

Nel Piano di rientro dal deficit novità per i pazienti: accelerata la dismissione dei posti letto nelle cliniche private

Sanità, tagli anche alle degenze

Ricoveri più brevi per gli interventi chirurgici minori: dopo cinque giorni i malati tornano a casa
La stangata: da marzo aumentano le tariffe nelle Rsa per gli anziani

Sempre meno ricoveri nel futuro dei cittadini del Lazio. Il Piano di rientro dal deficit sanitario prevede infatti tante novità tra le quali il week hospital che garantirà cure e assistenza medica e chirurgica fino al venerdì sera. Lo scopo è quello di risparmiare sui costi di gestione degli ospedali ma anche garantire una maggiore qualità della vita ai malati. Il Piano è in continua evoluzione e anche ieri pomeriggio è stato modificato anticipando il taglio di posti letto nelle case di cura private convenzionate. La decisione è stata contestata dall'Aiop. E' scontro anche sul personale sanitario tra Regione e sindacati.

Dal primo marzo, molto probabilmente, dovrebbero scattare gli aumenti delle tariffe nelle Rsa per i ricoverati. La Regione ha applicato un vecchio regolamento sanitario del '94 che porterà aumenti consistenti fino a 900 euro al mese a chi ha un reddito superiore a 25mila euro l'anno.

Giovanelli all'interno

Residenze assistite: ecco la stangata

Dai primi di marzo aumenta la diaria, salvaguardati gli indigenti

Pronta la delibera:
in alcuni casi
la quota raddoppia

LE STRUTTURE

24

sono tante le residenze sanitarie assistite nella Capitale
I posti letto disponibili sono 1.313, pochi per il fabbisogno reale: lavori di costruzione o di ristrutturazione porteranno a 100 le residenze e a 6.235 i posti

di **MARCO GIOVANNELLI**
La stangata sulle Rsa è arrivata. Nero su bianco, la manovra contabile sulle tariffe è stata scritta e si abatterà sui cittadini portando benefici alla Regione mentre lascerà indifferenti i proprietari delle Residenze sanitarie assistenziali per i quali non cambia nulla. La Regione ha infatti messo in atto una modifica delle quote

di compartecipazione: in pratica le tariffe finali restano invariate mentre vengono modificati i rapporti delle quote giornaliere a carico della Regione e dei cittadini.

Il nuovo conteggio prende in esame tre fasce di pazienti. Coloro che hanno un reddito annuale inferiore a 13mila euro pagheranno con il concorso del Comune di residenza il 40

per cento della diaria mentre il rimanente è carico del sistema sanitario. Chi ha un reddito tra 13 e 25mila euro pagherà il 40 per cento tutto di tasca sua mentre la differenza è a carico della Regione. Infine, per gli assistiti che hanno un reddito superiore a 25mila la diaria arriverà al 50 per cento, tanto quanto le casse pubbliche.

La modifica della compartecipazione nella formazione delle quote e delle tariffe, è stata possibile con l'applicazione di un regolamento contabile del 1994 che impone alla Regione una quota di partecipazione non superiore al 50 per cento delle rette di tutti i servizi non sanitari e quindi anche delle Rsa. Rispetto la proposta iniziale la Regione ha introdotto un piccolo sconto mettendo i limiti di reddito ma questo non salverà i pazienti, i loro familiari ma anche i Comuni dalla stangata. Il regolamento delle Rsa prevede infatti che una parte della retta deve essere pagata dal paziente e se questo non ha le possibilità economiche interviene la famiglia. Ma se quest'ultima non esiste oppure è indigente, alla fine paga il Comune di residenza dell'assistito.

Augusto Battaglia, l'assessore regionale alla sanità che ha presentato la delibera, fin dall'ottobre scorso (quando si è cominciato a parlare dell'aumento delle diarie) ha detto che avrebbe salvaguardato soprattutto le fasce deboli. Un po' ci è riuscito (con il discrimine del reddito) anche perché ha ribadito che le persone con handicap grave e chi ha più di 65 anni e che non è autosufficiente, non pagheranno nulla. La decisione di modificare la compartecipazione è però contestata da Nina Cenci della segreteria regionale di Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato: «Per fortuna sono state recepite tante nostre osservazioni - dice Nina Cenci - che rendono meno forte la stangata e soprattutto ci sarà la possibilità di verificare l'impatto che gli aumenti avranno sulle famiglie. La Regione deve continuare la collaborazione con le organizzazioni dei cittadini che contro le prime ipotesi di aumento raccolsero 700 firme in appena quattro giorni. Con questa operazione ci guadagna solo la Regione mentre ci rimetteranno i cittadini. Abbiamo fatto i conti in base ai nuovi parametri e secondo noi, nelle Rsa di terzo livello con più di 120 posti letto l'aumento mensile sarà di poco inferiore a mille euro. Una cifra inaccettabile per molti assistiti e sull'applicazione di tutte le nuove tariffe vigileremo».

La decisione di modificare le quote che compongono la diaria è stata presa ma non si conosce la data di entrata in vigore. La delibera prevede un

periodo sperimentale di sei mesi ma anche di avviare nello stesso periodo un monitoraggio (attraverso i dati che dovranno raccogliere le Asl) dell'impatto sulla spesa sanitaria, sociale e familiare dei nuovi parametri. L'unica data che manca alla delibera 2078 è quella di entrata in vigore ma alla regione stanno predisponendo la circolare di attuazione e quindi quasi sicuramente gli aumenti ci saranno dal primo marzo.