

SCOPO

La presente Nota metodologica ha come scopo quello di dettagliare i criteri utilizzati per determinare i tetti di spesa per singola struttura privata accreditata, afferente all'area dell'assistenza socio-sanitaria, delle Residenze Sanitarie Assistite (R.S.A.) e dei Centri Diurni (C.D.), per gli anni 2022 e 2023.

PREMESSA

La D.G.R.C. n. 350 del 07.07.2022:

- ha aggiornato e ha fissato per l'anno 2022, con validità anche per l'anno 2023, i volumi massimi di prestazioni e i correlati valori di spesa per la macroarea Assistenza Sociosanitaria (Salute Mentale, Hospice, Dipendenze patologiche, R1/SUAP, RSA per anziani non autosufficienti/soggetti affetti da demenza (ora Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3), Centri Diurni per anziani non autosufficienti, RSA per disabili non autosufficienti (ora Unità di Cura per disabili non autosufficienti RD3) e Centri Diurni per disabili non autosufficienti, salvo successivi aggiornamenti;
- ha fissato, per ciascuna Azienda Sanitaria Locale, per l'acquisto da privato, come esposto nell'allegato 1 alla D.G.R.C., i volumi massimi di prestazioni, per la macroarea Assistenza Sociosanitaria, escluse le ex Case di Cura neuropsichiatriche, comprendente RSA per anziani non autosufficienti/soggetti affetti da demenza (ora Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3), Centri Diurni per anziani non autosufficienti, RSA per disabili non autosufficienti (ora Unità di Cura per disabili non autosufficienti RD3) e Centri Diurni per disabili non autosufficienti, Salute Mentale (SIR, Centri Diurni Psichiatrici, SIRMIV e SISEM), Dipendenze Patologiche, Hospice e R1/SUAP, per l'esercizio 2022 e 2023 ed i correlati volumi di spesa al netto della quota di compartecipazione a carico dei Comuni/Ambiti o degli utenti ai sensi del DPCM 29/11/2001 sui L.E.A., confermata dal DPCM 17 gennaio 2017;
- ha stabilito che le AA.SS.LL., per le strutture sanitarie e sociosanitarie private (escluse le ex Case di cura neuropsichiatriche), fissino i volumi prestazionali massimi con correlati valori di spesa riconoscibili per l'esercizio 2022 e 2023, per singolo Centro erogatore accreditato entro i limiti prestazionali esposti nell'allegato 1 alla D.G.R.C. in oggetto, con la specificazione che per il 2022 i limiti prestazionali e di spesa devono essere commisurati al periodo di effettivo accreditamento delle strutture accreditate nel corso del 2022.

Per l'ASL Salerno, viene definito per le strutture private accreditate, R.S.A. e C.D., per gli anni 2022 e 2023, un limite di spesa annuale pari a **€ 24.323.000,00** (Allegato 1 alla D.G.R.C. 350/2022).

METODOLOGIA UTILIZZATA PER L'ANNO 2022

PRIMA FASE: definizione per singola struttura e per setting assistenziale dei volumi di prestazioni e correlati limiti di spesa secondo i criteri indicati nel DCA 53/2015

Per ciascuna delle R.S.A. ed i C.D. privati accreditati, afferenti all'ASL Salerno, sono stati identificati preliminarmente i setting assistenziali:

- Centro Diurno;
- RSA disabile
- RSA anziani
- RSA dementi

a cui ogni singola struttura accreditata afferisce. Si precisa che una singola struttura può afferire ad uno o a più setting assistenziali. Nel caso di compresenza di più setting assistenziali in una singola struttura occorrerà quindi calcolare un limite di spesa per ciascuno dei setting considerati.

Per ciascuna struttura e per ciascun setting assistenziale sono stati individuati, ai sensi dei Decreti di accreditamento istituzionale relativi alle strutture interessate, i posti letto, residenziali e semiresidenziali, accreditati.

Poiché la DGRC 350/2022 non fornisce alcun criterio per la ripartizione delle risorse disponibili tra le singole Strutture accreditate, si è proceduto a calcolare i volumi di prestazioni erogabili da ciascuna struttura, per ciascun setting assistenziale secondo i criteri indicati nel DCA 53/2015 (ad oggi il provvedimento più recente che fornisca indicazioni in merito). È stato quindi fissato:

- un tasso medio di occupazione dei posti letto residenziali del 90% (85% + maggiorazione del 5% derivante dagli effettivi tassi di occupazione) per 365 giorni l'anno di utilizzo;
- un tasso medio di occupazione dei posti letto semiresidenziali (ciclo diurno) del 90% (85% + maggiorazione del 5% derivante dagli effettivi tassi di occupazione) per 250 giorni l'anno di utilizzo.

Per il calcolo dei conseguenti volumi prestazionali, sono state utilizzate le seguenti formule:

$$\text{Volumi prestazionali per posti letto residenziali} = (\text{n. posti letto} \times 365 \text{ giorni} \times 90/100)$$
$$\text{Volumi prestazionali per posti letto semiresidenziali} = (\text{n. posti letto} \times 250 \text{ giorni} \times 90/100)$$

Sulla base delle tariffe attualmente vigenti (D.G.R.C. n. 531 del 30.11.2021), sono state inoltre definite, per ciascun setting assistenziale, le tariffe medie di riferimento:

- Centro Diurno: €. 56,82;
- RSA disabile: €. 87,44,
- RSA anziani: €. 59,37;
- RSA dementi: €. 62,60.

Le tariffe medie sono state utilizzate per calcolare i limiti di spesa, per ciascuna struttura e per ciascun setting assistenziale secondo la seguente formula:

Limite di spesa per setting assistenziale = Volumi prestazionali per posti letto x tariffa media di riferimento

Successivamente, per ciascuna struttura, sono stati sommati i valori risultanti per ciascun setting assistenziale al fine di pervenire ad una prima sommatoria dei valori di spesa riconoscibili per l'anno 2022 per singola struttura accreditata.

L'applicazione dei criteri sopra esposti, ha comportato a una ripartizione complessiva pari a €. **23.577.766**

SECONDA FASE: confronto dei valori risultanti dall'applicazione del 1° criterio con il fatturato consuntivo delle strutture per l'anno 2021.

In questa seconda fase si è proceduto ad introdurre un elemento di correzione dei criteri sopra esposti, attraverso un confronto dei valori risultanti nella prima fase, con il consuntivo anno 2021 delle singole strutture.

Il confronto ha permesso di:

- confermare i valori risultanti nella prima fase, quando questi sono risultati maggiori rispetto al consuntivo 2021 della singola struttura;
- correggere i valori risultanti nella prima fase con i valori del consuntivo 2021, quando questi sono risultati inferiori.
- Si è inoltre provveduto a determinare un budget proporzionale ai mesi di accreditamento per le Strutture che sono state accreditate nel corso dell'anno 2022.

Al termine di questa seconda fase si è pervenuti ad ipotizzare una distribuzione complessiva pari ad **€ 23.947.118,00**.

TERZA FASE: Quadratura delle somme a disposizione e ripartizione del residuo.

Al termine della seconda fase, tenuto conto di quanto consuntivato nel 2021 e dei nuovi accreditamenti intervenuti nell'anno 2022, dovrebbero essere ripartiti complessivamente **€ 23.947.118,00**. Poiché il limite di spesa attribuito alla ASL Salerno per l'anno 2022 è pari a **€ 24.323.000,00**, occorre **procedere a ripartire ulteriori € 375.882,00**.

Per ripartire la predetta somma, è stato utilizzato il seguente criterio:

- a) è stato calcolato il peso percentuale del budget attribuito a ciascuna Struttura (eccetto quelle accreditate nel corso dell'anno 2022) rispetto al budget complessivo teoricamente spettante alle stesse;
- b) si è quindi proceduto ad assegnare proporzionalmente (in base al peso percentuale di ciascuna) i restanti € 375.882,00 ancora disponibili così da distribuire l'intero budget di € 24.323.000,00 assegnato all'A.S.L. Salerno.

Al termine di questa terza fase è stato quindi attribuito alle strutture un totale complessivo di **€ 24.323.000,00**, pari al limite di spesa assegnato all'ASL Salerno dalla D.G.R.C. 350/2022.

QUARTA FASE: suddivisione del limite di spesa per ciascuna struttura così come attribuito nella terza fase, per ciascun setting assistenziale

I valori risultanti al termine della terza fase hanno permesso di definire il limite di spesa per l'anno 2022 di ciascuna struttura. Detto valore va ripartito per i vari setting assistenziali per cui la struttura stessa è accreditata.

Al fine di ottenere tale risultato, i limiti di spesa per ciascuna struttura, valorizzati nella fase precedente, sono stati assegnati divisi per:

1. Centro diurno (semiresidenziale);
2. Residenziale [R.S.A. (Anz/Dem/Dis), R3]

Infine è stata operata una verifica generalizzata dei risultati ottenuti al fine di controllare che, per ciascun setting, non venisse superato il finanziamento massimo possibile tenuto conto della dotazione di posti letto (residenziali e semiresidenziali) ed ipotizzando un tasso di utilizzo del 100% degli stessi ed una frequenza esettimanale per il centro diurno.

Nel rispetto di quanto previsto dalla D.G.R.C. 350/2022, per l'anno 2022, i valori risultanti per le strutture "RSA500 – Casa Albergo Montepruno" e "150318 Progenia M.S.S." sono stati proporzionalmente ridotti in quanto le stesse hanno svolto attività in regime di accreditamento per soli 3 mesi.

METODOLOGIA UTILIZZATA PER L'ANNO 2023

Per l'anno 2023, è stata seguita la medesima metodologia applicata per l'anno 2022. Per il 2023 si è però ipotizzato un periodo di attività su 12 mensilità per tutte le strutture private accreditate.

Ipotizzando 12 mesi di attività per tutte le Strutture, ne consegue che dall'applicazione del 2° criterio, a differenza di quanto risultante per il 2022, discende la necessità di abbattere i budget da attribuire alle Strutture per un importo complessivo di € 108.416,00.

Il predetto abbattimento è stato operato seguendo lo stesso criterio utilizzato per il 2022, ovvero in base al peso percentuale del budget di ciascuna Struttura rispetto al budget complessivo.

I passaggi successivi sono rimasti invariati.

Il limite di spesa attribuito per l'anno 2023 alle strutture sociosanitarie è quindi pari a **€ 24.323.000,00**.