Le rette delle RSA lombarde. L'andamento aggiornato a dicembre 2012

di Rosemarie Tidoli

Le rette dei servizi residenziali per anziani, argomento già affrontato da Lombardia Sociale attraverso diversi contributi, continuano ad essere un punto di grande attenzione, monitorato con puntualità dalle parti sociali. Partendo dalle più recenti rilevazioni dei sindacati pensionati, l'articolo riepiloga le posizioni emerse nei mesi scorsi ed espone alcune considerazioni.

Le rette

Quanto deve pagare oggi un anziano non autosufficiente per essere ricoverato in una RSA della Regione? Prima di addentrarci nell'analisi delle rette è opportuno ricordare che le cifre di cui stiamo trattando sono già decurtate della quota sanitaria, remunerata al gestore dalla Regione in base al livello assistenziale individuato per l'ospite [1](#).

La somma richiesta all'utente e alla famiglia (o, in caso di loro impossibilità o difficoltà, al Comune di residenza), infatti, si riferisce alla cosiddetta quota sociale o "alberghiera" [2](#), che riguarda l'assistenza tutelare quotidiana e può variare anche in rapporto alla sistemazione (camera doppia, singola, ecc.)

Le singole RSA, inoltre, possono includervi o meno alcuni servizi. La conseguenza è che all'interno del territorio regionale vi è un'elevata variabilità delle cifre. Pur tenendo in considerazione tale eterogeneità, l'evidenza indica che le rette mediamente esposte per la quota alberghiera sono piuttosto alte. Il fenomeno non è nuovo, ma i dati dei quali attualmente disponiamo mostrano che, anche negli anni più recenti, le cifre sono tendenzialmente in crescita. Non lasciano dubbi ben due rilevazioni: la prima, effettuata da FNP/CISL, mette a [confronto le rette delle RSA lombarde nel periodo gennaio 2008- aprile 2012](#). La seconda, svolta da SPI/CGIL opera un [confronto nel periodo compreso tra dicembre 2010 e dicembre 2012](#)

Benchè le due rilevazioni non siano perfettamente sovrapponibili a causa del diverso periodo preso in considerazione e di altri elementi di differenziazione [3](#), entrambe mostrano con chiarezza la linea di tendenza emergente. La situazione delle rette, ricostruita a partire dal gennaio 2008 sulla base dei dati FNP/CISL, appare essere questa:

Rette per RSA, media dei valori delle Asl Lombarde e variazioni annue, 2008-2012

	Livello Rette (eur)		Variazione % annua	
	Retta Min.	Retta Max	Retta Min.	Retta Max
2008	48	57	-	-
2009	50	59	3,7%	3,9%
2010	51	60	3,0%	2,4%
2011	54	62	5,1%	3,7%
2012 (aprile)	55	63	2,4%	1,5%

Fonte: elaborazione Lombardiasociale.it su dati FNP Cisl

L'ultima retta media minima regionale rilevata (ad aprile 2012) è 55 euro mentre la retta media massima è 63 euro. Il confronto con il 2008 evidenzia un trend di crescita costante delle rette, sia nei valori minimi sia in quelli massimi, in tutto il periodo esaminato, sia pur con valori più contenuti nel 2012.

Se invece rivolgiamo lo sguardo solo all'ultimo biennio (dicembre 2010/2012) il calcolo effettuato da SPI/CGIL sul valore medio di 433 RSA mostra la seguente situazione [4](#):

	Variazione % annua			
	Livello Rette (eur)		Retta Min.	Retta Max
	Retta Min.	Retta Max	Retta Min.	Retta Max
Dic.2010	52,6	61,2	-	-
Dic.2012	55,8	64,6	6%	5,5%

Fonte: elaborazione Lombardiasociale.it su dati SPI/CGIL

L'ultima retta media minima regionale rilevata (a dicembre 2012) è 55,8 euro (calcolata come valore medio su 433 strutture) mentre la retta media massima è 64,6 euro.

Su base annua la retta minima registra un aumento del 3,05% e quella massima del 2,8%, mentre nel biennio l'incremento delle minime è pari al 6.1%, e quello delle massime è pari al 5,6%.

Sulle 433 RSA analizzate, 232 presentano aumenti superiori al 5% nel biennio; tra queste, 81 hanno incrementato la retta del 10 % e 34 di oltre il 20%.

L'ASL con la retta media minima più alta è quella della Città di Milano con 74,1 euro mentre la retta minima più bassa si riscontra nell'ASL Città di Sondrio con 39,3 euro.

La retta media massima più alta è ancora quella della Città di Milano con 99,00 euro, mentre la massima più bassa si registra di nuovo a Sondrio con 43,00 euro.

L'analisi dei singoli territori mostra che, nel periodo citato, sono state soprattutto le RSA montane ad aver aumentato le rette minime, probabilmente per avvicinarsi maggiormente ai valori delle strutture ubicate nei contesti urbani.

Quali sono i motivi di questi continui aumenti?

Le ipotesi e le posizioni in materia sono diverse e nei mesi scorsi Lombardiasociale.it ha esplorato il tema pubblicando vari contributi. Riprendendo sinteticamente il dibattito in corso su questo sito, elenchiamo i principali punti di vista emersi:

- I ritocchi alle rette effettuati dai gestori possono essere messi in relazione ai maggiori costi del personale e all'onerosità degli adempimenti amministrativi che la Regione richiede [1](#)
- Si tratta della concomitanza di diversi fattori, tra cui l'inflazione, il desiderio di profitto di alcuni gestori, la carenza di modelli gestionali efficienti, la scarsa capacità di adottare le forme organizzative più adeguate a realizzare economie di scala [5](#).
- Gli standard assistenziali stabiliti dalla Regione (il minutaggio) sono insufficienti. Per assicurare un'assistenza dignitosa (specie a pazienti con elevate necessità) i gestori devono superarli, con una conseguente crescita dei costi del personale. Anche le remunerazioni individuate dal legislatore per la quota sanitaria sono inadeguate. Entrambi questi motivi possono indurre le RSA a "trasferire" parte dei costi sulla quota alberghiera [2](#).
- Gli aumenti sono scarsamente giustificabili [6](#)

- Alcuni gestori tengono a loro carico i maggiori costi e non aumentano le rette [7](#)

Quali sono le ricadute sulle famiglie e sugli anziani?

Tirando le somme, che spesa deve sostenere una famiglia (che può essere rappresentata anche solo da un coniuge a sua volta in età avanzata) per ricoverare un congiunto anziano non autosufficiente in RSA?

Ipotizzando una cifra media variabile da Euro 55,8 a 64,6 Euro al giorno (dati SPI/CGIL) per 31 giorni, l'esborso mensile può spaziare da Euro 1.730,00 circa a oltre Euro 2.000,00.

Si tratta indubbiamente di cifre notevoli, a maggior ragione perché non rappresentano l'unico costo che una famiglia deve sostenere ma vanno ad aggiungersi a tutte le altre spese richieste dal vivere quotidiano.

Ma i punti dolenti non sono finiti. Un altro problema consiste nel fatto che, in assenza di una specifica normativa, le singole Amministrazioni Comunali adottano criteri sensibilmente differenti per determinare l'accesso degli utenti a integrazioni o agevolazioni per il pagamento delle rette. In due Comuni adiacenti, un nucleo può ricevere un contributo più o meno sostanzioso, oppure può non riceverlo affatto.

Dato che le tariffe sono il fattore che più condiziona l'effettiva possibilità per i potenziali utenti e per i loro caregivers di usufruire dei servizi, la criticità della situazione è palese. Nonostante gli sforzi fatti da alcuni gestori per contenere le rette e non aggravare le difficoltà economiche di molte famiglie, già duramente colpite dalla crisi [7](#), soprattutto per i nuclei con minori disponibilità finanziarie i costi delle RSA possono risultare non sostenibili. Le conseguenze possono essere diverse:

- “Perdita d'interesse” verso i servizi residenziali, con compromissione della possibilità di garantire ai non autosufficienti cure adeguate alla complessità dei bisogni, talora difficilmente gestibili a domicilio nonostante l'impegno dei caregivers.
- Scelta di RSA lontane, anche ubicate in altre Regioni, purché espongano costi più contenuti. Questo comporta il totale sradicamento dell'anziano dal suo tessuto sociale e può inficiare la possibilità di mantenere rapporti e relazioni significative.
- Le famiglie che invece, per un motivo o per l'altro, decidono di ricorrere ugualmente a una RSA in una zona non troppo lontana dal precedente contesto di vita del congiunto, a causa dell'onerosità delle rette corrono il concreto rischio d'impovertirsi.

1 vedi [contributo di Guerrini](#) sullo stato delle RSA lombarde

2 Vedi [contributo di Giunco](#) sulle rette delle RSA

3 Per il monitoraggio FNP/CISL si è avvalsa delle seguenti fonti: 1) siti internet delle Asl lombarde che pubblicano i dati relativi alle Rsa accreditate; 2) informazioni telefoniche recepite direttamente dalle singole Rsa (nei casi in cui il sito Internet era carente); 3) informazioni trasmesse dalle Fnp locali (quando sia il sito Internet che le informazioni telefoniche non sono stati sufficienti).

4 La rilevazione ha avuto cadenza semestrale e si è basata sulle rette esposte da 433 strutture lombarde nei siti istituzionali delle ASL; per altre strutture sono stati rilevati valori parziali o contraddittori che, in quanto tali, non sono stati utilizzati per l'analisi.

5 Vedi [intervento di Dossi in occasione del convegno SPI Cgil](#)

6 Vedi il [contributo di Gelmini](#)

7 Vedi [l'intervista a Ferri](#)