

Roma, 16 febbraio 2011  
Prot. 796/11

Al Consiglio Nazionale  
Ai Presidenti Federazioni Regionali  
Ai Direttori Federazioni Regionali  
Alle Confcooperative Regionali Provinciali e  
Interprovinciali

e, p.c. Alla Segreteria Generale Confcooperative  
Al Servizio Organizzativo Confcooperative  
Alla Federsolidarietà

LORO INDIRIZZI

Oggetto: 'Piano di indirizzo per la Riabilitazione'

Lo scorso 10 febbraio è stato approvato dalla Conferenza Stato Regioni il *Piano di Indirizzo sulla riabilitazione*. Il nuovo Piano aggiorna le Linee Guida sulla disabilità risalenti al 1998.

Di grande interesse per il lavoro che stiamo portando avanti con la Federazione ed in linea con gli obiettivi della stessa, quanto contenuto all'interno dei capitoli 4 "*La riabilitazione nel continuum assistenziale*" e 6 "*Spesa sanitaria e riabilitazione*".

Al capitolo 4 vengono approfonditi gli aspetti del Territorio e del Domicilio. Viene ivi rilevato come la *restituzione della persona al proprio ambiente di vita sia l'obiettivo principale del percorso riabilitativo e i trattamenti riabilitativi a domicilio il terreno di massima cooperazione con il Medici Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta*.

Un paragrafo ad hoc inoltre è quindi riservato alle *Strutture socio-sanitarie* che effettuano trattamenti riabilitativi in ambito territoriale, ex art. 26 della legge 833/1978 ed ex art. 8 della legge n. 104/1992, rispetto alle quali si stabilisce che le regioni potranno prevederne la collocazione appropriata in base ai requisiti regionali dell'accREDITAMENTO al fine di garantirne una corretta integrazione nella propria rete riabilitativa.

Il capitolo 6 tratta come detto de "*Spesa sanitaria e riabilitazione*".

Ivi si riporta sia la rilevazione ISTAT del 2005 che conta in circa 2,8 milioni le persone con disabilità<sup>1</sup> in Italia e sia un'*Analisi sull'attività di ricovero*<sup>2</sup> che documenta che su 12.128.678 di ricoveri nel 2008, 361.391 sono di riabilitazione.

---

<sup>1</sup> Occorre però al riguardo notare che le stime ISTAT non comprendono le persone di età inferiore a 6 anni e quelle istituzionalizzate. Inoltre lo strumento di rilevazione utilizzato è stato costruito per studiare le limitazioni fisiche sul funzionamento delle persone, ed ha quindi il limite di sottostimare le persone con disabilità di tipo mentale. Da altre fonti, si stima che in Italia non meno di 600.000 persone presentano i segni e i sintomi della cosiddette disabilità intellettive.

<sup>2</sup> Direzione Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute riferita al 2008

A fronte di tali cifre, dell'evoluzione epidemiologica in corso e della modesta offerta di posti letto, peraltro con forti differenziazioni territoriali, nell'area della disabilità, il Piano sottolinea la necessità di una importante *riorganizzazione della rete ospedaliera finalizzata a liberare risorse per la riabilitazione ed il territorio*, ove si intende garantire e promuovere la continuità e la qualità delle cure sia nelle strutture extraospedaliere, sia a domicilio del paziente, coinvolgendo in un'ottica di sussidiarietà orizzontale il mondo del no profit.

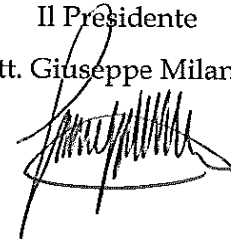
Il Piano marca inoltre la necessità di un raggustamento, in termini di risorse alle macro funzioni assistenziali, *che assegni maggior spazio alla disabilità, alla medicina del territorio ed all'integrazione tra prestazioni sanitarie, sociali ed ospedaliere*. Inoltre ulteriori benefici, si legge, *deriveranno dallo sviluppo di sistemi di accreditamento istituzionale ove più spazio verrà dato alla collaborazione tra il pubblico e il privato*, anche con specifico riferimento al partenariato pubblico e privato.

Infine sembra opportuno evidenziare un altro punto portante del Piano: la continuità della riabilitazione ospedale-territorio. Il Piano infatti prevede la creazione di Dipartimenti ad hoc per la riabilitazione, da garantirsi attraverso una forte integrazione organizzativa con i presidi privati accreditati eventualmente presenti sul territorio secondo i principi di efficienza e di appropriatezza. Saranno le Regioni a stabilire la tipologia organizzativa o gestionale del Dipartimento per garantire la continuità tra l'ospedale e il territorio.

Per ulteriori approfondimenti Vi rimettiamo in allegato il testo del Piano che potete altresì trovare all'indirizzo [www.federazionesanita.confcooperative.it](http://www.federazionesanita.confcooperative.it).

Con i più cordiali saluti.

Il Presidente  
Dott. Giuseppe Milanese



All. c.s.