

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1720 del 30 dicembre 2022

Aggiornamento dei requisiti funzionali della DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 relativi alle Unità di Offerta dei centri di servizi residenziali per anziani non autosufficienti in applicazione della DGR n. 996 del 9 agosto 2022.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Il provvedimento adeguata e parifica in modo omogeneo gli standard assistenziali per persone anziane non autosufficienti al nuovo sistema approvato con DGR n. 996/2022 che definisce una quota sanitaria unica corrispondente ad un unico livello assistenziale.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Il modello regionale riferito al livello socio sanitario relativo alle prestazioni previste dall'art. 30, comma 1, lett. b del DPCM 12 gennaio 2017 si caratterizza per la presenza di n. 357 centri di servizi con una dotazione di n. 34.453 posti accreditati finalizzati all'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria medica, infermieristica, riabilitativa e socio assistenziale di rilievo sanitario accompagnate da un alto livello di assistenza tutelare e alberghiera (incluse attività di socializzazione e animazione) rivolta, in particolare, alla popolazione anziana non autosufficiente e non assistibile a domicilio.

La dimensione operativa di tale livello assistenziale è disciplinata, per quanto riguarda la normativa statale, dal D.lgs. 30/12/1992, n. 502 all'articolo 8 bis rubricato "Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali" il quale dispone, come noto, che *"la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale e l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni di cui all'articolo 8-ter, dell'accREDITAMENTO istituzionale di cui all'articolo 8-quater, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies. La presente disposizione vale anche per le strutture e le attività sociosanitarie"*.

Il quadro normativo regionale in materia di "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali", si concretizza nella LR del 16 agosto 2002, n. 22 in attuazione delle disposizioni su richiamate il quale assume come fine di pubblico interesse generale la promozione della *"qualità dell'assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale"*, disponendo le condizioni *"affinché l'assistenza sia di elevato livello tecnico-professionale e scientifico, sia erogata in condizioni di efficacia ed efficienza, nonché di equità e pari accessibilità a tutti i cittadini e sia appropriata rispetto ai reali bisogni di salute, psicologici e relazionali della persona"* (art. 1 della LR n. 22/2002).

Le direttive attuative della LR n. 22/2002 relative ai trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale di cui all'art. 30, comma 1, lett. b del DPCM 12 gennaio 2017 si integrano nelle disposizioni contenute nella DGR n. 84/2007, Allegato A, che ridefiniscono, sulla base di requisiti strutturali, funzionali, tecnologici ed organizzativi, le procedure autorizzative e di accreditamento del sistema delle strutture socio sanitarie, operanti nel territorio veneto. Trattasi di strutture ove vengono erogate prestazioni di lungoassistenza in cui la componente sanitaria e quella alberghiera concorrono in base a quanto previsto dal menzionato art. 30, comma 1, lett. b del DPCM 12 gennaio 2017 nonché dalla DGR n. 996/2022. Il provvedimento individua tra le strutture dedicate alle persone di norma anziane non autosufficienti, le Unità di Offerta con ridotto-minimo bisogno assistenziale ovvero i centri di servizi di I livello e le Unità di Offerta con maggior bisogno assistenziale ossia i centri di servizi di II livello. Il quadro dell'offerta regionale dei servizi residenziali contempla e si completa con le sezioni ad alta protezione Alzheimer (SAPA) (DGR n. 2208/2001) rivolte all'accoglienza di persone affette da demenza di grado moderato-severo, le sezioni per stati vegetativi permanenti (SVP) (DGR n. 702/2001) destinate all'assistenza di pazienti in condizione di stato vegetativo e inoltre, in relazione all'assistenza semiresidenziale, i Centri diurni per persone non autosufficienti (DGR n. 84/2007).

In relazione alle Unità di Offerta di I e II livello, a fronte dell'evoluzione registrata nel *case mix* dell'utenza è stato avviato attraverso la DGR n. 996/2022 un processo di riorganizzazione e riqualificazione, sia organizzativa che funzionale della residenzialità a favore degli anziani non autosufficienti. Il provvedimento, definito anche attraverso il confronto con le associazioni di categoria rappresentative degli enti gestori delle strutture residenziali per persone non autosufficienti, URIPA, UNEBA e AISAP, ha esaminato il fabbisogno riferito alla programmazione dei posti di residenzialità di I livello e II livello per

persone anziane non autosufficienti ed ha riqualificato il sistema dell'offerta dei servizi, con particolare riferimento alla remunerazione delle prestazioni socio-sanitarie (Impegnative di Residenzialità - IdR) correlata all'adeguamento/riconoscimento degli aspetti funzionali ed organizzativi della rete dei centri di servizi, secondo una prospettiva di miglioramento e aderenza ai bisogni delle persone non autosufficienti. A tal fine in applicazione di quanto previsto dal citato provvedimento con decreto del Direttore della Direzione Servizi Sociali n. 10/2022 è stato costituito il Gruppo di Lavoro (GdL) finalizzato ad adeguare, entro il 31 dicembre 2022, gli standard assistenziali dei centri di servizi per persone di norma anziane non autosufficienti al nuovo sistema caratterizzato da un'unica quota sanitaria (Euro 52,00/die) ed eliminare le distinzioni tra Unità di Offerta per persone non autosufficienti di I e II livello avviando così una revisione più complessiva del sistema delle Unità di Offerta e delle figure professionali cui sarà incaricato il tavolo interistituzionale da attivare con successivo atto.

Il Gruppo di Lavoro ha focalizzato la quantificazione dello standard con la metrica dei minuti assistenziali anziché con l'attuale parametro previsto dalla DGR n. 84/2007 definito in unità lavorative, superando la metodica relativa alle unità di personale previste a cui corrisponde un determinato numero di ospiti da assistere ed introducendo il concetto di standard minimo, parametrizzato in minuti assistenza/utenti medi anno. La determinazione dello standard minimo da rendere all'utenza è stato ridefinito a seguito della unificazione dei livelli assistenziali in un'unica quota sanitaria e in relazione al coinvolgimento dei profili professionali originariamente declinati dalla DGR n. 2646/2007 e dalla DGR n. 1673/2010 ovvero gli OSS, gli infermieri e i coordinatori per l'area socio-sanitaria nonché gli educatori, gli assistenti sociali e gli psicologi per l'area sociale.

Relativamente al profilo dell'OSS è stata definita la distinzione dell'attività giornaliera tra funzioni dirette e funzioni indirette così come declinato nell'**Allegato A** al fine di valorizzarne la professionalità qualificando l'attività erogata direttamente all'utenza a fronte di quella indiretta che può essere svolta da una figura alternativa. Inoltre viene confermata la possibilità già prevista dalla DGR n. 84/2007 che il numero di infermieri richiesti dallo standard possa essere coperto, fino ad un massimo del 30%, rideterminabile in sede di tavolo interistituzionale, da infermieri generici ad esaurimento e/o da operatori con la qualifica di OSS-S/OSS con formazione complementare. In relazione al profilo dell'infermiere è stato previsto l'accorpamento in tale figura professionale del coordinatore già definito dalla DGR n. 84/2007, con relativa valorizzazione del minutaggio.

Un ulteriore elemento di qualificazione della metodologia adottata riferita alla valorizzazione della figura professionale dell'OSS, anche alla luce della situazione del mercato del lavoro del profilo, è stato valutato nella opportunità di avviare il personale del profilo dedicato all'assistenza indiretta al percorso professionalizzante così come definito all'interno dell'Allegato B della DGR n. 811/2022 punti 4 e 6. L'operatore inserito nel ciclo produttivo del centro di servizi può infatti accedere ai percorsi di formazione per acquisire la qualifica di OSS finanche alla progressione OSS-S/OSS con formazione complementare andando così a sviluppare la propria crescita professionale nell'ambito della dotazione organica della struttura funzionale al rispetto degli standard minimi richiesti a livello regionale. Tale percorso garantisce la possibilità di veder riconosciute all'allievo fino ad un massimo di 280 ore di tirocinio delle 520 previste dal corso.

Sulla scorta dei riscontri tecnici di cui ai punti precedenti e a conclusione dei lavori del Gruppo di Lavoro, con l'odierno provvedimento si propone di approvare l'aggiornamento dei requisiti funzionali previsti dalla DGR n. 84/2007 disposto dalla DGR n. 996/2022, così come meglio dettagliato nell'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

Vista la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con la Legge 3 marzo 2009, n. 18;

Visto il D.lgs. n. 502/1992;

Visto il DPCM del 12/01/2017;

Vista la LR n. 22/2002;

Vista la LR n. 30/2009;

Vista la LR n. 11/2014;

Vista la LR n. 48/2018;

Vista la DGR n. 751/2000;

Viste le DGR n. 2208/2001 e n. 702/2001;

Viste le DGR n. 3632/2002 e n. 3972/2002;

Viste le DGR n. 39/2006, n. 464/2006 e n. 1859/2006;

Viste le DGR n. 84/2007, n. 394/2007, n. 456/2007, n. 457/2007 e n. 4589/2007;

Vista la DGR n. 1133/2008;

Vista la DGR n. 1673/2010;

Vista la DGR n. 190/2011;

Viste le DGR n. 1059/2012, n. 2621/2012, n. 2960/2012 e n. 2961/2012;

Viste le DGR n. 1338/2013, n. 2122/2013 e n. 2243/2013;

Viste le DGR n. 1336/2017, n. 1438/2017 e n. 2207/2017;

Vista la DGR n. 1231/2018;

Viste le DGR n. 1249/2020, n. 1304/2020 e n. 1308/2020;

Viste le DGR n. 650/2022, n. 811/2022, n. 996/2022;

Visto il DDR n. 10/2022;

Acquisito il parere favorevole dell'organismo tecnico-consultivo di cui all'art. 10 della LR n. 22 del 16/8/2002, come da seduta del 20 dicembre 2022;

delibera

1. di considerare le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di prendere atto degli esiti dei lavori del Gruppo di Lavoro (GdL) funzionale ad adeguare/riconoscere gli standard assistenziali dei centri di servizi per persone di norma anziane non autosufficienti di cui alla DGR n. 996/2022 istituito con DDR n. 10/2022 e di rideterminare conseguentemente i requisiti funzionali e gli standard assistenziali dei centri di servizi rispetto a quanto previsto dalla DGR n. 84/2007;
3. di approvare l'**Allegato A** "Nuovo modello assistenziale del centro di servizi per persone anziane di norma non autosufficienti", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con il quale si definisce l'aggiornamento dei requisiti funzionali previsti dalla DGR n. 84/2007 disposto dalla DGR n. 996/2022;
4. di prendere atto che i dati restituiti dal flusso FAR hanno confermato i livelli di standard minimi già garantiti dai centri di servizi in relazione al nuovo standard;
5. di disporre che per quanto non modificato dal presente provvedimento restino in vigore i requisiti di autorizzazione e di accreditamento previsti dalla DGR n. 84/2007;
6. di stabilire che i nuovi standard avranno decorrenza dall'entrata in vigore del presente atto stabilendo che per il secondo semestre dell'anno 2022 il riconoscimento delle quote, come definite dalla DGR n. 996/2022, sarà subordinato ad una autodichiarazione da parte di ciascun ente gestore all'azienda ULSS di riferimento circa la sussistenza dei nuovi standard;
7. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.



Nuovo modello assistenziale del centro di servizi per persone non autosufficienti di norma anziane

A. Unità di offerta residenziale per persone anziane non autosufficienti

Servizio residenziale per persone anziane non autosufficienti.

La struttura offre e garantisce a persone non autosufficienti di norma anziani non assistibili a domicilio un adeguato livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, tutelare e alberghiera.

L'utenza che frequenta il servizio è di norma anziana in condizione di non autosufficienza secondo lo specifico profilo assistenziale individuato dalla UVMD.

La capacità ricettiva è di massimo 120 posti letto, organizzati in nuclei massimo di 30.

Capacità ricettive superiori a 120 posti letto possono essere accettate solo per strutture già in esercizio o già autorizzate alla realizzazione, se organizzate in più moduli per un massimo di 120 posti letto cadauno.

Requisito: (CS-PNA - au - 1.1) - area socio-sanitaria

L'organizzazione del personale dell'area socio sanitaria deve garantire una adeguata modulazione di servizi nell'arco delle 24 ore commisurata al numero e alla tipologia di ospiti ivi accolti e lo standard minimo complessivo di personale sanitario e socio-sanitario di questa area, viene quantificato in complessivi 1.043 minuti medi/settimana/ospite così ripartiti:

Area sanitaria

1. lo standard minimo complessivo di questa area viene fissato in 147,00 minuti medi/settimana/ospite di assistenza infermieristica ai quali concorrono le attività rese dal coordinatore quantificate in un massimo di 21 minuti medi/settimana/ospite quando in possesso dei requisiti previsti per la funzione infermieristica.
2. Nel caso in cui l'attività di coordinamento non sia svolta da personale infermieristico la stessa deve essere comunque assicurata, nell'ambito della salvaguardia di funzioni svolte a termine a personam per un minimo di 21 minuti medi/settimana/ospite.

Per effetto di quanto sopra lo standard minimo dell'attività svolta nel singolo Centro Servizi, espressa in minuti, sarà determinata e così **annualmente rendicontata** e oggetto di verifica.

1. Standard annuale dovuto di assistenza infermieristica = n. complessivo di giornate di presenza annue / 52 settimane / 7,019 giorni * 147 minuti.
2. Standard annuale dovuto di coordinamento = n. complessivo di giornate di presenza annue / 52 settimane / 7,019 giorni * 21 minuti.

Standard oss-s/oss con formazione complementare e infermieri generici ad esaurimento max = tot. punto 1 X 30%.

Deve essere garantito il servizio infermieristico nelle 24 ore sulla base delle disposizioni organizzative del Centro di servizi formalizzato coi piani di attività.

Area socio-sanitaria

1. lo standard minimo complessivo di questa area viene fissato in 896,00 minuti medi/settimana/ospite dei quali 721,00 sono i minuti minimi/settimana/ospite di assistenza diretta che devono essere



bbe67369



assicurati dal personale oss e/o oss con formazione complementare in assistenza sanitaria/OSS - S laddove non già quantificato nell'area sanitaria.

2. concorre al raggiungimento dello standard minimo complessivo di questa area il personale o il servizio addetto alle attività indirette quantificata in un massimo di 175 minuti medi/settimana/ospite prestate esclusivamente all'interno dei nuclei e funzionali al benessere dell'ospite è così definite in assistenza indiretta all'ospite.

Per effetto di quanto sopra lo standard minimo dell'attività svolta nel singolo Centro Servizi, espressa in minuti, sarà determinata e così **annualmente rendicontata** e oggetto di verifica.

1. Standard annuale dovuto di assistenza socio sanitaria = n. complessivo di giornate di presenza annue / 52 settimane / 7,019 giorni * 896 minuti.
- 1.1 di cui standard minimo annuale oss e/o oss con formazione complementare in assistenza sanitaria/OSS – S = n. complessivo di giornate di presenza annue / 52 settimane / 7,019 giorni * 721 minuti.

Assistenza indiretta all'ospite nel nucleo
Pulizia dei locali di nucleo
Allontanamento dei rifiuti e biancheria nell'arco della giornata
Ritiro distribuzione biancheria piana e personale degli ospiti
Rifacimento letti e riordino delle camere
Accompagnamento dell'ospite in altri spazi della struttura
Collaborare nella organizzazione della preparazione delle colazioni, delle merende, dei pranzi e delle cene
Collaborare alla sorveglianza indiretta dell'utenza
Varie altre commissioni generiche
Ogni altra funzione correlata alla ottimizzazione dell'organizzazione dei servizi di nucleo che non preveda interventi diretti sull'ospite di stretta competenza del personale sanitario e socio sanitario

Altre professionalità previste dall'accordo contrattuale con l'Azienda ULSS

La presenza di altro personale sanitario quali medici curanti, medici specialisti, psicologi, fisioterapisti, logopedisti, è garantita dall'Azienda ULSS di riferimento e/o come regolamentato dall'Accordo Contrattuale pro tempo vigente che regola il rapporto convenzionale tra il centro servizi e la locale Azienda Sanitaria territorialmente competente.

Area sociale

Lo standard minimo complessivo di questa area viene fissato in 56 minuti medi/settimana/ospite da attuarsi con l'autonomia organizzativa del centro servizi che somma le attività rese dall'educatore professionale socio sanitario o educatore socio pedagogico in base alle rispettive competenze, dall'assistente sociale e dallo psicologo. Per la figura dello psicologo si precisa che non concorrono allo standard qui previsto le ore di servizio già quantificate all'art. 7 dell'ALLEGATO A Dgr 1231 del 14.8.2018 e succ. modifiche ed integrazioni.

Per effetto di quanto sopra lo standard minimo dell'attività svolta nel singolo Centro Servizi, espressa in minuti, sarà determinata e così **annualmente rendicontata** e oggetto di verifica.

Standard annuale dovuto di assistenza area sociale = n. complessivo di giornate di presenza annue / 52 settimane / 7,019 giorni * 56 minuti.



bbe67369

