

Interrogazione n. 724

presentata in data 2 marzo 2023

a iniziativa dei Consiglieri Biancani, Vitri, Mangialardi, Carancini, Casini, Mastrovincenzo, Cesetti

Provvedimenti urgenti relativi all'autorizzazione all'esercizio delle strutture socio-sanitarie e sociali, con scadenza delle istanze il prossimo 30 settembre

a risposta immediata

I sottoscritti consiglieri regionali,

Premesso che:

- con la l.r 21/2016 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati" la Regione ha uniformato le procedure amministrative relative all'autorizzazione, all'accreditamento e agli accordi contrattuali riguardanti le strutture e i servizi sanitari, socio-sanitari e sociali, precedentemente regolate da due leggi distinte (la l.r. 20/2000 e la l.r. 20/2002) per garantire livelli di qualità migliori sia in termini di prestazioni che di sicurezza dei pazienti,
- il 20 luglio 2020 sono stati definiti con deliberazioni della Giunta regionale nn. 937, 938 e 940 i requisiti generali e specifici delle strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive ed estensive, delle strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, residenziali e semiresidenziali e delle strutture sociali,
- con la deliberazione della Giunta regionale n. 1194 del 3 agosto 2020 è stato stabilito che le strutture già autorizzate in base alla normativa previgente ed operanti avrebbero dovuto presentare una nuova istanza di autorizzazione all'esercizio entro 18 mesi dalla fine dello stato di emergenza sanitaria da COVID-19, a pena della decadenza dell'autorizzazione in essere,
- essendo terminato il 31 marzo 2022 lo stato di emergenza sanitaria, la scadenza di tale adempimento è il 30 settembre 2023;

Considerato che gli enti del privato sociale che gestiscono le strutture stanno incontrando difficoltà logistiche, strutturali, economiche, di tempistica ed organizzative ad adeguarsi a tutte le prescrizioni previste, in particolare:

- le Comunità di Pronto Accoglienza Adulti (CPAA), strutture di tipo sociale che ospitano persone con bisogni urgenti di vitto e alloggio e tutela, offrendo soluzioni immediate e temporanee sono spesso gestite con la meritoria attività di volontari con formazione di base. Fra i requisiti minimi organizzativi è stata invece prevista la presenza obbligatoria, addirittura ogni 10 ospiti, di un operatore qualificato, sia di giorno che di notte. Tali prescrizioni generano un costo aggiuntivo che può portare alla riduzione del servizio, lasciando le persone bisognose fuori dalle strutture. Si consideri che nei fatti in queste strutture non si esercitano competenze di tipo educativo, psicologico e simili, che devono possedere gli operatori qualificati con specifici titoli di studio. Un'altra problematica che rischia di negare il servizio di pronta accoglienza agli utenti è nel requisito del limite dei 3 posti letto a stanza, senza tenere conto della reale capienza dei locali. Per di più si prescrive che la durata massima dell'accoglienza è di 60 giorni, periodo che in diversi casi, può risultare insufficiente a dare una risposta adeguata alla persona in difficoltà,
- alcune strutture precedentemente qualificate come sociali ed ora riclassificate come socio-sanitarie, in particolare le ex Comunità Socio Educative Riabilitative (COSER) e gli

ex Centri Diurni Socio-Educativi-Riabilitativi (CSER) devono apportare sostanziali cambiamenti per rispettare alcuni requisiti di natura prevalentemente sanitaria.

Si pensi agli ex centri diurni, ora Centri Diurni Socio Educativi Riabilitativi per Disabili a valenza socio-sanitaria (SRDis2). Sono strutture semiresidenziali che offrono trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità a persone non autosufficienti con disabilità, cercando di favorire la loro autonomia funzionale, l'interazione e la loro integrazione sociale. In tale tipologia di struttura, la presenza di un locale per il personale di assistenza, con lavabo per interventi assistenziali e sanitari, prescritta fra i requisiti minimi strutturali generali, non è sostanzialmente necessaria in quanto la persona che frequenta il centro diurno e accusa un problema di salute viene presa in carico dall'assistenza sanitaria esterna alla struttura (medico di medicina generale o altro). Pertanto predisporre un locale di questo tipo significa affrontare spese e togliere spazio alle ordinarie attività del centro, diminuendo anche la capienza delle persone da accogliere,

- un'altra problematica attiene al requisito della presenza del defibrillatore. In questo caso garantire la presenza di una persona qualificata per utilizzarlo in qualsiasi momento di attività della struttura significa formare tutti gli operatori. Nelle strutture come le ex COSER (ora RD3), aperte per 24 ore al giorno, gli operatori hanno una turnazione maggiore rispetto ad una struttura diurna dove quasi tutti gli operatori sono presenti contemporaneamente e quindi bastano poche persone formate all'uso del defibrillatore. Quindi anche la formazione all'uso del defibrillatore risulta piuttosto problematica per le ex COSER,
- un ulteriore rilevante problema è quello della capacità finanziaria dei gestori di sostenere le spese per gli interventi di adeguamento alla normativa antisismica ed a quella relativa alla climatizzazione invernale ed estiva dei locali. Gli investimenti strutturali ed impiantistici richiesti comportano tempi e risorse che difficilmente piccole strutture riuscirebbero a sostenere;

Evidenziato che:

- alcuni requisiti prescritti nella nuova normativa sembrerebbero non completamente coerenti con tutte le tipologie di strutture, che si caratterizzano anche per differenti finalità, differenti servizi e specifiche tipologie di attività svolte,
- vari enti del privato sociale, gestori di strutture, difficilmente riuscirebbero ad assumere gli impegni finanziari per effettuare gli interventi di adeguamento strutturale ed impiantistico ai nuovi requisiti,
- sono in corso interlocuzioni informali ed estemporanee fra i gestori delle strutture, gli ambiti territoriali sociali e la Regione per chiarimenti interpretativi delle norme e per evidenziare tutte le criticità, anche di tipo finanziario, che questi nuovi requisiti stanno facendo emergere;

Sottolineato che:

- le Comunità di Pronto Accoglienza Adulti (CPAA) svolgono un servizio di qualità che da risposte tempestive a bisogni primari di chi si trova in difficoltà, a costi bassissimi e senza gravare sulle autorità pubbliche,
- nel territorio è consolidata la positiva esperienza di varie Comunità Socio Educative Riabilitative (ex COSER) di dimensioni piccole dove vengono garantiti percorsi personalizzati di cura a persone con disabilità di vario tipo che possono vivere una quotidianità fatta di parziale autonomia, rapporti interpersonali e attività sociali (frequentazione di biblioteche, piscine ed altro), in un contesto vitale e in un clima quasi familiare che li stimola e contribuisce al loro benessere psico-fisico,
- il valore e l'efficacia di tali strutture sono riconosciuti e apprezzati dalle famiglie degli ospiti e dalle autorità locali,

- in particolare nel pesarese varie realtà del terzo settore riescono a dare risposte importanti a tante persone in difficoltà e a tante famiglie, contribuendo a costruire per i loro cari dei percorsi di vita dignitosi, sereni e stimolanti,
- è concreto ed imminente il rischio che dal prossimo primo ottobre alcune di queste piccole strutture socio-sanitarie e sociali non saranno più autorizzate ad operare ed altre siano costrette a ridurre la capacità di accoglienza, con la grave conseguenza della riduzione di posti disponibili nel sistema dell'assistenza socio-sanitaria extraospedaliera;

Ritenuto necessario ed urgente che:

- vengano ridefiniti alcuni requisiti e date al più presto certezze interpretative delle prescrizioni, che tengano conto della specificità delle diverse strutture, quanto alla loro diversa natura, ai servizi effettivamente offerti e alla tipologia di persone ospitate cosicché gli enti che hanno in corso la nuova istanza di autorizzazione possano essere messi nelle condizioni di continuare ad operare anche dopo il 30 settembre,
- vengano date in tal senso linee di indirizzo anche al Gruppo di Autorizzazione ed Accredimento Regionale di cui si avvale l'Organismo Tecnicamente Accreditante,
- si utilizzino tutti i possibili canali per diffondere le interpretazioni normative dei manuali autorizzativi, anche tramite il sito della Regione Marche, alimentando una specifica pagina con le domande frequenti (FAQ) pervenute dai territori,
- si affronti la questione dei tempi e della copertura dei costi straordinari per l'adeguamento strutturale e tecnologico (antisismico, climatizzazione ed altro) ai nuovi requisiti per evitare che alcune strutture siano costrette a chiudere o che i costi si riflettano sulle quote di compartecipazione a carico degli utenti;

INTERROGANO

il Presidente della Giunta regionale per sapere:

se, per evitare l'interruzione dell'operatività o la riduzione della capienza di varie strutture socio-sanitarie e sociali dal prossimo primo ottobre, non ritenga necessario prevedere un rinvio della scadenza del 30 settembre, oltre ad adottare modifiche urgenti dei requisiti, costituire un gruppo di lavoro permanente che coinvolga anche gli ambiti territoriali per garantire un'interpretazione dei requisiti di autorizzazione più aderente alle specifiche tipologie di strutture e l'eventuale non applicabilità di alcune prescrizioni a determinate categorie di strutture oltre a cercare possibili soluzioni al problema finanziario e temporale dell'adeguamento strutturale (in particolare ai requisiti antisismici e di climatizzazione).