

LEGGE N.12 del 2006 - Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari.

CAPO II

STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

Articolo 43

(Strutture residenziali e semiresidenziali)

1. Le strutture residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private, che erogano prestazioni sociali e sociosanitarie, di cui alla legge regionale 30 luglio 1999 n. 20 (norme in materia di autorizzazione, vigilanza e accreditamento per i presidi sanitari e sociosanitari, pubblici e privati. Recepimento del d.P.R. 14 gennaio 1997) e alla presente legge, fanno parte della rete dei servizi integrati pianificati dal Distretto Sociosanitario.
2. Il funzionamento delle strutture di cui al comma 1 è subordinato al rilascio di autorizzazione da parte del Comune ovvero alla comunicazione di avvio delle attività, per garantire l' idoneità dei servizi resi, la qualità assistenziale, la sicurezza degli ospiti e dei lavoratori.
3. Le strutture residenziali e semiresidenziali possono essere articolate in più moduli funzionali con differente intensità assistenziale.
4. Per l'esercizio della funzione di autorizzazione di cui al comma 2, il Comune si avvale di apposita Commissione multidisciplinare, costituita nell'ambito delle Conferenze dei Sindaci di ciascuna ASL, composta da operatori con professionalità sanitarie, sociali e tecniche, che opera secondo indirizzi emanati dalla Giunta regionale.

Articolo 44

(Classificazione delle strutture)

1. Le strutture residenziali e semiresidenziali a carattere sociale e sociosanitario, che necessitano di autorizzazione, sono:
 - a) strutture a carattere comunitario, a favore di persone con limitata autonomia personale che necessitano di una collocazione abitativa, prive temporaneamente o permanentemente del necessario supporto familiare, caratterizzate da bassa intensità assistenziale, bassa/media complessità organizzativa, comprese funzioni di pronta accoglienza;
 - b) strutture assistenziali a prevalente accoglienza alberghiera, per soggetti con parziale autonomia, caratterizzate da bassa intensità assistenziale, media complessità organizzativa;
 - c) strutture residenziali a carattere protetto, che erogano prestazioni socio-assistenziali e sociosanitarie, a favore di persone non autosufficienti e disabili stabilizzati, caratterizzate da media ed alta intensità assistenziale, media ed alta complessità organizzativa;
 - d) strutture semiresidenziali a ciclo diurno, con caratteristiche sociali e sociosanitarie, caratterizzate da diverso grado di intensità assistenziale in relazione ai bisogni dell'utenza ospitata, collocate all'interno o collegate a strutture residenziali.
2. Le strutture ad elevata integrazione sanitaria, che necessitano di autorizzazione, sono:
 - a) residenze sanitario-assistenziali per anziani, disabili e soggetti portatori di patologie psichiatriche stabilizzate;
 - b) strutture residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali di riabilitazione;
 - c) comunità terapeutiche e centri diurni per persone con patologie psichiatriche e persone con problemi di dipendenza;
 - d) comunità per persone affette da patologia HIV;
 - e) centri diurni per anziani con grave deterioramento psico-fisico.
3. Sono soggette ad obbligo di comunicazione di avvio delle attività al Comune di ubicazione, con conferma da parte dello stesso entro quarantacinque giorni, le seguenti strutture:
 - a) comunità di tipo familiare, compresi i gruppi appartamento, aggregazioni comunitarie con funzioni di accoglienza a bassa intensità assistenziale, in cui sono ospitati minori o adulti per i quali sia sconsigliata dai percorsi di recupero, in maniera temporanea e permanente, la

permanenza nel nucleo familiare;

b) case famiglia con funzioni di accoglienza a bassa intensità assistenziale, per persone di diverse fasce di età e con diverse tipologie di disagio;

c) centri di aggregazione;

d) strutture di accoglienza gestite da enti senza scopo di lucro per i familiari di persone ricoverate in strutture sanitarie della Liguria provenienti da fuori Regione.

4. La classificazione per le diverse funzioni, i requisiti strutturali, organizzativi e di personale delle strutture indicate ai precedenti commi sono stabiliti con apposito regolamento approvato dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 50 dello Statuto.

Articolo 45

(Vigilanza sui servizi e sulle strutture della rete dei servizi alla persona)

1. Sono attribuite ai Comuni, che possono esercitarle anche attraverso il Distretto Sociosanitario, le funzioni sociali ed amministrative in materia di vigilanza e controllo sui servizi e sulle strutture sociali, sociosanitarie e socioeducative. Restano in capo all'ASL le funzioni di vigilanza igienico-sanitaria nei confronti delle predette strutture.

2. Le funzioni di vigilanza si attuano attraverso richieste di informazioni, visite, sopralluoghi, verifiche e