



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Allegato 4 alla Delib.G.R. n. 42/64 del 6.11.2024**

**Progetto per l'avvio della sperimentazione di una Comunità di tipo socio-sanitario, ad elevata integrazione sanitaria, per l'inserimento di minori e giovani adulti con disagio psichico e/o problematiche di dipendenza in carico ai servizi sanitari, sociali ed ai servizi della giustizia minorile della Regione Sardegna.**

**Linee di indirizzo.**



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## Sommario

Premessa.....	3
Obiettivi del progetto comunitario.....	5
Obiettivi del progetto individualizzato.....	6
Destinatari.....	6
Il percorso di inserimento in Comunità.....	7
Criteri di esclusione.....	8
Modello - metodologie e strumenti.....	9
Personale.....	10
Requisiti generali e strutturali.....	11
Carta dei servizi.....	11
Autorizzazione al funzionamento e accreditamento.....	12
Il sistema tariffario.....	12



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## Premessa.

La Regione Sardegna assicura l'assistenza socio-sanitaria ai minori ed ai giovani adulti del circuito penale in stretto collegamento con il Centro per la Giustizia Minorile per la Sardegna che ha, tra le sue funzioni istituzionali, quella di dare esecuzione ai provvedimenti limitativi e privativi della libertà personale emessi dall'Autorità Giudiziaria Minorile e di predisporre i Progetti di intervento educativo a favore di tutti i soggetti dell'area penale, d'intesa ed in collaborazione con i Servizi Socio-Sanitari istituiti dalla Regione e dagli Enti Locali.

Dall'analisi dei dati relativi all'utenza in carico ai Servizi minorili della Giustizia e dei Servizi socio-sanitari, si osserva una crescente incidenza di minori/giovani adulti con disagio psicosociale, non sempre rispondente pienamente ai criteri nosografici per formulare una adeguata diagnosi psicopatologica e/o di dipendenza. Tale utenza non trova adeguata risposta nell'attuale offerta dei servizi esistenti rendendosi necessario, in applicazione dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che prevedono il collocamento in strutture comunitarie, l'inserimento in comunità socio-educative o terapeutiche. I dati rilevati mettono in luce come le attuali due tipologie di comunità, socio-educative e terapeutiche, si differenzino in maniera sostanziale nella proposta degli interventi e rispondano in maniera adeguata ai bisogni educativi e di cura espressi da una parte dei minori e giovani adulti dell'area penale, ma risultano non perfettamente rispondenti ai bisogni di alcuni minori e giovani adulti in relazione a situazioni di disagio psichico e/o consumo di sostanze e/o dipendenza anche comportamentale, come la ludopatia o la dipendenza dal web. In tali situazioni si ravvede la necessità di garantire interventi integrati in risposta ad esigenze sanitarie e socio-educative, che sfociano spesso nella commissione di reati.

Per far fronte alle situazioni multiproblematiche e complesse sopra delineate, riscontratesi sia a livello nazionale sia a livello locale, la Conferenza Unificata Stato-Regioni, con l'Accordo Rep. n. 61/CU del 28 aprile 2022, ha approvato la proposta del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria concernente l'attivazione di almeno 3 (tre) strutture comunitarie sperimentali (bacino inter-regionale Nord, Centro e Sud Italia) di tipo socio sanitario, ad elevata integrazione sanitaria, per l'inserimento di minori e giovani adulti con disagio psichico e/o abuso di sostanze in carico ai servizi socio-sanitari ed ai servizi della giustizia minorile, gestite con la collaborazione dei Servizi Minorili della Giustizia.

L'esigenza di attivare queste tipologie di comunità è stata codificata in sede di Conferenza Unificata Stato-Regioni, con l'Accordo Rep. Atti n. 148/CU del 14 settembre 2022. Tale Accordo ha previsto l'istituzione e l'apertura di tre strutture comunitarie sperimentali (bacino interregionale Nord, Centro e Sud Italia) in possesso dei requisiti funzionali, organizzativi e strutturali di cui all'Allegato A del citato Accordo n. 148/CU del 2022 recante *"Linee di indirizzo per la costituzione di comunità sperimentali di tipo sociosanitario ad elevata integrazione sanitaria per l'inserimento di minori e giovani adulti con disagio psichico e/problematiche di dipendenza in carico ai servizi socio-sanitari gestite con la collaborazione dei servizi Giustizia minorile"*. I sopra menzionati Accordi impegnano le Regioni a verificare la possibilità di provvedere alla realizzazione delle



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

sperimentazioni, previa comunicazione della manifestazione di interesse all'istituzione delle strutture di cui trattasi.

La Regione Sardegna, in considerazione del bisogno emerso, ha aderito alla proposta della Conferenza Unificata Stato-Regioni Rep. n. 148/CU del 14 settembre 2022 e col presente provvedimento intende avviare la sperimentazione, di durata triennale, per l'attivazione di una struttura comunitaria sperimentale di tipo socio sanitario, ad alta integrazione sanitaria, per l'inserimento di minori e giovani adulti in carico ai servizi socio-sanitari ed ai servizi della giustizia minorile.

La Comunità residenziale potrà garantire interventi integrati di tipo socio-educativo e sanitario al fine di assicurare un'appropriata risposta all'utenza di cui trattasi, con la definizione di progetti individualizzati integrati e multidisciplinari, realizzati in stretta sinergia dai Servizi minorili della giustizia, dai servizi sociali territoriali e dai servizi sanitari preposti alla presa in carico degli adolescenti e giovani adulti, come delineato dalla "Linee di indirizzo per la costituzione di comunità sperimentali di tipo socio-sanitario ad elevata integrazione sanitaria per l'inserimento di minori e giovani adulti con disagio psichico e/o problematiche di dipendenza in carico ai servizi sanitari, sociali e ai servizi della giustizia minorile", di cui all'Allegato A del citato Accordo n. 148/CU del 2022. Come previsto dalle succitate Linee di indirizzo la comunità socio-sanitaria sperimentale avrà la duplice finalità di rispondere alle nuove forme di disagio giovanile e di rappresentare un luogo privilegiato in cui realizzare attività di ricerca finalizzata a rilevare i fattori che contribuiscono allo sviluppo del disagio e, per contro, alle condizioni che favoriscono una evoluzione positiva. Ciò anche al fine di produrre informazioni e conoscenze utili ad orientare politiche pubbliche rivolte alla prevenzione primaria e secondaria.

La Comunità sperimentale, ad elevata integrazione socio-sanitaria, si avvale di un approccio olistico e multidisciplinare degli interventi che contempla le diverse aree di bisogno sociale, sanitario, riabilitativo, educativo e formativo, da realizzarsi per un tempo necessario a favorire un'evoluzione positiva delle situazioni di disagio e a perseguire obiettivi di prevenzione, cura e recupero, anche attraverso processi di educazione alla legalità e all'accompagnamento verso la consapevolezza delle proprie fragilità/vulnerabilità e potenzialità/risorse personali.

Tale servizio si configura e si organizza sul piano operativo a partire da un'attenta valutazione delle diverse variabili bio-psico-sociali e culturali necessaria alla co-progettazione individualizzata con il contributo dei diversi sistemi (sanitario, sociale e della giustizia), nonché alla programmazione e realizzazione di interventi specifici rivolti al sistema di appartenenza del ragazzo, coerenti con il progetto predisposto per la permanenza in comunità, con il coinvolgimento attivo e partecipato del minore o giovane adulto, della famiglia, della scuola e di tutte le agenzie formative attivate o attivabili.

**L'equipe integrata interistituzionale** ha la funzione di coordinare gli eventuali interventi comunitari sul territorio, compresi quelli erogati dalle "strutture comunitarie sperimentali di tipo socio-sanitario ad elevata integrazione sanitaria rivolte a minori e giovani adulti con disagio psichico e/o abuso di sostanze", nonché il compito e la responsabilità della presa in carico del minore/giovane adulto per valutare la presenza di problematiche psico-patologiche e realizzare per le persone con problemi sanitari uno specifico piano



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

terapeutico riabilitativo individuale (PTRI), secondo le logiche di appropriatezza e le evidenze scientifiche, come prevista nell'Accordo n. 45/CU del 19.04.2023.

Le trasformazioni dei fenomeni delle devianze giovanili, sempre più associati a diverse espressioni di disagio psicosociale, rendono necessario prevedere modelli organizzativi tali da favorire, a livello territoriale, la presa in carico integrata, in modo da arginare la frammentazione degli interventi.

La presa in carico integrata prevede una forte sinergia fra il sistema della Giustizia, le Aziende sanitarie e gli Enti locali per cui si rende necessaria l'attivazione di équipe integrate interistituzionali che sono costituite da parte della Giustizia, da operatori dei Servizi minorili dei C.G.M. e da parte sanitaria da una équipe multidisciplinare di operatori in grado di affrontare sia gli aspetti legati ad un eventuale disturbo psichico sia quelli relativi alle eventuali dipendenze da sostanze e/o comportamentali.

Ogni Azienda sanitaria, competente per territorio di residenza del minore/giovane adulto, costituisce un'équipe sanitaria multiprofessionale secondo i propri modelli organizzativi e standard regionali, con il coordinamento di un dirigente sanitario (psicologo, neuropsichiatra infantile, psichiatra) con il compito di valutare le condizioni di salute del minore/giovane adulto, esprimendo un'ipotesi diagnostica e di funzionamento psichico della persona. Tale équipe diventa parte integrante dell'équipe integrata interistituzionale, insieme a tutti i Servizi coinvolti (C.P.A., U.S.S.M., I.P.M., Comunità ministeriali e del privato sociale, Centri diurni polifunzionali, Enti locali, ecc.) e collabora alla definizione del PTRI della persona.

### **Obiettivi del progetto comunitario.**

Il progetto della comunità prevede l'offerta di un servizio che garantisca un'approfondita valutazione psico-diagnostica e un inquadramento clinico e/o progettuale per la stabilizzazione della sintomatologia dei giovani che presentano quadri variabili di compromissione del funzionamento personale e sociale.

In particolare, la Comunità risponde ai bisogni dei ragazzi per i quali lo stile di condotta e il quadro sintomatologico hanno una forte incidenza sulle esperienze quotidiane con conseguente amplificazione della crisi evolutiva in un'accezione disfunzionale.

La Comunità accoglie i minori e giovani adulti a prescindere dalla loro preparazione e motivazione al percorso comunitario, per garantire l'esecuzione dei provvedimenti giudiziari nei tempi che talvolta non coincidono con quelli clinici. La rapidità e la flessibilità, d'altro canto, possono rappresentare un punto di forza per prospettare un cambiamento e un miglioramento della qualità di vita. A tal fine, la Comunità sperimentale si avvale di un'équipe multiprofessionale e multidisciplinare interna alla Comunità residenziale che agisce con un approccio unitario e integrato mettendo a sistema le competenze dei servizi coinvolti (sanitari, sociali e della giustizia).

Il progetto della Comunità si fonda su una progettazione individualizzata a breve, medio e lungo termine, in base alle necessità dei singoli ragazzi, al fine di valorizzare le loro risorse e abilità e coniugare le esigenze di salute e di cura con quelle educative e riparative, anche attraverso il coinvolgimento attivo delle risorse familiari



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

e del contesto socio-ambientale di riferimento.

La flessibilità progettuale è una caratteristica fondamentale per il buon funzionamento della Comunità sperimentale. La presa in carico dei ragazzi si caratterizza per diverse intensità a seconda delle problematiche emerse, dei contesti e delle fasi evolutive e non solo in base a complessità e gravità funzionale e clinica.

### **Obiettivi del progetto individualizzato.**

Il percorso del minore/giovane adulto nella Comunità si fonda su una valutazione multidimensionale e lettura dei bisogni sanitari, sociali ed educativi, a partire dalla quale vengono individuati gli obiettivi terapeutici, abilitativi, riabilitativi e socio-educativi a breve, medio e lungo termine volti a:

- far evolvere e favorire il superamento delle difficoltà psicologiche e comportamentali anche attraverso l'utilizzo di una metodologia di gruppo e una lettura educativa, criminologica e responsabilizzante/riparativa dei reati commessi e dei comportamenti agiti;
- promuovere l'acquisizione di abilità e competenze sociali, relazionali e di base (in termini di coping, agency e problem solving);
- stimolare processi di acquisizione di consapevolezza rispetto ai propri limiti e alle proprie potenzialità e sviluppare la capacità di gestione emozionale;
- sviluppare percorsi formativi interagendo con il mondo esterno, la rete sociale e la famiglia;
- agevolare processi di inclusione/reinserimento.

Ogni progetto individualizzato dovrà prevedere bisogni, obiettivi, azioni/interventi e indicatori al fine di accompagnare il percorso trattamentale con attività di monitoraggio e di autovalutazione e dovrà essere integrato tra tutte le dimensioni cliniche, funzionali, sociali.

Il processo di aiuto sarà fondato su azioni di inclusione sociale, scolastica, formativa e lavorativa e finalizzato alla preparazione alla dimissione, che avverrà a conclusione del progetto riabilitativo.

### **Destinatari.**

La Comunità potrà ospitare moduli familiari da massimo 8 ospiti o un modulo unico di massimo 10 ospiti, con massimo il 50% degli ospiti sottoposti a provvedimento penale e il 50% sottoposti a provvedimento civile/amministrativo), di genere maschile, italiani e stranieri, di età compresa tra i 14 e i 21 anni. Per i ragazzi che hanno commesso reati da minorenni, potrà essere valutata la permanenza fino ai 23 anni di età, se in condizioni di compatibilità con gli altri ospiti. Per quanto attiene l'utenza afferente all'area penale minorile, potranno essere inseriti coloro i quali sono sottoposti a misura cautelare, messa alla prova o misure penali di comunità. L'inserimento di minori e giovani sottoposti a provvedimenti civili/amministrativi e/o penali è indicato in particolare nelle situazioni di:

- presenza di psicopatologie e/o dipendenza che necessitano di ulteriore stabilizzazione;
- complessità e presenza di gravi criticità e multiproblematicità;
- compromissioni di funzioni e abilità di base relative alla sfera del sé e alle attività sociali complesse;
- compresenza di problematiche di natura relazionale di gravità media o elevata in ambito familiare e



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

sociale.

La Comunità si rivolge a quelle situazioni nella quali sia indicata la discontinuità rispetto al contesto di vita, per problematiche complesse di varia natura, non risolte attraverso precedenti interventi, in presenza di problemi relazionali di media o elevata intensità in ambito sociale e familiare, di condizioni psicopatologiche sufficientemente stabilizzate e di multiproblematicità e complessità clinica.

### **Il percorso di inserimento in Comunità.**

La Comunità sperimentale si dovrà dotare di un protocollo che definisca le procedure di accesso, permanenza e dimissione, elaborato di concerto con i rappresentanti degli Enti invianti che concorrono a vario titolo nella realizzazione del Progetto individuale dei soggetti inseriti. Inoltre, si ritiene necessaria la definizione di un modello unico di relazione/riciesta con i contenuti ritenuti essenziali per la conoscenza del caso e la valutazione della domanda di cui si allega il format.

**L'inserimento nella Comunità è preceduto da una fase di valutazione della domanda da parte dell'equipe integrata istituzionale competente per ASL di residenza del minore o giovane adulto da accogliere.**

Il percorso di inserimento in comunità, a partire da tale richiesta, si sviluppa in tre fasi:

- **1° fase:** vede l'equipe della Comunità analizzare la domanda, valutare la situazione rispetto ai criteri di ammissione e preparare l'eventuale ingresso, sia rispetto alla persona da inserire e al suo contesto di riferimento (istituzionale, familiare e sociale), sia rispetto al gruppo degli ospiti presenti. Segue l'accoglienza e l'avvio dell'osservazione come istruita dall'equipe integrata interistituzionale (da svolgersi con l'utilizzo di strumenti specifici e strutturati), dalla quale devono emergere gli elementi valutativi salienti per la formulazione del progetto integrato. In particolare, l'osservazione deve contenere punti di forza e criticità relativi alle seguenti aree:
  - area psicologica;
  - area della cura di sé e dell'ambiente;
  - area della competenza relazionale;
  - area del funzionamento scolastico;
  - area delle autonomie e delle abilità.

L'osservazione metterà in luce anche i punti di forza e le criticità relativi alla famiglia, alla scuola e ai contesti di riferimento.

- **2° fase:** a seguito dell'osservazione l'equipe multidisciplinare della comunità elabora una proposta di progetto integrato (entro 30-45 giorni) da sottoporre per l'approvazione, con eventuali modifiche, all'equipe integrata interistituzionale e ai diversi servizi coinvolti nella situazione specifica; il progetto integrato dovrà contenere l'indicazione degli obiettivi, delle azioni e degli indicatori per la



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

valutazione, a breve, medio e lungo termine, nonché delle risorse attivate o attivabili. Il progetto deve includere, inoltre, la previsione dei tempi di permanenza.

- **3° fase:** a seguito dell'approvazione del progetto si avviano le attività e si realizzano le prime azioni che vengono monitorate in maniera strutturata. Gli obiettivi individuati devono comprendere le diverse aree di intervento con descrizione della tipologia e mix delle azioni previste con riferimento a:
  - interventi psicoeducativi;
  - interventi abilitativi e riabilitativi;
  - psicoterapia;
  - terapia farmacologica;
  - intervento sugli apprendimenti;
  - interventi di socializzazione e di rete per l'inclusione scolastica e lavorativa;
  - interventi per lo sviluppo delle autonomie;
  - interventi sul contesto familiare;
- **4° fase:** si realizza il progetto e si svolgono valutazioni periodiche, con la ridefinizione eventuale degli obiettivi e delle azioni. La valutazione e l'autovalutazione circa il raggiungimento degli obiettivi vengono portate avanti con cadenze prefissate e sulla base degli strumenti indicati nel piano integrato. In questa fase vengono pianificate le dimissioni in tempi congrui ad accompagnare il processo, che sancisce la conclusione del percorso comunitario.

Ove opportuno, la famiglia di origine è coinvolta nel percorso comunitario, partecipa alla costruzione del progetto e alle verifiche periodiche. Chiamata a partecipare alle scelte e decisioni che riguardano i propri figli, la famiglia viene sostenuta nelle competenze educative e la comunità si impegna a rendere possibili e costanti gli incontri con i familiari, evitando l'interruzione delle relazioni per tempi lunghi, se non disposto diversamente.

La permanenza del giovane adulto/minore è differenziata in relazione alle esigenze del singolo caso e si prevede che non superi i 12 mesi. Il tempo di permanenza del giovane adulto/minore potrà essere rivalutato durante il percorso terapeutico nell'ambito delle verifiche periodiche strutturate in presenza dei referenti dei Servizi inviati o comunque coinvolti nella prosecuzione della presa in carico. Infatti, è da intendersi che l'andamento del percorso comunitario dovrà essere monitorato periodicamente attraverso verifiche in itinere, alle quali prendono parte tutti gli operatori coinvolti nel Progetto, il quale, a tal fine, deve contenere la tempistica in cui verificare e monitorare tale andamento.

La Comunità non assume decisioni unilaterali di dimissione del giovane adulto/minore, essendo necessario concordare le dimissioni e un progetto di vita per il ritorno nel contesto sociale con gli Enti inviati.

#### **Criteri di esclusione.**

Di seguito si indicano i criteri di esclusione per i quali non si ritiene idoneo l'inserimento in Comunità sperimentale:





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- soggetti con disturbi dello spettro autistico di livello 2 e livello 3 (non è escluso il livello 1);
- soggetti con disabilità intellettiva medio-grave;
- soggetti le cui necessità assistenziali siano di fatto determinate da una patologia organica o psicopatologica grave o cronica i cui bisogni sono meglio soddisfatti dall'inserimento in strutture residenziali psichiatriche per minori e adolescenti per trattamenti a media (SPR2) ed alta (SRP1) intensità.

### **Modello - metodologie e strumenti.**

La Comunità sperimentale si caratterizza per l'impronta socio-sanitaria per la quale il recupero del percorso scolastico o formativo e/o l'investimento nella direzione di un inserimento lavorativo assumono un ruolo rilevante all'interno di una progettualità che assicura un efficace trattamento terapeutico riabilitativo e di cura.

Il modello prevede l'assistenza sanitaria e il supporto socioeducativo ad intensità differente in base alla situazione personale, familiare e sociale del giovane. La Comunità adotta appropriate metodologie e strumenti finalizzati a promuovere interventi di tutela, cura e di inclusione sociale, orientando la prassi operativa dell'equipe multiprofessionale e multidisciplinare, attingendo da modelli teorici di riconosciuta efficacia. Per i giovani entrati nel circuito penale dovranno essere individuate specifiche metodologie in grado di conciliare le esigenze del percorso terapeutico con le istanze contenute nei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.

La Comunità è organizzata in modo da favorire la vita comunitaria ed è ubicata in un'area che consenta la partecipazione delle persone accolte alla vita sociale della collettività.

Configurandosi come luogo di vita, l'accoglienza può essere strutturata in moduli familiari e viene promossa e garantita la partecipazione della comunità esterna.

Gli interventi previsti nella struttura devono garantire la risposta a bisogni diversificati e potranno essere realizzati in forma individuale e di gruppo. La pianificazione degli interventi è modulata in maniera flessibile in relazione all'evoluzione clinica e funzionale del ragazzo.

Il programma della Comunità prevede spazi di lavoro con le famiglie e con le persone significative per il ragazzo, costruiti in stretto coordinamento con gli interventi realizzati a livello territoriale, da condurre, laddove possibile, anche attraverso approcci che prevedano il lavoro contemporaneo con più nuclei familiari ovvero con gruppi relazionali diversi.

La Comunità, oltre ad assolvere quanto previsto in termini terapeutici, riabilitativi, educativi, garantisce la realizzazione delle normali e attività e funzioni quotidiane e a tal fine individua risorse esterne e promuove la collaborazione con le Agenzie sociali e sanitarie, scolastiche, ricreative e interculturali del territorio per la realizzazione del progetto individuale.

Il modello poggia sul fondamento della partecipazione del minore o giovane adulto e del contesto familiare e sociale di appartenenza, come parti integranti ed essenziali dell'assessment e della progettazione.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

La Comunità sperimentale, oltre alla flessibilità, si caratterizza per i tempi celeri di analisi, valutazione e accoglienza in struttura, assicurando così tempi di intervento congrui per i ragazzi interessati da procedimenti giudiziari che spesso hanno carattere di estrema rapidità.

Altro fondamento a garanzia della qualità del servizio e della efficacia delle attività di studio e di ricerca è l'attenzione alla valutazione tanto dei progetti individuali quanto dell'organizzazione interna alla struttura e delle relazioni con l'esterno, provvedendo anche ad una analisi delle prassi adottate da parte di tutti i membri dell'equipe multidisciplinare e di quella integrata istituzionale. Tali valutazioni devono essere realizzate attraverso strumenti standardizzati per ciascuna delle fasi del percorso, rilettura e rielaborazione della documentazione a disposizione, delle dinamiche di funzionamento e avendo cura di documentare le attività di autovalutazione dei ragazzi e della famiglia.

Sotto questo profilo l'equipe della Comunità e le equipe integrate istituzionali devono partecipare a momenti di formazione/aggiornamento comune.

È garantita la supervisione per tutti gli operatori che operano nella comunità sperimentale.

Al fine di monitorare e accompagnare la sperimentazione, la Regione e il Centro per la Giustizia Minorile si avvarranno della consulenza e della collaborazione delle Università presenti nella regione Sardegna.

### **Personale.**

Come disposto dalla scheda dei requisiti generali e specifici autorizzativi per le strutture residenziali de quo alla quale si rimanda per i dettagli, all'interno della Comunità è assicurata la presenza di una équipe qualificata e multidisciplinare di operatori che garantisca la continuità e l'assistenza terapeutica nella 24 ore, composta dalle seguenti figure professionali (modulo familiare da 10 ospiti, o 12 ospiti inseriti in non più di due moduli familiari, con massimo di 6 ospiti sottoposti a provvedimento penale e 6 ospiti sottoposti a provvedimento civile/amministrativo):

- a) un educatore professionale sanitario o educatore professionale socio-pedagogico o tecnico della riabilitazione psichiatrica o terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, un OSS, e reperibilità di un infermiere nella fascia oraria 20-8;
- b) un infermiere, un educatore professionale socio-pedagogico e un educatore professionale sanitario o tecnico della riabilitazione psichiatrica o terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva nella fascia oraria 8-20;
- c) un medico neuropsichiatra infantile per 30 minuti settimanali per ospite;
- d) uno psicologo con abilitazione in psicoterapia per 2 ore settimanali per ospite;
- e) un assistente sociale per 8 ore settimanali;
- f) un cuoco per 20 ore settimanali, nel caso di servizio esternalizzato la figura del cuoco può essere sostituita dal personale presente in servizio;
- g) un operatore socio-sanitario (OSS) per 36 ore settimanali;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

h) figure professionali per attività di laboratori per almeno 6 ore settimanali per attività di laboratori sulla base dell'attivazione di progetti riabilitativi.

Tra i profili professionali il medico NPIA è identificato in qualità di Responsabile clinico della comunità (per 14 ore settimanali), mentre lo psicologo con abilitazione in psicoterapia (per 12 ore settimanali) in qualità di coordinatore della struttura.

La Comunità, inoltre, garantisce, se necessario, la presenza di mediatori interculturali anche attraverso l'avvio di collaborazioni con Associazioni specifiche, con le quali strutturare stabili rapporti di collaborazione che a vario titolo possono contribuire alla realizzazione degli obiettivi.

### **Requisiti specifici e strutturali**

Come disposto dalla scheda dei requisiti specifici autorizzativi per le strutture residenziali de quo alla quale si rimanda per i dettagli, la Comunità deve rispondere, tra gli altri, ai seguenti requisiti strutturali indicati dalla normativa vigente con la raccomandazione che risponda alle seguenti caratteristiche:

- facilità di raggiungimento e di collegamento con le sedi scolastiche e/o lavorative dei giovani adulti/minori;
- presenza nella struttura di spazi per momenti di vita individuale e di attività comuni;
- allocazione secondo la tipologia dell'utente in relazione a sesso e età;
- assegnazione degli spazi individuali con la possibilità di sistemazione in camera singola e/o doppia.

La Comunità deve essere dotata di adeguate misure di sicurezza volte ad assicurare l'incolumità degli ospiti sia per gli spazi sia per gli arredi (es. antisfondamento, specchi infrangibili, sufficiente numeri di armadi per riporre e conservare in sicurezza oggetti e beni, valutare la possibilità di fissare a terra o sospesi gli arredi).

Si deve garantire:

- una stanza per la decompressione nei momenti di alta criticità attrezzata, secondo quanto anche indicato in letteratura;
- locale infermeria con le caratteristiche di ambulatorio;
- porte antisfondamento per le stanze ove sono conservati farmaci, documentazione e beni di ospiti e personale;
- uno spazio fuori dal luogo di vita comunitario, dedicato all'incontro con le famiglie.

### **Carta dei servizi.**

Ai sensi dell'art. 39 della legge regionale 23 dicembre 2005, n. 23, la Comunità adotta la Carta dei Servizi che deve necessariamente contenere:

- a. le informazioni sulle diverse prestazioni offerte;
- b. i criteri di accesso ai servizi;
- c. le modalità di erogazione e di funzionamento dei servizi;



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- d. gli standard di qualità, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;
- e. le regole e gli indennizzi da applicare in caso di mancato rispetto degli standard previsti, nonché le modalità di ricorso da parte degli utenti.

#### **Autorizzazione al funzionamento e accreditamento.**

Il Nucleo tecnico per l'autorizzazione e l'accreditamento, Organismo tecnicamente accreditante (OTA) della Regione Sardegna, ha provveduto ad approvare la Scheda di valutazione 09-5 bis, inerente ai requisiti specifici per le strutture inerenti le Comunità sperimentale residenziale di tipo socio-sanitario ad elevata integrazione sanitaria, per l'inserimento di minori e giovani adulti con disagio psichico e/o problematiche di dipendenza in carico ai servizi sanitari-sociali e ai servizi della giustizia minorile. I requisiti ulteriori di accreditamento applicabili alla struttura sono quelli definiti nella scheda 25-6 " REQUISITI DEI PROCESSI ASSISTENZIALI LIVELLO DI ASSISTENZA: TERRITORIALE – RESIDENZIALE - SEMIRESIDENZIALE", definitivamente approvati con Delib.G.R. n. 47/43 del 30/12/2010.

#### **Il sistema tariffario**

In fase di prima applicazione della presente disciplina, la tariffa giornaliera onnicomprensiva è pari euro 241 e così suddivisa:

- quota sanitaria pari a euro 118 da imputarsi alla Direzione generale della Sanità;
- quota sociale pari a euro 123 da imputarsi alla Direzione generale delle Politiche Sociali.

I meccanismi di definizione dell'eventuale quota a carico del Dipartimento di Giustizia Minorile verranno stabiliti in apposita convenzione.