



Metodologia elaborazione costi medi e sistema di controllo dei tempi massimi di permanenza

Premessa

Il presente documento illustra i risultati e la metodologia utilizzata per il calcolo dei costi medi di una giornata di presenza presso le diverse tipologie di Unità Di Offerta (UDO) residenziali afferenti ai Dipartimenti di Salute Mentale delle Regione del Veneto, ovvero:

- CTRP di tipo A;
- CTRP di tipo B;
- Comunità Alloggio Estensiva;
- Comunità Alloggio Base;
- Gruppo Appartamento Protetto (GAPP).

Il lavoro è stato condotto dal gruppo di lavoro istituito con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 105 del 14 ottobre 2016 avente ad oggetto "Gruppo di lavoro regionale per la verifica e l'adeguamento del sistema di tariffario relativo agli inserimenti residenziali di utenti affetti da patologia psichiatrica in strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate ai sensi della DGR n. 1616 del 17 giugno 2008 e successive integrazioni".

Dati e campione di strutture

Per poter condurre il lavoro secondo la metodologia descritta in seguito, il gruppo di lavoro ha effettuato una rilevazione su dati di: strutture pubbliche, strutture a gestione diretta con acquisto di servizi/prestazioni (pubblico/privato), strutture private. Di seguito il numero di strutture oggetto di rilevazione.

| STRUTTURE A GESTIONE PUBBLICA | | |
|--------------------------------------|---------------------|-----------------------|
| Tipologia struttura | N. strutture | N. posti letto |
| CTRP A | 12 | 140 |
| CTRP B | 9 | 96 |
| Comunità alloggio estensive | 5 | 77 |
| Comunità alloggio base | 7 | 43 |
| GAPP | 8 | 43 |
| TOTALE | 41 | 399 |

| STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA CON ACQUISTI DI SERVIZI/PRESTAZIONI | | |
|---|---------------------|-----------------------|
| Tipologia struttura | N. strutture | N. posti letto |
| CTRP A | 4 | 61 |
| CTRP B | 12 | 146 |
| Comunità alloggio estensive | 7 | 85 |
| Comunità alloggio base | 5 | 41 |
| GAPP | 15 | 49 |
| TOTALE | 43 | 382 |

| STRUTTURE A GESTIONE PRIVATA | | |
|-------------------------------------|---------------------|-----------------------|
| Tipologia struttura | N. strutture | N. posti letto |
| CTRP A | 3 | 39 |
| CTRP B | 3 | 40 |
| Comunità alloggio estensive | 6 | 94 |
| Comunità alloggio base | 10 | 83 |
| GAPP | 10 | 37 |
| TOTALE | 32 | 293 |



I dati rilevati sono riferiti all'anno 2015.

I dati di costo rilevati ed utilizzati per l'analisi sono comprensivi di IVA.

La metodologia

Il costo medio giornaliero di presenza calcolato si configura come "costo pieno", quindi una definizione di costo che tiene conto di tutte le componenti sia dirette che indirette. Nei costi calcolati, di conseguenza, è ricompresa anche la stima dei costi generali, amministrativi e gli oneri finanziari.

La determinazione dei costi è stata eseguita distinguendo e scomponendo il costo stesso nelle seguenti componenti:

- Costo del personale;
- Costo dei servizi non sanitari ed alberghieri;
- Costo "figurativo" degli ammortamenti/locazioni;
- Costo per le attività riabilitative e di inclusione sociale;
- Costi generali, amministrativi ed oneri finanziari

Costo del personale

Per la determinazione del costo del personale si è adottato un approccio bottom up ("dal basso verso l'alto"). Questo approccio prevede l'analisi analitica dei costi per oggetto di costo (in questo caso la giornata di presenza), misurando e valorizzando le singole risorse impiegate.

Nello specifico, con riferimento al personale, il gruppo di lavoro ha utilizzato il rapporto operatore/utente definitivo dalla DGR n. 1616/2008 come riferimento per quantificare il numero complessivo di personale (espresso in tempo pieno equivalente) da impiegare. Successivamente, il numero complessivo di personale è stato declinato per ciascuna delle seguenti figure professionali:

- Medico psichiatra;
- Psicologo psicoterapeuta;
- Infermiere;
- Assistente sociale;
- Educatore-animatore/terap. della riabilitazione psichiatrica;
- Educatore-animatore coordinatore;
- Operatori socio sanitari e/o Operatore tecnico.

| | CTRP A | CTRP B | CA ESTESIVA | CA BASE | GAPP |
|--|----------------------|----------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| Tasso occupazione di riferimento | 85,7% (12 utenti) | 85,7% (12 utenti) | 80% (16 utenti) | 80% (8 utenti) | 100% (4 utenti) |
| Rapporto operatore/utente DGR 1616/2008 | 1,25 | 0,9 | 0,7 | 0,5 | n.d. |
| TOTALE OPERATORI | 15,00 | 10,80 | 11,20 | 4,00 | 0,66 |
| Medico Psichiatra | 0,15 | 0,10 | 0,05 | 0,03 | - |
| Psicologo psicoterapeuta | 0,50 | 0,55 | 0,60 | 0,25 | - |
| Infermiere | 2,50 | 0,70 | 0,70 | 0,20 | - |
| Assistente sociale | 0,05 | 0,05 | 0,05 | 0,02 | - |
| Educatore-animatore- Terap. riab. psych. | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,50 | - |
| Educatore-animatore coordinatore | 0,80 | 0,60 | 0,80 | 0,50 | 0,33 |
| OTA/OSS | 10,00 | 7,80 | 8,00 | 2,50 | 0,33 |

Le figure professionali sono state poi valorizzate economicamente utilizzando i costi del lavoro per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario-assistenziale-educativo del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di maggio 2013. In particolare, il costo totale annuo, comprensivo dell'IRAP al 3,90%, per ciascuna figura professionale è riportato nella tabella che segue.



0b152f6c



| Figura professionale | Costo totale annuo (IRAP compresa) |
|--|------------------------------------|
| Medico psichiatra | € 47.041,72 |
| Psicologo psicoterapeuta | € 40.149,33 |
| Infermiere | € 37.274,10 |
| Assistente sociale | € 30.475,33 |
| Educatore-animatore/terap. riab. psych | € 30.475,33 |
| Educatore-animatore coordinatore | € 34.012,26 |
| OTA/OSS | € 31.211,47 |

Nella definizione delle tariffe massime di riferimento dovrà essere considerato l'aumento del costo del personale derivante dalla prossima approvazione del CCNL delle cooperative Sociali e dalla contrattazione regionale come da richiesta presentata da Confcooperative Veneto Federsolidarietà e Legacoop Veneto nel corso della Commissione tecnico consultiva per la salute mentale riunitasi il giorno 24 settembre 2018, accolta favorevolmente.

Sul piano strettamente tecnico va precisato come la figura del medico psichiatra, prevista all'interno delle equipe multiprofessionali, svolga funzioni di responsabile clinico o di consulente professionale, a seconda dell'UDO considerata. Questa figura rimane diversa dal medico psichiatra del CSM, terapeuta o responsabile del Progetto Terapeutico Individualizzato dell'ospite, che può accedere alla struttura stessa in maniera programmata e regolare per il necessario monitoraggio clinico dell'utente e per il raccordo operativo con l'equipe riabilitativa.

Costo dei servizi non sanitari ed alberghieri

Per la determinazione dei costi giornalieri della componente non sanitaria ed alberghiera si è seguito un approccio differente, ovvero top-down ("a cascata") procedendo dalla rilevazione dei costi (distinti in aggregati di fattori produttivi) effettivamente sostenuti dalle strutture residenziali per poi distribuirli sul totale delle giornate di presenza derivandone, così, un costo medio.

I costi dei servizi non sanitari ed alberghieri sono stati così articolati:

- consumi di beni non sanitari
- giornata alimentare
- servizi di lavanderia e pulizia
- altri servizi non sanitari ed alberghieri (riscaldamento, utenze, rifiuti, trasporti non sanitari)
- formazione ed aggiornamento del personale
- manutenzioni e riparazioni.

I costi medi sono stati calcolati, per ciascun aggregato di fattore produttivo, raggruppando le strutture residenziali come di seguito:

- CTRP tipo A con CTRP tipo B;
- Comunità alloggio base con le Comunità alloggio estensive;
- Gruppi appartamento protetto.

Per ogni gruppo di strutture residenziali e per ogni aggregato di fattori produttivi è stata condotta un'analisi calcolando, in prima istanza, il costo medio giornaliero di ogni singola struttura residenziale. Successivamente, sono stati calcolati la media giornaliera "grezza" (data come sommatoria dei costi / sommatoria delle giornate) e la deviazione standard di ciascun gruppo di strutture. Il calcolo della media del gruppo di strutture è stato poi corretto ricalcolando la media dei dati (media giornaliera "corretta") delle singole strutture residenziali ricomprese all'interno dell'intervallo dato dalla media giornaliera "grezza" +/- la deviazione standard. In questo modo, dal calcolo della media giornaliera "corretta" sono stati esclusi i valori estremi del gruppo di strutture osservato.

I risultati ottenuti, con arrotondamento per eccesso al primo decimale, sono riportati nella tabella che segue:



06152f6c



| | CTRP A e CTRP B | Comunità alloggio base ed estensive | GAP |
|---|--------------------|---|---------------|
| Consumi di beni non sanitari | € 1,0 | € 1,0 | € 0,5 |
| Giornata alimentare | € 13,0 | € 8,5 | € 6,0 |
| Servizi di lavanderia e pulizia | € 5,5 | € 3,0 | € 1,0 |
| Altri servizi non sanitari ed alberghieri (riscaldamento, utenze, rifiuti, trasporti non sanitari) | € 9,5 | € 6,5 | € 5,5 |
| Formazione ed aggiornamento del personale | € 0,5 | € 1,0 | € 0,5 |
| Manutenzioni e riparazioni | € 1,5 | € 1,5 | € 2,0 |
| Totale costi non sanitari ed alberghieri | € 31,0 | € 21,5 | € 15,5 |

Costo “figurativo” degli ammortamenti/locazioni

Con riferimento agli ammortamenti (di struttura, arredi, attrezzature, etc) e dei costi relativi ai canoni di locazione, il gruppo di lavoro ha stimato un valore pari a 10€/die e posto uguale per tutte le tipologie di struttura residenziale.

Costo per le attività riabilitative e di inclusione sociale

Il costo giornaliero per le attività riabilitative e di inclusione sociale è stato determinato dal gruppo di lavoro, per ciascuna tipologia di struttura residenziale, prendendo come riferimento i valori forniti da alcune strutture private operanti sul territorio.

I valori determinati sono:

- CTRP di tipo A: € 1,37/die;
- CTRP di tipo B: € 1,37/die;
- Comunità Alloggio Estensiva: € 0,92/die;
- Comunità Alloggio Base: € 0,72/die;
- Gruppo Appartamento Protetto: € 0,62/die.

Costi generali, amministrativi e gli oneri finanziari

I costi generali, amministrativi e gli oneri finanziari sono stati calcolati in modo “indiretto” mediante applicazione di una percentuale di ricarico sul costo del personale.

La percentuale di ricarico è stata derivata osservando l’incidenza dei costi generali, amministrativi e gli oneri finanziari sul totale del costo del personale da dati rendicontati dalle aziende sanitarie nei modelli ministeriali LA.

Su dati da modelli LA 2015, l’incidenza media regionale è pari al 19,6%.

I risultati

La metodologia descritta ha portato ai seguenti risultati in termini di costi medi giornalieri.

| Tipologia struttura | Costo medio die (€) | Di cui costo personale die |
|------------------------------|---------------------|----------------------------|
| CTRP tipo A | 177,12 | 112,75 |
| CTRP tipo B | 138,29 | 79,62 |
| Comunità alloggio estensiva | 106,54 | 61,42 |
| Comunità alloggio base | 85,06 | 44,18 |
| Gruppo appartamento protetto | 43,75 | 14,74 |

Con riferimento alla CTRP B, l’analisi evidenzia un costo medio die di €138,29, calcolato con riferimento ad un’occupazione media di 12 utenti (su 14) corrispondente ad un tasso di occupazione di 85,7%.

Dei fattori produttivi componenti il costo medio calcolato, Possono essere considerati come costi fissi, ovvero costi non dipendenti dal volume di pazienti trattati, i seguenti:



0b152f6c



- Altri servizi non sanitari (riscaldamento, utenze, rifiuti, trasporti non sanitari);
- Formazione del personale;
- Manutenzioni e riparazioni;
- Costo del canone di locazione/affitto;
- Costi generali ed amministrativi di struttura.

Sistema di controllo per l'Azienda Ulss

Obiettivo: Appropriatezza del tempo di permanenza in struttura residenziale extraospedaliera

Indicatori:

1) Permanenza media

2) Frequenza dei re-ingressi

Punteggio complessivo: 0,5 punti nella DGRV che fissa gli obiettivi per i Direttori Generali delle Aziende Ulss

1) Algoritmo di controllo permanenza media*:

- permanenza media compresa tra il primo e il secondo valore soglia: abbattimento del punteggio del 25%
- permanenza media superiore al secondo valore soglia: abbattimento del punteggio del 50%

(*La permanenza media si riferisce a tutti i pazienti in carico al DSM ospiti della medesima tipologia di UDO)

2) Algoritmo di controllo fenomeno dei re-ingressi:

E' importante che i DSM vigilino adeguatamente sull'efficacia dei progetti di dimissione per evitare i fenomeni di revolving door.

Specificatamente si prevede che il numero dei re-ingressi debba essere contenuto per evitare fenomeni di malpractice. Gli eventuali re-ingressi entro i 3 mesi dalla data di dimissione, incideranno come precedentemente descritto.

Va pertanto precisato che, qualora un utente fosse nuovamente inserito in una struttura della medesima tipologia di UDO da cui fosse stato dimesso entro i tre mesi precedenti, il periodo complessivo di permanenza nella struttura verrà calcolato a far data dal precedente ingresso, senza soluzione di continuità.

Sistema di controllo per l'Ente gestore del servizio.

Obiettivo: Appropriatezza del tempo di permanenza in struttura residenziale extraospedaliera

Algoritmo di controllo permanenza*

- Valorizzazione con tariffa fissa a giornata per le giornate di permanenza fino al primo valore soglia della permanenza (es. 18 mesi)
- Abbattimento della tariffa fissa a giornata del 5% per ogni giornata di permanenza tra il primo (es. 18 mesi) e il secondo (es. 24 mesi) valore soglia
- Abbattimento della tariffa fissa a giornata del 15% per ogni giornata di permanenza oltre il secondo valore soglia (es. 24 mesi)

(*La permanenza si riferisce al singolo utente ospite della struttura)



0b152f6c



Definizione dei valori soglia per le UDO ove sia prevista un periodo di permanenza massima.

CTRP A

1° valore soglia: 18 mesi

2° valore soglia: 6 mesi

CTRP B

1° valore soglia: 36 mesi

2° valore soglia: 12 mesi

CA estensiva

1° valore soglia: 48 mesi

2° valore soglia: 24 mesi

CA base

1° valore soglia: 24 mesi

2° valore soglia: 12 mesi



0b152f6c

