Gruppo Solidarietà - Osservatorio Marche
Via Fornace, 23 - 60030 Moie di Maiolati S. (AN) - 0731 703327; **grusol@grusol.it – www.grusol.it**

Residenze sociosanitarie per anziani non autosufficienti nelle Marche

Le tariffe sono uno dei problemi ma non il problema

La nota (non pubblicata) del Gruppo Solidarietà inviata lo scorso 27 febbraio al Corriere Adriatico a seguito dei due articoli che riportiamo in allegato.

Spett. le redazione,

Negli articoli pubblicati lo scorso 20 febbraio: "Case di riposo, i costi alle stelle il ritocco della giunta non basta" e "Tariffe ferme da oltre 10 anni, così non si coprono i costi reali", si affrontano alcune questioni riguardanti il tema dei costi e delle tariffe riguardanti l'assistenza residenziale agli anziani non autosufficienti.

Il Gruppo Solidarietà si occupa da moltissimi anni di queste problematiche attraverso il suo "Osservatorio sulle politiche regionali". Riteniamo che la problematica tariffaria debba essere inquadrata all'interno di una riflessione più generale riguardante l'assistenza agli anziani non autosufficienti e all'interno di questa di quella residenziale.

Il tema è dunque non solo quanto costano (le residenze) e chi le paga ma anche come funzionano e con quali modelli organizzativi.

Se pensiamo all'impatto che la pandemia ha avuto nelle strutture (basti pensare che nella **seconda ondata** si sono sviluppati focolai, dati regionali, in più del 30%, delle residenze per anziani e disabili), si sarebbe dovuto immediatamente aprire una riflessione e un'analisi rigorosa sul funzionamento delle residenze nella nostra Regione. L'unico tema di cui si discute e negozia è invece solo quello tariffario. Ma molte altre questioni necessiterebbero di essere affrontate con particolare riferimento al tema della "qualità" dei servizi.
Elenchiamo solo alcuni aspetti.

Gli standard di personale. Sono adeguati? No di certo nelle residenze protette (circa 4.900 posti convenzionati per circa 5.600 autorizzati) considerando che nella gran parte delle strutture si caricano sugli utenti anche oneri ulteriori a quelli base (33 euro/giorno) per prestazioni aggiuntive sanitarie e sociosanitarie non coperti dalla convenzione. Prestazioni i cui oneri dovrebbero essere assunti in toto (infermieristiche, riabilitative) o in parte (tutelari) dal servizio sanitario. L'aumento dello standard assistenziale evidenzia che le persone ricoverate hanno necessità superiori rispetto a quanto previsto nelle convenzioni.

Va ricordato, sempre con riferimento alle residenze protette, **è vigente ancora il super datato modello di convenzione del 2010 scaduto nel 2012**. Una convenzione che dovrebbe anche contenere con chiarezza non solo tariffa complessiva costruita su una valutazione dei costi del servizio commisurato agli standard previsti ma anche quali sono le rette a carico degli utenti. Ricordiamo che la normativa nazionale stabilisce che la quota sociale (utente/Comune) deve essere pari al 50% del costo del servizio. Al esempio nelle RSA, dato non riportato nell'intervista al dott. Brizioli, la quota a carico degli utenti non può eccedere i 42,50 euro giorno. Ciononostante alcuni enti gestori chiedono, anche se non potrebbero, quote superiori.

Gruppo Solidarietà - **Osservatorio Marche**
Via Fornace, 23 - 60030 Moie di Maiolati S. (AN) - 0731 703327; **grusol@grusol.it – www.grusol.it**

Capitolo, molto doloroso, riguarda l'offerta residenziale rivolta **alle persone con demenza**. Nei posti convenzionati di RP e RSA le persone con demenza ricoverate sono il 41%. Il 34% (1.938 persone) è ricoverato in un posto non dedicato/appropriato. Se a questi si aggiungono quelli ricoverati anche nei posti non convenzionati se ne possono stimare almeno altre 600. In totale più di 2.500. A fronte di questo dato, la Regione nel 2017 prevedeva la realizzazioni di 1.100 (RP+RSA). Ad oggi i posti realizzati sarebbero il 59% dei quelli previsti. In totale **649 (**RP+RSA). Ma si può stimare che almeno il 50% dei posti di RP siano formali e non sostanziali.

Da ultimo, ma solo per brevità, il tema dei **modelli.** Le nostre residenze sono in grado di rispondere in maniera adeguata alle esigenze delle persone che vi vivono? Sono capaci di coniugare residenzialità con modelli abitativi (ricordiamo che nelle RSA ancora possono essere presenti camere a 3/4 letti per il 40% del totale).

Queste e molte altre questioni dovrebbero essere all'attenzione delle politiche regionali e al centro di un agenda volta ad affrontare le diverse problematiche della cosiddetta "assistenza residenziale". Derubricare il tutto alla sola questione tariffaria appare non solo riduttivo ma fuorviante.

Il governo regionale deve assumersi la responsabilità di affrontare con rigore e determinazione temi e problemi che riguardano circa 9.000 persone oltre ai loro nuclei familiari. Finora non è stato fatto. Il tempo si è fatto straordinariamente breve.

Fabio Ragaini
Gruppo Solidarietà

I dati riportati sono presenti in questo Quaderno del Gruppo Solidarietà, **L'assistenza residenziale anziani nelle Marche. Prima e dopo il coronavirus**.

Riguardo la correttezza dei dati AGENAS riferiti alle Marche, vedi la lettera inviata dal Gruppo Solidarietà, all'Agenzia e alla regione Marche lo scorso 25 febbraio.

Altri approfondimenti sono contenuti nelle recenti pubblicazioni del Gruppo Solidarietà.

TUTTO COME PRIMA? Politiche e servizi nelle Marche, 2023.

NON COME PRIMA. L'impatto della pandemia nelle Marche, 2021.

Corriere Adriatico
ANCONA
Dir. Resp.:Giancarlo Laurenzi
Tiratura: 4.368 Diffusione: 5.922 Lettori: 58.562

Case di riposo costi alle stelle E non bastano le integrazioni

Martina Marinangeli

Il grido d'allarme è rimbombato ai quattro angoli della regione già all'indomani della stangata provocata dalla pandemia. I costi di gestione delle case di riposo e delle Rsa sono schizzati alle stelle a causa delle maggiori spese per le misure di prevenzione e sicurezza anti-Covid. E le integrazioni garantite dalla Regione Marche non bastano.

alle pagine 2 e 3

Case di riposo, i costi alle stelle il ritocco della giunta non basta

La Regione ha aumentato la compartecipazione, ma resta tra le più basse d'Italia Nelle residenze per anziani non autosufficienti si è passati da 33,51 a 37,70 euro

ANCONA Il grido d'allarme è rimbombato ai quattro angoli della regione già all'indomani della stangata provocata dalla pandemia. I costi di gestione delle case di riposo, delle residenze protette per anziani non autosufficienti e per persone con demenza sono schizzati alle stelle a causa delle maggiori spese sostenute per le misure di prevenzione e sicurezza anti-Covid.

L'impennata

Poi, nel 2022, ci si è messa la fiammata inflattiva a mandare in sofferenza i bilanci, con l'aumento delle spese per i consumi di energia elettrica e di gas che ha pesato come un macigno. Soprattutto sulle casse dei Comuni, con amministrazioni equilibriste costrette a far quadrare i conti tra un ritocco delle rette a carico delle famiglie dei pazienti e una compartecipazione regionale ancora tra le più basse d'Italia. Palazzo Raffaello, con delibera 1950 del 12 dicembre 2023, ha provato a invertire il trend negativo, aumentando la quota a carico del Sistema sanitario regionale: per quanto riguarda le residenze protette per anziani non autosufficienti è passata da 33,51 euro a 37,70 euro, mentre nelle residenze protette per persone con demenza la cifra è salita da 45 euro a 50,63 euro. Moltiplicato per i posti letto, si tratta di circa 7 milioni di euro in più all'anno. Non poco, ma non basta.

Il dato storico

Il problema è che il punto di partenza era talmente basso da non essere riusciti a colmare il divario. A certificare gli squilibri tra i vari territori del Belpaese c'è anche il rapporto dell'Agenas sui Sistemi di remunerazione dell'assistenza domiciliare, residenziale e semi-residenziale che, per quanto in maniera parziale, descrive una situazione molto disomogenea. Mentre i costi continuavano a lievitare, non si è riusciti ad intervenire in maniera tempestiva e le Marche, partendo da una base particolarmente bassa, non si sono distinte in positivo. Il vulnus deriva dall'era pre-Covid: quella quota sanitaria giornaliera che nella nostra regione era pari a 33,51 euro, mentre in Abruzzo, per esempio, arrivava a 35,37 euro, in Liguria fino a 46,4 euro, in Sicilia a 40 euro, in Umbria a 43,50 euro, nel Lazio a 49,02 euro, in Calabria fino a 62,49 euro, a 58 euro in Sardegna, a 49 euro in Veneto e fino a 40 euro in Piemonte. E il rapporto Agenas, che inquadra una situazione più recente, descrive la stessa geografia a macchia di leopardo. Prendiamo ad esempio l'assistenza socio sanitaria alle persone non autosufficienti: se nelle strutture semi-residenziali delle Marche la cifra messa nero su bianco è 35 euro, in Calabria si arriva a 68 euro, in Campania a 64,93 euro, in Emilia Romagna a 51,05 euro, in Puglia a 81 euro.

La modifica

Nel triennio 2020/2022, la Regione ha

Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.
498-001-001
Telpress
Servizi di Media Monitoring

anche incrementato il numero di posti letto convenzionati di residenza protetta per anziani: nel 2020 si è proceduto ad un primo aumento nelle allora Aree vaste 1, 2 e 3 di 193 unità fino a raggiungere il 75% dei posti letto convenzionati su quelli autorizzati, per proseguire poi nel 2021 con un secondo incremento pari a ulteriori 142 posti letto, così da raggiungere l'80% e arrivare infine nel 2022 ad un ulteriore potenziamento di 173 posti letto finalizzato al raggiungimento della percentuale dell'85% dei posti convenzionati. Di passi avanti ne sono stati fatti dunque, ma la strada è ancora molto lunga.

Martina Marinangeli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le tariffe

DODICIPUNTI

Nelle Marche

Residenza Protetta per Anziani non Autosufficienti (R3)

Quota a carico del Ssr passata **da 33,51 euro a 37,70 euro**

Residenza Protetta per persone con demenza (R3D)

Quota a carico del Ssr passata **da 45 euro a 50,63 euro**

Aree Vaste/ distretti	Anno 2022 Incremento PL per raggiungere l'85%	Anno 2022 Stima risorse per incr. al 85% PL	Triennio 2020-2022 Totale incremento PL	Triennio 2020-2022 Totale stima risorse
Pesaro	9	110.080,35€	25	305.778,75€
Urbino	19	232.391,85€	62	758.331,30€
Fano	22	269.085,30€	77	941.798,55€
AV1	**50**	**611.557,50€**	**164**	**2.005.908,60€**
Senigallia	24	293.547,60€	90	1.100.803,50€
Jesi	20	244.623€	56	684.944,40€
Fabriano	1	12.231,15€	2	24.462,30€
Ancona	40	489.246€	123	1.504.431,45€
AV2	**85**	**1.039.647,75€**	**271**	**3.314.641,65€**
Civitanova M.	8	97.849,20€	14	171.236,10€
Macerata	23	281.316,45€	45	550.401,75€
Camerino	7	85618,05€	14	171.236,10€
AV3	**38**	**464.783,70€**	**73**	**892.873,95€**
Fermo	-	-	-	-
AV4	**-**	**-**	-	-
S. Benedetto Del T.	-	-	-	-
Ascoli Piceno	-	-	-	-
AV5	**-**	**-**	-	-
ASUR	**173**	**2.115.988,95**	**508**	**6213424,2**

IL RAPPORTO DELL'AGENAS METTE A CONFRONTO LE TARIFFE DEI VARI TERRITORI

Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.
498-001-001
Telpress
Servizi di Media Monitoring

Corriere Adriatico
ANCONA
Dir. Resp.:Giancarlo Laurenzi
Tiratura: 4.368 Diffusione: 5.922 Lettori: 58.562

Rassegna del: 20/02/24
Edizione del:20/02/24
Estratto da pag.:3
Foglio:1/1

«Tariffe ferme da oltre 10 anni così non si coprono i costi reali»

Brizioli (Aiop): molti pazienti non riescono ad avere accesso a questi servizi

L'INTERVISTA

La Regione Marche con una delibera a dicembre 2023 ha rivalutato la tariffa per gli anziani non autosufficienti in residenza protetta che da 33,51 euro sono diventate 37,70 e per le persone con demenza da 45 a 50,63 euro.

Dottor Enrico Brizioli, come coordinatore della commissione nazionale Rsa dall'Aiop, associazione che raggruppa le aziende private sanitarie ospedaliere e le sociosanitarie residenziali, cosa ne pensa di questi aumenti?

«Va riconosciuto alla Regione l'impegno e lo sforzo di questo aumento che è di circa il 12,5% e copre almeno l'inflazione degli ultimi due anni. Tuttavia, le tariffe erano ferme da più di dieci anni ed erano già basse in origine, tra le più basse in Italia, e questo crea non pochi problemi oggettivi di copertura dei costi reali».

Per esempio?

«La Regione Marche ha fatto un passo avanti e considerando che si tratta di oltre 4mila posti letto a 5 euro stiamo parlando di una manovra che vale circa 7 milioni di euro l'anno in più per il settore. Ma il punto di partenza era talmente basso che rimane alta la necessità di una significativa compartecipazione alla spesa da parte delle famiglie».

Quanto significativa?

«Deve coprire il differenziale di spesa che, per questo tipo di assistenza, va da 105 a 110 euro al giorno e quindi quote in capo alle famiglie di 60/65 euro al giorno che le singole strutture giustificano con la necessità di erogare minuti di assistenza o altri servizi superiori a quelli calcolati nello standard. Questo comporta anche continue discussioni con i distretti sanitari che per motivi sociali spingono per tenere basse le rette dette alberghiere in carico alle famiglie. Resta poi aperto il problema della contrattualizzazione di ulteriori post letto, già accreditati e occupati ma non coperti con budget Ssn».

Ma il convenzionamento è in aumento.

«Si, la Regione Marche ha convenzionato l'85% dei posti letto autorizzati, ma la domanda è in progressiva crescita. Molti pazienti non hanno accesso a questi servizi che sono in realtà diritti soggettivi quando si è in condizione di non autosufficienza. Rimane poi aperto il capitolo della Rsa».

Non contemplate da questa delibera.

«Le Rsa sono strutture a più alto livello di assistenza, destinate a pazienti più complessi che non possono essere adeguatamente assistiti nelle residenze protette. Ha tariffe di base più alte, circa 80 euro di quota sanitaria, ma anche queste ferme da più di 10 anni. In ogni caso la Regione ha dato un primo segnale importante ma qui siamo di fronte ad un problema nazionale che oltre ai costi dell'inflazione riguarda la carenza di personale e la sua giusta remunerazione. Domani (oggi, ndr) come delegazioni di Aiop ed Aris nazionali apriremo a Roma il tavolo di confronto con i sindacati sul contratto collettivo nazionale del lavoro del settore sociosanitario. L'obiettivo è di collegare, a parità di qualifiche e mansioni, le remunerazioni degli operatori di questo settore a quelle delle strutture sanitarie pubbliche. Ovviamente con le medesime garanzie di copertura da parte del Ssn».

Cosa succederà?

«Il mercato del lavoro è condizionato in larga parte dai contratti della sanità pubblica. Sia l'Aiop, sia l'Aris (associazione religiosa istituti sociosanitari ndr) hanno recentemente firmato dei nuovi contratti nazionali "ponte" che comportano, senza alcune coperture, forti aumenti di costo e tuttavia non sono ancora sufficienti a ridurre il divario retributivo tra le persone che lavorano nel settore sociosanitario e persone con identica qualifica professionale che lavorano nelle strutture pubbliche».

Tradotto?

«Poiché queste strutture lavorano per conto del Ssn, così come la manovra di bilancio di quest'anno ha messo quasi 3 miliardi per il rinnovo dei contratti della sanità pubblica, il governo deve prevedere una analoga copertura per quella parte di Ssn che è garantito da strutture ed operatori dell'accreditato, e stiamo parlando di oltre 300 mila addetti, solo nelle Marche di 5 a 6 mila persone».

Véronique Angeletti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«LE FAMIGLIE DEVONO COPRIRE IL DIFFERENZIALE CON QUOTE ANCHE DI 60-65 EURO AL GIORNO»

Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.