

AGesPI
PIEMONTE

AGIDAE Piemonte

Anaste
ASSOCIAZIONE NAZIONALE STRUTTURE TERZA ETÀ

api
TORINO
Associazione
Piccole e Medie
Imprese di Torino e Provincia
Aderenti alla CONFAPI



**ASSOCIAZIONE
GENERALE
COOPERATIVE
ITALIANE**



**CONFINDUSTRIA
Piemonte**

CONFCOOPERATIVE
FEDERSOLIDARIETÀ
Piemonte

legacoopsociali
PIEMONTE

UNEBBA
Unione nazionale
istituzioni
e iniziative
di assistenza
sociale

Preg.mo Presidente della Regione Piemonte

Dott. Sergio Chiamparino

Preg.mo VicePresidente della Regione Piemonte

Dott. Aldo Reschigna

Preg.mo Presidente del Consiglio Regionale del
Piemonte

Dott. Nino Boeti

Preg.mo Assessore alla Sanità Regione Piemonte

Dott. Antonio Saitta

Preg.mo Assessore alla Coesione Sociale
Regione Piemonte

Dott. Augusto Ferrari

Preg.mo Presidente della IV Commissione
Consiglio Regionale del Piemonte

Dott. Domenico Rossi

e.p.c.

Preg.mo Direttore Regionale alla Sanità

Dott. Danilo Bono

Preg.mo Direttore Regionale alla Coesione Sociale

Dott. Gianfranco Bordone

Ai Sigg.ri Direttori Generali ASL del Piemonte

Alle OO.SS.

Torino, 9 Novembre 2018

Egredi Presidenti
Egredi Assessori
Egredi Direttori

Con non poco stupore prendiamo atto che le precedenti note del 16 aprile e del 20 agosto u.s. sottoscritte da tutte le sigle di rappresentanza delle Strutture socio-sanitarie piemontesi, (che alleghiamo a beneficio dei nuovi destinatari), non sono state prese in alcuna considerazione e neppure sono state considerate meritorie di riscontro.

Ciò sorprende soprattutto perché codesta Regione aveva condiviso al Tavolo di confronto (da essa stessa convocato) argomentazioni e modalità per l'adeguamento del piano tariffario che si deve necessariamente basare sui rinnovi dei CCNL (che incidono per il 70% del costo complessivo) e del restante 30% per gli altri costi.

Sorprende se possibile ancor più, che codesta Regione neppure ha riscontrato alle proposte delle Associazioni scriventi che a *costo zero* avrebbero impattato positivamente sul sistema, ottimizzandone alcuni meccanismi organizzativi, tra cui un più oggettivo e attendibile sistema di classificazione degli ospiti e la condivisa riduzione delle fasce di intensità assistenziale. Soluzioni semplici e di sicuro vantaggio per ospiti e Strutture che ne avrebbero tratto alcuni risparmi senza inficiare sulla qualità dei servizi.

Preso atto che il tempo passa senza alcun intervento, e nel ribadire integralmente i contenuti delle precedenti note, siamo con la presente a richiamare urgentemente l'attenzione sui seguenti temi:

Budget di sistema: i 280 milioni di euro fissati dalla Regione per il comparto non sono stati mai spesi per gli anziani non autosufficienti, come anche evidenziato nella seguente tabella elaborata su dati 2017 della Regione Piemonte:

Livelli intensità	quota sanitaria ex dgr 85	giornate 2017	spesa	p.l. equivalenti
Intensità bassa Definitiva e Temporanea R.S.A.	35,78	219.021	7.836.571	600
Medio-bassa intensità Definitiva e Temporanea R.S.A.	36,50	114.177	4.167.461	313
Intensità media Definitiva e Temporanea R.S.A.	38,68	1.984.233	76.750.132	5.436
Medio-alta intensità Definitiva e Temporanea R.S.A.	44,00	715.688	31.490.272	1.961
Intensità alta Definitiva e Temporanea R.S.A.	47,87	2.065.564	98.868.221	5.659
Intensità alta incrementata Definitiva e Temporanea R.S.A.	52,22	258.637	13.506.024	709
Alzheimer e demenza senile	52,22	25.505	1.331.871	70
	totale spesa	5.382.825	233.950.552	14.747
	budget previsto		280.000.000	17.650
	DIFFERENZE		- 46.049.448	- 2.903

DATI ELABORATI SU TABELLA FORNITA DALLA REGIONE PIEMONTE FONTE FAR/SIAD-RP (WebAnziani)

Sistema tariffario: abbiamo più volte portato all'attenzione di codesta Regione il fatto che il sistema tariffario definito nel 2013 (scaduto ormai nel 2015) era stato ribassato del ca. 4% rispetto al previgente sistema, con il preciso impegno della Regione a mantenere il medesimo budget per incrementare il numero di ospiti nelle Strutture. Come sopra ricordato il budget per il comparto non è mai stato speso, e il numero di ospiti inseriti nelle RSA, si è significativamente ridotto.



Restando al tema dell'aggiornamento tariffario, nel segnalare che lo stesso non ha neppure beneficiato dell'incremento ISTAT (come previsto dal Decreto Legislativo 50/2016 e s.m.i. per le concessioni di pubblico servizio), vi sono da considerare i seguenti ulteriori elementi intervenuti dopo l'anno 2013:

- Il rinnovo dei CCNL di comparto, di cui tre già aggiornati (Agidae, Agespi e Anaste) con un aumento medio del ca. 5-6 %, sono inoltre in via di definizione gli aggiornamenti - con pari incremento percentuale - di Uneba e Cooperative Sociali. A questo proposito ribadiamo che il 70 % del costo di funzionamento delle RSA è rappresentato dalla mano d'opera, e che le Strutture accreditate sono obbligate ai sensi della DGR n. 79-2953/2006 ad applicare i CCNL di settore sottoscritti con le OO.SS. maggiormente rappresentative. Ciò detto è del tutto evidente che gli incrementi economici che intervengono nei CCNL devono trovare riscontro nell'adeguamento tariffario regionale;
- L'aumento di tutti gli altri costi di gestione, come ad esempio le utenze e le derrate alimentari, così come misurato dall'ISTAT con l'indice FOI;
- L'introduzione di norme di rango nazionale che hanno comportato nuove spese strutturali in capo alle RSA, tra cui l'applicazione del Sistema Tessera Sanitaria (STS), la fattura elettronica e la Legge 24/2017 (c.d. Gelli) che interviene profondamente sull'organizzazione delle RSA equiparate agli ospedali sotto ogni profilo e dunque di quello del rischio clinico (sic!) con tutti gli adempimenti conseguenti (direzione sanitaria di struttura indipendentemente dalla tipologia assistenziale, nomina di consulenti, manuali, sorveglianza del rischio clinico, etc.) e con l'ulteriore inevitabile maggior costo delle polizze assicurative derivante dall'introduzione di nuove categorie di rischio

Tutto ciò premesso, le Associazioni scriventi firmatarie dei CCNL di comparto, stante l'ingiustificabile stallo cui assistono attonite di fronte alle più volte segnalate criticità, fanno presente che i valori tariffari definiti nell'allegato A della DGR 85-6287 del 2 agosto 2013, **non risultano compatibili con i costi di funzionamento delle RSA derivanti in particolare dal costo del personale impiegato e dalle ulteriori voci di spesa, e chiedono con urgenza:**

- con decorrenza 1° gennaio 2019: un incremento del vigente sistema tariffario definito nell'allegato A della DGR 85/2013 proporzionato agli attuali costi di funzionamento delle RSA, e dunque agli aumenti registrati nei rinnovi dei CCNL di settore (che le RSA sono obbligate ad applicare), e degli ulteriori aumenti con riferimento ai dati ISTAT;
- Contestualmente all'aggiornamento tariffario, si chiede l'incremento, in egual misura percentuale, del budget di comparto, che la Regione Piemonte ha fissato sin dal 2013 in 280 milioni di euro annui, e che da anni resta inspiegabilmente disatteso dalle ASL nonostante le numerose segnalazioni.
- La riattivazione del Tavolo di confronto convocato da codesta Regione Piemonte e interrotto senza alcuna spiegazione, in modo da risolvere le criticità sulle quali la discussione avviata aveva trovato ampia condivisione, e che sono puntualmente richiamate nella nota del 16 aprile 2018.

AGeSPI
PIEMONTE

AGIDAE Piemonte

Anaste
ASSOCIAZIONE NAZIONALE STRUTTURE TERZA ETÀ

api
TORINO
Associazione
Piccole e Medie
Imprese di Torino e Provincia
Aderenti alla CONFAPI



**ASSOCIAZIONE
GENERALE
COOPERATIVE
ITALIANE**



**CONFINDUSTRIA
Piemonte**

CONFCOOPERATIVE
FEDERSOLIDARIETÀ
Piemonte

legacoopsociali
PIEMONTE

UNEBA
Unione nazionale
istituzioni
e iniziative
di assistenza
sociale

Le Associazioni scriventi si trovano nella necessità di far presente che l'inopinato mantenimento dell'attuale e inadeguato piano tariffario comporterà per le Strutture la progressiva incapacità di garantire la doverosa tutela e il benessere degli incolpevoli ospiti, con la conseguenza di dover prendere tutte le misure cautelative del caso.

Firmato in originale

AGCI Piemonte, *Giuseppe D'Anna*

AGeSPI Piemonte, *Antonio Monteleone*

AGIDAE, *Claudio Bonino*

ANASTE Piemonte, *Michele Assandri*

API Sanità, *Antonino Gianfala*

ARIA Piemonte, *Paola Garbella*

Confindustria Piemonte Sanità, *Paolo Spolaore*

Federsolidarietà Confcooperative, *Guido Geninatti*

Legacoopsociali Piemonte, *Anna Di Mascio*

Uneba Piemonte, *Severino Cantamessa*