

Le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) sono presidi che offrono a soggetti non autosufficienti, anziani e non, con esiti stabilizzati di patologie, fisiche, psichiche, sensoriali o miste, non assistibili a domicilio, un medio livello di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa, accompagnata da un livello "alto" di tutela assistenziale ed alberghiera generica sulla base dei modelli assistenziali adottati dalle Regioni e Province autonome. Le attività di riabilitazione estensiva rivolte agli ospiti di tali strutture riguardano in particolare:

- soggetti disabili fisici, psichici, sensoriali, o a lento recupero, non assistibili a domicilio, richiedenti un progetto riabilitativo individuale caratterizzato da trattamenti sanitari riabilitativi estensivi;
- soggetti non autosufficienti affetti da grave disabilità richiedenti un alto livello di supporto assistenziale ed infermieristico a fronte di un intervento riabilitativo a bassa complessità ed intensità.. e senza copertura medica continuativa nelle 24 ore, non assistibili a domicilio o in forme alternative alla degenza piena. In relazione alla tipologia dei soggetti assistiti la durata del trattamento può essere anche "permanente"

Nelle R.S.A. non sono presenti medici 24 ore su 24, proprio perché il livello di autosufficienza delle persone ricoverate è più alto; è garantita comunque l'assistenza continua di équipe multidisciplinari.

Come accedere nelle R.S.A.

Il modulo di richiesta per il ricovero in RSA deve essere compilato dal Medico di medicina generale del paziente e va presentato - unitamente al modulo di consenso informato all'Ufficio RSA e Residenzialità Riabilitativa.

L'accesso alle R.S.A. è disposto dalla UNITA' di VALUTAZIONE DISTRETTUALE - una équipe multidisciplinare presente in ogni distretto e composta da un medico, una figura infermieristica e un'assistente sociale, integrata dal medico di fiducia - la quale effettua una visita al paziente per la valutazione della sua non autosufficienza e per l'elaborazione di un programma assistenziale personalizzato di cure.

Oltre all'idoneità al ricovero, è sempre l'Unità di Valutazione Distrettuale a stabilire - di concerto con il medico di fiducia del paziente e con il medico della RSA - la data di dimissione o l'eventuale proroga del periodo di permanenza nella R.S.A.

Per quanto riguarda l'aspetto economico, è prevista a carico del paziente una partecipazione alla spesa di natura alberghiera nella misura variabile da regione a regione.

In base alla normativa regionale vigente (D.G.R. 98/2007 e D.G.R. 173/2008), la diaria giornaliera per l'ospitalità in R.S.A. è ripartita nel modo seguente:

- 50% a carico del Fondo Sanitario Nazionale
- 50% a carico dell'assistito, con la eventuale compartecipazione del Comune di residenza, per chi ne ha diritto (la Regione Lazio rimborsa ai comuni l'80% delle spese effettivamente sostenute per l'integrazione della retta R.S.A.).

Hanno diritto al contributo comunale gli utenti R.S.A. che hanno un reddito annuale I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) pari a un importo **non superiore a € 13.000,00**. Per beneficiare del contributo l'utente deve recarsi presso il comune di residenza per l'ottenimento del consenso preventivo, presentando la certificazione rilasciata dal CAF attestante il reddito I.S.E.E.

I.S.E.E. di riferimento

Gli utenti con handicap permanente grave e i soggetti con età superiore ai sessantacinque anni e con non autosufficienza fisica o psichica accertata dalle aziende sanitarie locali possono utilizzare come I.S.E.E. di riferimento quello individuale, a prescindere dal numero dei componenti del proprio

nucleo familiare (D. Lgs. 130/00, art. 3, comma 2-ter). Tutti gli altri assistiti (ovvero quelli non inclusi nelle due categorie sopracitate) possono scegliere tra:

- l'I.S.E.E. standard del nucleo familiare (cioè l'I.S.E.E. nazionale — D. Lgs. 109/98 e ss.mm.ii.).
- l'I.S.E.E. del nucleo estratto (D. Lgs. 130/00, art. 3, comma 2 e D.G.R. 98/2007)

Nell'I.S.E.E. non viene conteggiata la prima casa di proprietà dell'utente.

Qualche **approfondimento importante** per quanto riguarda il calcolo dell'Isee da presentare:

Il Consiglio di Stato (n.1607/2011), organo di secondo e ultimo grado della giustizia amministrativa, dando ragione agli utenti: *le rette per la degenza in RSA di persone ultrasessantacinquenni non autosufficienti e disabili gravi devono tener conto dei redditi del solo assistito e non anche dei redditi dei parenti*. La sentenza sul punto e' chiara, estesamente motivata e sgombra il campo da qualsiasi dubbio.

Per approfondimenti: www.dirittiregionali.org