

Il mondo delle RSA scrive all'assessore Moratti: "La pandemia finisce ma i costi restano"

Pubblicato: Venerdì 11 Febbraio 2022



Il 31 marzo è prevista la fine dello stato di emergenza ma non sarà un ritorno alla normalità. Non lo sarà sicuramente **per il mondo delle residenze socio sanitarie**, colpite duramente in questi due anni di pandemia e che oggi fanno i conti con **un aumento dei costi, una carenza di figure professionali a cui si aggiungono i protocolli per la futura gestione della malattia endemica** e i rincari legati al **caro bollette**.

Così, le principali associazioni di categoria del settore, **ACI Welfare Lombardia, AGeSPI Lombardia, AIOP, ANASTE, ANFFAS Lombardia, ARIS, UNEBA Lombardia**, hanno scritto **all'assessore al Welfare Letizia Moratti e al direttore generale Giovanni Pavesi** per sottoporre le tante criticità e chiedere un sostegno concreto.

«Le UdO sociosanitarie si trovano tuttora a dover fronteggiare:

- 1) seri problemi organizzativi per **carenza di figure professionali** essenziali a cui si aggiunge un incremento medio della retribuzione di alcune figure professionali, in particolare infermieri e medici, nell'ordine del 20% ma con punte oltre il 30%;
- 2) **mancati ricavi** per ridotta saturazione;
- 3) **aumento dei costi di gestione** determinati dalla necessità di attuare diverse misure d'igiene e prevenzione (personale dedicato, DPI, screening e testing, stanze per isolamento, sanificazioni, spese per smaltimento rifiuti speciali i cui volumi si sono notevolmente accresciuti, ecc.);

4) **aumento dei costi per forniture e utenze energetiche** che hanno subito un balzo verso l'alto causato dall'inflazione e dall'attuale situazione del mercato del gas;

5) **aumento dei costi per la quasi totalità dei beni** in particolare:

- gas medicali, aumenti medi dell'ordine del 30%;
- si può stimare un aumento medio in una forbice tra il 10 e il 20% su dispositivi medici in materiale plastico quali ad es. siringhe, deflussori, cateteri, guanti in vinile, materiali in TNT, sacche di raccolta liquidi e materiali in cotone quali garze, cerotti etc.;
- in alcuni casi, come per le attrezzature da cucina oppure alcune tipologie di apparecchiature medicali, i rialzi sono dell'ordine del 10%;

6) **aumento dei costi di natura immobiliare** dovuto all'incremento delle materie prime e dalla ripartenza del settore, anche grazie al superbonus che rende la maggior parte delle imprese già impegnate e quindi non disponibili; l'effetto di questi due fattori si sta traducendo sul mercato in un aumento medio delle lavorazioni compiute nell'ordine del 15-20%.

Pur augurandoci che si passi da una situazione pandemica a una endemica, **diversi costi rimarranno strutturali**, in particolare quelli relativi alla cautela preventiva e alla necessità in autunno di provvedere a **rivaccinare le persone fragili**, a disporre di **terapie in caso d'insorgenza di Covid-19**, che è comunque per quanto attualmente conosciuto più grave di una comune influenza, e ad **attuare test di screening e di diagnostica differenziale tra Covid-19** e altre malattie respiratorie.

In altri termini siamo tutti tenuti a coniugare continuità del servizio di assistenza e cura con esigenze di salute pubblica e di sostenibilità gestionale.

In questo quadro e in quanto la congiuntura si configura non certo come post-pandemica ma certamente come sub-pandemica e di pre-allarme pandemico, per il rischio di nuove variante capaci di eludere le difese immunitarie, bisogna salvaguardare la macroarea dell'Unità di Offerta Sociosanitarie, che deve proporzionalmente beneficiare dell'ampliamento del Fondo Sanitario fissato dalla legge di Bilancio 2022 (L. n. 234/2021), ossia più di quanto risulta nella Dgr 5941/22.

In particolare:

- occorre studiare modalità operative affinché le strutture, qualora per motivazioni collegate alla congiuntura complessa (implementazione misure igieniche e preventive e carenza di personale), **non riuscissero ad utilizzare l'intero budget sanitario** loro assegnato per l'anno 2022, in via eccezionale possano ugualmente vederselo riconosciuto;
- occorre avere un **riconoscimento dell'inflazione** nella quota sanitaria;
- bisogna definire un **'prezzo amministrato' dell'energia**, per cui le aziende pagano solo una parte del costo effettivo;
- è quanto mai opportuno procedere oltre il 31 dicembre 2022 in deroga – con iter semplificati al massimo – alle norme che disciplinano le **procedure per il riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite in uno Stato dell'Unione europea o in Stati terzi**.
- Va data la possibilità agli enti gestori unici – con l'obbligo dell'isolarsose – di poter **operare in deroga** al criterio prospettato nelle vostre slide per le regole 2022 in merito allo spostamento di volumi di posti letto a contratto e delle relative quote budget, ossia **senza confinamenti territoriali**, quindi prendendo in considerazione anche i territori ATS – ASST che sono al di sopra della media regionale in quanto a p.l. Rsa ogni 10000 abitanti ultra75enni.

Ciò perché in alcuni territori la domanda è stata disomogenea e non si è pertanto raggiunta una saturazione sostenibile, ma soprattutto si son dovuti rallentare gli ingressi per carenza di personale sanitario e sociosanitario. Tale dinamica non verrà storicizzata e con l'esercizio 2023 sarà ripristinato il bdg iniziale nelle rispettive ATS – ASST».

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it

