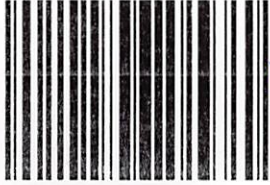




**REGIONE TOSCANA**  
**Consiglio Regionale**

AOCRT Protocollo n. 0005899/08-05-2024



LEX 11  
MOZ 1673

Alla cortese attenzione del  
Presidente del Consiglio regionale  
Dottor Antonio Mazzeo  
SEDE

Firenze, 7.05.2024

**Mozione** ai sensi dell'art. 175 del Regolamento Interno.

**Oggetto:** in merito all'organizzazione di un tavolo finalizzato alla valutazione di una revisione dei criteri per l'ammissione degli ospiti degli "appartamenti per anziani".

Il Consiglio regionale della Toscana,

**Premesso che,**

All'art.22 della LR 41/05, che disciplina il Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale, si legge che "Sono soggette al solo obbligo di comunicazione al comune di avvio di attività le seguenti strutture: a) comunità di tipo familiare, compresi i gruppi appartamento e le aggregazioni di comunità, con funzioni di accoglienza a bassa intensità assistenziale, in cui sono ospitati fino ad un massimo di otto soggetti maggiori di età, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il percorso individuale; b) qualora il piano sanitario e sociale integrato regionale ne preveda la sperimentazione, le comunità di tipo familiare per le funzioni di assistenza a bassa intensità per soggetti di diverse fasce di età per un numero non superiore a sei soggetti, in possesso dei requisiti indicati nello stesso piano integrato sociale regionale";

L'art. 23 della suddetta l.r. 41/05 "Vigilanza sulle strutture autorizzate" sancisce che è il Comune che esercita la vigilanza sulle strutture autorizzate avvalendosi della commissione di cui all' articolo 20, comma 3.2. Il comune disciplina le modalità di svolgimento delle attività di vigilanza, che si effettuano con cadenza almeno annuale, anche mediante richiesta di informazioni, richiesta di autocertificazioni relative alla permanenza dei requisiti, attività di ispezione e controllo sulle strutture;

All'allegato B del Decreto del Presidente della Giunta Regionale 9 gennaio 2018, n. 2/R si definisce "appartamento per anziani" una "struttura residenziale a bassa intensità assistenziale che ha la finalità di mantenere l'autonomia delle persone anziani residenti e prevenire l'isolamento e l'emarginazione favorendo i rapporti e le relazioni interpersonali".

### **Considerato che,**

L'utenza accolta prevista per i suddetti "appartamenti per anziani" è costituita da anziani autosufficienti in condizioni di solitudine, emarginazione, devianza e di limitata autonomia con modesta dipendenza socio-sanitaria;

Con la dicitura "anziani autosufficienti o con bassa intensità assistenziale" nell' Allegato B si intende "una percentuale di invalidità civile non superiore al 66% che, rispetto alla persona ultra 65enne, rappresenta la persistenza di difficoltà lievi a svolgere le funzioni proprie della sua età";

È compito del gestore accertare la condizione di "bassa intensità assistenziale" al momento dell'ingresso in struttura acquisendo la relativa documentazione sanitaria prodotta dal Medico di Medicina Generale (MMG);

Qualora si presentino modificazioni o aggravamenti delle condizioni dell'anziano il gestore dovrà darne tempestivamente comunicazione ai familiari di riferimento per i provvedimenti del caso, ovvero individuazione di una collocazione più idonea ai nuovi variati bisogni, anche ricorrendo ai servizi territoriali nelle forme e nei modi previsti dalle norme vigenti.

### **Tenuto conto che,**

Nella pubblicazione di ARS "Il bisogno socio-sanitario degli anziani in Toscana: i risultati dello studio epidemiologico BiSS (Collana dei Documenti ARS, n. 50) sono stati individuati 5 livelli di isogravità del bisogno, definiti tramite il raggruppamento ragionato dei 27 profili di bisogno risultanti dalla combinazione del grado di dipendenza nelle BADL (Dipendenza nelle Attività di base della vita quotidiana), del livello di compromissione cognitiva e dei disturbi di umore e comportamento;

I 5 livelli vanno da un livello 1 (persona pienamente collaborante, senza problemi di memoria né disturbi del comportamento, che necessita di un aiuto fisico leggero non continuo per compiere le attività di base della vita quotidiana) al livello 5 (persona che necessita di un aiuto fisico pesante per compiere le attività di base della vita quotidiana, per niente collaborante a causa di un decadimento della funzione cognitiva moderato o grave, ma soprattutto di gravi disturbi del comportamento che richiedono sorveglianza continua);

Un soggetto identificabile con il livello intermedio di isogravità, ovvero il livello 3, nello specifico si può definire come "persona che, oltre ad avere bisogno di un aiuto lieve e non continuo per compiere le attività di base della vita quotidiana, con un grave decadimento della funzione cognitiva o gravi disturbi del comportamento che rendono l'assistenza più difficile; oppure una persona che necessita di un aiuto fisico di livello intermedio per compiere le attività di base della vita quotidiana, poco collaborante a causa di un decadimento della funzione cognitiva moderato o grave o che presenta un livello moderato nei disturbi del comportamento". Ovviamente il tutto si sviluppa lungo un continuum che vedrà livelli 3 più vicini al 2 e livelli 3 quasi assimilabili al 4.

### **Evidenziato che,**

Esistendo da un lato un problema di tipo economico (le RSA hanno costi mensili elevati che molte

famiglie non si possono permettere) e dall'altro di risposta alle difficoltà di assistenza delle famiglie nei confronti di persone anziane che mantengono ancora una certa autonomia e che possono, quindi, vivere in contesti meno istituzionalizzati di una RSA, in Toscana svariati comuni (come ad esempio quelli dell'aretino), nel tempo si sono organizzati ed hanno utilizzato la "Comunità Familiare" per persone anziane parzialmente autosufficienti;

Gli standard per l'utenza target per le "Comunità Familiari", come sopra riportato, fanno sì però che, molto spesso anche per un seppur lieve aggravamento, gli anziani ivi presenti non vi possano più risiedere e, pertanto, vengano ricollocati in RSA o, raramente, ai loro domicili. Tutto ciò oltre a determinare forti disagi agli utenti, causa tensioni con le famiglie degli stessi e problemi ai Servizi Socio Sanitari del territorio nella gestione delle singole situazioni;

Se, quindi, la "Comunità Familiare" non rappresenta secondo le norme attuali la risposta più idonea all'accoglienza di persone anziane parzialmente autosufficienti o totalmente non autosufficienti ma con ancora conservate delle abilità, le uniche soluzioni possibili sono o l'inserimento in RSA o quello negli "appartamenti per anziani" previsti dal sopracitato allegato B del Regolamento 2/r. Ancora una volta, però, l'anziano che può essere accolto deve avere un'invalidità civile pari o inferiore al 66% e livello di isogravità 2 cosa che, purtroppo, per moltissimi dei potenziali utenti, ancorché sufficientemente indipendenti, non si verifica.

#### **Preso atto che,**

Le RSA non risultano essere la risposta più idonea per chi ha necessità di una vita comunitaria ed è ancora sufficientemente indipendente, le BIA, (moduli a bassa intensità assistenziale) disciplinate dal regolamento 2/R, per la loro natura di essere moduli previsti all'interno di una RSA "perdono" le caratteristiche di "civili abitazioni", ovvero di luoghi simili al modello di convivenza familiare e, come sottolineato, la normativa lascia irrisolta l'enorme problematica di tutti quegli anziani che, seppur dotati di capacità che permettono loro una vita adeguata ad una "casa" con tutte le ripercussioni positive in termini di socialità e mantenimento delle capacità residuali, ne vengono esclusi.

Tutto ciò premesso e considerato,

#### **Impegna il Presidente e la Giunta regionale**

A calendarizzare quanto prima un tavolo con le parti interessate (sia professionisti socio-sanitari che rappresentanti delle amministrazioni) per valutare la possibile rimodulazione dei criteri previsti dall'attuale normativa regionale per l'ammissione degli ospiti degli "appartamenti per anziani", prendendo specificamente in considerazione l'innalzamento della percentuale di invalidità, se il soggetto ha un'età inferiore ai 75 anni, all'80% ed un livello di isogravità fino a 3 compreso.

*I Consiglieri,*

*Giovanni Galli*  


*Andrea Ulmi*  
