

## **RETTE DI RICOVERO IN RSA/RAF: INFORMAZIONI PER UTENTI, FAMILIARI, TUTORI E AMMINISTRATORI DI SOSTEGNO**

*Nota redatta dal Csa in merito all'aggiornamento al 15 settembre 2008 delle rette di ricovero praticate in Piemonte.*

### **Chi stabilisce la tariffa**

In base alle norme vigenti la tariffa delle prestazioni effettuate nelle strutture residenziali socio-assistenziali (gestite direttamente dalle Asl o in convenzione con soggetti privati) è costituita da una quota sanitaria, a carico del Servizio sanitario regionale, e da una quota alberghiera a carico dell'utente e/o del Comune, il cui importo è stato fissato con deliberazione regionale<sup>1</sup>.

La tariffa può variare a seconda dell'intensità, delle prestazioni erogate all'utente (bassa, media e alta con incremento).

L'importo dovuto dall'utente alle strutture di ricovero è stabilito dalla Commissione Uvg (Unità valutativa geriatrica) delle Asl sulla base del Pai (Piano di assistenza individualizzato). Ogni successivo incremento della retta di ricovero può essere richiesto agli utenti esclusivamente dall'Ente pubblico (Asl, Comune e/o Consorzio socio-assistenziale) e mai direttamente dalle strutture di ricovero, salvo che per le prestazioni non comprese nella retta di ricovero preventivamente concordate con l'utente o chi lo rappresenta (si veda il paragrafo successivo)<sup>2</sup>.

### **CHE COSA COMPRENDE LA RETTA DI RICOVERO**

#### **Gli interventi a CARICO DELL'ASL (quota sanitaria) sono i seguenti<sup>3</sup>:**

a) le prestazioni ed i costi per l'attività sanitaria (prestazioni mediche generiche e specialistiche, infermieristiche e riabilitative).

Detti oneri non concorrono alla determinazione della retta residenziale. Per quanto riguarda le prestazioni dei medici di medicina generale, la Dgr 17/2005 precisa che «*deve essere stabilito e opportunamente pubblicizzato l'orario settimanale di effettiva presenza medica all'interno della struttura*»;

b) le attività di assistenza infermieristica, riabilitativa e tutelare alla persona, nonché quelle di animazione, sono garantite nell'ambito dei tempi di assistenza previsti dalla Dgr 17/2005 e successive Dgr 2/2008 e 39/2008 a seconda della fascia di intensità

---

<sup>1</sup> Deliberazioni della Giunta regionale del Piemonte n. 17-15226 del 30 marzo 2005, n. 2-3520 del 31 luglio 2006 e n. 39-9365 del 1° agosto 2008.

<sup>2</sup> Nella lettera del 6 marzo 2008, prot. 2344 il Difensore civico della Regione Piemonte ha precisato che «*le strutture convenzionate con il sistema pubblico non possono richiedere somme aggiuntive alla retta a carico dell'ospite, se non per le prestazioni aggiuntive riconducibili alla tipologia "Altre attività alberghiere e/o di servizio alla persona" di cui alla Dgr 17/2005, allegato A, punto B. Tali prestazioni aggiuntive, comunque, non possono essere imposte, ma devono essere preventivamente illustrate agli utenti ed essere accettate in forma esplicita dagli stessi*».

<sup>3</sup> Le prestazioni riferite nelle lettere a, b, c, d e h sono riconosciute dalla Dgr 17-15226/2005.

del bisogno sanitario e assistenziale.

In base alla circolare Bresso<sup>4</sup>:

- *«le prestazioni infermieristiche comprendono, oltre alle normali prestazioni di routine (terapia iniettiva, fleboclisi, prelievi, ecc.), il controllo delle prestazioni terapeutiche, la prevenzione delle infezioni e delle cadute, l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute fisica e di compromissione funzionale, l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli altri operatori competenti;*

- *«l'assistenza riabilitativa include le seguenti prestazioni: programmi individuali di riabilitazione; altre attività integrate erogate all'interno della struttura per gruppi di ospiti e tenendo conto del progetto individualizzato; rieducazione dell'ospite allo svolgimento delle comuni attività quotidiane nonché rieducazione psico-sociale, effettuata anche attraverso il supporto psicologico e la terapia occupazionale»;*

c) l'assistenza specialistica, farmaceutica e protesica nonché ogni altra prestazione diagnostica;

d) i trasferimenti in ambulanza per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche e specialistiche qualora non erogabili direttamente nell'ambito della struttura residenziale.

In particolare, relativamente al servizio trasporti, si rammenta che la citata Circolare Bresso ribadisce che *«le spese per i trasporti da e per l'ospedale e/o presso strutture sanitarie o socio-sanitarie (esclusi quelli garantiti dall'Asl e dall'emergenza 118) sono ricomprese nella tariffa giornaliera (Dgr 17-15226/2005, Allegato 1, punto B, "Altri oneri (spese generali)"»;*

e) la fornitura di farmaci esenti, così come regolamentato con la Dgr 39-9365 del 1° agosto 2008 in base alla quale *«le strutture sono tenute a rendicontare mensilmente all'utente e all'ente gestore delle funzioni socio-assistenziali di competenza il costo sostenuto per la somministrazione dei farmaci non esenti (fascia C) e non forniti direttamente dal Servizio sanitario regionale, allegando copia della ricetta medica nominativa e relativi scontrini fiscali. Fermo restando che, sulla base del principio sancito dalla Dgr 17/2005, le tipologie di farmaci di fascia C ricompresi nel Prontuario terapeutico aziendale (Pta) e destinati agli anziani non autosufficienti assistiti in regime domiciliare/residenziale, sono erogati direttamente dall'Asl e non sono soggetti a rimborso a carico dell'utente»;*

f) i pannoloni, così come previsto da una nota della Regione Piemonte<sup>5</sup> *«rientrano tra i presidi forniti dal Servizio sanitario regionale nella quantità giornaliera indicata dal medico di fiducia dell'utente. Una corretta applicazione dei protocolli riguardanti l'incontinenza, ed uno scrupoloso monitoraggio giornaliero, potranno consentire di richiedere l'adeguamento della fornitura alle reali esigenze dei singoli ospiti del presidio sanitario in questione. In ogni caso non è giustificata una richiesta generalizzata di ulteriori oneri a carico dell'utente per la fornitura di "pannoloni"»;*

---

<sup>4</sup> Cfr. Circolare n. 1/WEL del 16 aprile 2007, inviata dalla Presidente della Giunta della Regione Piemonte, On. Mercedes Bresso, alle Asl e agli enti gestori dei servizi socio-assistenziali. Si vedano inoltre le precisazioni della lettera del 29 maggio 2006, Regione Piemonte, Direzione politiche sociali, prot. n. 4136/30, "Modalità di definizione della retta a carico dei cittadini/utenti".

<sup>5</sup> Si vedano le precisazioni della lettera del 29 maggio 2006, Regione Piemonte, Direzione politiche sociali, prot. n. 4136/30 "Modalità di definizione della retta a carico dei cittadini/utenti".

g) le prestazioni del podologo, che si occupa di prevenire e curare una serie di patologie che interessano il piede (senza intervenire chirurgicamente), rientrano sempre in base alla nota regionale citata<sup>6</sup> fra quelle previste nella voce "Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie" di cui alla tabella A allegata alla Dgr 17-15226/2005, che precisa quanto segue: «*Al fine di rispondere all'esigenza di disporre di personale qualificato per ogni possibile supporto all'anziano, possono essere individuate, in base alle necessità, altre figure professionali dell'area della riabilitazione e/o altre specializzazioni che possono essere utilmente impiegate al fine del raggiungimento degli obiettivi fissati nel progetto individuale*».

### **Le prestazioni alberghiere A CARICO dell'utente/Comune**

Le attività alberghiere incluse nella tariffa residenziale, così come stabilito dalla Dgr 17/2005, comprendono: il vitto, la pulizia dei locali, la lavanderia (biancheria personale e biancheria piana ovvero traverse, lenzuola, asciugamani), il parrucchiere (attività connesse con l'igiene della persona quali lavaggio, asciugatura, taglio).

La tariffa alberghiera include l'assistenza al pasto e la somministrazione gratuita di acqua della casa<sup>7</sup>.

La citata Dgr 17/2005 nel capitolo "Tipologia e qualità del servizio di ristorazione" precisa, tra l'altro, che «*occorre dedicare particolare impegno e le necessarie risorse affinché il servizio mensa risponda ai seguenti requisiti:*

- *ambiente gradevole, confortevole e caratterizzato da uno scrupoloso rispetto delle condizioni igieniche delle strutture;*
- *assistenza al pasto connotata da pazienza, gentilezza, disponibilità e comprensione nei confronti delle esigenze degli assistiti, con particolare riguardo alle condizioni di non autosufficienza; in particolare, deve essere garantito l'imboccamento alle persone che non sono in grado di provvedere autonomamente;*
- *rispetto dei tempi stabiliti per i pasti (...)*».

Infine, tenuto conto che le cure sanitarie e socio-sanitarie devono essere fornite dall'Asl senza limiti di durata, come stabilito dall'articolo 54 della legge 289/2002, per gli utenti ricoverati in regime di convenzione **non esiste alcun obbligo di:**

- preavviso di dimissione;
- definizione della durata del contratto;
- somme per prestazioni aggiuntive (ad esempio guardia medica, aria condizionata) ad esclusione di quelle che rientrano nella tipologia "Altre attività alberghiere e/o di servizio alla persona", riportate nel paragrafo successivo;
- sottoscrizione dei contratti di ospitalità delle strutture di ricovero;
- versamento della cauzione<sup>8</sup>.

L'inserimento del paziente nella struttura convenzionata è effettuato dall'Asl. Pertanto non vi è alcun rapporto giuridico tra l'utente e/o i suoi familiari e la struttura di ricovero.

### **Le prestazioni alberghiere e/o di servizio alla persona NON incluse nella tariffa residenziale**

---

<sup>6</sup> Cfr. nota 4.

<sup>7</sup> Cfr. nota 4.

<sup>8</sup> Si vedano le precisazioni contenute nella lettera Regione Piemonte, Assessorato alla sanità, prot. 1965/UC/SAN dell'11 ottobre 2007.

Le attività erogabili dalle strutture socio-sanitarie **non incluse** nella tariffa residenziale e pertanto a totale carico dell'utente sono quelle stabilite dalla Dgr 17/2005:

- a) parrucchiere, incluse tutte le attività ulteriori rispetto a quelle di cui al punto precedente;
- b) lavanderia: comprende la gestione dell'abbigliamento personale, eccedente il valore indicato al punto precedente;
- c) cure estetiche, escluse quelle prescritte nel Progetto assistenziale individuale. Non sono a carico del malato le cure prescritte dal medico per esigenze sanitarie (es. pedicure);
- d) trasporti e servizi di accompagnamento per esigenze personali (ad esempio per le visite riguardanti la richiesta dell'assegno di accompagnamento) diverse da quelle di ordine sanitario o socio-assistenziale;
- e) supplementi per camera singola o per camere con accessori ulteriori rispetto a quelli previsti dalla normativa regionale per le strutture socio-sanitarie per anziani.

Le prestazioni suddette, così come confermato dalla Dgr 39-9365 del 1° agosto 2008, devono essere esplicitate nel regolamento dei servizi che deve essere consegnato all'utente. Inoltre la citata delibera precisa che dette prestazioni:

- «a) devono essere esplicitate e quantificate nel loro importo giornaliero a carico dell'utente nell'ambito del progetto di progressione;
- «b) devono essere concordate fra l'utente e la struttura nell'ambito del contratto d'accoglienza sottoscritto da entrambe le parti;
- «c) devono essere rendicontate mensilmente all'utente e all'ente gestore delle funzioni socio-assistenziali che integra la retta, da parte della struttura residenziale erogante, specificando la tipologia di servizio/prestazione ed il relativo importo giornaliero richiesto all'utente».

### **Presenza del personale**

In base a quanto disposto dalla Dgr 17/2005 e confermato dalla succitata Circolare Bresso:

- deve essere stabilito e opportunamente pubblicizzato l'orario settimanale di effettiva presenza medica all'interno della struttura;
- deve essere portato a conoscenza degli utenti e dei familiari l'orario di servizio degli operatori attraverso l'esposizione di uno schema di presenza di ciascuna professionalità impegnata nella struttura.

Pertanto nell'ingresso delle Rsa/Raf devono essere affissi due tabelloni: uno con i nomi dei medici, l'altro con quello del restante personale con l'indicazione del numero e delle qualifiche degli operatori per ciascun turno lavorativo, in modo che anche i malati ed i loro congiunti possano verificarne l'effettiva presenza.

**Ogni segnalazione per comportamenti e/o richieste difformi da quanto precisato nella suddetta nota vanno segnalati a:**

**Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti - Fondazione promozione sociale, Via Artisti 36, 10124 Torino, tel. 011/812.44.69, fax 011/812.25.95, e-mail: [info@fondazionepromozionesociale.it](mailto:info@fondazionepromozionesociale.it)**