



Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali

Area Cure Primarie

Associazione Avvocato del Cittadino  
Via dei Fulvi, 49  
00174 ROMA

E.p.c. Ai Direttori Generali e ai Commissari  
straordinari  
delle Aziende sanitarie locali  
LORO SEDI

OGGETTO: Diffida al pagamento rette RSA per pazienti affetti dal morbo Alzheimer. Vostra nota prot. n. 15978 del 13/1/2017.

Con riferimento alla vostra nota in oggetto, volta al riconoscimento delle spese relative al pagamento delle rette RSA versate da pazienti affetti dal morbo di Alzheimer ivi ricoverati, si rappresenta quanto segue.

Come noto, il decreto commissariale n. U00039 del 20/03/2012 in materia di assistenza territoriale, nel ridefinire l'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane, individua e definisce tre livelli di trattamento: intensivo, estensivo e di mantenimento (A e B). Prevede, quindi, che al fine di individuare il setting assistenziale più appropriato rispetto al bisogno dei singoli pazienti, *"l'accesso ai trattamenti per persone non autosufficienti, anche anziane, avviene mediante valutazione multidimensionale, sia per i soggetti provenienti dal domicilio che per quelli in dimissione da struttura ospedaliera"*.

La valutazione multidimensionale, effettuata a cura dei competenti servizi aziendali con il sistema RUG, ha carattere periodico e precisamente:

- ogni due mesi per i livelli intensivo ed estensivo
- ogni tre mesi per il livello mantenimento A
- ogni quattro mesi per il livello mantenimento B

Ciò al fine di verificare il permanere delle condizioni clinico-assistenziali del paziente che hanno determinato l'attribuzione dello specifico livello di trattamento. La durata della degenza non è, quindi, preordinata.

Con particolare riferimento al livello estensivo, il citato provvedimento espressamente prevede che *"[...]Per quanto riguarda i pazienti affetti da demenza, nella fase in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività, che richiedono trattamenti estensivi di riorientamento e tutela in ambiente protetto, le prestazioni sono erogate in nuclei di assistenza residenziale e semiresidenziale estensiva per disturbi cognitivo-comportamentali gravi. La degenza/frequenza è finalizzata al recupero ed alla stabilizzazione clinico-funzionale degli ospiti ponendosi come obiettivo principale il rientro degli stessi al proprio domicilio o al livello residenziale di mantenimento"*.

In merito, torna utile evidenziare come anche il provvedimento in via di adozione relativo all'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), approvato nella Conferenza Stato Regioni del 6 settembre 2016, con riferimento al trattamento estensivo di cura e recupero funzionale a persone non autosufficienti, prevede che la durata di tale trattamento *"di norma non superiore a sessanta giorni, è fissata in base alle condizioni dell'assistito che sono oggetto di specifica"*





REGIONE  
LAZIO

## Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali

### Area Cure Primarie

*valutazione multidimensionale, da effettuarsi secondo le modalità definite dalle regioni e dalle province autonome”.*

Il decreto commissariale n. U00076 dell'8/03/2013, poi, nel rivalutare l'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane ai sensi del citato DCA n. U00039/2012, stabilisce, all'Allegato 3, che l'onere per le prestazioni residenziali a persone non autosufficienti, anche anziane sia a carico del S.S.R., nella misura del 100% per il trattamento intensivo ed estensivo/estensivo cognitivo-comportamentale e nella misura del 50% per i livelli mantenimento A e B.

Da quanto sopra, risulta evidente che:

- spetta alla competente Azienda sanitaria locale la valutazione multidimensionale dell'assistito, atta a consentire l'individuazione dell'appropriato livello assistenziale e la corrispondente tariffa definita dalla vigente normativa, a totale o parziale carico del SSR;
- per il paziente al quale, in sede di valutazione, viene riconosciuto il livello estensivo, non è prevista la permanenza stabile in tale livello, ma la messa in atto di azioni di riorientamento e tutela, il cui obiettivo è il conseguente rientro al livello residenziale di mantenimento o al domicilio;
- nei soli periodi in cui, nel paziente affetto da demenza, il disturbo mnestico è associato a disturbi del comportamento come sopra descritto, lo stesso è sottoposto a trattamenti estensivi e la relativa tariffa corrisposta alla struttura ospitante è a totale carico del SSR;
- nel caso in cui il livello individuato come appropriato per l'assistito sia quello di mantenimento, la tariffa sarà a carico del SSR nella misura del 50%. E' prevista la compartecipazione da parte dell'utente per il restante 50% in accordo con le modalità previste dalla vigente normativa in materia di ISEE.

Nel caso di ricoveri presso le strutture in argomento in periodi antecedenti l'entrata in vigore del DCA n. U00039/2012, occorre fare riferimento alla classificazione delle strutture residenziali di cui al DCA n. U0017 del 5/9/2008. Tale provvedimento riconfigurava l'offerta regionale di assistenza sanitaria extraospedaliera agli anziani in regime residenziale, facendo propria la classificazione delle strutture residenziali extraospedaliere (R1 – Unità di cure residenziali intensive, R2 – Unità di cure residenziali estensive, R2D – Nuclei Alzheimer, R3 – Unità di cure residenziali di mantenimento, SR – Prestazioni Semiresidenziali; SRD – Prestazioni Semiresidenziali Demenze), contenuta nel documento del maggio 2007 della Commissione Nazionale LEA Prestazioni Residenziali e Semiresidenziali.

Nella predetta classificazione si individuava, quale livello prestazionale da garantire ai soggetti malati di Alzheimer, il livello **R2D, Nuclei Alzheimer**. Tali nuclei erano, infatti, destinati ad erogare *“Assistenza sociosanitaria residenziale alle persone non autosufficienti; trattamenti estensivi di riorientamento e tutela personale in ambiente “protesico” rivolti a persone con demenza senile nelle fasi in cui il disturbo mnestico è associato a disturbi del comportamento o*



REGIONE  
LAZIO

## Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali

### Area Cure Primarie

*dell'affettività; i trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, con garanzia di continuità assistenziale”.*

Successivamente il decreto commissariale n. U0103 del 17/12/2010, nel prendere atto delle disposizioni di cui al citato DCA n. U0017/2008, ha previsto, per quel che concerne le modalità di remunerazione che “[...] per tutti i nuovi livelli prestazionali sia residenziali che semiresidenziali - fatta eccezione per il livello R1 - è prevista da parte dell'ospite la compartecipazione al pagamento della retta quotidiana in base al reddito e secondo le norme in vigore; va precisato che, al netto della compartecipazione, all'ospite deve restare disponibile un reddito minimo di garanzia non inferiore all'assegno sociale per proprie necessità primarie. Nel caso l'ospite, al netto del reddito minimo di garanzia, non sia in grado di sostenere, in parte o per intero, l'importo della quota di compartecipazione, l'Ente Locale è tenuto in misura complementare a concorrere alla copertura della quota dovuta”.

A tal proposito, la D.G.R. n. 98 del 20/2/2007, avente ad oggetto la rimodulazione della diaria giornaliera delle RSA, ha stabilito che il relativo onere fosse così ripartito:

- quota direttamente a carico dell'assistito = 50%;
- quota a carico del Fondo sanitario = 50%

Il decreto commissariale n. U00099 del 15/6/2012, infine, nell'individuare le corrispondenze tra le tipologie di trattamento e di nuclei assistenziali definiti dal DCA n. U00039/2012 ed i livelli prestazionali previsti dal DCA n. U00008/2011 e dalla precedente normativa regionale in materia di requisiti minimi autorizzativi, ha associato il livello assistenziale R2D al nucleo di assistenza residenziale Mantenimento A, per il quale, come prima detto, l'onere per le relative prestazioni residenziali a persone non autosufficienti, anche anziane è a carico del S.S.R. nella misura del 50%. Per il restante 50% è prevista la compartecipazione da parte dell'assistito in accordo con la vigente normativa in materia di ISEE.

Nell'auspicare di aver fornito sufficienti chiarimenti rispetto a quanto rappresentato nella nota in oggetto, si inviano cordiali saluti.

IL DIRIGENTE DI UFFICIO

Gianni Vicario

IL DIRIGENTE DI AREA

Valentino Mantini

Il responsabile del procedimento

Vincenzina Giarrizzo

Tel. 06 51683559-fax 06 51684974

E-mail: vgiarrizzo@regione.lazio.it

IL DIRETTORE

Vincenzo Panella

Dirigente Valentino Mantini Tel. 06 51683606 – fax 06 51684974  
email vmantini@regione.lazio.it - posta certificata [cureprimarie@regione.lazio.legalmail.it](mailto:cureprimarie@regione.lazio.legalmail.it)

Regione Lazio - Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00147 ROMA