

## **Le scelte nella regolazione delle rette nei servizi**

le posizioni dei candidati governatori sullo sviluppo del welfare lombardo

Le posizioni dei candidati sull'annoso tema della regolazione delle rette, tra rispetto dei LEA, sostegni alle persone in difficoltà economiche e adeguamenti per i gestori.

**a cura di Cristiano Gori - lunedì, febbraio 19, 2018**

<http://www.lombardiasociale.it/2018/02/19/le-scelte-nella-regolazione-delle-rette-nei-servizi/>

*In previsione delle imminenti elezioni regionali, i promotori di LombardiaSociale – in collaborazione con il Forum del Terzo Settore della Lombardia – hanno posto ai candidati alla Presidenza della Lombardia 10 domande sugli snodi decisivi per il futuro del welfare lombardo. In questo contributo si presenta quella relativa alle scelte nella regolazione delle rette nei servizi, con le risposte dei candidati.*

### **Le questioni**

I livelli delle rette dei servizi di welfare sociale rivolti ad anziani non autosufficienti e persone con disabilità evidenziano un trend crescente negli anni più recenti, e oggi, per accedere ad alcune strutture nella regione, le cifre mediamente richieste agli utenti risultano piuttosto elevate. Nei servizi per gli anziani non autosufficienti, in particolare i servizi residenziali per anziani – cioè le RSA – nei quali il problema si mostra con forza, si dispone di dati piuttosto chiari in proposito (+11% dal 2011 al 2016, 63 Euro la retta media – dati 2016). Nel 2017 la Regione ha stanziato 10 milioni di Euro destinati a ridurre le rette di anziani inseriti in RSA contrattualizzate, misura che ha rappresentato certamente uno sgravio ma non una soluzione al problema complessivo. Al contempo la quota sanitaria, che il SSR versa ai gestori delle Rsa, e che dovrebbe pagare i costi sanitari in quanto all'interno dei LEA, risulta immutata da anni e non adeguata alla piena copertura di tali costi. A tutto ciò si aggiunge l'esigenza di adeguare lo strumento di valutazione SOSIA ai cambi demografici e soprattutto clinici emersi negli ultimi anni.

**Il vostro programma prevede interventi per regolare i livelli delle rette nei servizi di welfare sociale lombardo? Se intende intervenire, a che tipo di azioni avete pensato per tutelare gli utenti con minori disponibilità economiche da un lato e nei confronti dei gestori dall'altro?**

**G. Gori – Centro Sinistra**

Oggi i costi delle RSA, soprattutto in alcune aree della nostra Regione come ad esempio Milano, sono così alti che le famiglie arrivano a quella scelta quando la situazione del proprio anziano non è più gestibile neanche con la badante. Ritengo sia necessario quindi:

- Introdurre soglie massime ed un maggiore principio di progressività per quanto riguarda le rette delle RSA. Oggi sono uguali per tutti, salvo i meno abbienti che possono chiedere la compartecipazione dei Comuni. Riteniamo più giusto introdurre dei massimali sulla base di fasce di reddito, sulla base di linee guida di servizio condivise a livello regionale.
- Istituire una forma di prestito d'onore, per consentire alle famiglie di affrontare inserimenti nelle RSA.

## **O. Rosati – Liberi e Uguali**

Per quanto riguarda le rette nei servizi di welfare sociale il nostro leit motiv è prevedere un loro ridimensionamento, soprattutto a vantaggio delle fasce di reddito più basse. Ragionare in termini di un ulteriore abbassamento della qualità dei servizi offerti non fa che peggiorare il welfare offerto e precarizzare il lavoro. Noi invece vogliamo realizzare maggiori investimenti in questa direzione: aumentando la parte di compartecipazione prevista da Regione Lombardia, potremo ridurre i costi a carico delle famiglie. Per quanto riguarda la situazione dei servizi rivolti agli anziani non autosufficienti, in particolare i servizi residenziali RSA, ad esempio, il trend che registriamo oggi è quello di una sempre maggiore privatizzazione delle strutture, mossa che preclude l'accesso alle strutture a molti anziani. Sosteniamo una netta ripubblicizzazione delle presentazioni delle RSA, quasi tutte ormai a gestione privata. Vorremmo avviare una conferenza programmatica annuale e tavoli tecnici con gli enti gestori RSA in cui sia prevista la partecipazione dei familiari delle persone anziane ricoverate, delle organizzazioni sindacali e sociali.

## **D. Violi – Movimento 5 Stelle**

La compartecipazione della retta nelle strutture come le RSA ha sempre creato dei grossi problemi in Lombardia. Abbiamo constatato che vi è una diffusione a “macchia di leopardo” sull'intero territorio: diverso è il territorio, diversa è la compartecipazione richiesta sia agli *anziani non autosufficienti*, sia alle *persone con disabilità*, sia ai loro familiari. La DGR 7012/2017 è intervenuta per ridurre gli oneri direttamente assunti dai soggetti stessi o dai loro familiari destinando 10 milioni a carico del FSR. Noi crediamo sostanzialmente che deve essere proprio diverso l'approccio al sistema. Devono essere applicate le normative nazionali che prevedono la compartecipazione alla spesa basata solo e unicamente al reddito della persona da assistere.

Per una maggiore garanzia riguardo le strutture sociosanitarie convenzionate la nostra proposta è di rendere obbligatorio, per essere accreditati e contrattualizzati, la trasparenza e la pubblicazione dei bilanci e della gestione economica dei servizi.

A riscontro di quanto sosteniamo il 29 gennaio è uscita una sentenza del TAR che dice che “è illegittimo chiedere alle persone con disabilità di dare fondo ai propri risparmi per pagare le spese di assistenza”.

## **A. Fontana – Centro Destra**

Il tema delle rette nei servizi sociosanitari, come vi è noto, dipende, in misura rilevante, da quanto definito dai L.E.A. a livello nazionale e dalla conseguente disponibilità di risorse assegnate alla Regione. La programmazione regionale, è quindi in larga misura determinata da vincoli e risorse che dalla stessa Regione non dipendono. Basti qui osservare che, come voi certamente sapete, i L.E.A. – febbraio e novembre 2001 – hanno definito in modo “esplicito” che la retta a carico dell’utente per i servizi sociosanitari residenziali risulta pari ad una percentuale calcolata sulla base dei “costi riconducibili al valore medio della retta relativa ai servizi in possesso degli standard regionali ..” che:

- per gli anziani non autosufficienti è pari al 50%;
- per le persone disabili:
  - se disabili gravi è pari al 30%;
  - se disabili privi dell’assistenza familiare è pari al 60%.

A tali elementi (in particolare nel determinare il “costo medio”) Regione Lombardia si è riferita per definire la “compartecipazione” ai costi delle tariffe “sanitarie” per il complesso del sistema lombardo. Ci permettiamo di osservare che in Regione, come a Voi noto, vengono annualmente raccolti, attraverso “Scheda struttura” i dati economici relativi a tutte le Unità d’offerta sociosanitarie. Con riferimento alle RSA su un totale di 688 strutture la retta media praticata dalle RSA risulta leggermente inferiore a quella da Voi evidenziata mentre le tariffe assicurate dal FSR (al netto dell’intervento realizzato per ridurre le rette ai cittadini più fragili ospiti di RSA) sono sostanzialmente allineate a quanto previsto dai L.E.A. In merito al costo della retta sostenuto dai cittadini i dati in nostro possesso ci confermano, sostanzialmente, quanto già presentato ai gestori e riferito ai dati dell’anno 2015, che vede come la retta media sostenuta dagli ospiti o dai loro familiari risulta essere mediamente intorno ai € 58 al giorno. Tale retta è destinata a sostenere anche l’onere di quelli che possiamo definire come “servizi aggiuntivi rispetto agli standard regionali” che, variano in misura significativa tra diversi territori e, all’interno degli stessi territori, tra diverse RSA. I nuovi L.E.A. – DPCM 12 gennaio 2017- hanno posto e porranno rilevanti problematiche al sistema sociosanitario anche con riferimento all’affermazione secondo la quale l’approvazione dei suddetti non avrebbe comportato, per il sistema sociosanitario, alcun maggiore onere. In particolare i nuovi L.E.A. pongono una serie di problematiche che possiamo così riassumere:

- la definizione dei “destinatari” dei servizi sociosanitari residenziali e semiresidenziali. In particolare:
  - viene “ampliata” la tipologie di persone il cui ricovero è a totale carico del Fondo Sanitario introducendo nuove tipologie rispetto alle precedenti (ART. 29);
  - viene mantenuto (ART. 30) il concetto di “non autosufficienti” sostituendo il concetto di “anziano” con “persona”;
  - viene mantenuto (ART.34) il concetto di persona “disabile” introducendo però alcuni elementi di rilevante significato:
    - il criterio di persona disabile “di ogni età” con ciò ponendo il problema della differenza tra “persona non autosufficiente” e persona “disabile di ogni età”;
    - il criterio di “persone disabili in condizione di gravità che richiedono elevato impegno assistenziale e tutelare” distinguendole dalle “persone disabili che richiedono un moderato impegno assistenziale e tutelare”;
- la definizione di prestazioni a carico del “gestore” dell’Unità d’Offerta quali: accertamenti diagnostici, fornitura dei preparati per nutrizione artificiale e fornitura dell’assistenza protesica;

che certamente determinano non solo l'esigenza di ridefinire le reti dei servizi e degli utenti degli stessi, ma anche impatti sui costi a carico del Fondo sanitario, e anche a carico dell'utenza.

Linee programmatiche: penso che alla luce di quanto sopra si debba avviare una stagione di "ridefinizione" del complesso dei servizi sociosanitari sia residenziali che diurni (semiresidenziali) destinati alle persone anziane e alle persone disabili esaminando se, oggi, tali servizi rispondono in modo appropriato ai bisogni delle persone fragili: non autosufficienti o disabili o se non debbano essere avviate azioni di "cambiamento" sia in termini di "standard gestionali assicurati" sia in termini di strumenti di valutazione "multidimensionale". Quanto sopra deve necessariamente accompagnarsi ad una analisi del "fabbisogno territoriale" sia in termini quantitativi che qualitativi. Tale manovra complessiva di riordino della rete dei servizi e delle Unità d'Offerta deve necessariamente essere sostenuta dalle risorse economiche, in particolare quelle relative al Fondo sanitario, necessarie a ridurre il più possibile, e comunque non oltre quanto previsto dai L.E.A., il costo a carico dei cittadini. Nelle more di quanto sopra si andranno a realizzare, sul modello di quanto già sperimentato, forme di intervento mirate su specifiche tipologie di cittadini per ridurre l'impatto delle rette che oggi sono chiamati a sostenere. Ritengo inoltre possibile, col consenso dei gestori dei servizi, procedere alla definizione di modalità in base alle quali per ogni singola Unità d'Offerta sia reso evidente le componenti "essenziali" dei costi che determinano la retta così come viene praticata. Ritengo cioè possibile che ogni cittadino possa scegliere la struttura anche sulla base di "certificati" costi che evidenzino i contenuti di natura "assistenziali" dalle diverse componenti di natura "alberghiera". Nel complessivo quadro di quanto sopra ritengo che per le Unità d'Offerta oggi non contrattualizzate debba avviarsi un percorso di progressiva contrattualizzazione partendo dalle realtà territoriali che oggi presentano un dato carente rispetto alla media regionale.

*\*si precisa che il Prof. Cristiano Gori, direttore di questo sito, è solo un omonimo e non parente del candidato Giorgio Gori*