

DELIBERAZIONE N° VIII/5000

Seduta del 26 GIU 2007

ROBERTO FORMIGONI

VIVIANA BECCALOSSI Vice Presidente
GIAN CARLO ABELLI
DAVIDE BONI
LUCIANO BRESCIANI
MASSIMO BUSCEMI
RAFFAELE CATTANEO
ROMANO COLOZZI
MASSIMO CORSARO

FRANCO NICOLI CRISTIANI
LIONELLO MARCO PAGNONCELLI
MASSIMO PONZONI
PIER GIANNI PROSPERINI
GIOVANNI ROSSONI
MARIO SCOTTI
DOMENICO ZAMBETTI
MASSIMO ZANELLO

dell'Assessore Gian Carlo Abelli

**DETERMINAZIONI RELATIVE ALLA ASSISTENZA DI PERSONE DISABILI
PRESENTI IN STRUTTURE DI RIABILITAZIONE**

Il Dirigente Carla Dotti

Il Direttore Generale Umberto Fazzone

VISTI

- la Legge n. 833 del 23 dicembre 1978, “*Istituzione del servizio sanitario nazionale*”, ed in particolare l’art. 26 “*Prestazioni di riabilitazione*”;
- la Legge n. 18 del 11 febbraio 1980, “*Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili*” e successive modificazioni e integrazioni;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421*” e successive modificazioni e integrazioni;
- l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sancito il 22 novembre 2001 dalla Conferenza Stato-Regioni e relativo alla definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001, “*Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie*”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, “*Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza*”;
- La Legge Regionale n. 31 del 11 luglio 1997, “*Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali*”;

RICHIAMATE le Deliberazioni della Giunta Regionale:

- VI/29538 del 1 luglio 1997, “*Accreditamento provvisorio dei presidi sanitari di riabilitazione extraospedaliera, già convenzionati ex art. 26 L. 833/78*”;
- VII/12620 del 7 aprile 2003, “*Definizione della nuova unità di offerta Residenza Sanitario Assistenziale per persone con disabilità (RSD). Attuazione dell’art. 12, comma 2 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31*”;
- VII/12622 del 7 aprile 2003, “*Assegnazioni per l’anno 2003 alle Aziende Sanitarie Locali (A.S.L.) e, per la parte di competenza, al Comune di Milano, dei finanziamenti per i servizi socio-sanitari integrati e per i servizi e gli interventi sociali. Modifiche di tariffe a carico del Fondo Sanitario Regionale*”;
- VII/16076 del 23 gennaio 2004, “*Proroga del termine di presentazione della domanda di riconversione in Residenza Sanitario Assistenziale per disabili da parte degli Istituti di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26, L. 833/78*”;
- VII/19092 del 22 ottobre 2004, “*Proroga della data entro la quale le Residenze Sanitario Assistenziali per disabili debbono possedere i requisiti gestionali e ulteriore proroga del termine di presentazione della domanda di riconversione in Residenza Sanitario Assistenziale per disabili da parte degli Istituti di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26, L. 833/78*”;
- VII/19883 del 16 dicembre 2004, “*Riordino della rete delle attività di riabilitazione*”;
- VII/20774 del 16 febbraio 2005 “*Aggiornamento delle tariffe delle prestazioni relative all’attività di riabilitazione*”;

- VIII/1375 14 dicembre 2005, “*Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2006*”;
- VIII/2819 del 27 giugno 2006, “*Determinazioni in ordine alla remunerazione delle prestazioni delle Strutture di riabilitazione*”;
- VIII/3776 del 13 dicembre “*Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2007*”;

CONSIDERATO che negli Istituti di riabilitazione extra-ospedaliera, ex art. 26, L. 833/78 (IDR) o nelle Strutture accreditate ai sensi della D.G.R. n. 19883/2004, sono lungodegenti persone disabili per le quali gli interventi riabilitativi definiti per le tre Aree Specialistica, Generale e geriatrica, Mantenimento potrebbero non essere appropriati, in quanto prevedono interventi che superano le loro possibilità riabilitative e le loro necessità sanitarie;

CONSIDERATO altresì che per questi soggetti disabili la durata di permanenza nell’unità d’offerta ha comportato un adattamento negli anni al modello abitativo ed assistenziale proprio della struttura, tale da essere l’unico che può garantire un adeguato supporto alla vita quotidiana e di relazione mediante il personale e gli standard assistenziali previsti per la riabilitazione extraospedaliera ex art. 26, L. 833/78;

RITENUTO pertanto di dover garantire la continuità delle prestazioni per queste persone disabili, tutt’ora presenti in strutture di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26, L. 833/78 non ancora riordinate o già riordinate ai sensi della D.G.R. n. 19883/2004, quando si verificano le seguenti condizioni:

- a) la persona disabile risultava essere in carico al 22.12.2006, data di pubblicazione sul B.U.R.L. della D.G.R. n. 3376/2006, in regime di degenza piena o diurna presso un IDR; oppure, in regime di ricovero o di diurnato, presso una struttura di riabilitazione accreditata ai sensi della D.G.R. n. 19883/2004, ma alla condizione che la persona disabile fosse già presente alla data di adozione del provvedimento di accreditamento della struttura medesima;
- b) il processo riabilitativo, così come definito nelle tre Aree di Specialistica, Generale e geriatrica, Mantenimento, può essere considerato concluso alla luce della valutazione espressa dal medico specialista della struttura riabilitativa;
- c) lo stesso medico specialista valuti che la persona disabile può essere appropriatamente assistita mediante l’applicazione degli standard assistenziali stabiliti nell’allegato A della D.G.R. n. 29538/1997;

POSTO che le Strutture di riabilitazione, entro 60 giorni dall’adozione del presente atto, dovranno individuare le persone disabili, in cui sussistano tutte le condizioni di cui ai punti a), b) e c) precedenti, e trasmetterne l’elenco nominativo, nelle forme e modalità che saranno indicate con specifiche direttive emanate dalla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale;

RITENUTO quindi, con riferimento a queste sole persone disabili, identificate secondo le modalità sopra descritte, che dovessero rimanere in carico presso strutture di riabilitazione o che dovessero

essere ricollocate su posti accreditati di altre unità d'offerta socio-sanitarie, di dover provvedere *sine die* a:

- a) confermare per ognuna di queste persone disabili la stessa classificazione che avevano in regime IDR (degenza base o differenziata) e i relativi standard assistenziali così come stabiliti nell'allegato A della D.G.R. n. 29538/1997;
- b) introdurre le seguenti tariffe giornaliere, con decorrenza 1 luglio 2007:
 - euro 100,00 per la degenza piena in posti residenziali per utenti aventi livelli assistenziali “base”;
 - euro 115,00 per la degenza piena in posti residenziali per utenti aventi livelli assistenziali “differenziati”;
 - euro 60,50 per la degenza in posti diurni per utenti aventi livelli assistenziali “base”;
 - euro 64,00 per la degenza in posti diurni per utenti aventi livelli assistenziali “differenziati”;
- c) fissare, in armonia con quanto stabilito dal citato D.P.C.M. del 29.11.2001 in materia di Livelli Essenziali di Assistenza, la compartecipazione al costo da parte dell'utente nella misura massima di euro 16,00 giornaliere per le degenze piene e di euro 15,00 per le degenze diurne, con decorrenza 1 luglio 2007;

CONSIDERATO che, sulla base di quanto previsto dalla Legge n. 18 del 11 febbraio 1980, il venir meno della totale gratuità delle prestazioni, consentirà l'attivazione dell'indennità di accompagnamento, o la riattivazione in caso in cui tale indennità sia stata sospesa, in presenza degli altri requisiti di legge previsti;

PRECISATO che per le persone disabili identificate secondo le modalità sopra descritte a cui si conferma la classificazione in degenza diurna, base o differenziata, che le presenti misure volte a garantire la continuità delle prestazioni non saranno più applicate allorché si rendesse necessaria una variazione permanente del loro modello di assistenza;

VISTO il D.P.G.R. n. 6923 del 9 maggio 2005, con il quale il Presidente della Giunta Regionale ha conferito a Gian Carlo Abelli l'incarico di Assessore alla Famiglia e Solidarietà Sociale;

VISTA la Legge Regionale n. 16/96 e successive modifiche e integrazioni, nonché i provvedimenti organizzativi dell'VIII legislatura;

RAVVISATA la necessità di trasmettere la presente deliberazione alla Commissione Consiliare competente, alle Aziende Sanitarie Locali ed ai Legali Rappresentanti degli Enti gestori interessati;

RITENUTO di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito Web della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale ai fini della diffusione dell'atto;

VAGLIATE e fatte proprie le predette valutazioni;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa

1. di disporre la continuità delle prestazioni per le persone disabili, tutt'ora presenti in strutture di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26, L. 833/78 non ancora riordinate o già riordinate ai sensi della D.G.R. n. 19883/2004, quando si verifichino le seguenti condizioni:
 - a) la persona disabile risultava essere in carico al 22.12.2006, data di pubblicazione sul B.U.R.L. della D.G.R. n. 3376/2006, in regime di degenza piena o diurna presso un IDR; oppure, in regime di ricovero o di diurnato, presso una struttura di riabilitazione accreditata ai sensi della D.G.R. n. 19883/2004, ma alla condizione che la persona disabile fosse già presente alla data di adozione del provvedimento di accreditamento della struttura medesima;
 - b) il processo riabilitativo, così come definito nelle tre Aree di Specialistica, Generale e geriatrica, Mantenimento, può essere considerato concluso alla luce della valutazione espressa dal medico specialista della struttura riabilitativa;
 - c) lo stesso medico specialista valuti che la persona disabile può essere appropriatamente assistita mediante l'applicazione degli standard assistenziali stabiliti nell'allegato A della D.G.R. n. 29538/1997;
2. di stabilire che le Strutture di riabilitazione, entro 60 giorni dall'adozione del presente atto, dovranno individuare le persone disabili, in cui sussistano tutte le condizioni di cui ai punti a), b) e c) precedenti, e trasmetterne l'elenco nominativo, nelle forme e modalità che saranno indicate con specifiche direttive emanate dalla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale;
3. di stabilire altresì, con riferimento a queste sole persone disabili, identificate secondo le modalità sopra descritte, che dovessero rimanere in carico presso strutture di riabilitazione o che dovessero essere ricollocate su posti accreditati di altre unità d'offerta socio-sanitarie, di dover provvedere *sine die* a:
 - a) confermare per ognuna di queste persone disabili la stessa classificazione che avevano in regime IDR (degenza base o differenziata) e i relativi standard assistenziali così come stabiliti nell'allegato A della D.G.R. n. 29538/1997;
 - b) introdurre le seguenti tariffe giornaliere, con decorrenza 1 luglio 2007:
 - euro 100,00 per la degenza piena in posti residenziali per utenti aventi livelli assistenziali “base”;
 - euro 115,00 per la degenza piena in posti residenziali per utenti aventi livelli assistenziali “differenziati”;
 - euro 60,50 per la degenza in posti diurni per utenti aventi livelli assistenziali “base”;

- euro 64,00 per la degenza in posti diurni per utenti aventi livelli assistenziali “differenziati”;
 - c) fissare, in armonia con quanto stabilito dal citato D.P.C.M. del 29.11.2001 in materia di Livelli Essenziali di Assistenza, la compartecipazione al costo da parte dell’utente nella misura massima di euro 16,00 giornaliera per le degenze piene e di euro 15,00 per le degenze diurne, con decorrenza 1 luglio 2007;
4. di stabilire, per le persone disabili identificate secondo le modalità sopra descritte a cui si conferma la classificazione in degenza diurna, base o differenziata, che le presenti misure volte a garantire la continuità delle prestazioni non saranno più applicate allorché si rendesse necessaria una variazione permanente del loro modello di assistenza;
 5. di disporre la comunicazione del presente atto alla Commissione Consiliare competente, alle Aziende Sanitarie Locali ed ai Legali Rappresentanti degli Enti gestori interessati;
 6. di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito web della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale ai fini della diffusione dell’atto.

IL SEGRETARIO