

Le nuove regole sul vuoto per pieno: il rischio del venir meno

Riflessioni attorno alle regole di gestione del budget dei servizi sociosanitari per l'anno 2014

di [Marco Zanisi](#)

25 marzo 2014

La delibera delle regole 2014 pone nuove direttive rispetto al riconoscimento dei periodi di assenza degli ospiti da strutture residenziali e semiresidenziali. Il tema sta animando il dibattito di queste ultime settimane. Il presente articolo inquadra la regola regionale, ne declina possibili ricadute critiche per servizi e utenti e prova a proporre un percorso per una possibile soluzione.

Le novità proposte delibera delle regole in materia di sospensioni, ricoveri e assenze

La [dgr 2013/1185](#) "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale" – meglio nota come delibera delle regole – al punto 3.2 dell'allegato 4 presenta le nuove regole di gestione del budget, in cui sono contenute novità che stanno animando il dibattito di queste ultime settimane.

Ci si riferisce in particolare a **come viene regolato il riconoscimento delle giornate di accettazione e di dimissione, sospensioni, ricoveri, assenze e decesso nei servizi residenziali e semiresidenziali**. La dgr cita espressamente: *"Per il 2014 si forniscono le seguenti indicazioni relative al trattamento delle assenze nelle Unità d'Offerta socio-sanitarie:*

- *per quanto riguarda RSA, RSD, CDI, CDD, CSS e Ciclo Diurno Continuo (Riabilitazione) è prevista la remunerazione a carico del FSR delle assenze dell'utente, nell'ambito del budget assegnato all'Unità d'Offerta, **entro il limite massimo di 10 giorni consecutivi di assenza e per un massimo di 20 giorni annui per utente;***
- *per quanto riguarda RSA e RSD, nel caso di ricoveri ospedalieri, **la remunerazione viene garantita solo a condizione che l'Unità d'Offerta assicuri, all'ospite ricoverato, prestazioni di carattere assistenziale integrative e/o sostitutive dei famigliari. Di tali prestazioni deve essere data evidenza nel Fascicolo personale***".

Quanto sopra riportato **pone un tetto chiaro e definitivo per il trattamento delle assenze**, precedentemente definito in quindici giorni di assenza consecutivi, senza limiti al numero delle giornate tra loro non consecutive trascorse all'esterno delle strutture. Il limite proposto dalla Dgr **risulta non propriamente allineato a quanto messo in evidenza dagli enti gestori**. Questi infatti in più occasioni hanno precisato come *"I dati raccolti sulle giornate di assenza degli ospiti dai servizi negli anni 2012 e 2013 mostrano che le stesse sono:*

- *di gran lunga superiori ai 20 giorni annui per ospite;*
- *frazionate su periodi brevi e "spalmate" su tutti i mesi dell'anno;*
- *attribuibili al 50% circa degli ospiti dei servizi.*" [\[1\]](#)

Una debita precisazione

E' bene precisare subito una cosa: la maggior parte degli elementi di qualità, propriamente imposti dalle normative regionali, hanno a che fare con aspetti strutturali, non correlati, nei fatti alla presenza dell'utenza: tipologia degli immobili, disposizione e specializzazione dei locali, caratteristiche, numero e specializzazione del personale, strumentazione a disposizione dei servizi... I costi sostenuti dagli enti gestori a tutela della qualità degli interventi non subiscono alcuna diminuzione in base al numero degli ospiti presenti.

Quali sono, invece, i costi flessibili, che diminuiscono in base alla presenza degli ospiti? Materie prime per il cibo, acqua calda, materiale di pulizie, materiale di medicazione, energia elettrica (fondamentalmente una quota definibile “alberghiera”). Fissi rimangono i costi degli affitti, degli eventuali mutui, delle assicurazioni, delle dotazioni tecnologiche, il leasing delle apparecchiature mediche. L’eccellenza ha un prezzo. Importante.

Quali sono i principali rischi dell’applicazione di questa norma?

Quali rischi si corrono, cosa rischia di **venir meno** con l’applicazione di questa norma? Forse nulla, perché gli enti gestori dei servizi e delle strutture continueranno a farsi carico del diritto alla salute e dell’accesso ai diritti fondamentali delle persone fragili ad essi affidate, come sempre e fino in fondo... Ma se anche le loro borse fossero allo stremo? Se garantire alla “**nostra gente di trovare qualità, eccellenza, accoglienza e umanità**”, come recentemente auspicato dall’Assessore Mantovani, diventasse troppo oneroso per gli enti gestori, a quali rischi potremmo andare incontro?

1. Contenimento del costo per il personale. Se, a riduzione degli ospiti presenti nella struttura (a partire dal 21° giorno di assenza) corrispondesse una significativa riduzione della quota riconosciuta dal fondo Sanitario Regionale, la prima cosa da immaginarsi sarebbe una riduzione progressiva del personale presente in struttura. Questo sarebbe possibile solo attraverso una gestione del personale ancor più caratterizzata da flessibilità o da ridotta remuneratività del lavoro. Il personale dipendente delle strutture vedrebbe ridotte le proprie garanzie e, di conseguenza, maggiori sarebbero gli indici di turn over del personale (motivato a migrare verso comparti caratterizzati da maggiori garanzie) e, comunque maggiore sarebbe la presenza di stress lavoro-correlato e di indicatori di burn out. L’imprevedibilità delle presenze degli ospiti e di conseguenza, dei flussi finanziari correlati al riconoscimento delle rette, potrebbe spingere alcuni a ridurre il numero dei dipendenti “fidelizzati” attraverso contratti standard, avvalendosi, nei momenti di maggior carico di lavoro di figure jolly. Si genererebbero, comunque, situazioni destinate a compromettere l’accoglienza e l’umanità auspicata dal regolatore regionale.

2. Ricorso ad economie di scala. Se, il flusso generale delle finanze di un ente gestore venisse messo in discussione dall’introduzione della norma in oggetto, lo stesso si vedrebbe costretto a compiere comprensibili scelte relative ad altre forme di equilibrio di bilancio. I comparti interessati potrebbero essere:

- qualità del personale (competenza, anzianità di servizio,...)
- formazione del personale
- attività accessorie (migliorie rispetto a quanto richiesto dalle normative vigenti)
- qualità dei materiali e delle materie prime

Il ricorso necessario e comprensibile ad economie di scala, porterebbe la riduzione dell’eccellenza auspicata ed auspicabile.

3. Contenimento delle assenze degli ospiti. Posto il vincolo del numero massimo di giorni di assenza previsti, ci si potrebbe attendere una conseguente riduzione degli stessi. Questa scelta sarebbe, inequivocabilmente la più naturale ma, al contempo, porterebbe alle conseguenze più drammatiche per gli ospiti delle strutture. A meno che non si intenda procedere verso una progressiva estinzione delle relazioni parentali ed amicali tra le persone fragili ed il loro territorio di riferimento, la riduzione delle giornate di assenza impedirebbe di:

- Trascorrere in famiglia le “feste comandate”. Ad esempio, il calendario 2014, propone 12 giornate festive. Trascorrere in famiglia le giornate di festa porterebbe ad un’erosione del 60% delle giornate di assenza a disposizione.
- Condividere con i propri cari eventi familiari di particolare rilievo, sia piacevoli (matrimoni, battesimi, comunioni, cresime, compleanni), sia spiacevoli (funerali, ricorrenze di decessi). Ogni evento, piacevole o spiacevole, andrebbe ad erodere un ulteriore 5% delle giornate di assenza a disposizione .

- Partecipare ad eventi organizzati dalla famiglia o dal territorio. Andare in vacanza qualche giorno con i genitori, con i fratelli, o (perché no?) con gli amici, così come partecipare alle vacanze organizzate dall'oratorio o dalle associazioni territoriali... sono universalmente considerati elementi auspicabili e, sempre di più, fondanti progettazioni innovative per la qualità della vita dei cittadini fragili (basti verificare i lavori prodotti dal CQL "Council on Quality and Leadership", che evidenziano come al primo posto tra le aspettative delle persone con disabilità ci sia *"Essere collegati con la propria rete di sostegni naturali"*). L'accesso a momenti fondanti la propria qualità della vita e cardinali nel riconoscimento del diritto soggettivo alla *"Partecipazione alla vita culturale, ricreativa, agli svaghi ed allo sport"*, così come *"all'inclusione nella società"*, ridurrebbero, ciascuno, di un altro 5% le giornate di assenza a disposizione. La qualità, l'eccellenza, l'accoglienza e l'umanità che la nostra gente dovrebbe incontrare, sarebbe, inevitabilmente messa in discussione, se non addirittura compromessa. Irrimediabilmente.

4. Sostituzione o integrazione dei familiari in caso di ricoveri ospedalieri. Posto che sia possibile organizzare turni di lavoro e coperture in luoghi di lavoro differenti da quelli previsti dal contratto, verrebbe naturale chiedersi "Perché?". Perché a fronte di un ricovero di un figlio, di un genitore, di un fratello, dovrebbe essere un estraneo ad occuparsene? Perché invece di avere un figlio, un genitore, un fratello accanto ad un paziente ricoverato, dovrebbe esserci un estraneo? Le risposte, al momento non sono pervenute... di certo non si rileva corrispondenza con l'auspicata umanità.

5. Aumento della quota sociale. Gli enti gestori dei servizi presenti sul territorio dell'ASL di Sondrio, nella comunicazione sopra citata pongono un'ulteriore elemento di attenzione: *"E' di tutta evidenza che, a fronte di una diminuzione rilevante dei ricavi da tariffe FSR, i gestori si vedranno costretti ad aumentare la quota sociale, con un conseguente aggravamento degli oneri a carico degli uffici di piano e delle famiglie"*.

In sintesi, **a fronte di un maggior controllo** sull'utilizzo dei posti a disposizione delle strutture e sull'appropriatezza del loro utilizzo (già garantito con la precedente modalità di gestione) **rischiano di venir meno la qualità dei servizi erogati** (contenimento del costo del personale e ricorso ad economie di scala) **e il rispetto dei diritti degli ospiti, primo fra tutto quello all'inclusione sociale** sul proprio territorio senza evitare, di contro, il rischio del ricorso ad un aumento della quota "sociale" a carico di Famiglie e Amministrazioni Comunali.

Verso la costruzione di una possibile soluzione

Quanto sopra detto non intende stigmatizzare la necessaria attenzione che Regione Lombardia e il Sistema Welfare in generale, devono porre in essere nella gestione oculata delle risorse a disposizione. Al contempo è necessario riconoscere che, qualora l'ospite si trovi all'esterno della struttura a lui dedicata, si generano costi ulteriori che qualcuno sostiene (ricoveri ospedalieri, vacanze, trasporti,...).

La discussione che si sta sviluppando attorno alla gestione del cosiddetto "Vuoto per pieno" necessita un ulteriore approfondimento tra gli enti gestori e la committenza regionale che, con chiarezza e paritetica corresponsabilità sui diritti e la qualità della vita a cui tutti sono chiamati a rispondere, metta in evidenza:

- quali sono i costi fissi che gli enti gestori sostengono a prescindere dalla presenza dell'ospite/utente (Pieno per vuoto)
- quali sono le quote variabili, riconosciute dal committente, che gli enti gestori non sostengono in caso di assenza dell'ospite/utente (Vuoto per pieno)
- quali sono gli elementi imprescindibili di qualità della vita dei cittadini fragili (Livelli Essenziali di qualità della Vita), e quanti di questi prevedono attività all'esterno della struttura[2]. (*)

Essi andranno inequivocabilmente iscritti in quel disegno multidimensionale, dalle molteplici sfumature, prodotto da numerose mani, afferenti a numerose arti e intelligenze che è il Progetto di vita (di qualità).

Solo a quel punto, dati e calendari alla mano (senza prescindere dai diritti, dalle aspirazioni, dai bisogni di ciascuno e dai sostegni di cui ciascuno ha bisogno per raggiungere l'auspicata qualità della vita) sarà

possibile costruire un corretto Budget di cura, altrimenti evidenza di un approccio che garantisce (forse) eccellenza prestazionale, a totale discapito di qualità, accoglienza ed umanità.

[\[1\]](#) Persone con Disabilità, Sondrio, enti gestori “preoccupati” per la delibera sul “vuoto per pieno. 5 marzo 2014

[\[2\]](#) Un contributo di indubbio interesse era pervenuto con la DGR 2012/4574 che poneva in evidenza (in merito alle RSA) una suddivisione dei costi così ripartita: Componente sociosanitaria e sanitaria del servizio 59%; costi generali e amministrativi 23% e costi alberghieri 18%