



LEGGE REGIONALE N. 19 DEL 10 05 1993 LIGURIA

BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE 26 5 1993 N. 10

Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 10 novembre 1992 n. 29 " Norme in materia di autorizzazione e vigilanza sulle strutture pubbliche e private per soggetti che necessitano di particolare assistenza sociale o socio - sanitaria".

ARTICOLO 1

(Modifica dell' articolo 1)

1. All' articolo 1 comma 1 della legge regionale 10 novembre 1992 n. 29 le parole: " si applicano ai" sono sostituite dalle parole " disciplinano i".

ARTICOLO 2

(Integrazione all' articolo 2)

1. Dopo il comma 3 dell' articolo 2 della legge regionale 10 novembre 1992 n. 29 e' inserito il seguente comma: " 3 bis. All' apertura al trasferimento ed all' ampliamento delle RSA provvede la Giunta regionale. Il provvedimento adottato e' comunicato al Sindaco ed alla Unita' sanitaria locale competenti per territorio."

ARTICOLO 3

(Modifica dell' articolo 3)

1. Dopo il comma 3 dell' articolo 3 della legge regionale 10 novembre 1992 n. 29 e' aggiunto il seguente comma: " 3 bis. Per le RSA la domanda istruita dagli organi di cui all' articolo 2 e' inviata dal Sindaco alla Regione entro sessanta giorni dalla data di ricevimento della stessa."

ARTICOLO 4

(Modifiche e integrazioni all' articolo 6)

Il comma 4 dell' articolo 6 della legge regionale 10 novembre 1992 n. 29 e' sostituito dal seguente comma: " 4. Ai fini del rilascio dell' autorizzazione provvisoria le residenze protette quali strutture dirette ad un' utenza autosufficiente e non autosufficiente come definite dall' articolo 54 lettera d) della legge regionale 6 giugno 1988 n. 21 devono inoltre: a) risultare in regola con la normativa vigente in materia di rifiuti speciali; b) disporre di una superficie complessiva non inferiore a quindici mq per ciascun ospite tenendo conto della zona notte delle aree di soggiorno e della cucina. Per gli aspetti relativi alla superficie nonche' alla cubatura delle camere da letto in attesa della definizione degli standards strutturali di cui all' articolo 1 si fa riferimento alla normativa igienica per le strutture alberghiere di cui al dPR 30 dicembre

1970 n. 1437. In particolare: 1) la superficie minima della camere non deve essere inferiore a mq otto per le camere ad un letto e mq quattordici per le camere a due letti; 2) la cubatura minima delle camere da letto deve essere di metri cubi ventiquattro per le camere da un letto e di metri cubi quarantadue per le camere da due letti. La superficie e la cubatura di cui ai numeri 1) e 2) per le camere superiori a due letti vanno aumentate per ogni letto in piu' di un numero - rispettivamente di metri cubi o quadrati - pari alla differenza di cubatura e superficie tra le camere ad uno e quelle a due letti; c) disporre di cucine a norma del DPR 26 marzo 1980 n. 327; d) avere vani di altezza conforme al regolamento edilizio comunale." 2. Dopo il comma 4 dell' articolo 6 sono aggiunti i seguenti commi: " 4 bis. Per quanto attiene al personale le residenze protette devono disporre delle dotazioni seguenti: a) per soggetti autosufficienti: un addetto con funzioni di assistenza alla persona ogni quindici utenti per il turno diurno e un addetto il il turno notturno per un numero di ospiti non superiore a quarantacinque. In termini di pianta organica il rapporto ausiliari/ assistiti e' di un addetto ogni quindici ospiti. L' assistenza sanitaria medica e infermieristica e' garantita dalle strutture del Servizio Sanitario Nazionale. In particolare l' assistenza di medicina generale viene erogata ai sensi dell' articolo 26 lettera b) del DPR 28 settembre 1990 n. 314 disciplinato a livello regionale con deliberazione della Giunta regionale 6 giugno 1991 n. 2618. Per esigenze urgenti di assistenza infermieristica la struttura autorizzata deve garantire il reperimento di prestazioni professionali occasionali. b) Per soggetti non autosufficienti: 1) INFERMIERI presenza diurna: per le fasce orarie 8.00/ 12.00 e 15.00/ 18.00 un' unita' ogni quindici ospiti non autosufficienti o frazioni di utenti inferiori a quindici; nelle altre fasce orarie il rapporto infermieri/ ospiti e' di 1/ 30 ivi comprese frazioni di utenti inferiori a trenta e fino a quindici ospiti. Per frazioni inferiori a quindici e' richiesta almeno la reperibilita'; presenza notturna: n. un' unita' ogni venticinque ospiti e per frazioni inferiori a venticinque. Per un numero inferiori a quindici ospiti non autosufficienti deve essere garantita in mancanza di infermieri presenti la reperibilita' notturna di un medico qualora non sia disponibile il servizio di guardia medica. In termini di pianta organica il rapporto infermieri/ ospiti e' di un infermiere ogni 12 5 ospiti tenuto conto di un' organizzazione del personale differente da quella ospedaliera che consente la possibilita' di orario spezzato e di personale part - time. 2) ADDETTI ALL' ASSISTENZA presenza diurna: n. un addetto all' assistenza oppure un assistente domiciliare e dei servizi tutelari ogni otto ospiti non autosufficienti o per frazioni superiori a cinque; presenza notturna: n. un addetto all' assistenza oppure un assistente domiciliare e dei servizi tutelari ogni venti ospiti non autosufficienti: in termini di pianta organica il rapporto addetti all' assistenza/ ospiti e' di 1 5 unita' ogni dieci ospiti. Quanto precisato al numero 1 sulla possibilita' dell' orario di lavoro spezzato e' da applicarsi anche al personale addetto all' assistenza. 3) PERSONALE MEDICO E DI RIABILITAZIONE Assistenza medica: n. dieci ore settimanali ogni quaranta ospiti non autosufficienti; n. quindici ore settimanali ogni sessanta ospiti non autosufficienti; n. trenta ore settimanali per strutture con un numero di ospiti superiore a sessanta; Assistenza riabilitativa: la struttura deve assicurare prestazioni di riabilitazione agli ospiti non autosufficienti e bisognosi di terapia riabilitativa anche attraverso prestazioni professionali da parte di un terapeuta della riabilitazione. Per l' assistenza medica le strutture fino a quaranta ospiti con tipologia mista di ospiti (fino a venti ospiti non autosufficienti) in alternativa ad un medico con rapporto professionale possono utilizzare in accordo con la Unita' sanitaria locale competente per territorio i medici di medicina generale cosi' come previsto dalla deliberazione della Giunta regionale del 6 giugno 1991 n. 2618. 4 ter. Le residenze sanitarie assistenziali (RSA) sono strutture residenziali extra ospedaliere e si differenziano dalle residenze protette per l' erogazione di prestazioni sanitarie di assistenza tutelare e di recupero funzionale consistenti per ciascun ospite in: a) controllo medico quotidiano; b) centoventi minuti in media al giorno di nursing infermieristico professionale e tutelare; c) trenta minuti in media al giorno di fisiokinesiterapia; d) una media di sessanta minuti al giorno di terapia occupazionale su gruppi omogenei di ospiti al fine di stimolare funzioni cognitive e di autonomia. 4 quater. Le RSA sono dirette ad anziani prevalentemente non autosufficienti e non curabili a domicilio con: a) esiti non stabilizzati di patologie neurologiche muscolari e osteoarticolari in soggetti provenienti da strutture ospedaliere che possono trarre beneficio da trattamenti sanitari - riabilitativi prima della dimissione al proprio domicilio o in residenze protette; b) turbe psico - organiche gravi dell' eta' senile necessitanti di trattamenti sanitari riabilitativo - riattivanti continuativi non erogabili nelle residenze protette (in misura non superiore al dieci per cento del totale degli ospiti); c) patologie cronico - invalidanti soggette a riacutizzazione che possono trarre beneficio da un trattamento protratto non fornibile a domicilio o in residenze protette; d) patologie terminali il cui bisogno di assistenza medico - infermieristica esclude l' assistenza ospedaliera ma chiede prestazioni medico infermieristiche -

riabilitative non fornibili a livello delle residenze protette. 4 quinquies. Per i requisiti edilizio - architettonici delle RSA si fa riferimento al dPCM 28 dicembre 1989 per la dotazione di personale ai parametri ed alle figure professionali di cui alla deliberazione del Consiglio regionale del 2 agosto 1991 n. 86. 4 sexies. L' autorizzazione provvisoria al funzionamento come RSA ad esclusione delle strutture già individuate con deliberazione del Consiglio regionale 2 agosto 1991 n. 86 e' concessa dalla Giunta regionale solo alle strutture in possesso dei requisiti di cui ai commi 4 ter 4 quater 4 quinquies. 4 septies. In sede di prima applicazione la deliberazione del Consiglio regionale di cui all' articolo 1 comma 4 e' adottata entro novanta giorni dall' entrata in vigore della presente legge."

ARTICOLO 5

(Aggiunta di articolo)

1. Dopo l' articolo 6 della legge regionale 10 novembre 1992 n. 29 e' inserito il seguente:

" Articolo 6 bis (Norma finale)

1. Le strutture private di cui al comma 4 dell' articolo 6 che all' entrata in vigore della presente legge non sono in possesso dei requisiti ivi previsti possono procedere entro centottanta giorni all' adeguamento strutturale ed organizzativo previa notificata alla Regione al Sindaco ed all' amministratore straordinario della Unita' sanitaria locale competente per territorio dei provvedimenti da assumere. 2. L' stanza per procedere ad adeguamenti strutturali e organizzativi a cui deve essere allegata documentazione comprovante l' esecuzione di opere materiali o l' eventuale incremento di personale viene trasmessa alla Regione e contemporaneamente al Comune ed alla Unita' sanitaria locale competente per territorio che provvedono al rilascio dell' autorizzazione provvisoria. 3. Trscorsi centottanta giorni se non sono stati effettuati gli adeguamenti di cui al comma 2 e' vietata ogni deroga e le autorizzazioni provvisorie decadono."

La presente legge regionale sara' pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Liguria. Data a Genova addi' 10 maggio 1993

RIFERIMENTI DOCUMENTO PER BANCA DATI:

___Anno:1993

___Num:0019

___Boll__Uff__Num:10

___Boll__Uff__Anno:1993