

Sull'accordo tra l'ASUR e la struttura "Abitare il Tempo" di Loreto Considerazioni e riflessioni sulla regolamentazione dei servizi socio-sanitari nelle Marche

L'accordo per l'anno 2011 tra la struttura "Abitare il tempo" di Loreto, www.abitareiltempo.org, e l'ASUR (determina 579, del 19 luglio 2012) è di grande interesse: oltre a confermare l'esigenza della non più rinviabile regolamentazione dell'area socio-sanitaria, dimostra infatti anche che le regole, in questo caso regionali, non basta stabilirle, devono poi essere anche rispettate. Ma procediamo con ordine.

I contenuti del protocollo

La determina 579-2012, stabilisce:

- la RSA "Abitare il Tempo" risulta attualmente (...), **autorizzata per n. 132 posti letto, di cui 120 già convenzionati** con la Zona n. 7 e n. 12 in regime di libera disponibilità,
- ad integrazione dei predetti n. 120 posti convenzionati, con Decreto del Dirigente del Servizio Salute n. 58/SO4 del 15/03/2010 è stata assicurata la copertura finanziaria per l'anno 2010 per la contrattualizzazione di ulteriori **n. 3 posti letto di RSA anziani**, per cui il totale dei posti oggetto del presente accordo è pari a 123, così ripartiti:
 - n. 25 posti letto per Unità Comi Permanenti UCP
 - n. 15 posti letto di RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili Fisici)
 - n. 10 posti letto di RSA Disabili
 - n. 20 posti letto di RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili Psicici)
 - n. 53 posti letto di RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale per Anziani non autosufficienti)

Le tariffe (quote sanitarie) per l'anno 2011 della cosiddetta **area della residenzialità** (70 posti) sono diversificate secondo la tipologia di utenti e vengono così suddivise:

- Psicici stabilizzati: Euro 94,80 (10);
- Psicici gravi: Euro 195,24 (10);
- Alzheimer: Euro 93,54 (20);
- Anziani non autosufficienti: Euro 86,88 (30);

Quelle **dell'area della riabilitazione**, per complessivi 50 posti (Unità comi persistenti, RSR estensive, Rsa disabili), sono a completo carico del fondo sanitario. Riguardo il modulo RSA anziani, come detto, è stato previsto il trasferimento di n. 3 pl alla Residenza Dorica di Ancona, appartenente allo stesso gruppo societario della RSA Abitare il Tempo.

La struttura dispone inoltre di un Centro diurno per malati di Alzheimer, non contrattualizzato, ed autorizzato come CD disabili (legge 20/2000). Dal sito dell'Osservatorio della regione Marche, <http://orps.regione.marche.it>, risulta che "Abitare il tempo", oltre al CD, sopra menzionato, è autorizzata per complessivi 132 posti: 25 posti di Unità Comi Persistenti (UCP), 15 posti di Rsr estensiva, 10 posti di RSA disabili (area riabilitazione); cui si aggiungono 82 posti di RSA anziani (area residenzialità). In allegato riportiamo, inoltre, alcune parti del protocollo 2011 della struttura con L'Asur, nel quale (art. 5) si definisce per ogni modulo la tipologia di utenza insieme alla tariffa corrisposta. Il successivo allegato A, riepiloga, per l'area della residenzialità, posti, tariffe e standard assistenziali.

Riassumendo (vedi tabella 1)

Posti autorizzati: 132 residenziali (+20 diurni)

Posti convenzionati: 123 (di cui 3 Rsa anziani presso Residenza dorica – stesso Gruppo – ad Ancona)

Tipologia di autorizzazione: 25 Ucp, 15 Rsr estensiva, 10 Rsa disabili, 82 Rsa anziani.

Convenzione: 25 Ucp, 15 Rsr estensiva, 10 Rsa disabili, 20 Residenza psichiatrica (2 tipologie); 20 residenza Alzheimer o altre demenze, 30 Rsa anziani (+ 3 presso Residenza Dorica).

Tabella 1. Posti autorizzati, posti convenzionati

Autorizzati: 132		Convenzionati: 120 (+3)	
RSA disabili	10	RSA disabili	10
Rsr est.	15	Rsr est.	15
Ucp	25	Ucp	25
Rsa anz	82	Res. Psichiat.	20 (10 +10)
		Res Alzheimer	20
		Rsa anziani	30 (+3)

Nell'allegato A della determina si stabilisce lo standard assistenziale dei nuclei (70 posti) dell'area residenzialità (Anziani, Alzheimer, Psichici gravi e stabilizzati), pari ad almeno 130 minuti giorno di assistenza sociosanitaria (38 minuti infermiere + 93 Oss).

La regolamentazione regionale

Vediamo ora, se e come la Regione ha regolamentato queste tipologie di strutture.

a) UCP. Definita tariffa, no standard nel Manuale di autorizzazione (dgr 2200/2000), ma nell'Accordo Regione – Centri convenzionati del 1999 (dgr 1437);

b) RSR estensiva. Definiti tariffa e standard (minutaggio 140 m/giorno, senza definizione figure professionali. Rapporto personale/utenti in dgr 1437/1999);

c) Rsa disabili. Definiti tariffa, e standard (minutaggio 140 m/giorno, senza definizione figure professionali. Rapporto personale/utenti in dgr 1437/1999);

d) Rsa anziani. Non definiti tariffa nè standard. Definita quota a carico utente: tariffa massima a carico dell'utente (a determinate condizioni) 41.25 euro giorno. Le quote sanitarie sono definite attraverso accordi con L'Asur;

e) Rsa psichiatrica. Questa tipologia di struttura non esiste nella vigente normativa regionale. Non esistono conseguentemente regole di funzionamento.

f) Rsa Alzheimer-demenze. Non definiti tariffa nè standard. Definita quota a carico utente (riconducibile a Rsa anziani): tariffa massima a carico dell'utente (a determinate condizioni) 41.25 euro giorno. Le quote sanitarie sono definite attraverso accordi con L'Asur;

Nelle strutture dell'area riabilitativa l'ingresso può avvenire attraverso impegnativa del medico di base; nella residenzialità (in questo caso RSA) attraverso valutazione Unità Valutativa Integrata (UVI).

Il protocollo e le indicazioni regionali

Si evidenziano alcuni aspetti:

- all'interno dell'autorizzazione Rsa anziani, 20 posti riguardano interventi residenziali afferenti all'area psichiatrica (con due tipologie di utenza), non compatibili con questa autorizzazione. Nel primo caso l'invio è a cura dell'UVI, nel secondo del DSM: ancora una volta utenti con patologia psichiatrica afferiscono a servizi di altra area (anziani o disabili), determinando, peraltro, l'alterazione del dato riferito alle autorizzazioni e/o alle convenzioni;

- i 10 posti di RSA disabili sono ricompresi all'interno di quelli per Rsa anziani. L'ingresso, avviene su proposta UVD, per dimissione ospedaliera o per trasferimento da altra struttura di riabilitazione. Appare evidente che si tratta di una disposizione assai lontana dalle indicazioni regionali riguardanti la tipologia di utenza degli utenti di queste strutture. L'assimilazione ai posti di Rsa anziani, infatti, con la possibilità di ingresso con provenienza ospedale e su disposizione UVI, sembra ricondurre le stesse a strutture che gestiscono fasi post acute, piuttosto che a quelle riferite alla residenzialità disabili - come dovrebbe essere -;

- non è chiaro per quali posti venga richiesta la compartecipazione a carico dell'utente; l'art. 7 dell'accordo, fa riferimento alla dgr 704/2006 che disciplina la quota a carico dell'utente/Comune nelle Residenze protette e nelle Rsa anziani: quota stabilita in 33 euro/giorno, maggiorata del 25% a determinate condizioni. Dal momento che i 20 posti di residenzialità psichiatrica sono classificati come Rsa anziani, sorge il dubbio che anche per quelli sia prevista, con le stesse modalità delle RSA anziani, una contribuzione a carico

dell'utente. I 10 posti di Rsa disabili (inseriti nei 40 posti di Rsa anziani non autosufficienti) sono, ad oggi, al pari di quelli UCP e RSR, esenti da compartecipazione alla spesa e dunque non dovrebbero essere assoggettati a contribuzione.

Considerazioni

Laddove, purtroppo, non esiste regolamentazione regionale è gioco forza che le strutture ed i servizi (vedi in questo caso lo standard assistenziale e la tariffa delle RSA anziani) vengano disciplinati attraverso accordi locali. Anche se - avendo le Marche un'unica azienda sanitaria - ci si chiede come mai gli accordi convenzionali mostrino tanta difformità. Il problema, riguarda invece gli aspetti che sono disciplinati e che - conseguentemente - dovrebbero essere solo applicati. Un'autorizzazione per Rsa anziani non può legittimare l'utilizzo dei posti per altre funzioni: se si vuole accogliere malati con patologia psichiatrica si devono richiedere le autorizzazioni corrispondenti; così come appare improprio che posti di RSA disabili possano essere utilizzati per la gestione di malati in dimissione ospedaliera. E' evidente che si tratta di funzione del tutto diversa da quella di RSA disabili presenti nella nostra Regione (discordo analogo vale per il CD Alzheimer - non convenzionato - autorizzato come CD disabili). Sarebbe necessario inoltre verificare, ma la determina non consente di farlo, in quali posti sono previste contribuzioni a carico dell'utente.

Due ultime considerazioni riguardanti aspetti peraltro intrecciati: la tipologia di utenza e la cosiddetta modularità. L'analisi dell'atto dimostra che le distinzioni per tipologia di utenti saltano: soggetti psichiatrici, disabili, anziani non autosufficienti, sembrano intercambiabili; la struttura modulare (gli accorpamenti) esalta il superamento tipologico e sembra uniformare il bisogno. Si tratta del cavallo di battaglia dei più: occorrono strutture modulari capaci di rispondere al modificarsi del bisogno. La struttura è comunque garanzia di risposta. Se poi le diverse problematiche possono declinarsi all'interno di un contenitore che ha come denominatore comune la non autosufficienza, probabilmente non si è lontani dalla realtà nell'immaginare una scacchiera sulla quale, secondo le convenienze, si trascina - come un file - un elemento dall'una all'altra parte. Con calma, occorrerà ritornarci: analizzando in maniera rigorosa le effettive economie di scala delle grandi strutture rispetto alle piccole. Anche per valutare se effettivamente i sostenitori di queste ultime sono, irrecuperabili nostalgici, incapaci di misurarsi sulle valutazioni di compatibilità; nessuna esclusa.

Per approfondire

- [Campagna "Trasparenza e diritti". Le motivazioni e gli obiettivi](#)
- [Servizi sociosanitari nelle Marche. Gli effetti del mancato governo regionale \(III parte\)](#)
- [Servizi sociosanitari. Interventi, utenza, standard, oneri](#)
- [Sull'Accordo 2011 tra Regione e Centri di riabilitazione](#)
- [I servizi sociosanitari nelle Marche. Bilancio e prospettive](#)
- [Rsa disabili psichici. Per la regione Marche le strutture autorizzate non esistono](#)
- [Nel contenitore della non autosufficienza. Considerazioni e riflessioni](#)

27 agosto 2012

ART. 5

La Zona acquista nell'anno 2011, n. 120 p.l., distinti in moduli, ciascuno con le seguenti giornate di assistenza, nel numero massimo sotto stabilito in base alle tariffe come di seguito specificato.

Il presente piano delle prestazioni non costituisce impegno di occupazione e pertanto eventuali posti-letto non utilizzabili da questa Zona potranno essere resi disponibili, previo assenso, per pazienti di altre Zone e/o altre Aziende ASL.

Le tariffe sanitarie:

a) area della residenzialità (riferimento ai di seguito moduli 1°,4°,5°-6°): le tariffe, di cui all'atto transattivi sottoscritto tra le parti punto E della premessa.

b) area della riabilitazione: le tariffe, per quanto previsto per l'anno 2010 dalla DGRM 54/2010 e DGRM n.1799/2010, nelle more dell'adozione del provvedimento regionale per l'anno 2011 delle tariffe e dei Budget delle strutture di Riabilitazione la cui applicazione è rimandata all'accordo specifico per il 2011.

↳ 1° Modulo da 20 posti-letto per RSA Psicici, destinato a pazienti affetti da patologie psichiatriche e/o patologie neuropsichiatriche stabilizzate alla tariffa giornaliera di € 94,80; la struttura, compatibilmente con la capacità organizzativa, può ospitare fino ad un massimo di 10 pazienti a maggior peso assistenziale "psicici gravi" alla tariffa giornaliera di € 195,24.

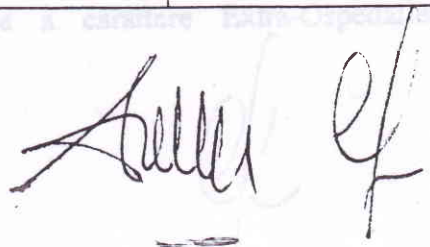
	Posti letto	Giorni	Totale giorni	Importo retta	Totale Budget
Psicici stabilizzati	10	365	3650	94,80	€ 346.020 (incrementabile per eventuali dimissioni protette)
Psicici gravi	10	365	3650	€ 195,24	€ 712.626
TOTALE					€1.058.646,00

↳ 2° Modulo da 25 posti-letto di Unità Speciale per Stati Vegetativi Persistenti o per pazienti con gravi insufficienze respiratorie (UCP/UGIR), alla tariffa giornaliera rivalutata per l'anno 2010 dalle DGRM 54/2010 e DGRM 1799/2011,

	Posti letto	Giorni	Totale GD	Importo retta	Totale Budget
UCP/UGIR	25	365	9.125	€ 284,2	€ 2.593.325,00

↳ 3° Modulo da 15 posti-letto di Riabilitazione Estensiva destinato a pazienti giovani/adulti con patologie croniche invalidanti fisiche ed intellettive, su proposta della UVD o dell'Ospedale di dimissione, o per trasferimento da altra struttura di riabilitazione, alla tariffa giornaliera rivalutata per l'anno 2010 dalle DGRM 54/2010 e DGRM 1799/2011:

	Posti letto	Giorni	Totale GD	Importo retta	Totale Budget
Riabilitazione Estensiva	15	365	5.475	€ 162,16	€ 887.826,00



ALLEGATO A)

4° Modulo da 20 posti-letto per pazienti affetti da Demenza Senile di Alzheimer o di altra natura, alla tariffa giornaliera di €. 93,54 a carico del S.S.R..

	Posti letto	Giorni	Totale giorni	Importo retta	Totale Budget
Alzheimer	20	365	7300	93,54	€. 682.842 (incrementabile per eventuali dimissioni protette)

5° e 6° Modulo per complessivi 40 posti-letto di RSA Anziani per Anziani non autosufficienti, non assistibili a domicilio, portatori di patologie croniche stabilizzate o comunque compensate, che necessitano di assistenza ad elevata integrazione sanitaria, alla tariffa giornaliera di €. 86,88 a carico del S.S.R..

All'interno di questo modulo su proposta dell'UVD o dall'ospedale di dimissione, o per trasferimento da altra struttura di Riabilitazione, possono essere ospitati fino a 10 pazienti inseriti in programmi di RSA Disabili alla tariffa giornaliera rivalutata per l'anno 2010 dalle DGRM 54/2010 e DGRM 1799/201:

	Posti letto	Giorni	Totale GD	Importo retta	Totale Budget
RSA (anziani)	30	365	10950	€. 86,88	€. 951.336,00 (incrementabile per eventuali dimissioni protette)
RSA (disabili)	10	365	3.650	€. 115,30+1,5% = 117,03	€. 427.159,50

Il Budget per l'anno 2011 dei singoli moduli pari a €. 6.574.206,26 è così composto:

- €. 3.908.310,50 relativi alle tipologie a carattere Extra-Ospedaliero DGRM 54/2010 e DGRM 1799/2011
- ed €. 2.665.895,76 per le tipologie a carattere residenziale, rideterminato con la riduzione dell'1% in ottemperanza alle indicazioni emanate con DGRM n.1820 del 21/12/2010 e con le note del Direttore Generale ASUR (nota prot.31768 del 31/12/2010 ad oggetto "Delibera della Giunta Regionale n.1820 del 21/12/2010. Autorizzazione alla gestione provvisoria 2011" e nota prot.801 del 10/01/2011 ad oggetto "Prime indicazioni per la programmazione 2011"), come specificato al punto E in premessa.

Si prevede inoltre la compensazione dei Budget dei singoli moduli all'interno dei budget complessivi sopra indicati, relativi alle citate tipologie a carattere Extra-Ospedaliero DGRM 54/2010 e DGRM 1799/2011 ed a carattere residenziale. Sulla base di specifica autorizzazione della Direzione della Zona 7 è consentita la compensazione anche tra tipologie assistenziali, comunque all'interno del budget complessivo.

Si concorda che l'eventuale esubero o mancato raggiungimento del Budget della RSA Abitare il Tempo verrà compensato con la quota del Budget esuberante o non realizzato sempre della Zona 7 nelle Strutture del gruppo "Istituto di Riabilitazione Santo Stefano" insistenti nella Zona stessa, nell'ambito delle tipologie a carattere Extra-Ospedaliero DGRM 54/2010 e DGRM1799/2011.

ALLEGATO A)

Rette nuclei area residenzialità struttura "Abitare il Tempo" - Anno 2011

Nucleo	Posti letto	Importo retta
RSA (anziani)	33 anno 2010 30 c/so anno 2011 (per trasferimento di 3pl)	€. 86,88

Nucleo	Posti letto	Importo retta
Psichici stabilizzati	10	€. 94,80
Psichici gravi	10	€. 195,24

Nucleo	Posti letto	Importo retta
Alzheimer	20	€. 93,54

Standard Assistenziali -Nuclei area residenzialità struttura "Abitare il Tempo" - Anno 2011

Superiori a 130 min. ad ospite al giorno ed in particolare:

- Infermieri professionali: presenza nelle 24h e almeno 38min. al giorno per paziente;
- Operatori socio-sanitari: presenza nelle 24h e almeno 93min. al giorno per paziente;

- Medico: 1 unità a 32 ore settimanali;
- Caposala: 1 unità a tempo pieno;
- T. della riabilitazione: 1 unità a tempo pieno;
- Educatori: 1 unità a tempo pieno;
- Psicologo: 1 unità a 18 ore settimanali;
- Assistente sociale: 1 unità a tempo pieno;

