

Su standard e tariffe delle Rsa anziani delle Marche La ventennale latitanza della Regione

La recente dgr 711/2011 (in allegato) della regione Marche, fornisce l'occasione per ritornare sulla mancata regolamentazione delle residenze sanitarie assistenziali (Rsa) anziani nella nostra regione. Con la determina Asur 305/2011 viene definito il contratto tra la Zona sanitaria 12 di San Benedetto del Tronto e la società "Ideas" srl di Roma per "l'erogazione delle prestazioni di assistenza residenziale presso la RSA privata accreditata San Giuseppe" per complessivi 40 posti. Nel controllo degli atti da parte della Regione si richiedono chiarimenti in riferimento ad alcuni dei contenuti, ma più importante è analizzare alcuni dei punti del contratto stipulato tra la Zona 12 e la struttura privata alla luce del quadro normativo regionale. L'accordo offre inoltre l'opportunità per mettere a confronto questo accordo con altri rapporti convenzionali tra Zone sanitarie e strutture private che gestiscono Rsa.

La situazione regionale

Rimandiamo ad un nostro precedente approfondimento riguardo il quadro normativo regionale, www.grusol.it/vocesociale/20-04-09.PDF, nel quale ripercorrevamo la storia di queste strutture evidenziandone la sostanziale assenza di regolamentazione. La Regione non ha definito lo standard assistenziale e conseguentemente la tariffa (se non la quota, variabile, a carico degli utenti) determinando un sostanziale "fai da te" nelle circa 35 Rsa attive nella regione per un numero complessivo di posti attivi pari a 850/900. Di questi posti un cospicuo numero (sicuramente la maggioranza) è pubblico ed è gestito direttamente dalla Zone sanitarie dell'Asur trattandosi di posti derivanti da disattivazione ospedaliera. Per la maggior parte, il loro funzionamento è assimilabile alla post acuzie ed ospita soprattutto malati in dimissione ospedaliera. Sono strutture, in genere di 20 posti, che mantengono un modello di tipo ospedaliero. Per quelle private - in crescita - dovendo convenzionarsi con le Zone di residenza si è costretti a definire standard e costi. Presumibilmente una parte di questi posti funziona come quelli pubblici, mentre un'altra ospita soggetti a residenzialità permanente. Si tratta, ovviamente di ipotesi, che nascono dalla conoscenza che abbiamo della situazione regionale, ma che non si basano su dati ufficiali ad eccezione del numero dei posti attivi frutto della ricognizione regionale presente nella dgr 77/2009. Va rimarcata, pur non rientrando tra gli obiettivi di questa scheda, l'esiguità dell'offerta con un numero di posti (considerando anche quelli autorizzabili e non attivi e quelli in via di attivazione) pari a circa lo 0,25 ogni 100 anziani >65.

Il contratto tra la Zona 12 e la Rsa "San Giuseppe"

A fronte dell'assenza di indicazioni regionali risulta dunque interessante verificare i contenuti del contratto riguardo proprio a standard e tariffa. Ciò consente oltre a fare alcuni confronti con altre convenzioni tra Asur e strutture private, diprovare a capire che tipologia di utenza è accoglibile con gli standard assistenziali assunti.

Dati fuorvianti. Un primo punto da segnalare che determina grande preoccupazione per gli effetti che può avere in futuro, riguarda il dato - segnalato nel documento istruttorio - fornito dal gruppo di lavoro regionale per la costruzione del sistema tariffario sanitario e sociosanitario (dgr 1493-2008), secondo cui "nel rapporto sulla rilevazione dei costi sostenuti da un campione di strutture presentato l'11.12.2009" risulta che "il costo giornaliero di degenza per le Rsa anziani è andato da un minimo di 70,69 euro ad un massimo di 102,63". Riteniamo tale dato errato. Bisognerebbe identificare qual è il campione di riferimento; qual è la Rsa con una tariffa di meno di 71 euro al giorno (pronti a scommettere che non esiste) ma soprattutto in quale gruppo di strutture esiste una tariffa massima di poco più di 100 euro al giorno. Si tratta, lo ripetiamo, di un dato sbagliato e fuorviante. Basterebbe solo prendere a

riferimento le tariffe praticate dal principale gruppo di Rsa private (Loreto, Ancona, Fossombrone) che praticano tariffe di circa 130-140 euro al giorno. Quanto alle Rsa pubbliche, ritengo che la maggior parte non abbiano mai definito il costo della struttura; per l'utenza accolta hanno con ogni certezza, tariffe molto più alte (basti pensare che in diverse esiste guardia medica su 12 ore o medici strutturati al proprio interno).

Standard e tariffa. Come detto, risulta interessante, verificare – in assenza di indicazioni regionali – come si sono definiti standard e costi della struttura. L'accordo prevede che per i 40 posti sia assicurato uno standard giornaliero pari a 180 minuti (50 infermiere e 130 Oss) per una tariffa di 104,25 euro (63 a carico della Zona e 41.25 a carico dell'utente). Dunque in questo caso con una ripartizione degli oneri tra sanità e sociale pari al 60/40. Ripartizione assai diversa nelle altre Rsa.

Appare inoltre interessante mettere in relazione questo dato con quello riguardante un'altra struttura privata: la Rsa *Anni Azzurri* di Ancona che nel contratto con la Zona 7 prevedeva una tariffa complessiva di 140 euro (90 euro a carico della Zona e 50, illegittimamente, richiesti agli utenti) per uno standard di 130 minuti al giorno (sullo specifico, vedi il dettaglio in www.grusol.it/vocesociale/03-08-09.PDF).

Siamo dunque in presenza di strutture aventi analoga autorizzazione; in una a fronte di uno standard assistenziale superiore di circa il 40% la tariffa praticata è inferiore di circa il 30% (sicuramente altri fattori incidono sui costi: vedi medico di base da un lato e medico di struttura per lacune ore dall'altra, ma non cambia il dato di fondo). Se dunque da un lato, non si può che definire indecente il comportamento della Regione che il prossimo anno festeggerà il ventennale della sua latitanza (nel luglio 1992 prendono avvio le Rsa nelle Marche), dall'altro ci si chiede con quale criterio vengono determinate le tariffe. Per quella di San Benedetto del Tronto, ad esempio, viene adottato un criterio nel quale il rapporto minutaggio/tariffa è di gran lunga più basso di quelle delle residenze protette per anziani (100m/66 euro). Tariffa, quest'ultima, che le strutture ritengono del tutto sottostimato in quanto non sarebbe sufficientemente remunerativa rispetto ai costi sostenuti.

Domande retoriche

Qual è dunque la tipologia di utenza accolta nelle Rsa (pubbliche, e nelle diverse tipologie di private) delle Marche? Come viene costruita la tariffa? Si può accettare che in ogni territorio si debba definire in via autonoma il *contenuto* della sigla Rsa? O che strutture con questa autorizzazione vengano denominate "Ospedale di comunità" (vedi Arcevia e Castelfidardo)?; servizio, peraltro, che la Regione non ha definito in alcun atto.

Inutile continuare con queste domande. E' chiaro che l'unica cosa necessaria è che finalmente la Regione faccia il suo mestiere definendo che cosa è una Rsa anziani, quali prestazioni deve garantire, con quali standard, con quali costi e con quale ripartizione degli oneri e dunque, infine, quali malati è deputata ad accogliere. A quel punto ci si potrà confrontare sui contenuti delle proposte e dei provvedimenti. Ad oggi si può solo continuare a dare un giudizio estremamente severo sulla capacità programmatica della Regione e sulla capacità di garantire risposte adeguate ai bisogni e diritti delle persone. Consapevoli che se un anello, importante come questo, del sistema è ambiguo, della stessa ambiguità sarà permeato ciò che sta a monte e ciò che sta a valle.

Nota

In www.grusol.it/vocesociale.asp è disponibile la documentazione che supporta quanto affermato nella scheda; per chi volesse approfondire si rimanda alle recenti pubblicazioni del Gruppo Solidarietà, **La programmazione perduta. I servizi sociosanitari nelle Marche (2011); I dimenticati. Politiche e servizi per i soggetti deboli nelle Marche (2010)**, www.grusol.it/pubblica.asp.

12 giugno 2011



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

OGGETTO: CONTROLLO ATTI - LEGGE N. 412/91, ART. 4, COMMA 8 L.R. N. 26/96, ART. 28 ASUR - DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE N. 305 DEL 12.04.2011 CONCERNENTE CONTRATTO CON LA SOCIETA' IDEAS S.R.L. DI ROMA PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PRESSO LA R.S.A. PRIVATA ACCREDITATA SAN GIUSEPPE DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO - ANNO 2011".
- RICHIESTA DI CHIARIMENTI ED ELEMENTI INTEGRATIVI DI GIUDIZIO

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali, che contiene il parere favorevole, di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della Legge Regionale 15 ottobre 2001, n. 20 e sue successive modificazioni ed integrazioni, in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva, né può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione Marche;

Con la votazione resa in forma palese riportata a pagina 1;

DELIBERA

di richiedere, in merito alla determina n. 305 del 12.04.2011, del Direttore Generale dell'ASUR, chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio in ordine ai seguenti aspetti:

- 1) Far pervenire il parere espresso, in merito all'atto in esame, dal Collegio Sindacale dell'ASUR;
- 2) Specificare la modalità di copertura del maggior costo da sostenere rispetto al 2010 per effetto dell'aumento della tariffa sanitaria;
- 3) Specificare quali sono i maggiori servizi offerti dalla struttura che giustificano l'incremento della quota alberghiera.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE

(Dott.ssa Elisa Moroni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Dott. Gian Mario Spacca)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

L'art. 4, comma 8, della L. 30 dicembre 1991, n. 412 e l'art. 28 della L.R. 17 luglio 1996, n.26 e sue successive modifiche ed integrazioni, disciplinano il controllo sugli atti delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere, da parte della Regione.

Nel rispetto di quanto stabilito dal legislatore, le deliberazioni di Giunta Regionale n. 213 del 30.01.2001 e n. 943 del 09.05.2001, hanno puntualizzato taluni aspetti in merito all'espletamento dell'attività di controllo di cui trattasi.

La Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13, nel delineare le modalità di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, ha poi previsto, tra l'altro, l'istituzione dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) e delle sue Zone Territoriali, nonché la nomina dei relativi direttori.

L'art. 1, comma 2, della L.R. 23 febbraio 2005, n. 12, ha infine stabilito che: "I termini per l'esercizio del controllo sono sospesi dall'1 al 31 agosto."

In data 15.04.2011 è pervenuta al Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali della Giunta Regionale, ai fini del controllo previsto dalle suindicate norme di legge, la determina n. 305 del 12.04.2011 del Direttore Generale dell'ASUR.

Tale atto concerne la decisione del Direttore Generale medesimo di stipulare, per l'anno 2011, il contratto con la Società IDEAS s.r.l. di Roma, per l'erogazione delle prestazioni di assistenza residenziale a favore degli anziani non autosufficienti e disabili assistiti dalla Zona Territoriale n. 12 presso la R.S.A. privata accreditata "San Giuseppe" di San Benedetto del Tronto.

Non è pervenuto, in merito all'atto in esame, il parere espresso dal Collegio Sindacale dell'ASUR; se ne chiede, pertanto, l'invio.

Il Dirigente della Posizione di Funzione Assistenza Territoriale dell'Agenzia Regionale Sanitaria, con nota del 28.04.2011, ha espresso parere favorevole.

Anche il Dirigente della Posizione di Funzione Programmazione Sociale del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali, con nota del 2.05.2011, ha espresso parere favorevole, specificando, comunque, che "per quanto riportato al punto 2, del dispositivo della determina n.305/2011, è richiesto per i prossimi atti il riferimento alla "quota sanitaria" (anziché "importo pro capite pro die") e alla "quota compartecipazione cittadino" (anziché "quota alberghiera").

Il competente ufficio della Posizione di Funzione Controllo Strategico e di Gestione del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali, con nota del 3.05.2011, ha esposto alcune osservazioni che qui di seguito si riassumono:

Nella determina si dichiara che, per l'anno 2011, l'importo della retta sanitaria è stato definito in Euro 63,00 pro capite pro die e l'importo della retta alberghiera è stato stabilito all'interno del limite massimo fissato dalla DGR n.704/2006, pari ad Euro 41,25.

A2



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

La spesa preventiva è di Euro 981.675,00.

Si richiedono chiarimenti relativamente ai seguenti aspetti:

- 1) Far pervenire il parere espresso, in merito all'atto in esame, dal Collegio Sindacale dell'ASUR;
- 2) Specificare la modalità di copertura del maggior costo da sostenere rispetto al 2010 per effetto dell'aumento della tariffa sanitaria;
- 3) Specificare quali sono i maggiori servizi offerti dalla struttura che giustificano l'incremento della quota alberghiera.

La presente proposta di deliberazione è stata esaminata dalle competenti Posizioni di Funzione di cui alla DGR n.412/2011.

In considerazione di tutto quanto sopra esposto, si propone alla Giunta Regionale di richiedere, in merito alla determina n. 305 del 12.04.2011, del Direttore Generale dell'ASUR, i sopracitati chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Sandro Oddi)

PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E PER I SERVIZI SOCIALI

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta Regionale. Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione.

IL DIRETTORE
(Dr. Carmine Ruta)

La presente deliberazione si compone di n 4 pagine.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE

(Dott.ssa Elisa Moroni)

EM/FM
Prestazioni con Degenza
det 305 ASUR ideas RSA privata ZT12 -CH
6.05.2011.
CONTROLLO ATTI 2011