

Al Presidente della Regione Puglia

Assessore alla Sanità

Dott. Michele Emiliano

Pec: presidente.regione@pec.rupar.puglia.it

Pec: area.salute.regione@pec.rupar.puglia.it

All'Assessore al Welfare della Regione Puglia

Dott. Giuseppe Romano

Mail: assessore.welfare@regione.puglia.it

Al Presidente della III Commissione Sanità della Regione Puglia

Dott. Giuseppe Romano

Mail: terza.comm@consiglio.puglia.it

Pec: commissioneconsiliare-3-6@pec.consiglio.puglia.it

Protocollo n. 1259/2018

Data 22/05/2018

Rif

Oggetto **dotazioni organiche RSA . Osservazioni.**

Egregio Assessore alla Sanità Dott. Michele Emiliano, , Assessore al Welfare Dott. Salvatore Ruggieri, Presidente III Commissione Sanità Regione Puglia Dott. Giuseppe Romano

I sottoscritti Presidenti degli OPI delle provincie di Foggia, Lecce e Taranto con riferimento alla L.R. 53/2017, all'attuale R.R. n. 8/02 e al redigendo Regolamento sulle RSA, ritengono opportuno effettuare le seguenti considerazioni.

L'art. 6 del RR n. 8/02 prevede che *“Le R.S.A. devono disporre del seguente personale: (a) Coordinatore sanitario: medico specialista, preferibilmente geriatra o fisiatra, che assicuri la presenza giornaliera per almeno quattro ore, con responsabilità dell'assistenza sanitaria e delle condizioni psicofisiche degli ospiti; (b) personale medico: per ogni modulo devono essere garantite non meno di quattro ore, settimanali di assistenza specialistica; (c) infermieri professionali: **una unità ogni trenta posti residenza con presenza continuativa nell'arco delle 24 h**; (d) terapisti della riabilitazione in numero variabile, in relazione al livello assistenziale della R.S.A. o del nucleo; (e) **operatori di assistenza: una***

Viale Giotto, 200 – 71122 FOGGIA – Telefono /fax 0881/749774 – Cod. Fisc. 94008500715

74121 Taranto – Via Salinella, 15 – Telefono 099/4592699 – fax 099/4520427 – Cod. Fisc. 90034520735

Via Redipuglia, 3 - 73100 LECCE Tel. 0832 300508; Fax 0832 300526; www.ipasvi-le.it Cod. Fisc. 93040350758

unità ogni 20 posti residenza con presenza continuativa nell'arco delle 24 h per moduli a media intensità assistenziale; una unità ogni 30 posti residenza con presenza continuativa nell'arco delle 24 h per moduli a bassa intensità assistenziale; (f) figure professionali a convenzione con riferimento a particolari esigenze assistenziali”

L'attuale regolamento per le RSA per anziani, all'art. 66 RR 4/ 07 dispone, invece, la presenza del seguente contingente di personale: “Operatori Socio-Sanitari (OSS): in organico 1 operatore per 36 ore settimanali ogni 4 ospiti; Infermieri: in organico 1 unità per 36 ore settimanali ogni 15 ospiti, durante il servizio notturno è garantita la reperibilità, fatta salva la presenza di una unità nella struttura”.

Non può certamente sfuggire come sia stato un errore, a cui porre rimedio nel redigendo Regolamento regionale, prevedere in una RSA un rapporto che prevede 1 infermiere ogni 30 pazienti e un operatore di assistenza (oggi OSS) ogni 20 pazienti. Tale condizione è oggi non più accettabile e non più perseguibile alla luce della normativa vigente e della giurisprudenza in materia di *malpractice* e responsabilità professionale dell'operatore sanitario e della struttura (LEGGE 8 marzo 2017, n. 24).

Il concetto di vigilanza e responsabilità della prestazione, va letto oggi in un sistema organizzativo più ampio e non deve creare una commistioni di ruoli tra OSA (figura ancora presente nelle RSA), OSS e l'Infermiere.

L'OSA è un operatore preposto all'assistenza diretta alla persona, le sue mansioni sono rivolte prevalentemente all'aiuto domestico ed alle prestazioni igienico sanitarie di semplice attuazione.

L'Operatore Socio Sanitario, invece, è colui che pone in essere azioni dirette al benessere fisico dell'assistito, promuovendo una progressiva autonomia e non va confuso con l'OSA, una figura non dotata (come l'OSS) di alcuna autonomia decisionale se non su attribuzione di compiti semplici (OSA), più complessi (OSS) da parte di chi *ope legis* (DM 739/94 e legge 42/99) è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.

Sul concetto di delega e attribuzione è opportuno effettuare una disquisizione. Tra professionista sanitario (Infermiere) ed operatore di supporto ci si deve limitare all'attribuzione di *attività /compito* (Stabilito dalla conferenza stato regioni 22/2/2001 o di *job description* regionali) in quanto non vi può essere delega, la quale avviene solo quando si realizza un reale trasferimento di poteri decisionali, che devono essere ugualmente disponibili nel delegante e nel delegato (Infermiere – Infermiere).

Tali precisazioni sono opportune al fine di evidenziare le criticità insite nell'attuale regolamento regionale, che devono essere assolutamente espunte con il nuovo regolamento.

Proposte sul nuovo regolamento regionale in materia di RSA:

1. Si ritiene opportuno prevedere un rapporto Infermiere/ospite di 1/7
2. Si ritiene opportuno prevedere un rapporto OSS/ospite di 1/4

In attesa di un Vostro cortese riscontro, cogliamo l'occasione per inviare distinti saluti.

Presidente OPI Foggia – dr. Michele Del Gaudio

Presidente OPI Lecce – dr. Marcello Antonazzo

Presidente OPI Taranto – dr.ssa Benedetta Mattiacci

