

Pianificazione strategica dei posti letto di RSA, comprese le Cure Intermedie Setting 3, e moduli specialistici

1. La Delibera di Giunta Regione Toscana 843/2021

La Delibera di Giunta Regione Toscana 843/2021 *"Percorso di presa in carico della persona anziana non autosufficiente: revisione del modello attuale al fine del miglioramento qualitativo, dell'appropriatezza e della costituzione di un sistema integrato multilivello. Attivazione di un Tavolo tecnico di confronto"* ha avviato un percorso di miglioramento riguardante:

- la programmazione triennale e la governance del sistema;
- i livelli di assistenza e governo dell'accesso in coerenza con i LEA;
- l'organizzazione dei moduli specialistici;
- le RSA nelle azioni di supporto alla domiciliarità;
- le RSA nel paniere dei servizi per l'emergenza sociale e sociosanitaria.

In relazione al primo punto, la LR 40/2005 e la DGRT 995/2016 prevedono che l'Azienda USL e le Società della salute/zone-distretto esercitino funzioni di indirizzo e governo anche attraverso il processo di programmazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale con specifica attribuzione dei livelli di assistenza specialistica.

L'Azienda USL Toscana Centro, di concerto con le 8 Società della Salute/zone-distretto promuove la pianificazione dei posti letto di RSA, moduli specialistici e cure intermedie setting 3 nelle zone con carenza secondo il fabbisogno e tenendo conto di indicatori selezionati: l'analisi del fabbisogno è finalizzata alla promozione di una rete di servizi che possano rispondere ai bisogni delle persone non autosufficienti, definendo risorse, pianificando l'offerta assistenziale appropriata e la relativa sostenibilità finanziaria.

2. Cure Intermedie

2.1. Le cure intermedie residenziali setting 3(DGRT 909/2017)

Le cure intermedie sono definite come *"una gamma di servizi integrati, rivolti per lo più alle persone anziane, per supportare la dimissione tempestiva, favorire il recupero dopo un evento acuto o riacutizzato, evitare ricoveri ospedalieri inappropriati e ridurre l'utilizzo della lungodegenza e dell'istituzionalizzazione"*. Si tratta prevalentemente di *"servizi forniti in un arco temporale a breve termine (20 giorni massimo), erogati in un ambiente residenziale, il cui obiettivo è quello di facilitare la dimissione precoce dall'ospedale, evitando il protrarsi dei ricoveri"*.

Tra le tipologie di cure intermedie, quelle interne alle RSA sono di setting 3:

- **SETTING 3 - residenzialità assistenziale intermedia (bassa intensità):** disciplinato dal Regolamento Regione Toscana di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), Regolamento 9 gennaio 2018, n.2/R. Tariffa 119 euro.

La durata massima della degenza è di **20 giorni**. Al termine, la persona potrà tornare al proprio domicilio, seguito comunque dal proprio medico di famiglia o essere orientato verso altri servizi dopo una valutazione multidimensionale.

Il costo delle cure intermedie è a totale carico del SSN.

2.2. Cure Intermedie setting 3 residenzialità assistenziale intermedia (bassa intensità)

I posti attivi sono esito della sperimentazione che ha prodotto tale livello di assistenza in RSA, secondo il Regolamento Regione Toscana 2/R/2018.

ZONE/SDS	PL cure intermedie SETTING 3 presenti al 31/12/2023
Firenze	0
Fiorentina Nord ovest	0
Mugello	0
Fiorentina Sud Est	0
Empolese Valdarno Valdelsa	0
Prato	0
Pistoia	14
Valdinievole	8
TOT PL	22

2.3. Cure domiciliari Intermedie

Il DPCM 12/01/2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”* all’art. 22 prevede 4 tipi di cure domiciliari *“percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall’insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita”* che si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia e che vengono definiti nel progetto di assistenza personalizzato (PAI) sociosanitario integrato.

Il DPCM prevede che le cure domiciliari sono interamente a carico del SSN per i primi 30 gg dalle dimissioni ospedaliere protette e per una quota pari al 50% nei giorni successivi.

Attualmente ogni SdS/zona-distretto prevede specifiche progettualità a valere sui fondi FSE, quali voucher per servizi domiciliari, e, alcune di esse, hanno sperimentato ulteriori progettualità per la continuità assistenziale alla dimissione dagli ospedali a supporto della domiciliarità sulla base dei fabbisogni espressi. Tali progettualità di integrano con quanto previsto dalla riforma della sanità territoriale declinata dal DM 77/22 ed in particolare dalla DGRT 1508/22 e con interventi e servizi aziendali attuali, come AIUTI e GIROT, e future pianificazioni.

3. Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)

Per procedere ad una corretta pianificazione rispondente ai bisogni, occorre un approfondimento attraverso dati oggettivi. Per tale analisi si evidenziano alcuni indicatori sintetici relativi alla Azienda USL Toscana Centro, secondo quanto indicato dalla DGRT 843/2021.

I dati disponibili sono relativi all’anno 2022, con alcuni specifici disponibili anche per il 2023 (*)

INDICATORI SINTETICI

Anno di riferimento 2022

ZONE	FIRENZE	F.NA NORD OVEST	F.NA SUDEST	MUGEL LO	EMPOLI VALDARNO VALDELSA	PRATO	PISTOIA	VALDINIEVOLE	AUSLTC
Popolazione residente * (01.01.2023)	362.742	207.899	181.163	63.060	240.542	259.244	170.752	119.007	1.604.409
Popolazione per fascia di età: focus su >65* (01.01.2023)	95.528	51.755	49.946	16.372	57.734	58.757	45.368	30.210	405.670
%	26,3%	24,9%	27,6%	26,0%	24,0%	22,7%	26,6%	25,4%	25,3%
Popolazione per fascia di età: focus su >85* (01.01.2023)	18.662	9.008	8.494	2.665	9.998	9.575	7.998	5.246	71.646
%	5,1%	4,3%	4,7%	4,2%	4,2%	3,7%	4,7%	4,4%	4,5%
Indice di vecchiaia	231,19	199,71	236,35	214,11	194,46	178,62	225,72	215,41	210,49
Speranza di vita alla nascita	86,68	86,47	86,29	86,15	86,2	86,25	86,3	85,63	86,34
Indice di pressione dei grandi anziani sui potenziali caregiver (Popolazione d'età 85+ residente / Popolazione d'età 50-74 residente)	15,17	12,92	13,04	11,69	12,28	11,26	13,41	12,4	13,04
Reddito medio zonale	26.287,70 €	22.339,42 €	23.366,12 €	20.961,54 €	21.493,61 €	21.078,46 €	20.893,87 €	19.623,13 €	22.063,95 €
Densità/dispersione territoriale (Popolazione residente toscana al 1/1 dell'anno di riferimento / Superficie del territorio in Km2)	3.556,29	624,32	149,47	55,76	257,82	708,32	244,63	447,4	318,27
Anziani Non Auto in Assistenza Domiciliare Diretta con un CIA >0,13 - 1 gg/sett con almeno 1 accesso)	20,26	14,96	10,31	29,51	31,04	21,49	26,83	30,48	22,22
Volume attività per la Non autosufficienza	44,59	28,33	26,13	34,1	41,68	29,34	21,72	18,44	32,90
Ingressi in RSA permanenti con elegibilità emersa in UVM *(al 31/12/23)	1663	666	644	230	494	448	284	134	4563
Ingressi in RSA di sollievo con elegibilità emersa in UVM *(al 31/12/23)	180	10	9	3	158	71	52	54	537
Numero dimissioni da H su totale inserimenti in RSA	132	15	63	5	269	223	58	27	792
prevalenza anziani >65 residenti in RSA permanente	12,28	9,3	8,48	11,09	6,76	3,71	2,11	0,9	7,50

In riferimento all'anno 2023, è possibile anche evidenziare l'indicatore D33Z del Nuovo Sistema di Garanzia:

D33Za - Anno 2023. Numero di assistiti residenziali >= 75 anni per 1.000 abitanti per intensità di cura. Fonte BO D33Z Anno 2023

	R1	R2	R2D	R3	D33Z
	TASSO	TASSO	TASSO	TASSO	
Firenze	24.05		1.66	23.24	48.95
Valdinievole		6.12	0.32	5.81	12.24
Pratese	22.20	0.07	0.03	10.69	32.99
Pistoiese	24.28	5.57	0.21	9.15	39.21
Fiorentina Nord-Ovest			0.46	17.62	18.08
Fiorentina Sud-Est	32.67		2.39	31.72	66.78
Mugello			1.21	40.30	41.51
Empolese – Valdarno - Valdelsa	4.23	3.31	1.97	15.12	24.64
Totale ASL 201	16.29	1.54	1.13	18.46	37.41

Per una completa analisi necessaria alla pianificazione, risulta necessario illustrare i dati di seguito, in riferimento al 2024: in particolare, la lista di attesa ha avuto un trend in crescita a partire dal 2022, indicando un aumento del fabbisogno su tutte le zone distretto/SdS della Azienda USL Toscana Centro; Al 31/12/2023 la lista di attesa complessiva su tutto il territorio aziendale era di 496, mentre per il 2024 la lista è così suddivisa per le zone:

ZONE	FIRENZE	F.NA NORD OVEST	F.NA SUDEST	MUGEL LO	EMPOLI VALDARNO VALDELSA	PRATO	PISTOIA	VALDINIEVOLE	AUSLTC
Totale PL in RSA¹	1882	706	1125	636	864	847	518	206	6784
Totali posti in Centro Diurno²	167	63	128	22	123	109	72	48	732
Lista di attesa RSA permanente al 31 Agosto 2024	157	140	84	58	105	151	31	50	776
Lista di attesa RSA di solievo al 31 Agosto 2024	0	0	0	0	0	26	45	0	71
Lista di attesa Centri Diurno al 31 Agosto 2024	170	0	56	11	0	95	14	53	399
N. inserimenti in RSA permanente dal 01/01/24 al 31/08/24	364	98	122	10	154	121	39	4	912

1

Dati MoniToscana

² Dati Regione Toscana

4

N. inserimenti in RSA di sollievo dal 01/01/24 al 31/08/24	815	31	100	44	265	119	100	42	1516
N. inserimenti in Centri Diurno dal 01/01/24 al 31/08/24	67	40	23	0	62	39	63	29	323

**D33Za - Numero di assistiti residenziali 75+ anni
per intensità di cura (valori assoluti e indicatore per 1.000 residenti).
Anno 2024 (data elaborazione 10/12/2024)**

A S L	Zona	R1		R2D		R2		R3		Totale assistiti Residenziali	Demografia	D33Z	
		N. assistiti	Tasso	N. assistiti	Tasso	N. assistiti	Tasso	N. assistiti	Tasso				
201	Firenze	1.047	19,262	124	2,28	2	0,04	1.306	24,03	2.479	54.357	45,61	
	Valdinievole			2	0,12	74	4,58	141	8,73	217	16.150	13,44	
	Pratese	592	19,132	1	0,03	1	0,03	424	13,70	1.018	30.943	32,90	
	Pistoiese	326	13,165	6	0,24	129	5,21	253	10,22	714	24.762	28,83	
	Fiorentina Nord-Ovest			14	0,48			615	21,23	629	28.964	21,72	
	Fiorentina Sud-Est	629	23,499	59	2,20	1	0,04	797	29,78	1.486	26.767	55,52	
	Mugello			13	1,54			414	48,92	427	8.462	50,46	
	Empolese -Valdarno Inferiore	338	10,905	54	1,74	76	2,45	530	17,10	998	30.996	32,20	
	Totale ASL 201		2.932	13,243	273	1,23	283	1,28	4.480	20,23	7.968	221.401	35,99

Al fine di poter utilizzare un indice complessivo degli indicatori presi in considerazione è stato costruito in collaborazione con la UFC Epidemiologia della Azienda un indice sintetico, l'**Indice Integrato di Bisogno Assistenziale (IBA)**, che offre una visione complessiva dei bisogni assistenziali, combinando aspetti demografici, socioeconomici e di risposta sanitaria.

Costruzione dell'Indice di Bisogno Assistenziale (IBA)

L'**Indice di Bisogno Assistenziale (IBA)** è stato costruito con la collaborazione della UFC Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione come di seguito:

1. Area Demografica e Pressione sui Caregiver (ADPC)

Rappresenta la dimensione e l'invecchiamento della popolazione anziana, insieme alla pressione sui caregiver disponibili, indicando la necessità potenziale di risorse assistenziali. Peso nell'IBA: 50%

Indice di pressione dei grandi anziani sui potenziali caregiver (15%)

Popolazione per fascia di età: focus su >65 (15%)

Popolazione per fascia di età: focus su >85 (15%)

Indice di vecchiaia (10%)

Speranza di vita alla nascita (45%)

2. Area Socio-Economica e di Contesto Territoriale (ASECT)

Riflette le condizioni socioeconomiche e la distribuzione della popolazione, elementi che influenzano l'accesso e la necessità di servizi. Peso nell'IBA: 5%

Reddito medio zonale (10%)

Densità/dispersione territoriale (90%)

3. Area di Accesso ai Servizi e Risposta Assistenziale (AASRA)

Valuta l'accesso ai servizi di assistenza e la capacità del sistema sanitario di rispondere ai bisogni della popolazione anziana non autosufficiente. Peso nell'IBA: 40%

Numero di assistiti residenziali >= 75 anni per 1.000 abitanti per intensità di cura (5%)

Anziani Non Auto in Assistenza Domiciliare Diretta con un CIA >0,13 (5%)

Volume attività per la Non autosufficienza (5%)

Ingressi in RSA permanenti con eleggibilità emersa in UVM (35%)

Prevalenza anziani >65 residenti in RSA permanente (5%)

Totale Posti letto (PL) in RSA (10%)

Lista di attesa RSA dicembre 2023 (25%)

Ammissioni in RSA anno 2023 (10%)

4. Area di Efficienza nell'Utilizzo delle Risorse (AEUR)

Misura l'efficienza e l'efficacia con cui le risorse assistenziali sono utilizzate, considerando l'occupazione delle strutture e il turnover dei pazienti. Peso nell'IBA: 5%

% dimissioni da H su totale inserimenti in RSA (10%)

Lista di attesa RSA permanente al 31 Agosto 2024 (90%)

Calcolo dell'Indice di Bisogno Assistenziale (IBA): L'IBA è calcolato come una media ponderata delle 4 aree tematiche:

$$IBA=(ADPC\times 0,5) + (ASECT\times 0,05) + (AASRA\times 0,4) + (AEUR\times 0,05)$$

Di seguito la tabella che mostra l'indice di Bisogno Assistenziale per ogni Zonadistretto/SdS:

	%
FIRENZE	25,35
PRATO	13,26
F.NA NORD OVEST	13,12
F.NA SUDEST	13,02
EMPOLI VALDARNO	
VALDELSA	12,98
PISTOIA	10,70
MUGELLO	8,24
VALDINIEVOLE	3,33

Le risorse potranno essere allocate in base al valore storico e in base al valore dell'IBA per ciascuna zona distretto: le zone con un IBA più elevato indicano una maggiore necessità di risorse, mentre

quelle con un IBA inferiore potrebbero ricevere risorse proporzionalmente minori. Il peso dell'IBA in relazione all'assegnazione di risorse è da considerarsi come di seguito:

anno 2025: IBA 10% + assegnazione storica 90%

anno 2026: IBA 20% + assegnazione storica 80%

anno 2027: IBA 30% + assegnazione storica 70%

Questo approccio permette di allocare le risorse in modo più equo, mirando a ridurre le disparità tra le zone distretto, specialmente se alcune aree mostrano bisogni significativamente superiori. L'indice può essere adattato e ricalibrato nel tempo per riflettere cambiamenti nelle condizioni delle zone distretto.

3.1. I moduli specialistici in RSA

L'allegato 1.B della DGR 402/2004 "Indicazioni e parametri per l'articolazione modulare dei servizi" e il DPGR 9 gennaio 2018, n. 2/R "Regolamento di attuazione dell'art. 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 - Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" prevedono la distinzione dei moduli specialistici in RSA.

Ad oggi in Toscana sono previsti i seguenti moduli:

- **MODULO BASE residenziale** - La combinazione media intensità assistenziale/ media complessità organizzativa corrisponde a strutture organizzate con modulo per la non autosufficienza stabilizzata Durata in base al piano di assistenza. La tariffa è stabilita dalla DGRT 1132/2023, così come di seguito: euro 57.10 dal 01 Gennaio 2024, euro 59.10 dal 01 Gennaio 2025
- **MODULO BASE semi- residenziale.** Il "Centro Diurno" è una struttura che si propone come intervento alternativo al ricovero e come supporto ai nuclei familiari che si occupano quotidianamente della persona non autosufficiente stabilizzata. La quota sanitaria dei Centri Diurni per anziani è pari 60% della quota sanitaria del modulo base come stabilito dalla DGRT 311/1998.
- **MODULO BIA** - La combinazione bassa intensità assistenziale/bassa complessità organizzativa corrisponde a strutture organizzate con modulo BIA (Bassa Intensità Assistenziale), un modulo di residenza assistenziale per anziani destinato a rispondere al bisogno di assistenza prioritariamente sociale. La tariffa è stabilita dalla DGRT 1132/2023 di euro 44.42.
- **MODULI SPECIALISTICI** - Le combinazioni alta intensità assistenziale/alta complessità organizzativa corrispondono a strutture organizzate rispettivamente con i seguenti moduli specialistici:
 - **disabilità di prevalente natura motoria:** tale modulo è dedicato a persone che, in fase post-acuta e/o post ospedaliera, necessitano di un intervento finalizzato al recupero di un migliore livello funzionale. L'accesso avviene a seguito di dimissione programmata dall'ospedale o dal domicilio con durata non superiore a 60 giorni e secondo il piano di assistenza. La tariffa stabilita dalla DGRT 1481/2018 e confermata dalla DGRT 1132/23 è pari a euro 66,25.
 - **disabilità cognitivo comportamentale residenziale.** Il modulo è presente all'interno di alcune RSA; nato allo scopo di offrire una presa in carico residenziale alle persone con gravi disturbi del comportamento e cognitivi. La durata è quella prevista dal piano assistenziale individuale, in cui devono essere indicate obbligatoriamente le valutazioni periodiche da

effettuarsi sugli obiettivi posti dal piano stesso. Anche se il ricovero nel modulo dovrebbe essere temporaneo limitato alla presenza di disturbi comportamentali, al fine di fornire un sostegno alla famiglia e attivare una circolarità degli interventi tra domicilio e struttura spesso, in molte RSA, la permanenza dei pazienti si è trasformata in lungodegenza (> 1 anno), determinando un blocco delle risposte assistenziali necessarie in via urgente e nel momento indicato dagli specialisti. La tariffa stabilita dalla DGRT 1481/2018 e confermata dalla DGRT 1132/23 è pari a euro 68,53.

- **disabilità cognitivo comportamentale semiresidenziale**. Il Centro Diurno è un luogo che per sua natura assolve una duplice finalità: quella di presa in carico di anziani con disturbi cognitivi e del comportamento, sulla base dei potenziali residui espressi, e quella di custodia temporanea e di sollievo per la famiglia. La durata del progetto si basa sulla valutazione e il piano di assistenza. La quota sanitaria dei Centri Diurni specialistici è pari al 10% in più rispetto a quelli dei centri diurni anziani come stabilito dalla DGRT 311/1998.
 - **stati vegetativi permanenti stabilizzati – terminali** : il modulo è destinato a persone completamente dipendenti, anche per l'alimentazione, spesso nutrite in modo artificiale, allettate, con grave e persistente compromissione dello stato di coscienza, autonome nella funzione respiratoria, o persone con patologie in stato terminale per i quali non è possibile la permanenza a domicilio. L'accesso avviene a seguito di dimissione programmata dall'ospedale o dal domicilio con durata secondo il piano assistenziale individuale. La tariffa stabilita dalla DGRT 1481/2018 e confermata dalla DGRT 1132/23 è pari a euro 65,72 (in attesa evoluzione delle SUAP).
 - Cure intermedie in RSA setting 3 disciplinato dal Regolamento Regione Toscana di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), Regolamento 9 gennaio 2018, n.2/R. La tariffa stabilita dalla DGRT 119/2017 è pari a euro 119.00.

L'accordo regionale di cui alla DGRT 995/2016 regola i rapporti tra Azienda USL, SdS e gestori esclusivamente per i moduli base e lascia al governo di parte pubblica la responsabilità di orientamento e pianificazione per l'utilizzo dei posti di natura specialistica e dei posti in ambito semi-residenziale. Ad oggi, non in tutte le zone-distretto, l'accesso ai moduli specialistici è governato.

L'Azienda USL Toscana Centro, anche sulla scorta delle indicazioni della DGRT 843/2021, intende promuovere gradualmente nel prossimo triennio un percorso di revisione e riorganizzazione dei moduli specialistici in RSA in nuclei dedicati in modo da graduare più livelli assistenziali e da costruire un'offerta più coerente ai bisogni della popolazione.

Tale riorganizzazione, strettamente collegata alla programmazione zonale ed alle specifiche progettualità, si basa sui seguenti principi:

- programmare la trasformazione di alcuni posti RSA base in moduli specialistici nelle stesse, tenendo conto dei fabbisogni espressi nelle singole zone e delle potenzialità delle strutture;
- previsione della temporaneità di norma di tutti i moduli specialistici (fatta eccezione per le BIA) e promozione della circolarità degli interventi a supporto della domiciliarità;
- gestione e governo diretto dell'accesso ai moduli specialistici separata dall'accesso al modulo base, con la costituzione di liste di attesa separate basate su criteri diversi;
- previsione di un PDTAS specifico per le persone con diagnosi di disturbi cognitivi comportamentali che garantisca la presa in carico specialistica nei primi 30-60 giorni, in

coerenza con quanto previsto dai LEA, e la presa in carico sociosanitaria nei periodi successivi di lungo-assistenza;

- definire il ruolo degli specialisti nel monitoraggio delle progettualità individuali in relazione ai disturbi cognitivi comportamentali e alle necessità di permanenza nel modulo specialistico;
- condivisione della riorganizzazione con la regione toscana e con le rappresentanze dei gestori per stimolare un orientamento nella loro progettualità verso le specificità assistenziali, caratteristiche dell'offerta specialistica.

La maggiore chiarezza e certezza delle risorse destinate, nonché dalla condivisione del modello di governo dell'accesso e delle dimissioni incentiveranno appropriatezza e sostenibilità.

In considerazione degli elementi a disposizione della direzione aziendale per raggiungere gli obiettivi di riqualificazione dell'offerta adeguata ai bisogni sociosanitari espressi e il riequilibrio della stessa offerta nelle diverse zone dell'azienda, *la Azienda USL Toscana Centro intende adottare lo strumento di programmazione da attuarsi nel prossimo triennio 2025/2026/2027 illustrato nella tabella sottostante.*

Per definire l'offerta, a partire dall'indicatore D33Z del NSG, sono state valutate l'attuale dotazione, il fabbisogno espresso dalle zone sulla scorta delle istanze territoriali e sono state rapportate agli indici sintetici relativi alle singole zone. Sia i numeri di PL di cure intermedie setting 3 che i PL degli altri moduli specialistici condizionano il numero di PL RSA in modulo base a fronte di un budget complessivo indicato annualmente dalla regione Toscana.

Per ciascuna zona è stata quindi individuata l'offerta complessiva da raggiungere gradualmente nel triennio per poter migliorare il livello dei servizi per le persone anziane non autosufficienti.

ZONA/SDS	Setting 3 Cure Intermedie in attesa 2R/18	Modulo disabilità di natura motoria	Modulo disabilità di natura cognitivo comportamentale	Modulo Stati Vegetativi persistenti	Modulo Bassa Intensità Assistenziale	Centro Diurno base	Centro Diurno cognitivo comportamentale
Valdinievole	8	4	12	3	18	39	22
Mugello	25	1	20	0	12	22	10
Firenze	0	16	140	10	40	140	75
Fiorentina Nord Ovest	8	2	40	2	30	60	20
Pratese	0	15	20	10	20	150	20
Pistoiese	14	8	20	8	48	72	14
Empoiese Valdarno Valdelsa	8	30	56	4	16	110	14
Fiorentina Sud Est	0	6	62	4	10	114	15
TOTALE	63	82	370	41	194	707	190

Previsione di spesa:

Setting 3 Cure Intermedie in attesa 2R/18 (PL x tariffa giornaliera x 365 gg/anno)	Modulo disabilità di natura motoria (PL x tariffa giornaliera x 365 gg/anno)	Modulo disabilità di natura cognitivo comportamentale (PL x tariffa giornaliera x 365 gg/anno)	Modulo Stati Vegetativi persistenti (PL x tariffa giornaliera x 365 gg/anno)	Modulo Bassa Intensità Assistenziale (PL x tariffa giornaliera x 365 gg/anno)	Centro Diurno base (PL x tariffa giornaliera x 365 gg/anno)	Centro Diurno cognitivo comportamentale (PL x tariffa giornaliera x 365 gg/anno)
2.736.405 €	1.982.862,5 €	9.254.976,5 €	983.499,8 €	3.145.380,2 €	9.150.630,3 €	2.705.343,5 €