



Trova il futuro che ti cerca.

## 10° CONVEGNO ANNUALE OSSERVATORIO SETTORIALE SULLE RSA

LE PRESTAZIONI RESIDENZIALI SOCIO-SANITARIE  
NELLA PROPOSTA DELLA COMMISSIONE NAZIONALE  
PER L'AGGIORNAMENTO DEI LEA.  
UNA SIMULAZIONE SUL MODELLO LOMBARDO

**Antonio Sebastiano**

**Direttore Osservatorio Settoriale sulle RSA**

Castellanza, 7 febbraio 2017

# OGGETTO DEI LAVORI DELLA COMMISSIONE

- ❑ Definire i contenuti tecnico-professionali delle prestazioni residenziali e semi-residenziali dell'area socio-sanitaria.
- ❑ Sono state individuate 4 principali tipologie di utenti non autosufficienti, che qualificano le diverse tipologie prestazionali:
  - 1) **anziani non autosufficienti;**
  - 2) persone disabili giovani e adulte;
  - 3) persone con patologie psichiatriche;
  - 4) persone con patologie terminali.
- ❑ La principale criticità trasversale a tutte le tipologie di prestazioni è la sostanziale assenza di un flusso informativo e la forte eterogeneità regionale dei modelli autorizzativi ed organizzativi, nonché delle modalità di erogazione del servizio.

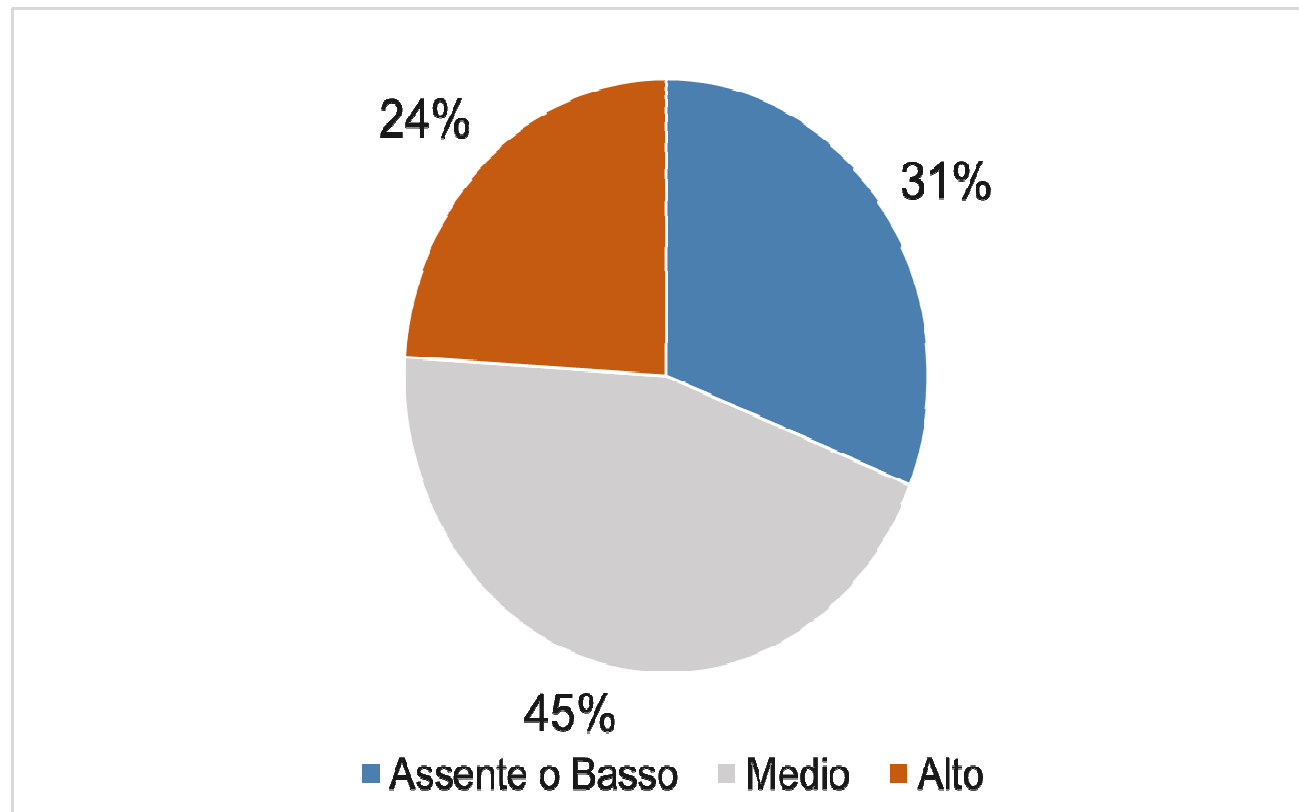
# LE INCERTEZZE DEL QUADRO NAZIONALE AREA ANZIANI

- ❑ Si stimano **300.000** posti letto pari al **2,5%** circa della popolazione anziana.
- ❑ La quantificazione del fenomeno risente (anche) delle diverse modalità di classificazione di queste strutture che le singole Regioni hanno adottato.
- ❑ *"Se l'esatta classificazione delle strutture è molto incerta, i dati sulle prestazioni erogate sono praticamente inesistenti, in assenza di un flusso informativo nazionale che consenta di rilevare l'episodio di ricovero".*
- ❑ Qualsiasi proposta di classificazione delle prestazioni residenziali, per quanto schematica, deve consentire l'inquadramento delle diverse tipologie di prestazioni e strutture normate a livello regionale.

## I PRESIDI RESIDENZIALI SOCIO-SANITARI E SOCIO ASSISTENZIALI IN ITALIA AL 31/12/2013

- ✓ **12.261** presidi residenziali per un'offerta complessivamente di **384.450** posti letto (**6,3** ogni **1.000** persone residenti).
- ✓ I presidi che erogano assistenza **socio-sanitaria** sono **8.272** per un ammontare di oltre **285.000** posti letto (il **74,2%** dei posti letto complessivi).
- ✓ Le unità socio-sanitarie assistono prevalentemente **utenti anziani** (autosufficienti e non), destinando a questa categoria di ospiti il **66%** dei posti letto disponibili.
- ✓ Emergono fortissimi divari tra nord e sud.

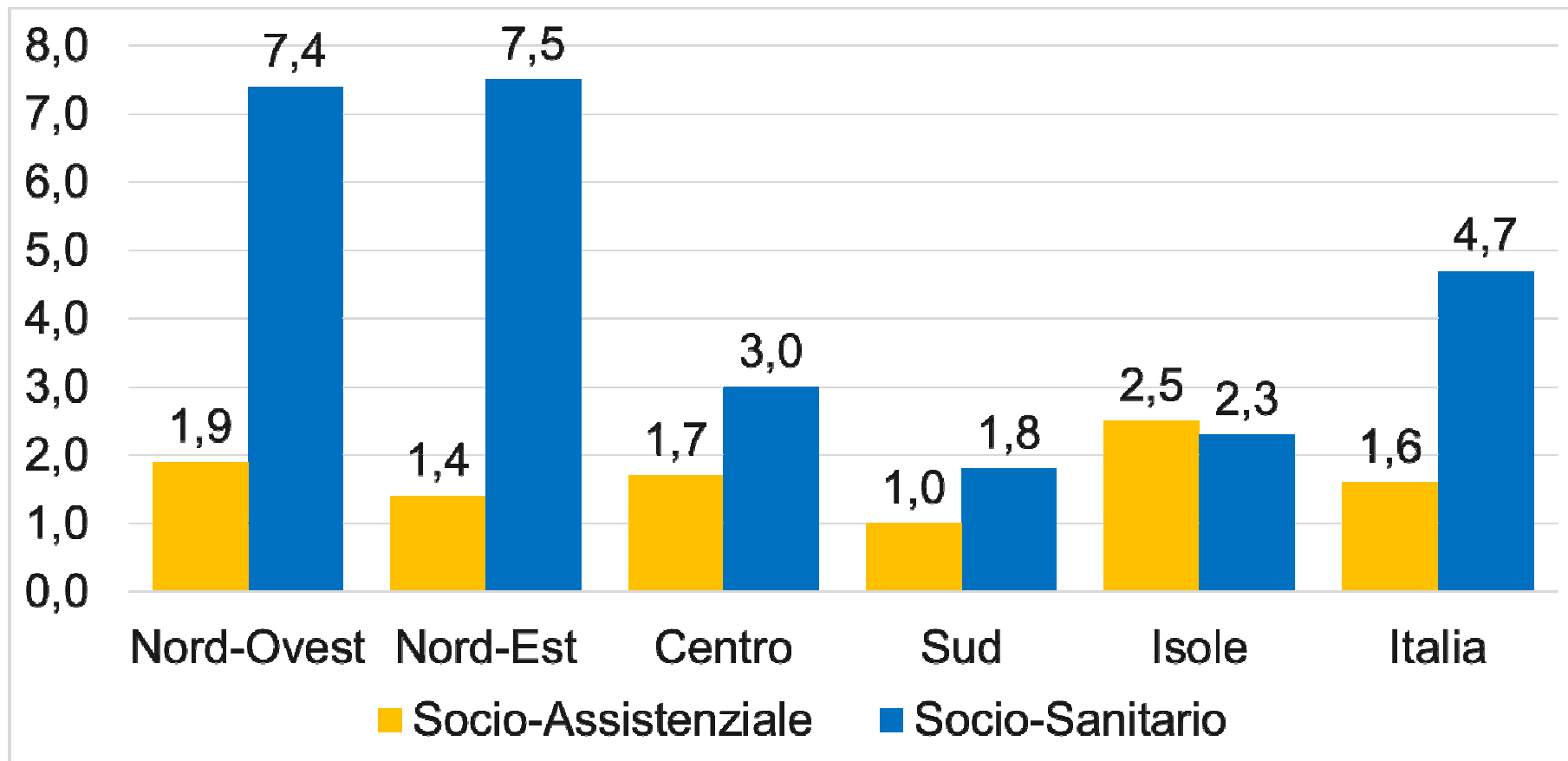
# POSTI LETTO PER LIVELLO DI ASSISTENZA SANITARIA EROGATA NEI PRESIDI SOCIO-SANITARI - 2013



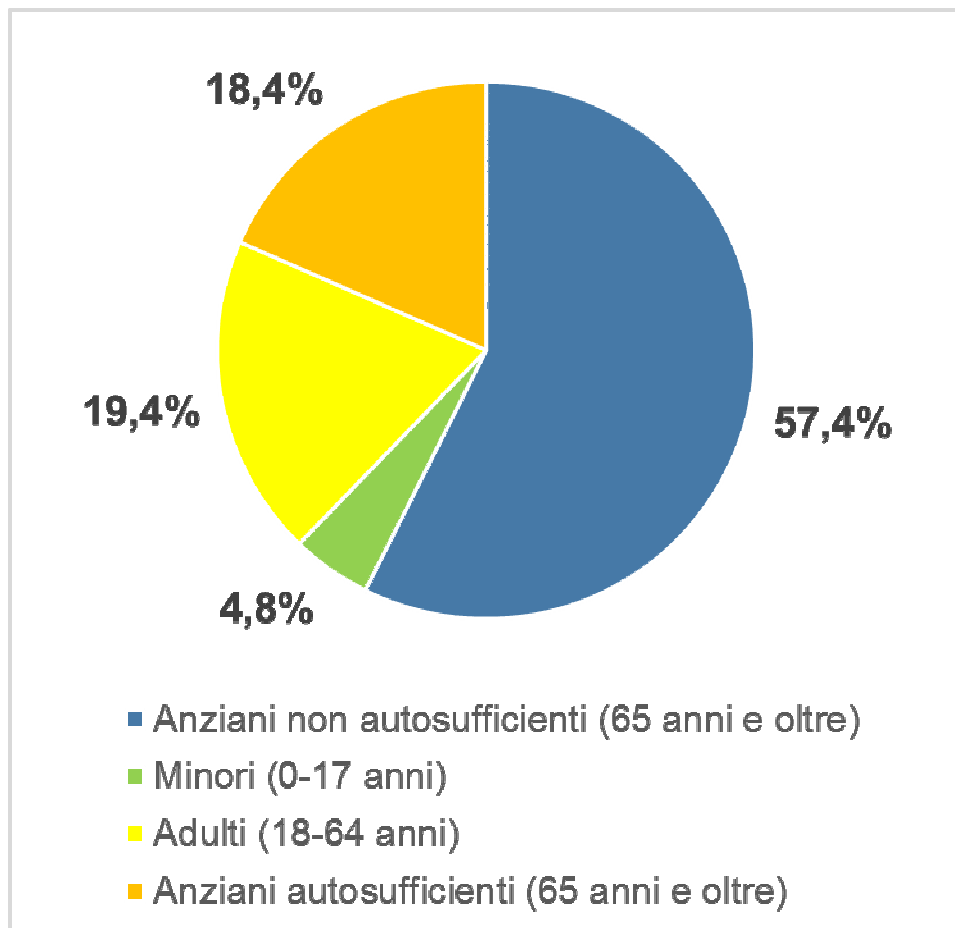
Il **livello medio** di assistenza sanitaria prevede trattamenti estensivi a pazienti non autosufficienti con elevata necessità di tutela sanitaria (es: cure mediche e infermieristiche quotidiane, somministrazione di terapie, nutrizione enterale, etc).

Il **livello alto** di assistenza sanitaria comprende trattamenti intensivi, essenziali per il supporto delle funzioni vitali.

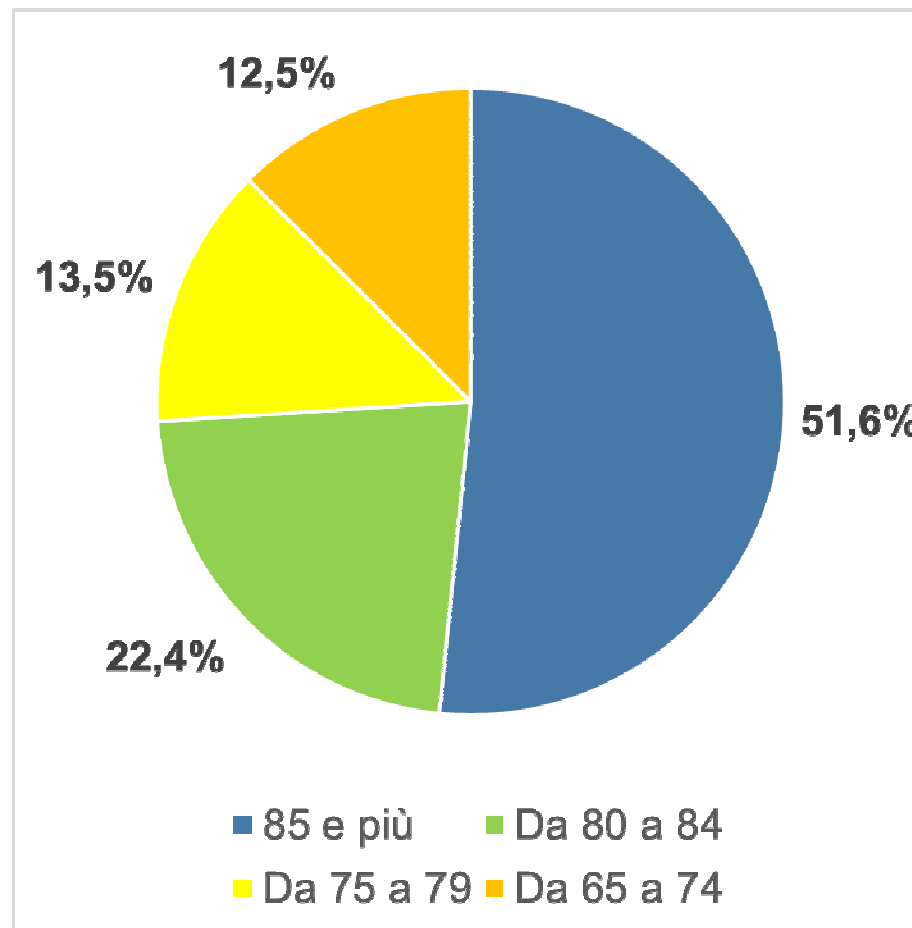
# POSTI LETTO PER TIPOLOGIA DI PRESIDI E RIPARTIZIONE GEOGRAFICA – 2013 (tassi per 1.000 residenti)



## OSPITI DEI PRESIDI RESIDENZIALI PER TIPOLOGIA DI UTENZA - ANNO 2013



## OSPITI ANZIANI DEI PRESIDI RESIDENZIALI PER CLASSE DI ETÀ - ANNO 2013



# CLASSIFICAZIONE DELLE PRESTAZIONI E CODICI DI ATTIVITÀ

<b>R1</b>	Prestazioni erogate in nuclei specializzati (Unità di Cure Residenziali Intensive) a pazienti non autosufficienti richiedenti trattamenti Intensivi, essenziali per il supporto alle funzioni vitali (ventilazione meccanica e assistita, nutrizione enterale o parenterale protratta, trattamenti specialistici ad alto impegno) (tipologie di utenti: stati vegetativi o coma prolungato, pazienti con gravi insufficienze respiratorie, pazienti affetti da malattie neurodegenerative progressive, etc.)
<b>R2</b>	Prestazioni erogate in nuclei specializzati (Unità di Cure Residenziali Estensive) a pazienti non autosufficienti con elevata necessità di tutela sanitaria: cure mediche e infermieristiche quotidiane, trattamenti di recupero funzionale, somministrazione di terapie e.v., nutrizione enterale, lesioni da decubito profonde, etc.
<b>R2D</b>	Prestazioni erogate in nuclei specializzati (Nuclei Alzheimer) a pazienti con demenza senile nelle fasi in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività che richiedono trattamenti estensivi di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale in ambiente "protesico".
<b>R3</b>	Prestazioni di lungoassistenza e di mantenimento, anche di tipo riabilitativo, erogate a pazienti non autosufficienti con bassa necessità di tutela Sanitaria (Unità di Cure Residenziali di Mantenimento).



# LE IPOTESI DI STANDARD GESTIONALI PER I DIFFERENTI LIVELLI PRESTAZIONALI

Codice attività	Standard richiesti	Minuti settimanali
<b>R2</b>	Assistenza medica: 160 minuti/die per nucleo Infermiere h24 Assistenza globale > 140 minuti Assist. Inferm. (di cui) > 45 minuti	<b>1.036 minuti</b> (56 di medici) (315 di infermieri)
<b>R2D</b>	Assistenza medica: 120 minuti/die per nucleo Infermiere h12 Assistenza globale > 140 minuti Assist. Inferm. (di cui) > 36 minuti	<b>1.022 minuti</b> (42 di medici) (252 di infermieri)
<b>R3</b>	Assistenza medica: 80 minuti/die per nucleo Infermiere h8 Assistenza globale > 100 minuti Assist. Inferm. (di cui) > 20 minuti	<b>728 minuti</b> (28 di medici) (140 di infermieri)

# UNA SIMULAZIONE SUL MODELLO LOMBARDO (R2D Vs. STANDARD REGIONALE NUCLEO ALZHEIMER)

Tipologia Assistenza	R2D	Standard Regione Lombardia	Δ Lombardia Vs R2D
Medici	42	42	0,0%
Assistenza globale (esclusi i medici)	980	1.178	20,2%
Infermieri (di cui)	315	254*	na
<b>Totale</b>	<b>1.022</b>	<b>1.220</b>	<b>19,4%</b>

\* Include anche i tecnici della riabilitazione

# UNA SIMULAZIONE SUL MODELLO LOMBARDO (R2, R3 Vs. MEDIA REGIONALE)

Tipologia Assistenza	R2	R3	Media Regionale (2013)	Δ Lombardia Vs R2	Δ Lombardia Vs R3
Medici	56	28	37	-33,9%	32,1%
Assistenza globale (esclusi i medici)	980	728	1.105	12,8%	51,8%
Infermieri (di cui)	315	140	193	-38,7%	37,9%
<b>Totale</b>	<b>1.036</b>	<b>756</b>	<b>1.142</b>	<b>10,2%</b>	<b>51,1%</b>

# UNA SIMULAZIONE SUL MODELLO LOMBARDO (R2, R3 Vs. MEDIA OSSERVATORIO)

Tipologia Assistenza	R2	R3	Media Osservatorio (2015)	Δ Lombardia Vs. R2	Δ Lombardia Vs. R3
Medici	56	28	37	-33,9%	32,1%
Assistenza globale (esclusi i medici)	980	728	1.117	14,0%	53,4%
Infermieri (di cui)	315	140	197	-37,5%	40,7%
<b>Totale</b>	<b>1.036</b>	<b>756</b>	<b>1.154</b>	<b>11,4%</b>	<b>52,6%</b>

## IL FABBISOGNO DI PRESTAZIONI RESIDENZIALI E SEMI-RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

UdO	Standard	PL 2020*	PL 2030**
R1	0,3	4.219	4.974
R2	6,7	94.221	111.092
R2D	5	70.314	82.905
R3	20	281.256	331.619
SR	1,5	21.094	24.871
SRD	1,5	21.094	24.871
<b>Totale</b>	<b>35</b>	<b>492.198</b>	<b>580.333</b>

Simulazione sviluppata nel rispetto degli standard ipotizzati dalla Commissione Nazionale di 35 pl occupati ogni 1.000 anziani residenti



\* Over 65 2020 (ISTAT): 14.062.804 (22,5%)

\*\* Over 65 2020 (ISTAT): 16.580.956 (26,1%)

# POPOLAZIONE LOMBARDA E DOTAZIONE PL RSA ANNO 2015

Dati Regione Lombardia	2015
Popolazione Totale	10.217.289
Popolazione Over 75 Anni	1.085.757
Over 75 (% su popolazione totale)	10,63%
PL RSA totali (da DGR 3996/2015)	62.062
Indice di dotazione PL RSA	5,72%

**Fonte:** ISTAT, con elaborazioni

# PREVISIONI POPOLAZIONE LOMBARDA E SIMULAZIONE DOTAZIONE PL RSA - ANNI 2020-2050

Dati Regione Lombardia	2020	2030	2040	2050
Popolazione Totale	10.507.422	10.934.528	11.271.047	11.486.754
Popolazione Over 75 Anni	1.199.381	1.427.969	1.763.405	2.245.417
Over 75 (% su popolazione totale)	11,41%	13,06%	15,65%	19,55%
<b>Previsione Indice di dotazione PL RSA (ipotesi conservativa anno 2015 - 5,72%)</b>	<b>68.557</b>	<b>81.623</b>	<b>100.796</b>	<b>128.348</b>
<b>Previsione Indice di dotazione PL RSA (ipotesi rispetto indice programmatorio - 7%)</b>	<b>83.957</b>	<b>99.958</b>	<b>123.438</b>	<b>157.179</b>

**Fonte:** ISTAT, con elaborazioni personali

## CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

- ✓ La Commissione conclude sostenendo che «[...] *Giungere ora alla individuazione di uno standard di offerta univoco sull'intero territorio nazionale appare difficile e potenzialmente pericoloso* [...]»
- ✓ Un nodo critico è rappresentato dalle unità di offerta a carattere socio-assistenziale.
- ✓ Nei nuovi LEA (prestazioni residenziali area socio-sanitaria) vengono individuate e descritte le diverse tipologie di assistenza caratterizzate da diversi livelli di complessità ed impegno assistenziale, senza alcuna modifica alle previsioni dell'Allegato 1C al DPCM 29/11/2001 (e dell'Atto di indirizzo e coordinamento del 14 febbraio 2001) relative alla