurarsi di appositi rapporti convenzionali (perché costituisce *conditio sine qua non* per la stipula delle convenzioni stesse), è altrettanto vero che esso si configura come un'importante opportunità anche per quelle strutture private che, pur non intendendo convenzionarsi, vogliono fregiarsi di un attestato pubblico quale garanzia di qualità da "spendere" sul mercato e quindi come mezzo per attivare anche nel settore privato un processo virtuoso di qualificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale. L'iscrizione ai Registri delle strutture accreditate, gestiti dai soggetti pubblici territorialmente competenti, è pertanto consentita a tutte le strutture private che siano in possesso, oltre che dei requisiti autorizzativi, anche degli ulteriori requisiti di qualità previsti dalla presente disciplina e che si sottopongano alle relative procedure di valutazione.

Le caratteristiche del sistema di accreditamento proposto rispondono altresì ai seguenti criteri:

- a) individuazione solo di quei requisiti ritenuti veramente essenziali per la qualificazione del sistema;
- b) individuazione di modalità di valutazione non legate solo ad indicatori numerici.

Tali criteri scaturiscono dalla convinzione che la qualità sia difficilmente misurabile solo con parametri numerici, o meglio che non sia misurabile *tout court*, ma solo, appunto, valutabile, alla luce dell'esperienza e delle capacità professionali degli operatori dei servizi, attraverso l'integrazione e l'interpretazione degli elementi di informazione sopra descritti, e quindi – comunque – in maniera non opinabile e tanto meno arbitraria.

Quanto ai contenuti specifici del provvedimento, i requisiti di qualità aggiuntivi rispetto a quelli contemplati dal regime autorizzatorio afferiscono, da una parte, alla figura del responsabile e degli operatori e, dall'altra, gli aspetti organizzativo-gestionali del servizio.

Rispetto al responsabile ed agli operatori, se ne prevede un'esperienza adeguata nei servizi sociali e nell'area di utenza specifica della struttura e un aggiornamento professionale continuo.

Più articolati i requisiti di tipo organizzativo-gestionale, in quanto relativi alla qualità della struttura, del lavoro degli operatori, della partecipazione e del coinvolgimento degli ospiti, del benessere psico-fisico degli ospiti stessi: nel loro insieme essi mirano a creare condizioni di vita dignitose per gli ospiti, il più possibile simili a quelle di un normale contesto familiare.

Le disposizioni relative alla valutazione della qualità del servizio, infine, non sono altro che l'applicazione dei criteri sopra illustrati.

## **1. REQUISITI DI QUALITA' DEL PERSONALE**

### **1.1 Responsabile**

1.1.1 Oltre al possesso dei requisiti previsti dalla DGR 1305/2004 per le varie tipologie di utenza (minori punto I.A.3.5, adulti con disabilità punto II.A.3.5, anziani punto III.A.3.5, persone con disagio sociale punto IV.A.3.5, donne in difficoltà punto V.A.3.5), il responsabile deve possedere i seguenti requisiti:

- a) per i laureati di secondo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico-educative, psicologiche o sanitarie, esperienza adeguatamente documentata di almeno 2 anni nell'area d'utenza specifica della struttura (minori, adulti con disabilità, anziani, persone con disagio sociale, donne in difficoltà);
- b) per i laureati di primo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico-educative, psicologiche o sanitarie, esperienza adeguatamente documentata di almeno 4 anni nell'area d'utenza specifica della struttura (minori, adulti con disabilità, anziani, persone con disagio sociale, donne in difficoltà);
- c) per i diplomati di scuola secondaria superiore, esperienza adeguatamente documentata di almeno 6 anni di cui almeno 2 nel ruolo di responsabile nell'area d'utenza specifica della struttura (minori, adulti con disabilità, anziani, persone con disagio sociale, donne in difficoltà).

L'esperienza deve essere stata maturata o presso strutture residenziali, semiresidenziali e centri diurni socio-assistenziali autorizzati (pubblici o privati) o nel servizio di assistenza domiciliare pubblica per le tipologie di utenza per le quali il servizio è previsto.

1.1.2 Il responsabile deve impegnarsi a seguire un programma di aggiornamento di almeno 30 ore l'anno nell'area d'utenza specifica della struttura (minori, adulti con disabilità, anziani, persone con disagio sociale, donne in difficoltà), finalizzato a migliorare il livello qualitativo del servizio erogato con riguardo sia agli aspetti amministrativo-gestionali, sia agli aspetti socio-assistenziali del servizio stesso. Nel programma annuale devono essere definite le tematiche di aggiornamento, le tempistiche e la specificazione degli enti formatori fra quelli accreditati.

### **1.2 Figure professionali**

1.2.1 Oltre al possesso dei requisiti previsti dalla DGR 1305/2004 per le varie tipologie di utenza (minori punto I.A.3.5, adulti con disabilità punto II.A.3.5, anziani punto III.A.3.5, persone con disagio sociale punto IV.A.3.5, donne in difficoltà punto V.A.3.5), per le singole figure professionali dell'operatore sociosanitario ed equiparati e dell'educatore professionale, si richiede che almeno il 50% delle figure professionali in servizio sia in possesso di ulteriore esperienza, adeguatamente documentata, di almeno 2 anni nell'area d'utenza specifica della struttura (minori, adulti con disabilità, anziani, persone con disagio sociale, donne in difficoltà). L'esperienza deve essere stata maturata o presso strutture residenziali, semiresidenziali e centri diurni socio-assistenziali autorizzati (pubblici o privati) o in servizi di assistenza domiciliare pubblica per le tipologie di utenza per le quali il servizio è previsto.

1.2.2 Il responsabile deve impegnarsi a far seguire un programma di aggiornamento di almeno 30 ore l'anno nell'area d'utenza specifica della struttura (minori, adulti con disabilità, anziani, persone con disagio sociale, donne in difficoltà), finalizzato a migliorare il livello qualitativo del servizio erogato, a favorire l'approccio all'integrazione interprofessionale e, per le strutture che ne necessitano, ad approfondire il particolare aspetto dell'integrazione

sociosanitaria. Il responsabile redige i programmi con la previsione delle tematiche di aggiornamento, con specifico riferimento alle diverse figure professionali, le tempistiche e la specificazione degli enti formatori fra quelli accreditati, nel rispetto di quanto previsto dai contratti collettivi di lavoro in riferimento alla formazione continua.

## **2. REQUISITI DI QUALITÀ ORGANIZZATIVO-GESTIONALI**

### **2.1 Qualità della struttura**

Possesso da parte del soggetto gestore della struttura:

- a) del codice etico ai sensi del decreto legislativo dell' 8 giugno 2001, n. 231 per le case famiglia, i gruppi appartamento, le comunità alloggio e le strutture semiresidenziali;
- b) della certificazione di qualità UNI-EN-ISO 9000 per le case di riposo e le case-albergo per anziani.

### **2.2 Qualità del lavoro**

- 2.2.1 Organizzazione del lavoro impostata sul lavoro in équipe, con riunioni periodiche di confronto e verifica; il responsabile programma riunioni con frequenza almeno mensile con tutta l'équipe per la verifica dell'applicazione dei piani personalizzati di assistenza, per il monitoraggio del clima lavorativo e del rapporto tra gli operatori, favorendo il confronto e lo scambio di idee sulla base delle reciproche esperienze. Gli incontri sono finalizzati altresì alla creazione di una rete di conoscenze condivise che sia di arricchimento per il gruppo degli operatori stessi.
- 2.2.2 Predisposizione di condizioni lavorative volte a contrastare l'instabilità del rapporto di lavoro ed il turnover degli operatori, con particolare cura e attenzione all'aspetto motivazionale.
- 2.2.3 Il personale in servizio deve risultare titolare per almeno il 50% di contratti di lavoro a tempo indeterminato nel rispetto dei contratti collettivi di lavoro.

### **2.3 Partecipazione degli ospiti**

- 2.3.1 Ridefinizione della carta dei servizi, con particolare riguardo alle regole della vita comunitaria, alle attività e alle iniziative di cui al punto 2.4. (Benessere degli ospiti).
- 2.3.2 Predisposizione di modalità e procedure per consentire agli ospiti ed alle loro famiglie di inoltrare al gestore suggerimenti e proposte al fine di migliorare la qualità delle attività e delle prestazioni, nonché eventuali reclami. La procedura deve essere adeguatamente pubblicizzata tra gli ospiti ed il gestore è tenuto ad adottare misure idonee al fine di tradurre i reclami in azioni correttive e di miglioramento.
- 2.3.3 Disponibilità per gli ospiti di una bacheca dedicata o di altri strumenti idonei a consentire loro di comunicare su temi di comune interesse.

### **2.4 Benessere degli ospiti**

#### **2.4.1 Igiene personale e degli ambienti**

a) Nelle strutture a ciclo residenziale:

- 1. doccia almeno due volte alla settimana (e comunque secondo necessità) e taglio di capelli almeno bimestrale, nonché interventi specifici secondo le esigenze personali (manicure, podologo, ecc.);

2. pulizia quotidiana delle stanze, dei bagni e degli ambienti comuni;
  3. cambio degli asciugamani almeno due volte alla settimana e delle lenzuola almeno settimanale (e comunque secondo necessità).
- b) Nelle strutture a ciclo semiresidenziale: pulizia quotidiana dei bagni e degli ambienti comuni.

#### 2.4.2 Benessere fisico, psichico e relazionale

- a) Le strutture si avvalgono della collaborazione di un medico dietologo che, con frequenza programmata almeno mensile, verifica le diete in relazione alle specifiche esigenze degli ospiti ed a quanto previsto dai singoli piani personalizzati, anche in relazione alle stagioni dell'anno.
- b) Nelle strutture per persone con disabilità e anziani, attività fisica quotidiana, per almeno 30 minuti al dì, compatibilmente con l'età e le condizioni fisiche dell'ospite (ad esempio ginnastica dolce, passeggiate, ecc.).
- c) Nelle strutture per persone con disabilità e per anziani, attività quotidiana di almeno un'ora (in loco) di animazione e ludico-ricreativa, di socializzazione e formativo culturale. Nelle case famiglia e nelle comunità alloggio la struttura mette a disposizione degli ospiti strumenti informativi, informatici e cartacei (almeno una postazione internet e due o tre quotidiani). Nelle case di riposo almeno una postazione internet e due o tre quotidiani ogni quindici ospiti.
- d) Nelle strutture per minori, oltre all'attività fisica svolta nell'orario scolastico, attività fisica di almeno un'ora almeno due volte a settimana in conformità con il piano personalizzato educativo-assistenziale.
- e) Uscite almeno due al mese, a carattere ricreativo-culturale (cinema, teatro, musei, mostre, monumenti, parchi, ecc.) e per fini di socializzazione (frequentazioni di associazioni, di circoli, ecc.) compatibilmente con l'età e le condizioni psicofisiche degli ospiti. Il trasporto e gli eventuali oneri sono a carico della struttura.
- f) Facilitazione dei rapporti con familiari e amici (visite e, ove possibile, rientri in famiglia, ecc.). Nella carta dei servizi deve essere indicata la fascia oraria di entrata e di uscita per le visite stabilita nella massima flessibilità compatibilmente allo svolgimento del servizio stesso. Tale indicazione nelle strutture per minori deve essere attuata nel rispetto di quanto previsto dal piano personalizzato educativo-assistenziale e da quanto disposto dall'Autorità giudiziaria.

### **3. VALUTAZIONE DEL SERVIZIO**

#### **3.1 Relazione annuale del responsabile sull'attività svolta**

Il responsabile presenta annualmente ai servizi sociali territorialmente competenti una relazione in cui:

- a) dichiara il permanere di tutti i requisiti previsti per l'accreditamento;
- b) illustra con adeguato livello di dettaglio l'attività svolta nel corso dell'anno, con particolare riguardo ai punti 1.1.2, 1.2.2, 2.2, 2.3 e 2.4.

#### **3.2 Relazione annuale degli ospiti**

In tutte le strutture, con la sola esclusione di quelle per minori, gli ospiti (la generalità degli ospiti per strutture di tipo familiare o una loro rappresentanza per le strutture con

ricettività superiore) predispongono annualmente una relazione sul servizio ricevuto, con specificazione del loro grado di soddisfazione, sulla base di format predisposti dal servizio sociale territorialmente competente. La relazione è acquisita in busta chiusa dall'assistente sociale nell'espletamento dell'attività di valutazione di cui al punto 3.3.

Nel caso di ospiti con ridotte capacità cognitive che non consentano l'espressione di valutazione la relazione è effettuata dal familiare o dal tutore che ne ha cura.

Nelle strutture per minori l'assistente sociale acquisisce dai minori stessi con colloqui riservati le loro considerazioni sul servizio, con periodicità almeno semestrale.

### **3.3 Valutazione da parte dei servizi sociali territoriali**

3.3.1 I servizi territoriali, oltre a verificare il perdurare dei requisiti di accreditamento, almeno una volta l'anno effettuano una valutazione sulla qualità del servizio erogato sulla base:

- a) della relazione del gestore di cui al punto 3.1;
- b) della relazione degli ospiti di cui al punto 3.2;
- c) delle visite ispettive effettuate in occasione dell'attività di controllo e vigilanza prevista dalla vigente normativa.

3.3.2 Per le strutture a gestione pubblica la verifica è effettuata da uffici diversi da quelli che curano la gestione delle strutture stesse.