



- trasformazione (modifica di funzioni sanitarie già autorizzate, ecc.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- trasferimento in altra sede \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- altro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SPECIFICARE L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' SVOLTA:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autorizzazioni precedenti:

n..... anno .....; n..... anno .....; n..... anno .....

**DICHIARA**

- di essere in possesso di tutti i requisiti e i presupposti di Legge per lo svolgimento dell'attività sopra indicata;

- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/05/1965 n. 575 (antimafia);

- di essere consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni;

-di essere informato circa le modalità e le finalità di trattamento cui sono destinati i dati forniti, così come previsto dall'art. 13 del D. Lgs. 30/06/2003 n.196 (codice sul trattamento dei dati personali)

Data:\_\_\_\_\_

Firma:\_\_\_\_\_









## **ELENCO DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ISTANZA PER L'AUTORIZZAZIONE DI PRESIDI SOCIALI E SOCIO-SANITARI DI CUI ALL'ART. 22 L.R. 20/99**

### **DOCUMENTAZIONE BASE, COMUNE A OGNI TIPOLOGIA DI STRUTTURA**

1. istanza del Legale Rappresentante
2. distinta della documentazione presentata.
3. atto costitutivo della Società e Statuto ed eventuali successive variazioni;
4. documento (progetto di gestione) a firma del titolare/legale rappresentante, redatto in modo da attestare i requisiti minimi organizzativi generali: politica, obiettivi, e attività, struttura organizzativa, gestione delle risorse umane. Dovrà essere descritta l'attività svolta dalla struttura riferita alle caratteristiche ed ai bisogni dell'utenza ospitata; dovranno essere indicati il numero e le qualifiche degli operatori (suddivisi tra operatori sanitari, quelli socio assistenziali e quelli dedicati ai servizi generali) e i relativi turni;
5. PERSONALE :
  - elenco del personale medico, sanitario, tecnico, infermieristico e altro, operante anche saltuariamente presso la struttura, con indicazione della tipologia di rapporto di lavoro: dipendente, volontario, personale esterno (dovrà essere indicata la cooperativa o altro che fornisce il personale e dichiarazione di impegno da parte della stessa );
  - autocertificazione contenete la dichiarazione di accettazione dell'incarico, dell'insussistenza di cause di incompatibilità e indicazione dei titoli di studio da parte di ciascuno degli eventuali medici che operano presso la struttura (vedi allegato "TITOLI PROFESSIONALI E NON INCOMPATIBILITA' - MEDICI" 4);
  - autocertificazione resa da parte dell'eventuale altro personale sanitario, tecnico ed infermieristico operante presso la struttura (vedi allegato "TITOLI PROFESSIONALI E NON INCOMPATIBILITA' - ALTRI") riguardante i titoli di studio, l'iscrizione agli Albi e l'assenza di cause di incompatibilità.
6. planimetria in scala 1:100 (IN DUPLICE COPIA) datata e firmata da tecnico abilitato, con indicazione delle altezze, delle superfici di pavimento e della destinazione d'uso dei singoli locali. Si richiede che la numerazione attribuita alle camere da letto sia la stessa di quella indicata sull'elaborato grafico;
7. relazione tecnica indicante il dimensionamento della struttura in rapporto al numero degli ospiti, le superfici finestrate ed il rapporto tra superficie finestrata e superficie utile dei singoli locali, elencazione degli spazi comuni interni ed esterni, il numero totale dei servizi igienici e quello dei servizi per disabili, il numero dei bagni e/o docce assistite;
8. AGIBILITA' DELL'IMMOBILE (uno dei seguenti punti a seconda del caso specifico):
  - a) edifici costruiti prima del 1934 - autocertificazione (vedi allegato);
  - b) edifici costruiti dopo il 1934 – estremi del decreto/certificazione di abitabilità/usabilità dell'immobile (vedi allegato);
9. PREVENZIONE INCENDI (uno dei seguenti punti a seconda del caso specifico):

- a) per le strutture con capacità superiore a 25 posti letto - Certificato di prevenzione incendi, oppure dichiarazione ai sensi del D.M. 37/98, vidimata dal Comando VV.F. (nel caso siano stati ultimati i lavori di adeguamento richiesti dai VV.F. e sia stato richiesto a questi il sopralluogo per il rilascio del Certificato di prevenzione incendi);
- b) per strutture fino a 25 posti letto, certificazione a firma di tecnico abilitato attestante il rispetto della normativa antincendio, che faccia esplicito riferimento ai seguenti aspetti:
- resistenza al fuoco (non inferiore a REI 30) delle strutture orizzontali e verticali;
  - realizzazione a regola d'arte degli impianti;
  - installazione di un adeguato numero di estintori di tipo approvato;
  - affissione della segnaletica di sicurezza espressamente finalizzata alla prevenzione incendi;
  - modalità, per ogni eventuale caso di emergenza, sul sicuro esodo degli occupanti e modalità di gestione della sicurezza conforme a quanto previsto al punto 14 del D.M. 9.4.1994;
  - esposizione, ben in vista, all'ingresso delle strutture di precise istruzioni relative al comportamento del personale e del pubblico in caso di sinistro, conformemente all'art. 17 del D.Lgs. 626/94, unitamente alle istruzioni previste (per ciascun piano e ciascuna camera);

10. relazione tecnica sulle caratteristiche edilizie e tipologiche dell'edificio, sullo stato di conservazione, destinazione d'uso e rispetto della normativa vigente in materia urbanistico-edilizia;

11. certificato di idoneità statica dell'edificio (collaudo);

#### 12. BARRIERE ARCHITETTONICHE

dichiarazione a firma di tecnico abilitato, attestante la non presenza di barriere architettoniche e di opere per il superamento delle stesse, oppure relazione a firma di tecnico abilitato, secondo lo schema approvato dalla Regione Liguria con D.G.R. n. 7665 del 04.11.94, attestante la conformità del presidio alle vigenti norme in materia di eliminazione delle barriere architettoniche (D.M. 236/89, L. 104/92, D.P.R. 503/96);

13. certificazione attestante l'allaccio alla fognatura o autorizzazione allo scarico rilasciata dal Comune;

14. documentazione concernente la provenienza dell'acqua destinata al consumo umano e utilizzata dal presidio;

#### 15. IMPIANTO ELETTRICO:

- dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico con allegato progetto dello stesso, redatta da tecnico abilitato, ai sensi della L. 46/90;
- denuncia di messa a terra degli impianti ai sensi del D.P.R. 22/10/2001, n. 462;

16. documentazione relativa alla sicurezza negli ambienti di lavoro ai sensi del D.Lgs. 626/94 (la documentazione è necessaria solo in presenza di dipendenti o assimilati):

- a.) al momento dell'inizio dell'attività occorre presentare copia del registro degli infortuni vidimato dall'Asl 2 Savonese (Unità Operativa Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro);

- b). entro 90 giorni dall'inizio del funzionamento, o in caso di strutture già operanti da tempo, occorre presentare:
- i. il documento di valutazione dei rischi ex art. 4 D.Lgs 626/94 o, nei casi previsti dal comma 11 dell'art. 4 D.Lgs. 626/94, autocertificazione dell'avvenuta effettuazione della valutazione dei rischi e l'adempimento degli obblighi ad essa collegati;
  - ii. il protocollo di sorveglianza sanitaria redatto dal Medico competente ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 626/94;
  - iii. la relazione del Medico competente ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 626/94;

17. copia di carta dei servizi della struttura, qualora adottato;

18. attestazione dell'avvenuto pagamento di €50,00 per "diritti per pratiche AA.PP.", che potrà essere effettuato presso la Banca CA.RI.GE - Agenzia 205 di Pietra Ligure – P.zza Martiri della Libertà 10, sul conto corrente n. 1333190 ABI 6175 CAB 49470 CIN M o presso l'ufficio postale sul conto corrente postale n. 13181177 ABI 7601 CAB 10600 CIN S.

### **RESIDENZA PROTETTA E RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE**

oltre alla documentazione di cui ai punti 1-18 occorre produrre:

19. dichiarazione resa dal Legale Rappresentante relativamente alla nomina del Direttore Sanitario;
20. autocertificazione contenente la dichiarazione di accettazione dell'incarico, dell'insussistenza di cause di incompatibilità e indicazione dei titoli di studio da parte del Direttore Sanitario e da ciascuno dei medici che opera presso la struttura vedi allegato "TITOLI PROFESSIONALI E NON INCOMPATIBILITA' - MEDICI";
21. elenco/inventario delle strumentazioni sanitarie previste, con l'indicazione della loro collocazione nella struttura;
22. Documentazione relativa alla modalità di approvvigionamento dei farmaci;
23. Copia autorizzazione sanitaria ai sensi del D.P.R. 327/80 o, nel caso che i pasti non vengano preparati in struttura, del nulla osta per la somministrazione pasti e copia di convenzione con Ditta autorizzata fornitrice di pasti;
24. Copia di contratto di lavanderia, nel caso in cui tale servizio sia appaltato a ditta esterna;
25. Copia del contratto con ditta autorizzata per lo smaltimento dei rifiuti speciali e degli olii esausti, se prodotti nella struttura;

### **COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI**

Non è richiesta ulteriore documentazione.

## APPARTAMENTI PROTETTI / PRESIDIO DI OSPITALITA' COLLETTIVA PROTETTI

Non è richiesta ulteriore documentazione.

## COMUNITA' ALLOGGIO PER MINORI E COMUNITA' EDUCATIVA ASSISTENZIALE

oltre alla documentazione di cui ai punti 1-18 occorre produrre:

19. autocertificazione resa dagli educatori (vedi allegato "TITOLI PROFESSIONALI E NON INCOMPATIBILITA'") riguardante i titoli di studio, l'iscrizione agli Albi e l'assenza di cause di incompatibilità;

## CENTRO DIURNO

oltre alla documentazione di cui ai punti 1-18 occorre produrre:

19. autocertificazione resa da parte dell'eventuale personale sanitario, tecnico ed infermieristico operante presso la struttura (vedi allegato "TITOLI PROFESSIONALI E NON INCOMPATIBILITA' - ALTRI") riguardante i titoli di studio, l'iscrizione agli Albi e l'assenza di cause di incompatibilità;
20. Copia autorizzazione sanitaria ai sensi del D.P.R. 327/80 o, nel caso che i pasti non vengano preparati in struttura, del nulla osta per la somministrazione pasti e copia di convenzione con Ditta autorizzata fornitrice di pasti;

### Iter della pratica.

1. Presentazione della domanda: presso il protocollo comunale (orario: dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 12.30)  
L'istanza proseguirà l'iter soltanto quando la documentazione sarà completa.
2. La pratica verrà esaminata dalla Commissione ex art. 5 L.R. 20/1999 per l'espressione di parere.
3. Qualora la Commissione esprima parere favorevole, verrà predisposta l'autorizzazione, per il ritiro della quale si invia comunicazione all'interessato all'indirizzo indicato nella domanda.
4. L'autorizzazione verrà rilasciata entro 90 giorni dalla data di presentazione dell'istanza fatte salve eventuali interruzioni dei termini comunicate dall'ufficio con le eventuali indicazioni delle prescrizioni da ottemperare per il prosieguo dell'iter.
5. Il ritiro si effettua presso l'U.O. Igiene, Via Garibaldi 9, ex Palazzo Galliera quarto piano al seguente orario: il mattino dal Lunedì al Giovedì dalle 9.00 alle 12.00, previo invito da parte dell'ufficio al ritiro dell'autorizzazione.

Al momento del ritiro sarà necessario presentare:

- una marca da bollo da €. 14,62;
- in caso di presidio socio-sanitario, attestazione dell'avvenuto pagamento di €.50,00 per

"diritti per pratiche AA.PP.", che potrà essere effettuato presso la Banca CA.RI.GE - Agenzia 205 di Pietra Ligure – P.zza Martiri della Libertà 10, sul conto corrente n. 1333190 ABI 6175 CAB 49470 CIN M o presso l'ufficio postale sul conto corrente postale n. 13181177 ABI 7601 CAB 10600 CIN S.

Normativa di riferimento: L.R. 30 luglio 1999, n. 20 Deliberazione del C.R. n. 44 del 6 luglio 1999