



Consiglio Regionale della Campania

Napoli 3 Novembre 2023

Al Presidente della Giunta Regionale

della Campania Vincenzo De Luca

Oggetto: Proposta di legge popolare sul diritto alla cura per i malati con patologie disabilitanti gravi e gravissime sottoscritta da 11.395 firmatari per contrastare la delibera di Giunta regionale n. 164 del 6 aprile 2022

Il Sottoscritto Consigliere regionale **Livio Petitto** ai sensi dell'**art. 129 del regolamento consiliare della Campania**, Rivolge la seguente interrogazione al Presidente della Giunta regionale.

Premesso che:

- La legge n. 833/78, istitutiva del Sistema Sanitario Nazionale, definì all'art. 26 il primo tassello per realizzare, a partire da allora e negli anni successivi, un complesso di disposizioni per la cura e riabilitazione delle persone caratterizzate da gravissime patologie disabilitanti su base congenita; In particolare al comma 1 art. 26 "Prestazioni di riabilitazione": "*Le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, sono erogate dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi. L'unità sanitaria locale, quando non sia in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvede mediante convenzione*

Successivamente altri interventi legislativi (D.lgs. n. 502/92 e s.m.i., DPR 14/11/2001, ecc.) hanno meglio definito gli ambiti degli interventi sanitari e sociosanitari, disponendo per le persone con disabilità congenite la necessità di attivare percorsi ad elevata caratterizzazione sanitaria;

- La Regione Campania con L.R. n. 11/1984 "*Norme per la prevenzione, cura e riabilitazione degli handicaps e per l'inserimento nella vita sociale*", tracciò una direttrice verso la risoluzione di rilevanti criticità del mondo della fragilità nonché per innovare il sistema delle attività riabilitative;
 - L'attività riabilitativa di tipo residenziale, dopo la definizione dei requisiti effettuata con la L.R. 11/1984, ha avuto una nuova strutturazione nel 1996 (con DGRC n. 6757/96), implementando nuovi e più alti standard qualitativi per l'erogazione delle prestazioni specializzate;

- Il DGR del 31 luglio 1996 n. 6757 recante *"Centri di Riabilitazione - Recepimento protocollo di intesa sull'attività riabilitativa"*;
- Il D.P.R. 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private"; S.O. n. 37 alla G.U. n. 42 del 20 febbraio 1997;
- Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano. Provvedimento 7 maggio 1998, *"Linee-guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione"*; G.U. n. 124 del 30 maggio 1998; in particolare cap. 2.2 *"Tipologia degli interventi di riabilitazione"* (...);
- La DGR del 31 dicembre 2001 n. 7301 e s.m.i. Reca *"definizione dei requisiti strutturali, tecnologici, ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle attività sanitarie e/o socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private e approvazione delle procedure di autorizzazione"*;
- La DGR del 25 marzo 2004 n. 482 recante le *"Linee guida per le attività di riabilitazione in Campania"* per superare le criticità espresse nel DCA n. 83/2019, avente ad oggetto: *"Piano Regionale della Rete di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019 – 2021"*, al Capitolo 7/a, adotta una semplificazione nella procedura di accesso, ex capitolo 5.1 della DGRC n. 482/2004, alle prestazioni riabilitative residenziali per le persone affette dalle patologie disabilitanti di cui all'art. 1.;

Considerato che:

- Con DCA n. 14 del 01/03/2017, la Regione Campania ha adottato i *"Programmi Operativi 2016- 2018"*: all'intervento 19.1, recependo il Progetto Mattoni SSN (avviato nel dicembre 2003 e concluso nel 2007, finalizzato, tra l'altro, a individuare un insieme minimo di informazioni da condividere relativamente ai diversi ambiti assistenziali), rimodula l'offerta relativa all'assistenza territoriale, prevedendo la riconversione di tutte le strutture riabilitative esistenti o la realizzazione di nuove;
- Pertanto, la Regione osserva che: *"E' necessario completare il sistema di offerta assistenziale in riferimento a quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza tenendo conto del Progetto Mattone 12 <<Prestazioni residenziali e semiresidenziali>> del Ministero della Salute;*
- L'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale per disabili viene quindi così ridefinita:
 - a) Unità di cure residenziali che erogano trattamenti assistenziali e riabilitativi intensivi a (RD1 intensivo);
 - b) Unità di cure residenziali che erogano trattamenti residenziali terapeutico-riabilitativi (RD2 estensivo);
 - c) Unità di cure residenziali che erogano trattamenti residenziali a media intensità assistenziale rivolti a pazienti con moderata compromissione di funzioni e abilità, con quadri clinici relativamente stabili, privi di elementi di particolare complessità RD3/RD4 - (attuale RSA disabili);
 - d) Unità di cure residenziali per soggetti disabili in età evolutiva ad elevato bisogno sanitario con necessità di trattamenti terapeutico - riabilitativi codice mattone (RD2);
 - e) Unità di cure semiresidenziali per soggetti disabili - SR;
 - f) Unità di cure semiresidenziali per minori affetti da disturbi dello spettro autistico e/o disturbi della sfera cognitiva e relazionale";

- La succitata programmazione regionale, nel ridefinire la nuova offerta di attività riabilitative, determina un grave vulnus, non avendo implementato l'attività riabilitativa di cui al codice RRE2: *“Prestazioni di Riabilitazione Estensiva erogate nell'ambito di programmi a lungo termine in cui l'intervento riabilitativo sia necessario per contrastare la progressione di patologie invalidanti cronico-evolutive attraverso interventi prolungati e/o a cicli. (Linee Guida: art. 2.2. comma a/2)”*.

rilevato che:

- All'atto della rimodulazione dell'attività riabilitativa residenziale, la Regione Campania, adottando la DGRC n. 164/2022, determina l'improvvisa esclusione dall'assistenza specializzata alle persone caratterizzate da gravissime disabilità congenite, limitando il raggio d'azione dei centri di riabilitazione alla sola assistenza delle persone con disabilità acquisita entro limiti temporali prefissati e non procrastinabili;

- Ad oggi le persone con gravissime patologie disabilitanti su base congenita devono essere dimesse dai centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 nei quali hanno trovato risposta al loro bisogno di attività specialistica. Il loro futuro è di essere presi in carico dalle RSA che, per natura e per requisiti disposti dalla normativa regionale, non possono assicurare le cure riabilitative;

- A tal riguardo il Comitato “Diritto alla cura”, comprendente Associazioni dei malati e delle famiglie, operatori del settore, specialisti, sindacati dei lavoratori, centri di riabilitazione, hanno proposto alla Regione Campania una Legge di iniziativa popolare per persone con gravi patologie disabilitanti dopo aver raccolto 11395 firme, al fine di garantire cura ed assistenza a tutti quei malati che per guarire – o per vivere più dignitosamente – necessitano di terapie per periodi molto più lunghi.

Una battaglia di civiltà che salverebbe la vita di tante persone, per altro con costi minimi, circa 5 milioni su un budget della sanità di 11 miliardi;

- La proposta legge prevede, tra l'altro

- Semplificazioni burocratiche per l'accesso alle prestazioni riabilitative residenziali:

- Accesso all'assistenza riabilitativa tramite visita specialistica e valutazione multidimensionale da realizzare presso l'U.O. di Riabilitazione del Distretto di residenza, o presso il Centro di Riabilitazione accreditato con il S.S.R., effettuata da un team riabilitativo composto da professionisti della riabilitazione e medici specializzati;

- Livelli di assistenza e cura riabilitativa adeguati alle patologie e fornite esclusivamente da strutture in grado di garantirli (RRE2) e non da strutture (come le RSA) che non hanno la possibilità di farlo;

- Assistenza notturna, consulenza psicologica, consulenza e controllo dietologico, aiuto personale e di assistenza tutelare, attività di animazione, occupazionale, ludico-ricreativa e di integrazione e raccordo con l'ambiente familiare e sociale di origine;

- Conclusione dell'assistenza e delle cure riabilitative esclusivamente sulla base di valutazioni medico specialistiche;

verificato che:

- In data 10 gennaio 2023 sono state ufficialmente consegnate alla Regione Campania, presso gli Uffici Direzionali del Consiglio Regionale, Centro direzionale, Edificio F13, Piano 16, le

firme raccolte a sostegno della Legge di iniziativa popolare per il diritto alla cura dei disabili gravi e gravissimi;

- In data 28 marzo 2023, la prima Commissione regionale Affari istituzionali ha esaminato di nuovo la proposta di Legge Popolare e all'umanità ha confermato il giudizio di ammissibilità;
- In data 26 aprile 2023, la quinta Commissione regionale Sanità ha esaminato per la seconda volta la proposta di Legge Popolare in un incontro allargato alla presenza del "Comitato Diritto alla Cura",

Tutto ciò premesso, considerato e rilevato interroga il Presidente della Giunta regionale al fine di sapere:

le ragioni dei ritardi per l'approvazione definitiva della proposta legge in oggetto in Consiglio regionale.

Il Consigliere Regionale
Livio Petitto

