

Lì 26 giugno 2003

- Presidente e Componenti V Commissione  
e p. c - Gruppi Consiglio Regionale

Oggetto: Regolamenti strutture legge 20/2002.

Si allegano le osservazioni al "Regolamento regionale concernente 'Disciplina in materia di autorizzazione delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale, ai sensi dell'articolo 9 della legge regionale 6 novembre 2002, n. 20'. Ricordando la richiesta di audizione formulata lo scorso 16 giugno, salutiamo cordialmente

Per Gruppo Solidarietà  
Fabio Ragaini



---

## ANZIANI

### **Casa di Riposo.**

- N.P. 1; si chiede tempo di adeguamento di 1 anno invece di 3. la struttura deve comunque essere priva di barriere architettoniche. Per strutture di 80-120 p.l. che possono ospitare anche persone in carrozzina, non pare possibile pensare l'assenza di ascensore o servoscala (compatibili con la presenza di una carrozzina e non di una sedia a ruote) per la mobilità delle persone disabili.

- N.P. 7; chiediamo il ritorno alla definizione di una precedente stesura. "Per ogni camera da letto a 2 posti o per ogni due camere ad un posto è presente un servizio igienico". La versione approvata "E' presente un servizio igienico ogni 2 camere e, in ogni caso, almeno uno ogni 4 ospiti", prevede inoltre un tempo di adeguamento di 5 anni. Si chiede il ritorno alla **prima formulazione** e adeguamento a **3 anni**.

### **Casa Protetta.**

Il Regolamento prevede che le strutture che hanno chiesto l'autorizzazione per NAR (legge 20/2000), dovranno ora presentare domanda per RP. Si ritiene che per quanto riguarda i requisiti comuni anche alle RP queste strutture *dovranno adeguarsi non secondo i tempi previsti dai regolamenti delle legge 20 ma secondo quelli previsti dai NAR*. Ciò infatti significherebbe un regalo di anni per l'adeguamento degli standard a tutto svantaggio delle esigenze delle persone ricoverate.

- N.P. 1; E' un requisito che deve essere presente al momento della richiesta di autorizzazione. Come pensare che in una RP non ci sia ascensore e montalettighe.

- N.P. 7; Tempi di adeguamento: 3 invece di 5

- N.P. 9; stesso discorso del punto 7 della Casa di Riposo.

- N.P. 13; Tempi di adeguamento: 3 invece di 5;

- N.P. 29-37; le indicazioni che seguono tengono conto delle indicazioni normative sulle RSA (a tutt'oggi rimane indefinito/contraddittorio lo standard previsto). Aumento di 20 minuti (29 e 34) dell'assistenza per ospite. Presenza (30 e 35) dell'infermiere su 24 ore. Presenza definita del fisioterapista (1 per 4/50) ospiti; presenza definita del medico (almeno 10 ore per nucleo da 30).

### **Centro diurno.**

Vi è una indefinizione della tipologia di utenza (autosufficienti, parzialmente autosufficienti, non autosufficienti) che contrasta anche con le indicazioni della legge 20 (comma 4, art. 3), ciò determina l'impossibilità della definizione dello standard assistenziale

## DISABILI

### **Residenza protetta.**

Si rimanda a quanto già inviato in occasione della discussione del PSR 2003-05 (si ricorda che per le attuali Rsa disabili non è definita la capacità recettiva) in riferimento alle strutture extraospedaliere per disabili. Si ribadisce la necessità di una chiara scelta verso la costituzione di piccole strutture residenziali (Comunità socio educativa riabilitativa) all'interno di ogni Ambito territoriale. Tale scelta deve peraltro essere fortemente sostenuta dalla Regione, in quanto ragioni di ordine strettamente economico determineranno la realizzazione di strutture di grandi dimensioni. Si ritiene pertanto accettabile questo modello di Residenza se questa recupera posti già classificati come RSA disabili.

### **Centro Socio educativo riabilitativo diurno.**

Nella definizione, dopo “soggetti disabili” inserire “*con grave deficit psico-fisico per i quali non è prevedibile un percorso di inserimento lavorativo*”, togliere poi “*con notevole compromissione delle autonomie funzionali*”. Con l'attuale definizione Il Centro potrebbe essere fruito anche da soggetti che potrebbero intraprendere percorsi lavorativo o peggio ancora da disabili esclusivamente motori. Pertanto nella tipologia di utenza dopo “autonomie funzionali” va inserito “*per le quali non è programmabile alcun percorso di inserimento lavorativo*”.

Per quanto riguarda invece l'articolato del Regolamento non è chiaro al comma 4 dell'art 4, quali sono le altre strutture (oltre le case di riposo che hanno chiesto autorizzazione per i NAR) “provvisoriamente autorizzate” ai sensi della 20/2000 “che rientrano tra le tipologie di cui alla legge regionale 20/2002”. Si segnala inoltre che nel caso in cui il Comune disponga di proprie strutture è lo stesso Comune competente ai fini del rilascio dell'autorizzazione.

Si formulano inoltre le seguenti considerazioni. Riteniamo infatti che alcuni punti hanno urgente necessità di definizione:

**La definizione del costo retta e quote a carico della sanità e dei cittadini (e dei servizi sociali).** E' necessario che venga formulata una proposta riguardante la definizione del costo retta e delle conseguenti quote. In particolare chiarezza deve esserci circa l'applicazione del DPCM 14-2-2001 e 29-11-2001. In ogni caso non è pensabile che i costi derivanti dal rispetto dei requisiti possano essere caricati (pensiamo, in particolare, alle strutture per anziani) sugli utenti dei servizi.

**Accorpamenti delle strutture.** Occorre definire oltre quale capacità recettiva si vuole andare. Si pensi alla possibile somma dei p.l. delle case albergo (max 40), case di riposo (max 80-120), Case Protette (max 80-120), vicine magari a Rsa anziani, disabili, malati mentali. Stesso discorso vale per le strutture residenziali per persone disabili (CoSER, CP). I rischi sono evidenti sia in accorpamenti di strutture sia tra quelle sociali della legge 20 che a cavallo con quelle extraospedaliere sanitarie.