



Federazioni regionali Marche

Le **Residenze Protette** per anziani non autosufficienti nella **Regione Marche**



Federazioni regionali Marche

Un sistema «in transizione»

Oggetto: Strutture e servizi sanitari, socio sanitari e sociali (non solo RP anziani)

Cose già fatte: riclassificazione complessiva dei servizi socio sanitari residenziali e diurni

In corso d'opera: procedure e requisiti per l' autorizzazione e l'accreditamento istituzionale (manuali)

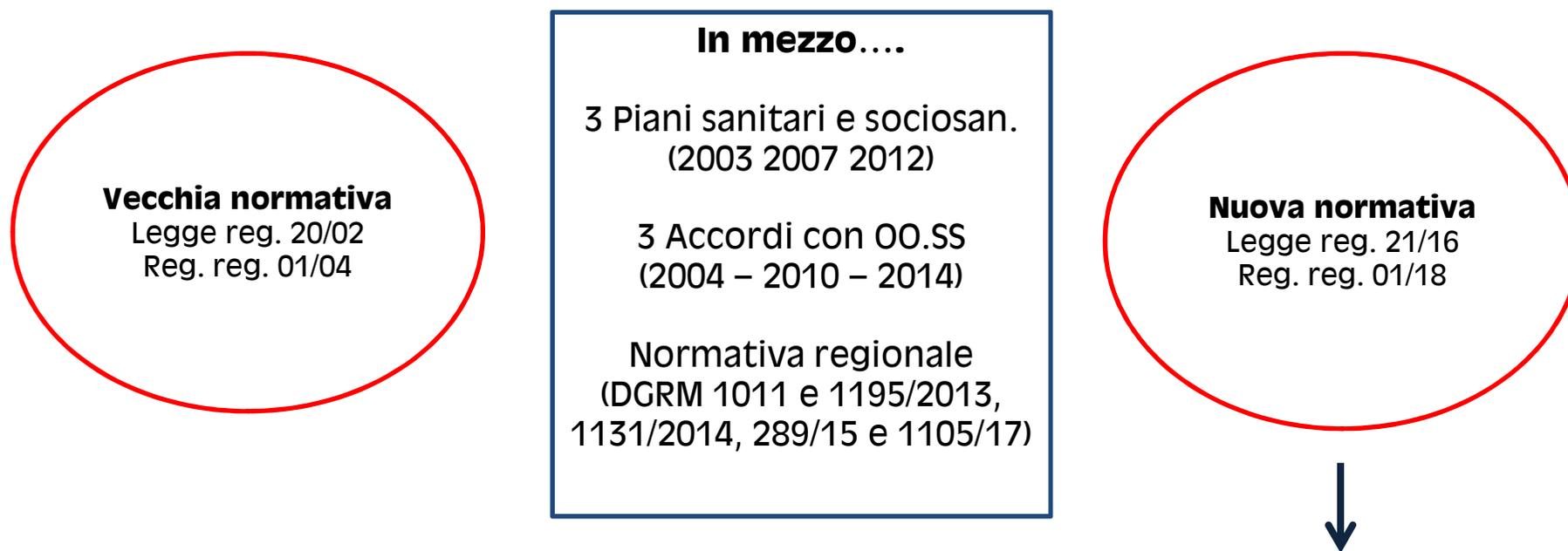
Da fare:

- ridefinizione degli standard di assistenza erogati dalle strutture
- aggiornamento delle tariffe e dei criteri di compartecipazione?



Federazioni regionali Marche

Una normativa «in transizione»



Manuali di autorizzazione e accreditamento per strutture e servizi sanitari, socio sanitari e sociali pubblici e privati



Federazioni regionali Marche

COSA SONO le RP per ANZIANI nella Regione Marche ?

Allegato A del **Regolamento regionale 1/04** (modificato dalla legge reg. 3/2006) di attuazione della legge regionale n. 20 del 2002

DGRM 1729/ 10 – Modello di convenzione ASUR – Soggetti gestori

DGRM N. 1331/14 – Accordo sulle tariffe dell'assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori

Allegato A del **Regolamento regionale n. 1 del 1 febbraio 2018** – Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali pubblici e privati



Federazioni regionali Marche

COSA SONO le RP per ANZIANI nella Regione Marche ?

Allegato A del Regolamento regionale 1/04 (modificato dalla legge reg. 3/2006) di attuazione della legge regionale n. 20 del 2002

Struttura residenziale con **elevato livello di integrazione socio sanitaria**, destinata ad accogliere anziani non autosufficienti con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzati, **non curabili a domicilio** e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.

Fornisce ospitalità ed assistenza **assicurando un livello medio di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa, accompagnato da un elevato livello di assistenza tutelare ed alberghiera.**

Offre occasioni di vita comunitaria, attività ricreative, servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane, attività finalizzate al mantenimento e all'attivazione delle capacità residue, assistenza medica, infermieristica e riabilitativa



Federazioni regionali Marche

COSA SONO le RP per ANZIANI nella Regione Marche ?

DGRM 1729/ 10 – Modello di convenzione ASUR – Soggetti gestori

L'offerta assistenziale delle RP è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e **di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA** (art. 2)

L'assistenza è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di **non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione** previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari.

Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale o con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita un'adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio (art.4).



Federazioni regionali Marche

COSA SONO le RP per ANZIANI nella Regione Marche ?

DGRM N. 1331/14 – Accordo sulle tariffe dell'assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori

Nuclei di cure residenziali in cui vengono erogate prestazioni di lungoassistenza e mantenimento a pazienti non autosufficienti **con bassa necessità di tutela sanitaria.**

I trattamenti sono costituiti da prestazioni di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, con garanzia di continuità assistenziale, e da attività di socializzazione.



Federazioni regionali Marche

Tipologia UTENTI delle RP anziani

Allegato A del Regolamento regionale 1/04 (modificato dalla legge reg. 3/2006) di attuazione della legge regionale n. 20 del 2002

Anziani non autosufficienti di grado medio o totali, bisognosi di assistenza residenziale e sanitaria (anziani colpiti da sindromi ad andamento cronico degenerativo non guaribili, o da eventi morbosi che richiedono attività terapeutica ed assistenziale continua ed interventi riabilitativi allo scopo di prevenire le conseguenze negative connesse alla immobilità ed allo scopo di limitare i ricoveri in ambiente ospedaliero)

Anziani con forme di demenza, che presentano deficit cognitivi senza rilevanti disturbi comportamentali, previa valutazione della compatibilità del singolo paziente con la struttura ospitante



Federazioni regionali Marche

Allegato A del Regolamento regionale n. 1 del 1 febbraio 2018

Residenza protetta per persone con demenza

R3D →

Struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani con deficit cognitivi ma con basso livello di disturbo comportamentale, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.

Residenza protetta per anziani non autosufficienti

R3 →

Struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse

Diversi **standard di assistenza**, diverse **tariffe**, e diverse **quote di compartecipazione dell'utenza**



Federazioni regionali Marche

RP e Organizzazioni Sindacali: le tappe di un percorso

Protocollo d'intesa Regione – Sindacati del 5 novembre 2004 (recepito con DGRM 1322/2004) per **la riqualificazione delle residenze sociali** che ospitano anziani non autosufficienti



Messa a regime di 1000 pl di RSA e 2533 PL di RP (2.200 a 50 min) e incremento accessi ADI

Accordo sul percorso di **allineamento delle tariffe** delle residenze protette alla normativa vigente (anni 2010 – 2013) recepito con DGRM 1230 del 2 agosto 2010



Garanzia erogazione standard di assistenza (100/120), allineamento quota a carico SSR (33€) e riduzione compartecipazione utenti entro le 33€/gg

Protocollo sulla riorganizzazione in campo sanitario e socio sanitario del 17 febbraio 2014 (recepito con DGRM 159/14 e 1103/14)



Sviluppo assistenza residenziale in due step (200 + 400 pl convenzionati)



Federazioni regionali Marche

Le RP per anziani nel sistema dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

Art. 30 comma 1 lett. B e comma 2 DPCM 12 gennaio 2017

Trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale, ivi compresi interventi di sollievo per chi assicura le cure, a persone non autosufficienti. I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e di ri-orientamento in ambiente protesico, e tutelare, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica e fornitura dei preparati per nutrizione artificiale e dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17, educazione terapeutica al paziente e al caregiver, con garanzia di continuità assistenziale, e da attività di socializzazione e animazione.

Tali trattamenti sono a carico del Servizio Sanitario **per una quota pari al 50% della tariffa giornaliera**



Federazioni regionali Marche

Le RP nel sistema dei servizi residenziali e diurni per anziani (3 aree e 6 regimi assistenziali)

STRUTTURE	Area	Regime assistenziale	Codice
Cure intermedie	Sanitaria extraospedaliera	Intensivo	R1
RSA per anziani con demenza	Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	R2D
RSA per anziani non autosufficienti	Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	R2
Centro diurno demenze	Sanitaria extraospedaliera	Estensivo	SRD
RP per anziani con demenza	Sociosanitaria	Lungoassistenza	R3D
Centro diurno anziani	Sociosanitaria	Lungoassistenza	SR
RP per anziani non autosufficienti	Sociosanitaria	Protezione	R3
Casa di riposo	Sociale	Tutela	CR
Comunità alloggio	Sociale	Accoglienza	CA
Casa albergo	Sociale	Accoglienza	CAA



Federazioni regionali Marche

Le RP nel sistema dei servizi socio sanitari residenziali e diurni (aree anziani, disabilità, salute mentale)

Mancata definizione degli standard di assistenza delle strutture (residenziali e diurne) disciplinate dalla legge regionale n. 20 del 2002

Standard definiti o dagli accordi tra ASUR e soggetti gestori, o direttamente dall'ASUR (per le strutture a gestione diretta)

Consequente eterogeneità delle tariffe

Atti normativi in serie (DGRM 1011 e 1195/2013, 1131/2014, 289/15 e 1105/17) che codificano le prestazioni erogate nelle strutture in attuazione della normativa nazionale (DPCM LEA e Integrazione socio sanitaria)



**Specificità
delle RP
anziani**



Federazioni regionali Marche

Standard minimi di assistenza*

minuti al giorno per ospite

Figure professionali	RP demenze	RP anziani
Operatore Socio Sanitario	100	80
Infermiere	20	20
Educatore o Fisioterapista	10	su prescrizione specialistica
Medico di Medicina Generale	Intervento secondo modalità di accesso programmate con la struttura e a richiesta	

**Standard di cui alla DGR 1331/14, che richiama il Reg. Reg. 01/04, nelle more dell'attuazione della legge regionale n. 21 del 2016*



Federazioni regionali Marche

Le tariffe

Allegato B alla DGRM 323 del 2 marzo 2005
(Accordo con OO.SS su riqualificazione residenze socio sanitarie per anziani non autosufficienti)

La componente a carico del Servizio Sanitario Regionale della **retta giornaliera nelle RP** è di:

- **€ 33** al giorno per ospite, per le RP che erogano 100 minuti di assistenza giornaliera (80 + 20)
- **€ 40** al giorno per ospite, per le RP che erogano 120 minuti di assistenza giornaliera (100 + 20)

La retta giornaliera è quindi **il doppio** degli importi di cui sopra?



Federazioni regionali Marche

Le tariffe

Dgrm 1331 del 2014 Accordo Regione – Enti Gestori su tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale	RP demenze	RP anziani
Quota a carico SSR	45,00	33,51
<u>Quota compartecipazione utente</u>	Dgr 704 del 2006 e 1729 del 2010 (modelli di convenzione tra ASUR e gestori delle RP anziani)	



Federazioni regionali Marche

Altre prestazioni comprese nella tariffa

Vitto e alloggio	
<i>Alloggio</i>	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni
<i>Pasti</i>	Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande
<i>Pulizie</i>	Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc.
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
<i>Personale per gestione servizio</i>	
Ausiliario	130 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	90 minuti al giorno

Modello convenzione ASUR – Soggetti gestori (**DGRM 1729/10**) per un modulo di **20 posti letto**



Federazioni regionali Marche

DUE DIVERSI PROBLEMI.....

In molte RP per anziani, gli standard dell'assistenza erogata agli utenti **erano e sono superiori a quelli «da convenzione»** sia per le prestazioni di tipo sociosanitario e socioassistenziale, sia per quelle di tipo «alberghiero»

Solo dal 2013* la Regione Marche garantisce i 33 €/giornalieri per ospite a **tutti i posti letto di RP convenzionati** (nel 2005 erano almeno 2.200 i pl convenzionati « a 50 min» per i quali i Gestori ricevevano 16 €/gg).

Accordo Regione – OSS sul percorso di riallineamento delle tariffe delle RP anziani alla normativa vigente (recepito con DGRM 1230/10)



Federazioni regionali Marche

Cosa stabiliva l'accordo?

Costituzione di un gruppo di lavoro per la **«revisione» della tariffa delle RP**

Piano triennale (termine 31/12/2013) di **riallineamento della quota sanitaria** (33 €) per tutti i pl allora convenzionati (3.411) cui doveva corrispondere la riduzione, entro 33€ della quota di compartecipazione in carico agli ospiti (tre classi di strutture: 33 – 41,25 – over)

Percorso condiviso tra le parti: le strutture che erogano prestazioni assistenziali superiori ai limiti del regolamento o rientrano nei limiti o passano a un livello superiore di residenzialità sanitaria (con atto di fabbisogno)

In sede di definizione del nuovo modello di convenzione andrà specificato il contenuto di eventuali prestazioni aggiuntive



Federazioni regionali Marche

Le prestazioni aggiuntive
Allegato A2 al modello di convenzione ASUR – Gestori
(Dgr 1729 del 2010)

Il Soggetto Gestore della RP ha la possibilità di fatturare all'ospite **PRESTAZIONI AGGIUNTIVE** che costituiscano:

- interventi di miglioramento del confort alberghiero
- prestazioni extra accreditamento
- prestazioni su richiesta del paziente

Decreto 19/DSS 26/03/12: Prestazioni ALLEGATO A 2 solo su richiesta FORMALE utente



Federazioni regionali Marche

Le prestazioni aggiuntive... un esempio

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

Allegato A.2* : Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2016 Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali		
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:	0,00
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:	8,75
Vitto e alloggio		
<i>Alloggio</i>		
<i>Pasti</i>	Merende e menù domenicali e festivi	0,33
<i>Pulizie</i>	Ore eccedenti standard	2,05
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Lavanderia capi personali	2,41
Gestione servizio		
<i>Personale per gestione servizio</i>		
<i>Altro :</i>	Animazione	0,96
<i>Altro:</i>	Medico	0,90
<i>Altro:</i>	Fisioterapista	0,81
<i>Altro:</i>	Parrucchiere	0,30

**tot carico utente:
50,02 €/gg
(circa 1.550 €/mese)**

*La compilazione dell'allegato A.2 dello schema di convenzionamento è regolamentata da quanto indicato nell'allegato C della DGRM 1331/2014, nelle disposizioni contenute nel Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012 e nelle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.



Federazioni regionali Marche

Il percorso di inserimento dell'anziano nella RP

Richiesta (interessato, MMG, strutture ospedaliere, Servizi Sociali) al PUA o alla Segreteria delle cure domiciliari.

Valutazione della domanda da parte dell'Unità di Valutazione Integrata (UVI) che elabora il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI).

Inserimento del cittadino con i requisiti nella lista di attesa di livello distrettuale o sovradistrettuale.

Il Responsabile dell'UVI garantisce la trasparenza della lista d'attesa.



Federazioni regionali Marche

Assistenza medica nelle RP per anziani

Il MMG ha la responsabilità clinica del proprio paziente

Accede alla struttura secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI

Assicura visite ed interventi in situazioni non programmate, come in caso di urgenza

La CA e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza



Federazioni regionali Marche

Posti letto convenzionati: la situazione oggi

	Piano 2013-14 Det 777/14	DGR 1013/14 (1° step)	Piano 2015 Det 934/15	DGR 851/16 (2° step)	Piano 2016 Det 56/17	Piano 2017 Det 62/18
RP anziani	3.057	+ 140	3.197	+ 528	3.725	3.702
RP demenze	130	+ 60	190	+ 45	235	255
Totale	3.187	+ 200	3.387	+ 573	3.960	3.957*

Si sommano 18 pl aggiuntivi in AV2 e 68 in AV5 (quota residua dei 400): **tot 4043 (3788 R3 e 255 RD)**



Federazioni regionali Marche

Posti letto di RP: la situazione oggi

Area Vasta	Operativi			Convenzionati			Contrattualizzabili		
	RPA	RPD	TOT	RPA	RPD	TOT	RPA	RPD	TOT
1	1254	55	1309	855	61	916	1050	182	1232
2	1911	141	2052	1393	132	1525	1468	255	1723
3	1002	20	1022	850	12	862	922	161	1083
4	386	12	398	350	10	360	527	92	619
5	349	20	369	277	20	297	634	110	744
TOTALE	4.902	248	5.150	3.725	235	3.960	4.601	800	5.401

PI operativi: autorizzati ed operativi al 1/02/2017 secondo ORPS

PI convenzionati: convenzionati secondo Piano Det. Asur 56/17

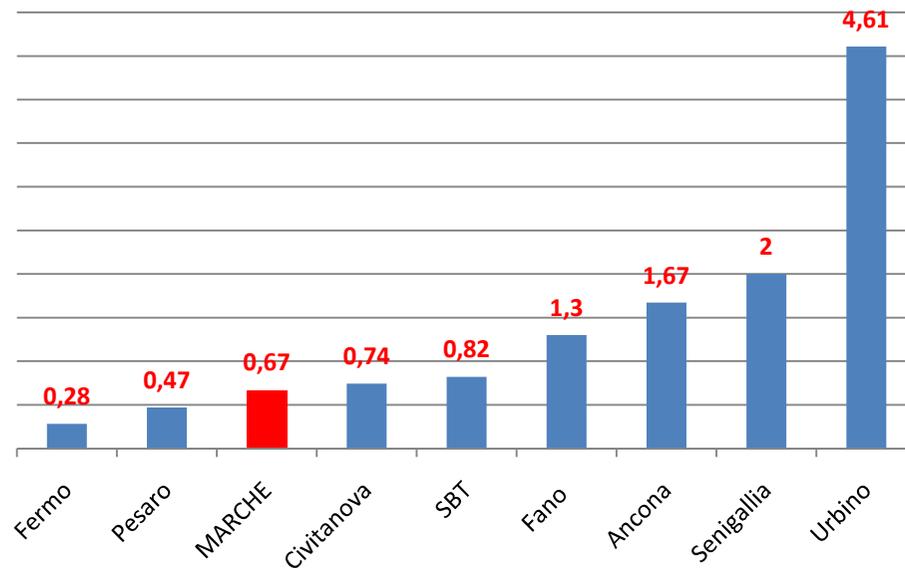
PI contrattualizzabili: convenzionati nel triennio secondo Atto di Fabbisogno (DGR 1105/17)



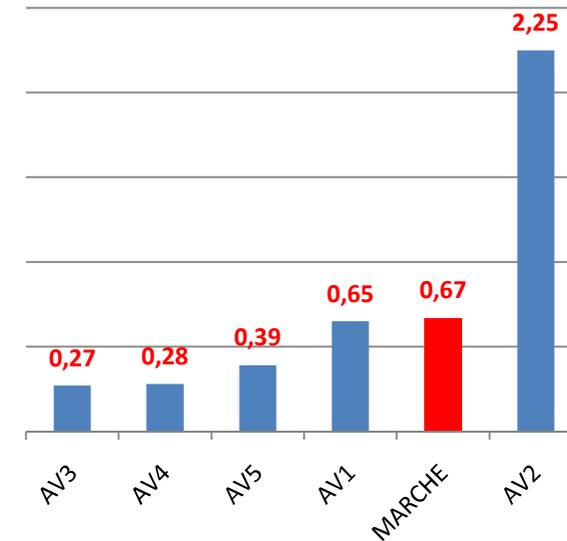
Federazioni regionali Marche

Posti letto di RP Demenze: distribuzione territoriale

Per Distretto sanitario



Per Area Vasta



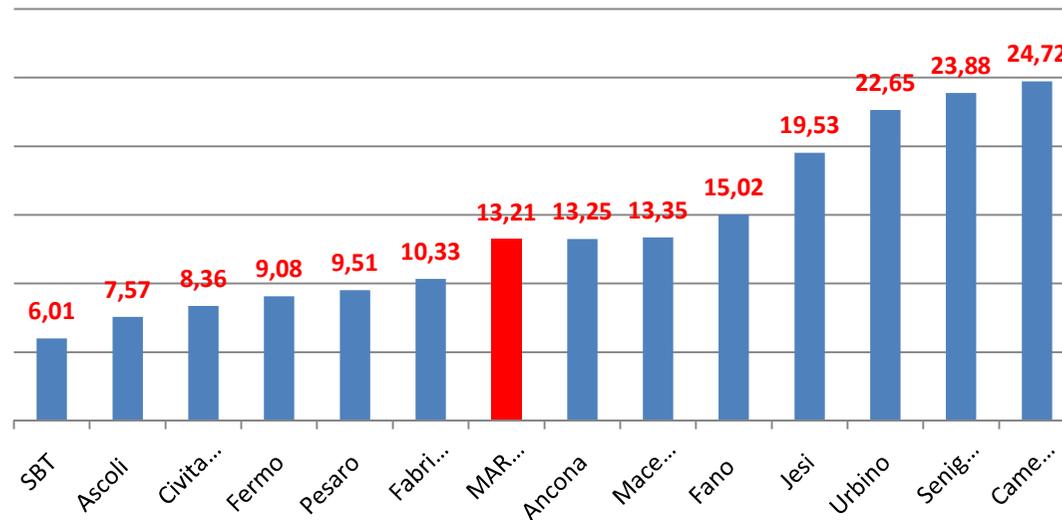
Indici di dotazione medi per Distretto e AV:
valore assoluto posti per tipologia/valore assoluto popolazione over 65 * 1000



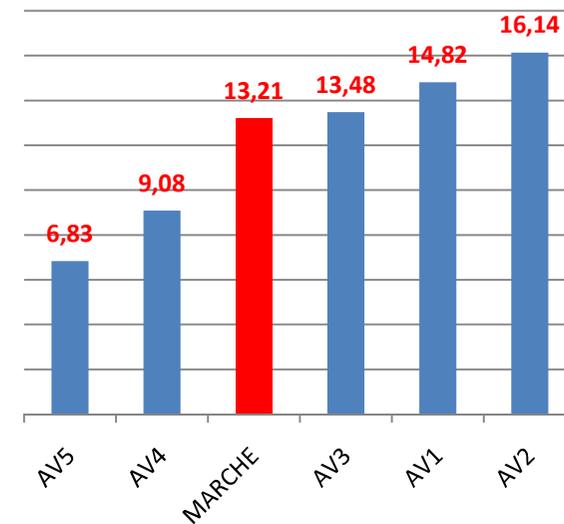
Federazioni regionali Marche

Posti letto di RP Anziani: distribuzione territoriale

Per Distretto sanitario



Per Area Vasta



Indici di dotazione medi per Distretto e AV:

valore assoluto posti per tipologia/valore assoluto popolazione over 65 * 1000



Federazioni regionali Marche

Alcune problematiche aperte

Un problema di prospettiva

La % di anziani non autosufficienti ricoverati nelle strutture residenziali aumenta in media dell'1% l'anno. Sistema sottofinanziato e con poca coerenza

Come sviluppare la residenzialità «mixandola» con interventi e servizi domiciliari?

Serve un piano straordinario per la non autosufficienza

Differenze territoriali

L'offerta di servizi residenziali per anziani non autosufficienti è fortemente disomogenea sul territorio marchigiano.

Difficoltà nel riequilibrio perché l'offerta genera domanda, ed è «rigida»

Differenze di trattamento

Nelle RP coesistono posti autorizzati e convenzionati, con differenze di assistenza e/o tariffarie per persone nelle medesime condizioni



Federazioni regionali Marche

Alcune problematiche aperte

Sostenibilità delle strutture

Gli standard di assistenza sono «obsoleti» ed inadeguati a far fronte ai bisogni di anziani non autosufficienti.

Tanti accessi a questa tipologia di strutture sono inappropriati. Mancanza di «capienza» in setting assistenziali di maggiore intensità (tipo RSA)

La questione tariffaria

Il costo medio effettivo di una RP anziani è stimato come superiore agli 80€/gg/utente. Chi li paga?

Le prestazioni aggiuntive violano la normativa sui LEA (50%)