

LA STORIA DELLA RETTA DI DEGENZA DELLE COMUNITÀ TERAPEUTICHE PSICHIATRICHE (SRTR_E) NEL LAZIO

**UNA STORIA CHE INIZIA NEL LONTANO 1986 E CHE, PER LA
REGIONE LAZIO, SI È CONCLUSA NEL 2009.**

LA PANDEMIA COVID-19 NON È SCOPPIATA 11 ANNI DOPO?

Le slides seguenti illustrano come negli anni si è modificato l'importo della retta/die riconosciuta dalla Regione Lazio alle strutture residenziali psichiatriche.

Le singole slide sono costruite in modo da evidenziare:

- il quadro normativo di riferimento che ha determinato la retta di degenza,
- l'importo della stessa,
- le caratteristiche organizzative e strutturali richieste atteso che queste determinano i costi che la struttura deve sostenere per l'erogazione del servizio

1986

RETTA PARI A LIRE 121.564



INCIDENTE NUCLEARE
A CERNOBYL - UCRAINA



MICHELE SINDONA
CONDANNATO
ALL'ERGASTOLO PER
L'OMICIDIO AMBROSOLI



IL MAXI PROCESSO A
PALERMO PER MAFIA



L'ITALIA SI COLLEGA
AD INTERNET

DELIBERA GIUNTA REGIONALE

23/12/1988 N. 11887

Attuazione della deliberazione consigliare n. 1224/85: requisiti e caratteristiche delle comunità terapeutiche e comunità residenziali riabilitative. Direttive per la stipula di convenzione fra le unità sanitarie locali e enti pubblici o privati o case di cura private neuropsichiatriche convenzionati per l'attivazione di comunità terapeutiche e comunità residenziali riabilitative.

LA DELIBERA DEFINISCE LA RETTA GIORNALIERA PARI A L. 121.564 A PARTIRE DALL'ANNO 1986.

Comunità terapeutica – personale

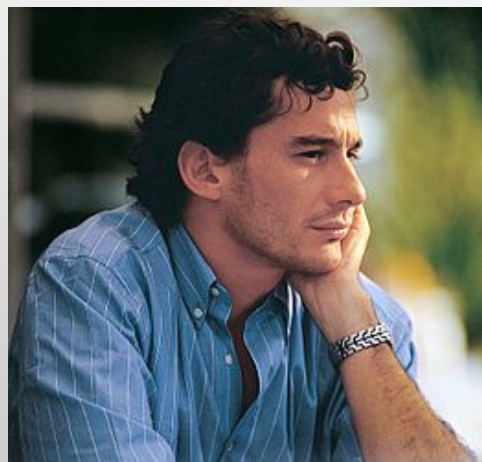
- **10 operatori**
- **1 medico psichiatra**
- **4 psicologi**
- **1 assistente sociale**
- 5 unità di personale diversificato corrispondenti a:
 - **4 infermieri professionali**
 - **1 terapeuta della riabilitazione psichiatrica** o psicosociale
- Inoltre **1 assistente amministrativo, 1 coadiutore amministrativo, 4 ausiliari**. Inoltre l'opera di collaboratori esterni per la conduzione di attività legate alla creatività espressiva. Servizi generali possono essere affidati attraverso convenzioni a cooperative o istituzioni esterne. Nulla prevede in ordine ai metri quadri per utente tranne che debba rispettare le norme vigenti in materia urbanistica per la civile abitazione

1994

RETTA PARI A LIRE 176.460



APPLE LANCIA PRIMO
MACINTOSCH



MUORE IN UN INCIDENTE
AYRTON SENNA



GUERRA YUGOSLAVIA
– CESSATE IL FUOCO



NELSON MANDELA
ELETTO PRESIDENTE
SUD AFRICA

**DELIBERA GIUNTA REGIONALE
11/10/1994 N. 7857**

Autorizzazione stipula di convenzione – ai sensi DGR 11887/86 – tra la ASL latina 6 e la società insieme per 20 posti di comunità terapeutica e numero 20 posti di comunità riabilitativa. “Visto per la compatibilità finanziaria della spesa (art. 36 l.R. 36/92). Il dirigente del settore 50 (dott. Mauro ventura)”.

**TALE DELIBERA AGGIORNA
SECONDO GLI INDICI ISTAT LA
RETTA DELLE COMUNITÀ
TERAPEUTICHE, STABILITE DALLA
11887, A L. 176.460.**

La delibera definisce in realtà la retta solo per l'unica struttura convenzionata ma viene presa a riferimento da tutte le strutture sanitarie comunitarie terapeutiche.

Dal calcolo degli indici ISTAT, ricavati direttamente dal sito dell'ISTAT, utilizzando come base di calcolo la media annua dall'86 al 93 la retta sarebbe dovuta essere pari a L. 176.511.

1998

RETTA PARI A LIRE 207.703

€1=

 franchi belgi 40,3399	 marchi tedeschi 1,95583
 dracme greche 340,750	 pesetas spagnole 166,386
 franchi francesi 6,55957	 sterline irlandesi 0,787564
 lire italiane 1936,27	 franchi lussemburghesi 40,3399
 fiorini olandesi 2,20371	 scellini austriaci 13,7603
 escudos portoghesi 200,482	 marchi finlandesi 5,94573

FISSATI I CAMBI DI CONVERSIONE
DELLE 11 VALUTE EUROPEE



MICROSOFT LANCIA
WINDOWS 98



ATTENTATI ALLE
AMBASCiate USA IN
KENYA E TANZANIA
RIVENDICATE DA AL-
QUAIDA



PANTANI VINCE IL
GIRO D'ITALIA

**DELIBERA GIUNTA REGIONALE
03/02/1998 N. 144**

Aggiornamento rette a favore di strutture psichiatriche residenziali (comunità terapeutico-riabilitative) private.

TALE DELIBERA, RIPRENDENDO LA DGR
28/01/1997 N. 159 CON LA QUALE SI SUPERAVA
LA DISTINZIONE TRA COMUNITÀ TERAPEUTICHE E
COMUNITÀ RIABILITATIVE DENOMINANDO LE
STRUTTURE PSICHIATRICHE RESIDENZIALI IN
COMUNITÀ TERAPEUTICO-RIABILITATIVE (LA RETTA
PER LE COMUNITÀ TERAPEUTICHE ERA PARI A L.
176.460 E PER LE COMUNITÀ RIABILITATIVE PARI A
L. 163.429) **RIDEFINISCE LE RETTE PER LE**
COMUNITÀ TERAPEUTICHE RIABILITATIVE A
L. 207.703 (PARI A € 107.26).

- Dal calcolo degli indici ISTAT ricavati dal sito dell'ISTAT utilizzando come base di calcolo la media annua dall'86 al dicembre 97 la retta sarebbe dovuta essere pari a L. 205.808, ovvero nel caso in cui si fosse preso come mese di partenza del calcolo marzo 86 a dicembre 1997 la retta sarebbe dovuta essere pari a L. 207.753.
- Nessuna modifica viene prevista né del personale né dei requisiti organizzativo – strutturali.
- Vengono unificati gli importi delle rette tra comunità terapeutiche e riabilitative ma no standard organizzativi, strutturali, di utenza e di obiettivi

2009

RETTA PARI A EURO 129,00



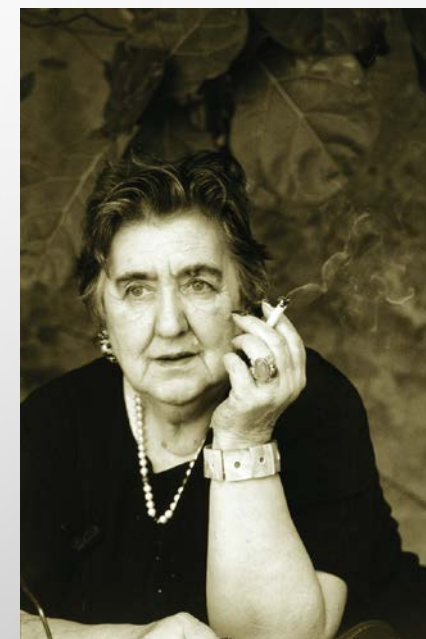
TERREMOTO
MAGNITUDO 6,3 NELLA
PROVINCIA DELL'AQUILA



VALENTINO ROSSI PER LA
NONA VOLTA CAMPIONE
DEL MONDO



BARAK OBAMA ELETTO
PRESIDENTE USA



MUORE A MILANO
ALDA MERINI

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 07/07/2009 N. 48

*Approvazione “integrazione e modifica dei requisiti di cui alla deliberazione giunta regionale 424/2006” (all. 1);
“ridefinizione dell’offerta complessiva di posti letto nelle case di cura neuropsichiatriche e valorizzazione delle relative tariffe” (all. 2).*

LA TARIFFA GIORNO È DETERMINATA IN BASE AL NUOVO STANDARD DI PERSONALE INDICATO NELLA DELIBERA STESSA ED È PARI AD € 129 (PARI A L. 249.778). TALE IMPORTO NON È PIÙ AGGANCIATO ALL'INCREMENTO INDICI ISTAT DELLA PRECEDENTE RETTA.

Tale delibera, in esecuzione della DGR 14/07/2006 n. 424, ridefinisce le tipologie delle strutture residenziali psichiatriche in:

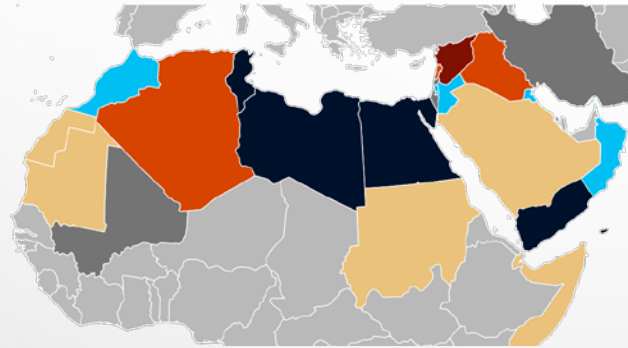
- Strutture residenziali terapeutico – riabilitative per trattamenti comunitari intensivi (**SRTR i**);
- Strutture residenziali terapeutico – riabilitative per trattamenti comunitari estensivi (**SRTR e**);
- Strutture residenziali socio – riabilitative a elevata intensità assistenziale socio – sanitaria (**SRSR 24 ore/24**);
- Strutture residenziali socio – riabilitative a media intensità assistenziale socio – sanitaria (**SRSR 12 ore/24**);
- Strutture residenziali socio – riabilitative a bassa intensità assistenziale socio – sanitaria con presenza di personale per **fasce orarie**.

2010

RETTA PARI A LIRE 121.564



WIKILEAKS RILASCIA OLTRE
251.000 DOCUMENTI
DIPLOMATICI DEL
DIPARTIMENTO DI STATO
DEGLI STATI UNITI
D'AMERICA



SCOPPIA LA PRIMAVERA
ARABA



CORTE INTERNAZIONALE
DELL'AIA RICONOSCE
INDIPENDENZA DEL
KOSSOVO



IN SPAGNA L'ETA
DICHIARA IL CESSATE IL
FUOCO

● **DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 30/09/2010 N. 86**

Decreto del presidente in qualità di commissario ad acta 7 luglio 2009, n. 48. Approvazione «integrazione e modifica dei requisiti di cui alla deliberazione di giunta regionale 424/2006» (all. 1); «ridefinizione dell'offerta complessiva di posti letto nelle case di cura neuropsichiatriche e valorizzazione delle relative tariffe» (all. 2). Nuovo termine.

LA TARIFFA GIORNO RIMANE A € 129,00.

LA REGIONE SI ACCORGERÀ CHE IL COSTO ANNUO TOTALE DEL PERSONALE E' SUPERIORE AL RICAVO ANNUALE E PERTANTO MANTENENDO INVARIATA LA RETTA DIMINUIRÀ, CON ATTO SUCCESSIVO, IL PERSONALE

Con tale delibera viene ridefinito il personale:

- **3 figure professionali appartenenti al ruolo sanitario medico o psicologico** (medici psichiatri, psicologi), di cui almeno 1 medico psichiatra, con funzione di responsabile per gli aspetti igienico-sanitari.
- **1 infermiere per 36 ore a settimana**, con orario ripartito a fasce orarie diurne per 7 giorni a settimana.
- **6 operatori del ruolo sanitario educativo** – riabilitativo per diplomati o laureati con laurea breve (educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, tecnici della psicologia).
- **8 operatori socio – sanitari (oss)**, o ota, o in via “transitoria” per i primi due anni dall'accreditamento regionale, operatori di base.
- **1 assistente sociale per 12 ore a settimana**, con almeno 4 presenze giornaliere a settimana.

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA 10/11/2010 N. 90

Approvazione di: “requisiti autorizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio – sanitarie” (all. 1), “requisiti ulteriori per l’accreditamento” (all. 2), “sistema informativo per autorizzazioni e gli accreditamenti delle strutture sanitarie (SAAS), manuale d’uso” (all. 3). Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell’art. 1, commi da 18 a 26 (disposizioni per l’accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie) legge regionale 10 agosto 2010, n. 3.

LA TARIFFA GIORNO RIMANE A € 129,00.

LA REGIONE ACCORTASI CHE I COSTI DEL SOLO PERSONALE NON VENIVANO GARANTITI DALL’IMPORTO DELLA RETTA, MANTENENDO INVARIATA LA RETTA RIDURRA’ IL PERSONALE

Nuovo organigramma del personale:

- **1 medico psichiatra responsabile**
- **2 medici psichiatri/psicologi** ogni 20 posti letto
- **2 infermieri** ogni 20 posti letto
- **5 terapisti/educatori professionali/tecnici di psicologia** per garantire anche turni di notte
- **6 operatori sociosanitari** ogni 20 posti letto per garantire anche i turni di notte
- **0.3 assistenti sociali** ogni 20 posti letto (12 ore con almeno 3 presenze settimanali)

Le unità di personale sono considerate a tempo pieno, ferma restando la possibilità di utilizzare più unità della stessa qualifica professionale per un tempo complessivo equivalente. Per le strutture autorizzate con meno di 20 posti le figure professionali saranno ridotte in proporzione. I servizi di supporto sono ricompresi nei costi generali

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA 10/11/2010 N. 90

Dal punto di vista strutturale debbono essere rispettati, per strutture oltre i 10 posti letto, i requisiti di cui all'allegato A del DPCM 22/12/1989 limitatamente ai criteri n. 5,7,9, lettere a e b, lettera f, in relazione alle dimensioni della struttura e n. 10. Per le aree di attività e di servizio di cui alla lettera C punto 10 possono essere computate aree esterne attrezzate per finalità terapeutico – riabilitative sino al 30% del computo complessivo.

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA 10/11/2010 N. 90

Il punto 1 al quale per altro manca la lettera a recita: “quale ulteriore requisito di qualificazione necessario ai fini del rilascio dell’accreditamento per le strutture sanitarie e socio – sanitarie private, ...omissis..., il personale avente qualifica di infermiere, educatore professionale, fisioterapista, tecnico sanitario e operatore socio-sanitario o figura equivalente o dedicata ai servizi delle persona, deve essere assunto direttamente dalle strutture con rapporto di lavoro di dipendenza regolato dal CCNL sottoscritto dalle associazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative nel settore sanitario”.

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA 10/11/2010 N. 90

criterio n. 5 – l'area residenziale.

- *L'area residenziale dell'ospite può articolarsi in camere e o alloggi dotati di zona letto, piano cottura e spazi di soggiorno pranzo. Le camere e gli alloggi sono destinate ad una o due persone e comunque fino ad un massimo di quattro ospiti nei casi di particolari esigenze strutturali o assistenziali. Ogni camera o alloggio deve essere dotato, come standard preferenziale, di bagno autonomo ed in ogni caso la soluzione strutturale costituita da camere deve prevedere servizi igienici, a norma del decreto del presidente della repubblica n. 384/78, collegati alle camere, in numero minimo di uno ogni due camere, in rapporto comunque ad un numero massimo di quattro ospiti. Particolare attenzione va posta alla personalizzazione della camera o alloggio dotandola di tutti i contrassegni proprio delle abitazioni e consentendo l'inserimento di arredi personali.*

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA 10/11/2010 N. 90

Criterio n. 7 – sicurezza, riservatezza e tecnologie innovative.

- *All'interno delle residenze per anziani una particolare attenzione va posta al contemperamento tra esigenze di assistenza, prevenzione degli infortuni e rispetto della riservatezza degli ospiti. L'uso di tecnologie innovative, quali sistemi di allarme personale, rilevatori di vario genere, segnaletiche appropriate, mancorrenti in vista, nonché l'impiego del colore per fini di caratterizzazione ambientale e oggettuale, sono misure di auspicabile applicazione, generalizzata o nei casi appropriati; nel rispetto della riservatezza e della personalità degli ospiti, si deve accrescere il livello di sicurezza e di fruizione dell'ambiente. E' obbligatorio l'impiego di materiali conformi alle norme di sicurezza.*

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA 10/11/2010 N. 90

Critério n. 9 – articolazione delle residenze.

Le residenze sanitarie assistenziali sono da articolare, sotto il profilo funzionale, sulla base dei seguenti servizi:

Area abitativa

- Camere o alloggi con relativi servizi igienici
- Servizi di nucleo (ogni 15 – 20 ospiti)
- Soggiorno – gioco – TV
- Cucina
- Saletta da pranzo
- Servizi igienici e bagno assistito
- Locali di servizio per il personale di assistenza, dotato di servizi igienici

Servizi generali (per l'intesa struttura)

- Cucina/dispensa e locali accessori
- Lavanderia e stireria
- Spogliatoio del personale con servizi igienici
- Magazzini
- Locale deposito a disposizione degli ospiti
- Deposito biancheria sporca (articolato per piano)
- Deposito biancheria pulita (articolato per piano)

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA 10/11/2010 N. 90

Criterio n. 10 – standard dimensionali.

- *Gli standard dimensionali cui riferirsi nella realizzazione delle residenze sono determinati nelle misure che seguono. Va tenuto presente che gli standard rapportati alle persone sono da considerarsi netti, in quanto fanno riferimento a superfici utili per lo svolgimento delle funzioni specifiche:*
- *...Omissis...*
- *Le restanti aree di attività e di servizio sono da dimensionarsi nel computo complessivo dei 40/45 mq per ospite di cui alla precedente lettera a)*

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA 10/11/2010 N. 90

- Inoltre le strutture devono prevedere una struttura organizzativa o un responsabile che presiede alle attività di valutazione degli esiti di miglioramento della qualità, essere attivato un programma per la gestione del rischio clinico che garantisca anche il monitoraggio degli enti avversi.
- Devono esistere evidenze almeno annuali di verifica della corrispondenza tra processi e procedure.
- Rispetto delle norme ISO 9000, 81, privacy.
- Rispetto del dettato dpr 318/99.

**DECRETO COMMISSARIO AD ACTA
09/12/2010 N. 101**

*Revoca parziale, contestuale sostituzione e/o integrazione al decreto del commissario ad acta n. U0048/2009
“integrazione e modifica dei requisiti di cui alla DGR 424/2006” (all.1);
“ridefinizione dell’offerta complessiva di posti letto nelle case di cura neuropsichiatriche e valorizzazione delle nuove tariffe” (all. 2).*

- Tale delibera conferma la retta per le strutture residenziali terapeutico – riabilitative per trattamenti comunitari estensivi (SRTR e) ad € 129/die sulla base del nuovo standard di personale.
- Dopo il DCA101/2010 la retta non è stata più modificata.

**LA TARIFFA RIMANE A €129,00
GIORNO DI DEGENZA**

2017

RETTA PARI A EURO 129,00



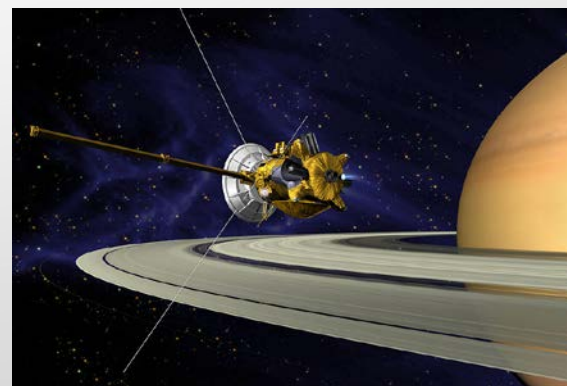
INCENDIO DELLA
GRENFELL TOWER A
LONDRA



HOTEL RIGOPIANO DISTRUTTO
DA UNA VALANGA



RAQQUA LIBERATA DAI
CURDI - SIRIANI



LA SONDA CASSINI CONCLUDE
LA SUA MISSIONE
«TUFFANDOSI» SU SATURNO

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 05/10/2017 N. 422

*Accreditamento delle strutture sanitarie.
Modifica ed integrazione del decreto del
commissario ad acta n. 00090/2010 e
del decreto del commissario ad acta n.
376/2016. Contrattualizzazione del
personale dedicato ai servizi alla persona.*

**LA TARIFFA GIORNO
SEMPRE A € 129,00.**

Le strutture private già autorizzate e accreditate devono stabilizzare entro il 30/11/2017 il personale di cui al precedente punto 1, lettera a in misura non inferiore al 75%, con facoltà di utilizzo di altre forme contrattuali consentite dall'ordinamento italiano per la restante parte (25%); entro il 31/12/2018 stabilizzando il personale di cui al precedente punto 1, lettera a, in misura non inferiore all'80%, con facoltà di utilizzo di altre forme contrattuali consentite dall'ordinamento italiano per la restante parte (20%).

5- il presente provvedimento aggiorna i requisiti di qualità ai fini dell'accREDITAMENTO disciplinati dal DCA U0090/2010 e s.m.i.

BINGO!



UNA ANNOTAZIONE

L'ISTAT rileva che dal dicembre 2009 al settembre 2017 solamente tenendo conto degli incrementi ISTAT la retta sarebbe dovuta essere pari ad **€ 141,26/die** ovvero, se si prende come base di calcolo il 31/12/2016, dovrebbe essere pari ad **€ 140,09/die**. E il calcolo si ferma al 2017. Oggi siamo nel 2020.

DAL 1986 AL 2020

Tre aumenti in 34 anni (mediamente uno ogni dieci anni) nei quali, tra l'altro, si è passati dalla lira all'Euro.

L'incremento è stato pari al 106%

Nel 1986 un caffè costava £ 400 oggi costa € 1,00 (£ 1936,27) con un incremento pari al 385%.

INOLTRE DAL 1986 AL 2020

NORMATIVE NAZIONALI

- D.LGS 155/97 (HACCP) E NORME CONSEGUENTI
- D.LGS. 9 APRILE 2008, N. 81 TESTO COORDINATO CON IL D.LGS. 3 AGOSTO 2009, N. 106 (SICUREZZA SUL LAVORO) E NORME CONSEGUENTI
- D.LGS. 231/2001 (RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DA REATO) E NORME CONSEGUENTI
- LEGGE 31 LUGLIO 2002, N. 179 (SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI) E NORME CONSEGUENTI
- REGOLAMENTO (UE) 2016/679 (PRIVACY) E NORME CONSEGUENTI

NORMATIVE REGIONE LAZIO SOLO A TITOLO INDICATIVO

- DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 7 NOVEMBRE 2017, N. U00469
- OBBLIGO ASSUNZIONE DIRETTA 80% DEL PERSONALE DI ASSISTENZA

E, PER NON FARSI MANCARE NULLA, LA PANDEMIA COVID - 19

INOLTRE DAL 1986 AL 2020

INUTILE DIRE CHE TUTTE QUESTE NORMATIVE, PUR COERENTI CON UNA MIGLIORE TUTELA DEI PAZIENTI E DEI SERVIZI EROGATI, HANNO SIGNIFICATIVE RICADUTE IN TERMINI ECONOMICI SULLE STRUTTURE ED IN PARTICOLARE SU QUELLE PIÙ PICCOLE.

DA UN LATO, CORRETTAMENTE, LA NORMATIVA REGIONALE E NAZIONALE RIBADISCONO, NELL'AMBITO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA:

- STRUTTURE PICCOLE MAX 20 PZ
- SEMPRE PIÙ SIMILI AL CONTESTO FAMILIARE

DALL'ALTRO NON GARANTISCE LE RISORSE PER AMMORTIZZARE I SIGNIFICATIVI COSTI DERIVANTI DA TUTTI I NUOVI OBBLIGHI NORMATIVI.

DUE ALTERNATIVE

PRIMA ALTERNATIVA

IN UN UNICO COMPENDIO IMMOBILIARE DEDICO OGNI PIANO AD UNA DIVERSA TIPOLOGIA DI STRUTTURA COSÌ CHE ANCHE SE FORMALMENTE ALLOCATI IN STRUTTURE DIVERSE, SU 80/120 PAZIENTI, RIESCO A CREARE SIGNIFICATIVE ECONOMIE DI SCALA.

NON PUÒ SFUGGIRE CHE TALE SOLUZIONE ELIMINA INEVITABILMENTE DAL MERCATO TUTTE QUELLE PICCOLE REALTÀ ECONOMICHE CHE, OLTRE AD AVER COSTRUITO LA STORIA DELLE COMUNITÀ TERAPEUTICHE NEL LAZIO, NON HANNO E NON INTENDONO REALIZZARE STRUTTURE DI SIFFATTO GENERE

SECONDA ALTERNATIVA

ADEGUARE, CON CADENZA **NON CERTO DECENNALE**, LE RETTE DI DEGENZA AGLI EFFETTIVI COSTI CHE LE STRUTTURE DEVONO SOSTENERE PER ESSERE COMPLIANCE CON TUTTE LE NORMATIVE NAZIONALI E REGIONALI AL FINE DI GARANTIRE UN SERVIZIO EFFICACE ED EFFICIENTE. RISPETTOSO DELL'UMANIZZAZIONE DELLA CURA CHE, IN AMBITO PSICHIATRICO PASSA SOPRATTUTTO NEL RICREARE LUOGHI DI CURA/ABITAZIONE MOLTO PIÙ SIMILI AGLI AMBIENTI FAMILIARI CHE NON A QUELLI CLINICO MEDICALIZZATI DELLE GRANDI STRUTTURE..

DUE ALTERNATIVE

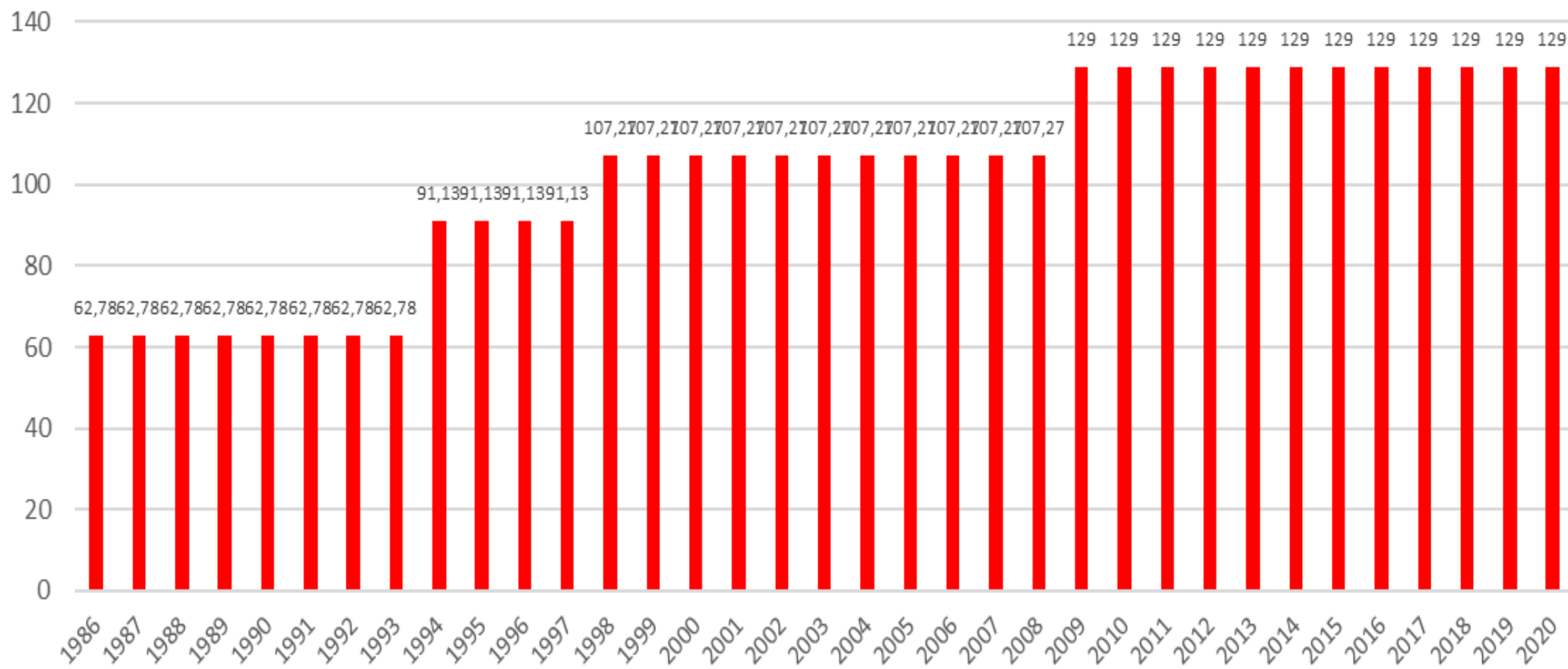
LA SCHIZOFRENIA AMMINISTRATIVA E CHIARA:

DA UN LATO L' «ANIMA SANITARIA» REGIONALE PARLA DI CURE IN PICCOLE STRUTTURE NELLE QUALI SI DEVE CERCARE DI RICREARE UN AMBIENTE QUANTO PIÙ POSSIBILE SIMILE A QUELLO FAMILIARE SOTTOLINEANDO CHE BISOGNA DI EVITARE PERICOLOSI PARALLELISMI CON I VECCHI MANICOMI E LE CLINICHE PSICHIATRICHE

DALL'ALTRO L' «ANIMA ECONOMICA» REGIONALE STA FACENDO DI TUTTO PER FAR SCOMPARIRE LE STRUTTURE PRIVILEGIATE DALL' «ANIMA SANITARIA» A FAVORE DI TUTT'ALTRA TIPOLOGIA DI STRUTTURE. A BUON INTENDITORE POCHE PAROLE.

**QUAL'E' LA MIGLIORE STRUTTURA PER CURARE
QUESTA SCHIZOFRENIA ISTITUZIONALE?**

La retta, in euro, riconosciuta dalla Regione Lazio alle SRTR e dal 1986 al 2020



UN ESEMPIO DA SEGUIRE

Le strutture ex art.26 hanno ottenuto, tramite un ricorso al TAR, (a seguito della interruzione dei lavori di un tavolo di concertazione) la determinazione delle nuove rette.

Obbligata dalla sentenza del TAR la Regione Lazio ha determinato le rette, per le strutture riabilitative, seguendo un criterio oggettivo.

Vedere DCA del 12/04/2017 n. G04762

UN ESEMPIO DA SEGUIRE

Sulla base delle figure professionali richieste dalla normativa, sono stati calcolati i costi del personale facendo riferimento al costo/azienda applicando il contratto della sanità pubblica. Per i costi alberghieri sono state dettagliate le diverse voci di costo e le stesse sono state parametrizzate sui costi medi rilevati nella Regione Lazio. E' stata inoltre prevista la remunerazione dell'investimento sulla base di parametri europei.

UN ESEMPIO DA SEGUIRE

Definiti i costi è stata calcolata la retta/die che avrebbe consentito la corretta copertura dei costi.

Utilizzando il medesimo metodo di calcolo per le comunità terapeutiche psichiatriche estensive su moduli da 20 pl, l'importo della retta che si determinerebbe sarebbe pari ad € 140,81 e che, sostanzialmente, coincide con l'importo definito applicando solamente l'incremento ISTAT alla retta attuale (calcolato al 2017) che fu determinata nel 2009 (€141,26).

COSA FARE

Se attraverso un tavolo di concertazione con la Regione non si riuscisse a ricalcolare le rette sulla base degli effettivi costi di gestione, creare i presupposti giuridici affinché si possa ricorrere al TAR costringendo così la Regione a ricalcolarle, anche per le strutture sanitarie psichiatriche, utilizzando lo stesso metodo utilizzato per determinare la retta/die delle strutture riabilitative.



COSA FARE



E' di tutta evidenza che se la modalità di calcolo utilizzata dalla Regione per le strutture ex art. 26 rappresenta **la corretta modalità** per determinare le loro rette, dovrà comunque essere rimodulata, nelle sue voci ed in alcuni importi quando la si deve riferire ad una diversa tipologia di struttura sanitaria.

L'esempio sotto riportato è pertanto **solo esemplificativo** atteso che le voci considerate sono solo quelle relative alle strutture ex art. 26.

COSA FARE

Comunque, quand'anche si prendessero in considerazione le stesse voci di costo utilizzate per le strutture ex art. 26, le rette ora corrisposte alle strutture terapeutiche sarebbero da rivalutare per un importo significativo.

SI RIPETE: I PROSPETTI SOTTO RIPORTATI SONO ESEMPLIFICATIVI SOLO SULLA METODOLOGIA DA APPLICARE SU COME BISOGNA RICALCOLARE LE RETTE.



PROSPETTO DI CALCOLO DELLE RETTE PER LE STRUTTURE SANITARIE RESIDENZIALI 20 PL SECONDO IL METODO UTILIZZATO DALLA REGIONE LAZIO PER LE STRUTTURE RIABILITATIVE

Riepilogo calcolo retta			
Dotazione organica			€ 631.400,00
Costi variabili alberghieri			€ 132.095,46
Costi di struttura			€ 136.588,00
Costi generali			€ 85.110,00
	Totale		€ 985.193,46
Retta su gg degenza conn tasso occup 98%			€ 137,71
Incremento tasso EURIRS ultimi 5 anni + 100 punti base		2,25	€ 3,10
Retta giornaliera			€ 140,81

	Dotazione organica	Costo per profilo	Costo annuo
Dotazione organica			
Infermiere		2 € 40.000,00	€ 80.000,00
Infermiere coordinatore			€ -
Terapista della riabilitazione		5 € 38.000,00	€ 190.000,00
O.S.S.		6 € 31.400,00	€ 188.400,00
Assistente sociale		0,3 € 31.000,00	€ 9.300,00
Psicologo		2 € 42.000,00	€ 84.000,00
Medico responsabile		1 € 79.700,00	€ 79.700,00
Medico		€ 64.320,00	€ -
Dotazione organica	Totale		€ 631.400,00
Costi variabili alberghieri		Giornate presenza	
Lavandolo	€ 4,09	7154	€ 29.259,86
Vitto	€ 9,40	7154	€ 67.247,60
Pulizia e sanificazione	€ 1.693,60	20	€ 33.872,00
Smaltimento rifiuti	€ 85,80	20	€ 1.716,00
Costi variabili alberghieri	Totale		€ 132.095,46

Costi di struttura			
Affitto	10,2	800 €	97.920,00
Manutenzione paz/anno	391,7	20 €	7.834,00
Utenze paz/anno	1541,7	20 €	30.834,00
Costi di struttura	Totale		€ 136.588,00
Costi generali			
Organi sociali e di controllo pz/anno	750	20 €	15.000,00
Materiali di consumo pz/anno	1788,5	20 €	35.770,00
Altro pz/anno	1717	20 €	34.340,00
Costi generali	Totale		€ 85.110,00

GRAZIE PER LA ATTENZIONE

CARLO CARRER