

Avvertenze: il testo vigente qui pubblicato è stato redatto dall'ufficio legislativo del Presidente della Giunta regionale al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni del regolamento, integrato con le modifiche apportate dalle leggi regionali 27 aprile 1990, n. 26 e 25 novembre 1994, n. 39.
Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui riportati.
Le modifiche apportate sono stampate con caratteri corsivi.

- Allegato 1 -

REGOLAMENTO

Il presente regolamento specifica i criteri e le modalità cui devono uniformarsi i piani ed i programmi di intervento attuativi della legge «Norme per la prevenzione, cura e riabilitazione degli handicaps e per l'inserimento nella vita sociale dei portatori».

ARTICOLO 1

Criteri di attuazione dei programmi previsti dall'art. 3 della legge

Il programma dipartimentale di cui all' art. 3 della legge, deve essere raccordato con quelli previsti per la lotta contro la mortalità infantile, di cui costituisce parte, i programmi dei consultori familiari per le problematiche femminili e la procreazione cosciente e responsabile e gli interventi del servizio per la tutela della salute mentale e si articola in:

A) Programma preventivo per la gravidanza che prevede:

- 1) l'adozione e l'uso di una specifica cartella socio - sanitaria nella quale vengono registrati i dati rilevati ai controlli periodici preventivi durante la gravidanza, conforme allo schema - tipo di cui all' allegato A al presente Regolamento;
- 2) il dipistage delle gravidanze a rischio e l'orientamento della gestante verso adeguate strutture specializzate, sia durante la gravidanza che per il parto;
- 3) l'adozione e l'uso di una scheda ostetrica e neonatologica, dove sono registrati i dati relativi al parto ed alle prime ore di vita del neonato, che dovrà essere obbligatoriamente compilata dalle strutture pubbliche e private dove si verifica il parto, conforme allo schema - tipo di cui all' allegato B al presente Regolamento;

B) Programma preventivo per i primi tre anni di vita che prevede:

- 1) l'adozione e l'uso di una specifica cartella socio - sanitaria nella quale vengono registrati i dati relativi ai controlli periodici preventivi in numero complessivo di almeno dieci di cui due nei primi quaranta giorni di vita, conforme allo schema - tipo di cui all' allegato C al presente Regolamento;
- 2) il collegamento sistematico con i presidi ospedalieri e universitari per gli accertamenti diagnostici e le consulenze specialistiche necessarie;
- 3) la rilevazione, con i genitori, dei fattori di rischio presenti nel domicilio e nell' ambiente di vita del bambino e l'orientamento per la loro neutralizzazione;
- 4) l'orientamento e la guida pratica per una corretta nutrizione del bambino, con particolare riguardo all' allattamento;
- 5) l'orientamento dei genitori per l'uso razionale delle risorse sanitarie e delle prestazioni di assistenza sociale;
- 6) l'educazione sanitaria concernente i temi dell'igiene personale e ambientale, dell'uso corretto dei farmaci e di altre sostanze chimiche, dell'accrescimento e sviluppo psicologico del bambino e ogni altro tema attinente alla materia della legge;

C) Programma per la cura e riabilitazione dei disturbi dello sviluppo psicologico dell'età evolutiva, degli handicaps e per la lotta contro l'emarginazione infantile che prevede:

- 1) l'accettazione delle domande di assistenza sanitaria e sociale per i minori e l'istruttoria delle pratiche sociali di competenza delle UJSSLL;
- 2) l'indagine e l'osservazione diagnostico - clinica in collegamento con le strutture specializzate delle UJSSLL e con quelle multizonali e universitarie quando necessario;
- 3) la formulazione, in stretta collaborazione con la famiglia, dei programmi psicoterapici e terapeutico - riabilitativi a breve, medio e lungo termine;
- 4) il coordinamento e l'attuazione dei programmi psicoterapici e terapeutico - riabilitativi in stretta collaborazione con le famiglie e in collegamento con le strutture, presidi e risorse implicate nei programmi;

- 5) l'intervento medico - psico - pedagogico negli asili - nido, nelle scuole materne e nella scuola dell'obbligo per contribuire alla integrazione ed al miglior sviluppo dei bambini in difficoltà socio - psico - fisica;
 - 6) interventi domiciliari, con il supporto anche dei servizi di aiuto domestico di cui all' art. 8 volti a mantenere la persona handicappata nel proprio ambiente e nella propria abitazione. Tali interventi includono le prestazioni infermieristiche a domicilio e al letto del paziente;
 - 7) l'intervento presso i presidi, strutture ed attività, previste dalla legge al fine di assicurarne il miglior uso, nel quadro del complessivo programma terapeutico - riabilitativo;
 - 8) gli interventi necessari a promuovere l'adozione e l'affidamento familiare;
 - 9) iniziative volte a sviluppare le potenzialità creative di apprendimento, di vita sociale e comunitaria di tutti i bambini nel loro normale contesto territoriale, a combattere i fattori socio - culturali dell'emarginazione ed ad integrare i bambini in difficoltà socio - psico - fisica;
- D) Programma per il sostegno socio - sanitario della formazione professionale e dell'integrazione lavorativa e sociale dei soggetti portatori di handicaps che prevede:
- 1) l'orientamento, di concerto con l'Ufficio regionale di orientamento professionale, dei giovani handicappati e delle famiglie che ne facciano richiesta verso l'integrazione nei normali corsi di formazione professionale e il sostegno socio - sanitario e riabilitativo per i soggetti handicappati che li frequentano, in collaborazione con gli insegnanti;
 - 2) la sensibilizzazione di Enti ed Aziende pubbliche e private per l'integrazione lavorativa di soggetti handicappati e la ricerca sistematica in zona delle disponibilità all' inserimento lavorativo ai fini di orientare e sostenere i soggetti che ne facciano richiesta;
 - 3) il sostegno socio - sanitario e riabilitativo per l'inserimento lavorativo dei soggetti handicappati.
 - 4) il sostegno socio - sanitario e riabilitativo necessario alla migliore integrazione nella vita familiare, sociale, culturale e ricreativa dei soggetti handicappati con particolare riguardo ai giovani ed ai soggetti più esposti a rischi di emarginazione;
 - 5) l'attuazione delle prestazioni medico - legali e delle pratiche sociali necessarie alla migliore integrazione sociale e lavorativa dei soggetti handicappati ed alla salvaguardia dei loro diritti.
-

ARTICOLO 2

Criteri per la costituzione delle équipes da destinare all' attuazione dei programmi dipartimentali previsti dall' art. 3 della legge

Il Comitato di Gestione dell'USL nominerà il Coordinatore Tecnico del programma dipartimentale ed i quattro responsabili dei programmi in cui esso si articola tra il personale laureato con particolare e documentata esperienza negli interventi previsti dalla legge. In attesa del Piano Sanitario Regionale, l'équipe tecnica del programma dipartimentale comprende:

- a) un nucleo centrale, operante per tutta l'USL, composto fino a 100.000 abitanti da:
- 2 pediatri o neonatologi;
 - 2 ginecologi;
 - 1 medico specializzato in neurologia;
 - 1 medico specializzato in psichiatria;
 - 1 neuropsichiatra infantile;
 - 1 medico legale;
 - 1 medico del lavoro;
 - 1 sociologo;
 - 2 psicologi;
 - 4 assistenti sociali;
 - 1 ostetrica;
 - 2 terapisti della riabilitazione;
 - 1 assistente sanitaria visitatrice.

Per le UUSSLL superiori a 100.000 abitanti la Regione potrà autorizzare l'integrazione del nucleo centrale con:

- 1 neuropsichiatra infantile;
- 1 ginecologo;
- 1 psicologo;

- 1 sociologo;
- 1 medico specialista in neurologia o psichiatria, purché sia stata prioritariamente assicurata la copertura del corrispondente posto presso tutte le UUSSLL della Regione;

b) un nucleo distrettuale provvisorio ogni 25.000 abitanti, in attesa della definizione dei distretti socio - sanitari di base da parte delle UUSSLL, i cui operatori saranno attribuiti funzionalmente a sub - ambiti territoriali delle UUSSLL. Tale nucleo sarà organicamente collegato con il nucleo centrale ed andrà ad integrarsi nelle equipe dei distretti socio - sanitari di base che saranno costituite.

Esso sarà così composto:

- 1 pediatra;
- 1 medico;
- 1 ostetrico;
- 1 terapista della riabilitazione;
- 2 assistenti sociali;
- 3 animatori di comunità;
- 3 infermieri professionali o vigilatrici d' infanzia.

La composizione del nucleo distrettuale provvisorio dovrà essere indicata nella documentazione di cui all'art. 21 della legge.

L'Ufficio di Direzione dell'USL disporrà, su proposta del Coordinatore Tecnico del programma dipartimentale, l'uso specifico delle risorse, strutture e personale già esistenti nell' USL necessari al funzionamento del suddetto programma dipartimentale, secondo le modalità di cui all' art. 12 della legge.

ARTICOLO 3

Criteri per la costituzione dei presidi per la riabilitazione di cui all' art. 5 della legge

Il presidio per la riabilitazione deve essere dotato di una equipe propria composta da:

- 1 psicologo;
- 1 medico specialista in fisioterapia;
- 1 ortopedico;
- 1 medico;
- 4 terapisti della riabilitazione;
- 1 logopedista;
- 1 massaggiatore;
- 1 ortottista;
- 3 operatori ausiliari.

L' USL assegnerà inoltre al Presidio il personale dei servizi generali necessario. Il Presidio disporrà di un mezzo di trasporto degli utenti che ne necessitano. La Giunta regionale, su conforme parere della Commissione Consiliare competente, può autorizzare le UUSSLL che si associano per istituire un Presidio per la riabilitazione, ad aumentare il personale previsto per la sopraindicata equipe su motivata richiesta.

ARTICOLO 4

Criteri di funzionamento delle strutture residenziali di cui all' art. 6 della legge

Presso la struttura residenziale interverrà l'equipe del programma dipartimentale per i programmi terapeutico - riabilitativi. La recettività delle strutture residenziali non deve superare di norma le dodici unità. Le strutture residenziali devono avere almeno le seguenti caratteristiche:

- a) assenza di barriere architettoniche;
- b) camere di degenza con non più di tre posti letto;
- c) una infermeria attrezzata anche per visite mediche;
- d) locali per attività riabilitative;
- e) locali per cucina e lavanderia;
- f) locali attrezzati per il soggiorno, attività sociali e per il pranzo;
- g) un servizio igienico completo di vasca e doccia per ogni cinque posti letto.

Le strutture residenziali avranno il seguente personale:

- 1 psicologo;

- 1 medico del nucleo distrettuale dell'equipe del programma dipartimentale di cui all' art. 3 utilizzato secondo le necessità;
- 1 operatore di assistenza ogni due assistiti.

Un numero adeguato di personale per le pulizie, la preparazione dei pasti, il lavaggio della biancheria e degli altri effetti, comunque non superiore alle cinque unità.

ARTICOLO 5

Criteri di funzionamento delle strutture di cui all' art. 7 della legge

Le strutture e i Servizi previsti nella legge devono funzionare secondo i seguenti criteri operativi:

- a) realizzazione preferenziale di strutture e attività che si indirizzano a tutti i cittadini nelle quali è assicurata l'integrazione di soggetti portatori di handicaps psicofisici;
- b) priorità di presa in carica delle problematiche degli utenti in più grave difficoltà socio - psico - fisica;
- c) collegamento con la scuola e le strutture di formazione professionale;
- d) inserimento nella realtà sociale;
- e) promozione di forme di convivenza suscettibili di aumentare il potenziale riabilitativo ed educativo e uso non esclusivamente riservato ad utenti portatori di handicaps;
- f) apertura alla collaborazione del volontariato, secondo le modalità dell'art. 45, legge n. 833/78 del servizio civile, delle famiglie e dei cittadini interessati.

Potranno essere convocate, su richiesta delle famiglie o delle associazioni presenti sul territorio, riunioni periodiche nella struttura per discuterne il funzionamento. L' intervento terapeutico riabilitativo presso dette strutture è attuato dall' equipe del programma dipartimentale di cui all' art. 2 del presente Regolamento.

ARTICOLO 6

Criteri per l'aiuto domestico e scolastico di cui all' art. 8 della legge

Il servizio di aiuto domestico e scolastico assicura, nelle scuole materne e nella scuola dell'obbligo, l'aiuto per lo spostamento e l'igiene dei bambini handicappati che ne necessitano.

Esso assicura altresì, al domicilio delle persone in difficoltà socio - psico - fisica: l'igiene domestica, la preparazione dei pasti, gli atti indispensabili alla gestione della vita domestica, ivi compresi quelli che implicano attività fuori domicilio.

Gli Enti locali che già hanno istituito un servizio di aiuto domestico, ne estendono le competenze includendo quelle previste dalla legge e dal presente Regolamento. Il servizio di aiuto domestico e scolastico sarà aperto alla collaborazione del volontariato secondo le modalità di cui all' art. 45 della legge n. 833/78 e funzionerà secondo il principio di adattarsi alla specificità dei bisogni degli assistiti.

ARTICOLO 7

Criteri per l'Albo regionale di cui all' art. 10 della legge

La Giunta regionale in attesa del Piano Sanitario Regionale per concedere l'iscrizione dell'Albo regionale seguirà i seguenti criteri, fatto salvo quanto disposto dall' art. 24 della legge:

- distribuzione territoriale delle strutture;
- contenimento rigoroso del numero complessivo di posti letto;
- priorità alle strutture che intendono operare per ambiti territoriali infrazonali o zonali;
- concessione dell' operatività multizonale esclusivamente a struttura altamente specializzata.

Le UUSSLL sono autorizzate, per la gestione in convenzione dei presidi e strutture previsti dalla legge, a stabilire rapporti convenzionali, conformi all' allegato E) del presente regolamento, esclusivamente con Enti gestori le cui strutture siano iscritte all' Albo regionale.

ARTICOLO 8

Criteri per l'aggiornamento per personale di cui all' art. 13 della legge

Le iniziative di aggiornamento potranno valersi anche di esperti esteri particolarmente qualificati.

Le UUSSLL ai fini della formazione permanente, promuovono stages di aggiornamento dei propri operatori presso strutture e servizi extra - regionali particolarmente qualificati.

Tali stages dovranno concludersi con relazione scritta dell'operatore sull' attività svolta.

La Giunta regionale, sentito il Comitato di cui all' art. 19 predispone un programma di borse di studio per medici e operatori dei programmi dipartimentali e dei presidi previsti nella legge, onde favorire la qualificazione professionale.

Tali borse di studio devono consentire la frequenza in strutture ed istituti nazionali ed esteri altamente specializzati.

La Giunta regionale è autorizzata a promuovere iniziative volte a facilitare lo scambio di esperienze e l'informazione per gli operatori e per gli altri interlocutori dei programmi e attività regolamentate dal presente provvedimento.

Tali iniziative debbono essere volte a valorizzare e diffondere le esperienze più qualificate.

ARTICOLO 9

Criteria per le strutture estere di cui all' art. 14 della legge

Per l'assistenza presso strutture estere, la richiesta di autorizzazione deve essere inoltrata alla struttura regionale di cui all' art. 11 dall' interessato o dai suoi familiari, corredata dal parere tecnico del responsabile del programma dipartimentale di cui all' art. 3/L dell'USL di residenza del richiedente, che giustifica dettagliatamente la reale necessità del ricorso alla struttura estera.

Tale parere dovrà specificare se l'utente necessita dell'accompagnamento di un familiare e/o di un operatore dell'USL di residenza dell'utente, ai fini del migliore uso della consulenza della struttura estera.

Il rimborso delle spese sanitarie sostenute e documentate non potrà eccedere i parametri in uso per analoghe prestazioni in Campania.

Il rimborso delle spese di soggiorno non potrà eccedere quello previsto per l'indennità di trasferta di un dipendente regionale del 5° livello.

ART. 9/bis (1)

Modalità per il ricovero in strutture specifiche per la riabilitazione psichica non convenzionate, operanti sul territorio nazionale

1. La preventiva autorizzazione al ricovero in strutture specifiche per la riabilitazione psichica non convenzionate, operanti sul territorio nazionale, è concessa dai Dipartimenti di salute mentale delle Unità Sanitarie Locali, n. 4 di Avellino, n. 5 di Benevento, n. 15 di Caserta, n. 43 di Napoli, n. 53 di Salerno, che sono, pertanto, individuati quali Centri di riferimento regionale per le rispettive province.

2. Il parere di ciascun Centro di riferimento, debitamente motivato è vincolante.

3. La Giunta Regionale stabilisce indirizzi, modalità e termini ai quali i Centri di riferimento sono obbligati ad attenersi, nonché la documentazione che l'assistito deve inoltrare, tramite l'Unità Sanitaria Locale di appartenenza, per richiedere l'autorizzazione al ricovero.

4. Le prestazioni sono concesse in forma indiretta. Le modalità di rimborso sono quelle di cui all'articolo 2, comma 2 della presente legge.

(1) Articolo aggiunto dall'articolo 3 della legge regionale 25 novembre 1994, n. 39.

ARTICOLO 10

Criteria per l'attività formativa di cui all' art. 16 della legge

Il personale di sostegno è tenuto alla frequenza obbligatoria dei corsi di aggiornamento istituiti per la formazione di operatori addetti ad allievi disabili da inserire nel mondo del lavoro. I corsi saranno effettuati dalle Amministrazioni Provinciali con l'utilizzo di personale specializzato anche da convenzionare.

L'equipe del programma dipartimentale, di cui all' art. 3 della legge, deve garantire l'assistenza medica e psicologica agli allievi disabili frequentanti i corsi professionali e collaborare con il personale docente per la definizione di programmi individualizzati di formazione.

Gli Enti gestori dei corsi hanno l'obbligo di apportare le opportune modifiche ai macchinari ed attrezzature per la tutela degli allievi disabili, pena la revoca dell'affidamento corsuale. Gli Enti gestori sono tenuti altresì a promuovere tutte le iniziative necessarie a rimuovere gli ostacoli che possono impedire l'accesso degli allievi disabili ai corsi.

Per le modifiche di cui al punto precedente, la Regione finanzia gli Enti gestori nella misura del 50% della spesa sostenuta.

Le imprese convenzionate con la Regione ai sensi dell'art. 5 della legge n. 845/78, che godono dell'accesso al Fondo Sociale Europeo ed al Fondo di Rotazione, hanno l'obbligo di inserire in ogni singolo progetto finalizzato allievi disabili con invalidità superiore ai 2/3, nella misura non inferiore al 20%, pena la revoca della convenzione.

La Regione coprirà nella misura dell'80%, le spese sostenute da tali aziende, per adeguare le strutture produttive alle esigenze di inserimento dei soggetti disabili.

La struttura regionale di cui all' art. 11/L effettuerà le modifiche ed i controlli necessari per la corretta attuazione di quanto disposto dal presente articolo.

ARTICOLO 11

Criteri per l'inserimento lavorativo di cui all' art. 17 della legge

I piani annuali previsti per l'inserimento lavorativo devono prevedere i seguenti tipi d' interventi:

1) Contributi finalizzati alla stipula di contratto di «formazione - lavoro» tra aziende pubbliche o private che assumano cittadini portatori di handicaps con grado di invalidità superiore ai 2/3 e gli Enti locali o loro consorzi, le Comunità Montane, ovvero istituzioni, fondazioni o associazioni private. Il contratto di formazione - lavoro consiste nell' impiego a tempo parziale da parte dell'impresa del lavoratore handicappato. I relativi oneri previdenziali e assistenziali, nonché una quota pari ad almeno il 20% della retribuzione mensile, sono a carico dell'Ente pubblico o dell'istituzione, fondazione o associazione privata che propongono la stipula del contratto. Comunque, le istituzioni, associazioni o fondazioni private possono stipulare contratti di formazione - lavoro fino ad un massimo del 5% del totale degli interventi in tal senso programmati dalla Regione. Durante il periodo di svolgimento del contratto di formazione lavorativa l'handicappato conserva l'iscrizione alle liste di collocamento, ma non può essere avviato al lavoro fino alla cessazione del contratto. Alla scadenza del contratto, il datore di lavoro procede all'assunzione a tempo indeterminato del lavoratore.

2) Contributi alle imprese a carattere cooperativo, in cui vi sia una presenza integrata di soci handicappati con grado di invalidità superiore ai 2/3, a partire da un minimo del 40% a un massimo dell'80% del totale dei soci. Tali contributi sono erogati:

- a) per concorrere alla costituzione del capitale sociale della cooperativa, in ragione del numero di unità lavorative handicappati in essa impegnate;
- b) per concorrere all' acquisto di beni strumentali;

3) Contributi annuali a singoli lavoratori autonomi portatori di handicaps, con grado di invalidità superiore ai 2/3, per la copertura dei contributi assicurativi a loro carico, per singolo anno considerato. L' erogazione di tale contributo, non inferiore al 50% dell'importo totale, sarà regolamentata dalla struttura dipartimentale di cui all' art. 11 della legge.

4) Contributi alle imprese, che presentano progetti di ristrutturazione e modifiche di impianti e postazioni di lavoro finalizzati al mantenimento dei livelli occupazionali di lavoratori già dipendenti delle stesse ed aventi ridotte capacità lavorative, ovvero all' ampliamento dei propri organici. Tali contributi saranno concessi in misura non superiore al 50% del costo complessivo dei progetti e limitatamente alla parte degli stessi che si riferisce direttamente alla finalizzazione prevista dal presente articolo.

La struttura dipartimentale di cui all' art. 11 della legge predispone criteri attuativi delle norme previste nel presente articolo, concordati con la Commissione regionale dell'impiego e che comunque devono prevedere:

a) le modalità e le procedure per la stipula dei contratti di formazione - lavoro;

b) uno schema - tipo di contratto di formazione - lavoro nel quale siano contenute almeno le seguenti clausole:

- durata minima di 6 mesi e massima di 2 anni del contratto, che sarà rinnovabile una volta sola;
- descrizione delle mansioni attribuite al lavoratore handicappato e modalità del loro svolgimento;
- obbligo per l'impresa di trasmettere alla commissione circoscrizionale per l'impiego la documentazione relativa alla retribuzione mensile percepita dal lavoratore;
- eventuali forme di intervento, assistenza e consulenza da parte dell'equipe del programma dipartimentale della USL competente per territorio o di centri di orientamento professionale, al fine di favorire l'adattamento al lavoro dell'handicappato;
- la modalità e le procedure per l'assunzione a tempo indeterminato del lavoratore handicappato alla scadenza del contratto di formazione - lavoro;

c) le modalità e le procedure per l'accesso ai contributi previsti ai precedenti punti 2 e 4;

d) le modalità e le procedure per l'accesso ai contributi previsti dal precedente punto 3, sentita l'INPS.

ARTICOLO 12

Compiti del Comitato Consultivo regionale di cui all' art. 19 della legge

Il Comitato formula proposte ed esprime pareri scritti in ordine:

- ai piani regionali di intervento sanitario e sociale per quanto attiene agli aspetti direttamente o indirettamente collegati con le finalità della legge;
- alla programmazione socio - economica, ai piani di aggiornamento e di formazione professionale della Regione per quanto attiene agli aspetti direttamente o indirettamente collegati con le finalità della legge;
- a tutti i provvedimenti che la Regione predispone per realizzare gli obiettivi previsti dalla legge.

Entro tre mesi dal suo insediamento il Comitato approverà il proprio Regolamento.

Il Comitato, inoltre, collabora con la struttura regionale di cui all' art. 11 della legge per indirizzare e promuovere le indagini conoscitive necessarie al conseguimento delle finalità della legge e per intervenire presso le strutture e servizi pubblici e privati, al fine della migliore rispondenza delle attività ai bisogni dell'utenza.

Il Comitato promuove, quando ne ravvisi la necessità, le Conferenze territoriali dei programmi per gli handicaps.

Il Comitato può avvalersi, per il proprio operato, della collaborazione di funzionari, dei vari servizi, competenti per le singole attività, nonché del contributo di esperti.

Il Comitato per le proprie finalità, inoltre, stabilisce contatti ed intese con le associazioni degli imprenditori dei vari comparti produttivi e con le centrali cooperative.

Comuni singoli e associati, anche attraverso i Consigli Circostrizionali e le UUSSLL, individuano i bisogni del proprio territorio con gli strumenti più idonei alla soluzione dei problemi all' interno della Conferenza dei programmi per l'handicap.

Tali Conferenze sono convocate almeno ogni sei mesi, con adeguata pubblicità, dal Sindaco o dal Presidente dell' USL che sono tenuti, altresì , a convocarle entro quindici giorni su richiesta scritta di almeno quaranta cittadini.

Compiti di tali Conferenze sono:

- verificare lo stato di attuazione dei progetti;
- proporre gli interventi necessari per migliorare l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni;
- individuare gli eventuali problemi di rapporto tra utenza e strutture e le iniziative necessarie per risolverli;
- operare per il miglior uso dei contributi e delle prestazioni erogate ai destinatari individuati dalla legge;
- costituire ulteriori sedi e strumenti di partecipazione a carattere permanente.

Di tali Conferenze sarà tenuto regolare verbale, da parte di un Segretario comunale o di un Funzionario dell'USL e ne sarà data pubblicità adeguata.

A tali Conferenze partecipano tutti i cittadini comunque interessati.

Nell' esecuzione di tutti i programmi previsti dalla legge regionale, i Comuni, le Comunità Montane e le UUSSLL favoriscono e facilitano con ogni mezzo la partecipazione attiva dei cittadini portatori di handicaps e delle loro famiglie.

ARTICOLO 13

Criteria per i rapporti convenzionali di cui all' art. 22 della legge

Le Convenzioni devono prevedere:

- l'intesa che presso le strutture convenzionate, l'ammissione la dimissione degli utenti venga disposta dalla USL di provenienza dell'utente previa l'accettazione da parte del responsabile delle strutture convenzionate del programma predisposto per l'assistito;
- l'impegno che le strutture convenzionate si attengano al programma terapeutico - riabilitativo concordato con la USL per l'assistito;
- i controlli tecnici, sanitari e amministrativi che la USL, nel cui territorio la struttura è ubicata, è tenuta ad effettuare in qualsiasi momento ritenuto opportuno e comunque con frequenza non inferiore al trimestre;
- l'obbligo per la struttura di fornire all' USL, di provenienza dell'assistito, relazioni trimestrali sull'attuazione e l'andamento del programma terapeutico riabilitativo stabilito.

Le UUSSLL sono tenute a rilasciare le impegnative di pagamento delle rette previste per le attività svolte in convenzione seguendo il criterio della massima vicinanza possibile delle strutture al territorio di provenienza dell'utente.

Le UUSSLL sono tenute a inviare all' Assessorato regionale competente copia di ogni convenzione stipulata o rinnovata, nonché la segnalazione della risoluzione del rapporto convenzionale.

A partire dalla data di entrata in vigore della legge, le convenzioni già stipulate dalla Regione o dalle Amministrazioni Provinciali con strutture per il ricovero e il trattamento dei cittadini portatori di handicaps vengono provvisoriamente assunte, per gli aspetti giuridici e per un periodo non superiore ai sei mesi, dalle UUSSLL nel cui territorio le strutture sono ubicate.

Il pagamento delle rette verrà effettuato dalle UU.SS.LL. di provenienza dell'assistito che riceveranno il finanziamento necessario, tranne che per i Centri gestiti da Associazioni senza fini di lucro e con utenti assistiti in regime di internato, per i quali il pagamento sarà effettuato dalla U.S.L. nella quale è ubicata la struttura. (1)

Entro sei mesi dall' entrata in vigore della legge le convenzioni già stipulate dalla Regione o dalle Amministrazioni Provinciali sono automaticamente risolte.

Le UUSSLL che non hanno potuto provvedere in gestione diretta all' intervento riabilitativo e assistenziale necessario per gli utenti del proprio territorio possono rinnovare le convenzioni con le stesse strutture presso le quali l'utente è già assistito.

Il rinnovo delle convenzioni deve uniformarsi ai criteri innanzi riportati, fermo restando quanto disposto dall' art. 10 della legge e dall' art. 7 del presente.

(1) Comma sostituito dall'articolo 1, primo comma della legge regionale 27 aprile 1990, n. 26.

- Allegato A -

FAC-SIMILE DELLA CARTELLA PER IL PROGRAMMA PREVENTIVO DELLA GRAVIDANZA.

omissis

- Allegato B -

FAC-SIMILE DELLA SCHEDE OSTETRICO-NEONATOLOGICA.

omissis

- Allegato C -

FAC-SIMILE DELLA CARTELLA DEL PROGRAMMA PREVENTIVO DEI PRIMI TRE ANNI DI VITA.

omissis

- Allegato D -

Requisiti obbligatori per l'iscrizione all'Albo regionale delle strutture e presidi integrativi convenzionati per la cura e riabilitazione dei cittadini portatori di handicaps.

REQUISITI AMBIENTALI GENERALI

- a) Ubicazione in zone esenti da inquinamento aventi carattere di nocività oggettiva.
- b) Superamento di barriere architettoniche inconciliabili con l'attività espletata.
- c) Dotazione idrica giornaliera che garantisca il soddisfacimento di tutte le utenze specifiche.
- d) Impianti di riscaldamento che garantiscano temperatura non inferiore a 20 gradi C negli ambienti di vita e 22 gradi C negli ambienti di medicazione, di visita e trattamento riabilitativo.
- e) Adeguata illuminazione e aereazione naturale mediante finestre apribili all' esterno in tutti gli ambienti destinati alla degenza, al soggiorno, al trattamento.
- f) Latrine, lavabi, bagni e docce, forniti di acqua calda e di impianto di miscelazione dell'acqua, adattati per la facile fruizione da parte degli assistiti in adeguato rapporto al numero degli stessi, e con parete lavabile.

REQUISITI AMBIENTALI SPECIFICI

A) Strutture residenziali con assistenza a tempo pieno:

Capacità ricettive delle strutture: non superiore ai dieci posti letto.

Locali:

- camere di degenze con non più di tre posti letto;
- almeno una camera per degenza singola;
- la superficie del pavimento non deve essere mediamente inferiore a mq 6 per posto letto nelle camere di degenza multiple;
- nelle camere di degenza deve esservi l'arredamento necessario per custodirvi abiti e oggetti personali degli utenti.

Soggiorno:

- locali attrezzati per pranzo e soggiorno per una superficie totale complessiva non inferiore a mq 4 per assistito.

Servizi igienici:

- un servizio completo di bagno e doccia almeno per ogni 5 posti letto.

Servizi vari:

- locali rispondenti alle norme vigenti in materia, distinti;
- direzione - amministrazione;
- cucina e dispensa;
- lavanderia;
- locali per la permanenza diurna e notturna del personale in servizio;
- infermeria e ambulatorio medico attrezzato;
- locale per le attività riabilitative e fisioterapiche;
- un servizio di trasporto.

Personale:

- un direttore responsabile in possesso di titoli, qualifica ed esperienza di gestione comunitaria da documentarsi all'atto della richiesta di iscrizione all'Albo;
- un medico;
- un operatore di assistenza ogni due assistiti;
- operatori per le attività riabilitative previste;
- personale per la pulizia dei locali, la preparazione dei pasti, il lavaggio della biancheria e degli altri effetti.

B) Presidi speciali per la riabilitazione

Locali:

- direzione amministrativa;
- locali attrezzati per la fisiokinesiterapia e massaggi;
- locali attrezzati per audiologoterapia;
- locali per rieducazione psico - motoria;
- locali per le altre attività riabilitative eventualmente previste (terapie respiratorie, psicoterapie, ortottica, ecc.);
- ambulatorio medico attrezzato;
- infermeria attrezzata;
- locali per le attività di educazione sanitaria e guida dei soggetti handicappati o delle loro famiglie all'apprendimento di attività riabilitative realizzabili autonomamente.

Attrezzature:

- tutte le attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività previste.

Personale:

- uno psicologo;
- almeno un medico;
- fisiokinesiterapisti;
- massaggiatori;
- terapisti della riabilitazione;
- logoterapisti;

- terapisti per le altre attività riabilitative previste;
- almeno un assistente sociale;
- personale ausiliario.

OBBLIGHI DELLE STRUTTURE

Le strutture che chiedono l'iscrizione all' Albo regionale sono tenute ad inviare, unitamente all' istanza:

- l'elenco del personale operante nelle strutture, dipendente o consulente con le relative qualifiche, orario di lavoro e, per il personale sanitario, la dichiarazione di incompatibilità.

L' indicazione dell'ambito territoriale specificato in:

infrazonale, zonale e multizonale, a seconda, rispettivamente, che intendono operare per ambiti territoriali corrispondenti a uno o più distretti di base, all' intero territorio dell'USL dove la struttura è ubicata o al territorio di più di una USL;

- la planimetria aggiornata dei locali;
- l'elenco delle attrezzature esistenti.

Le strutture iscritte all' Albo sono tenute a comunicare tempestivamente, comunque non oltre 30 giorni, ogni variazione significativa all' Ufficio regionale.

Le strutture iscritte all' Albo sono inoltre tenute a inviare entro il 30 marzo ed entro il 30 settembre di ogni anno all' Ufficio regionale, l'elenco nominativo degli utenti in carica completo di età , indirizzo e USL di appartenenza, diagnosi e tipo di attività svolta.

- Allegato E -

SCHEMA DI CONVENZIONE DI CUI ALL'ART. 24 DELLA LEGGE.

omissis
