

**Annual Meeting Welfare Integrato**  
**«Quando le buone pratiche e le eccellenti esperienze  
migliorano il welfare integrato: bilanci, iscritti e sistema Paese»**

# **“La residenzialità per gli anziani: possibile coniugare sociale e business?”**

**Giovanni Daverio – Direzione Generale Welfare, Regione Lombardia**

**Abano Terme, 11 novembre 2016**



# IL CAMBIAMENTO DEL CONTESTO

Nel corso dell'ultimo decennio molteplici sono stati i mutamenti registrati nella rete dei servizi sociosanitari.

- Le attività e la **spesa sociosanitaria** (ADI, semi-residenzialità, residenzialità) **sono significativamente aumentate** in questo arco temporale di 10 anni (fino al 52%)
- **Il 30% dei pazienti lombardi è costituito da persone con patologie croniche** (es. diabete, ipertensione, etc): si tratta di 3 milioni di persone. Circa il **37% dei malati cronici è impropriamente ricoverato** in aree per acuti. La cronicità rappresenta un costo pari a quasi il 70% del Fondo Socio Sanitario appostato nel bilancio regionale. Del totale dei malati cronici, quasi il 10% è utente di servizi sociosanitari e sociali e il trend è in crescita, soprattutto alla luce del progressivo invecchiamento della popolazione.
- Alle persone con patologia cronica, vanno aggiunte le **persone in condizione di cronicità sociosanitaria** (anziani non autosufficienti, disabili, dipendenze, etc), stimate in **circa 600.000**.

L'aumento dell'intensità e della tipologia dei "bisogni" che le persone e le famiglie manifestano produce un conseguente aumento della domanda che, se non accompagnato da una revisione del sistema di offerta, pone problemi di sostenibilità economica del sistema ospedale – territorio.

# LO SCENARIO

Il **cambiamento dei bisogni** e le necessità di **sostenibilità economica** del sistema richiedono di:

- **riadeguare l'attuale sistema di offerta**
- **costruire progressivamente risposte innovative ai bisogni emergenti**, ad integrazione della rete d'offerta consolidata
- **segmentare la domanda** e i consumi di salute
- introdurre **azioni di sistema**, sia nell'ambito dell'offerta consolidata, sia nell'ambito delle azioni innovative, che danno **priorità allo sviluppo dei servizi** e degli **interventi destinati alle persone fragili ed alle loro famiglie**

# IL SISTEMA DI WELFARE IN REGIONE LOMBARDIA

Il sistema di **welfare** lombardo trova il suo fondamento nei seguenti punti:

- **Centralità della persona fragile e della sua famiglia**
- **Valutazione multidimensionale del bisogno** e strutturazione di una **rete di servizi appropriata** per rispondere ai bisogni
- **Scelta del cittadino** all'interno della rete degli enti gestori accreditati, con una appropriatezza garantita dalla valutazione multidimensionale
- Aumento della **trasparenza della spesa**, dell'**efficienza gestionale** e della **qualità dei servizi** offerti
- **Risposta ai bisogni emergenti** attraverso revisione della rete esistente e costruzione risposte innovative
- **Continuità di cura**, anche in termini di continuità tra ospedale e territorio

# I PILASTRI DEL MODELLO DI ASSISTENZA TERRITORIALE

## PROSSIMITA'

È necessario sviluppare un modello vicino alle persone ed alle famiglie, che **orienti e faciliti l'accesso ai servizi territoriali sanitari e sociosanitari.**

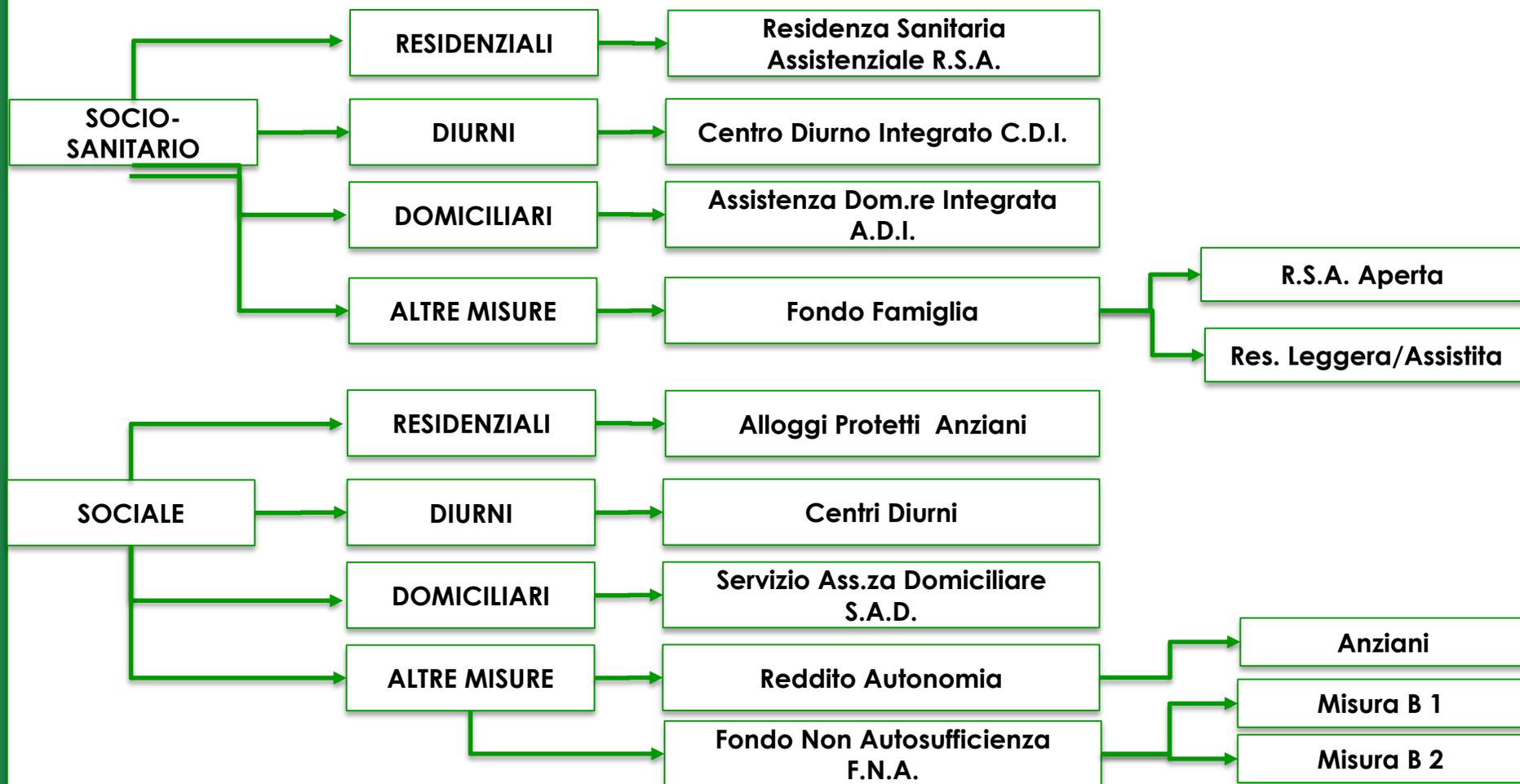
## PRESA IN CARICO

Il riferimento è alla valutazione multidimensionale del bisogno, strumento che garantisce **appropriatezza nell'accesso ai servizi territoriali.** La valutazione del bisogno deve essere unica per accedere all'assistenza sanitaria e sociosanitaria (ADI, accompagnamento, protesica, etc). La valutazione dovrà essere gestita attraverso equipe di valutazione multiprofessionale

## CONTINUITA' ASSISTENZIALE

L'obiettivo è facilitare la **ricomposizione dei servizi** che vanno a costituire il progetto individuale, definito in sede di valutazione multidimensionale

# La Rete dei servizi in Lombardia - AREA ANZIANI



# RETE UNITA' DI OFFERTA DEI SERVIZI SOCIO SANITARI

## Anziani

- **RSA:** 678 strutture, 57.835 Posti letto, 76.913 assistiti, 20.431.420 giornate erogate dalle strutture
- **CDI:** 301 Strutture, 6.214 Posti, 10.147 assistiti, 1.362.428 giornate erogate dalle strutture

## Malati terminali

- **HOSPICE:** 35 Strutture, 375 Posti letto, 5.769 assistiti; 120.325 giornate erogate dalle strutture

## Consultori

- **Consultori:** 224 strutture, di cui 145 pubbliche

## Riabilitazione

- **81 Strutture Riabilitazione sociosanitaria:** 3.023 posti degenza piena, 133 posti DH, 1.250 posti diurno continuo, 1,3 milioni di trattamenti ambulatoriali, 228.253 trattamenti domiciliari, 87.956 assistiti, 2.692.114 giornate erogate dalle strutture

## Disabili

- **RSD:** 91 strutture, 3.984 Posti letto, 4.164 assistiti; 1.371.511 giornate erogate dalle strutture
- **CDD:** 262 strutture, 6.305 Posti, 6.306 assistiti, 1.302.719 giornate erogate dalle strutture
- **CSS:** 171 strutture, 1.373 Posti, 1.392 assistiti, 462.524 giornate erogate dalle strutture

## Area dipendenze

- **SMI e SERT:** 98 Strutture (10 strutture SMI e 88 Strutture SERT)
- **Comunità per Dipendenze:** 139 Strutture, 2.565 Posti letto, 4.446 assistiti, 774.309 giornate erogate dalle strutture

## Assistenza Domiciliare Integrata

- **ADI:** 238 enti accreditati con circa 100.000 persone assistite

A livello regionale tra le varie Unità di Offerta risultano complessivamente **2.322 strutture e 82.523 posti a contratto**

# Analisi Regione Lombardia – distribuzione Posti Letto RSA per ATS

## ATS Regione Lombardia



Dati regionali anno 2015: abitanti  $\geq 65$  anni : 2.130.622

P.L. solo autorizzati	1.078
P.L. solo accreditati	2.495
P.L. a contratto	57.835
Standard offerta (p.l./1.000 ab $\geq 65$ )	27,14

	Posti contr.	Stand. Off.
ATS Montagna	3.035	41,45
ATS Insubria	8.743	28,39
ATS Brianza	5.245	20,93
ATS Bergamo	5.437	25,60
ATS Brescia	6.105	26,63
ATS Val Padana	6.938	41,43
ATS Pavia	5.292	39,78
ATS Metropolitana	17.040	22,57



Regione  
Lombardia

# RSA Regione Lombardia – costi\* RSA – 678 RSA giornate complessive 21.595.607

I costi sanitari per il 92,36% sono riferiti al personale.

I costi del personale dipendono sostanzialmente da tre elementi:

1. Standard di assistenza;
2. Tipologia contrattuale;
3. Grado di esternalizzazione.

In tali costi le voci che più pesano sono:

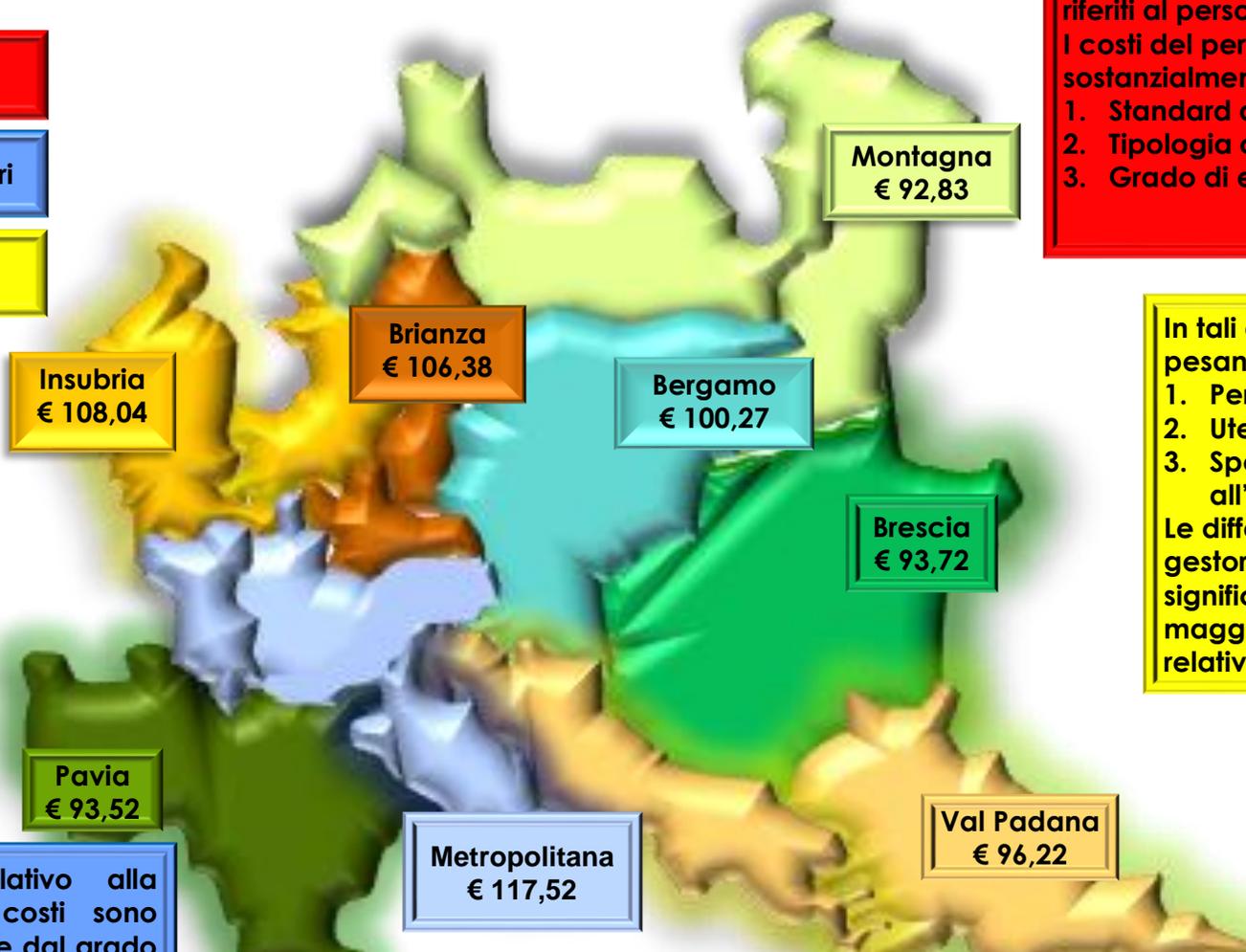
1. Personale dei servizi
2. Utenze;
3. Spese relative all'immobile.

Le differenze tra i diversi gestori sono significativamente maggiori sulle spese relative all'immobile

Costi sanitari

Costi Alberghieri

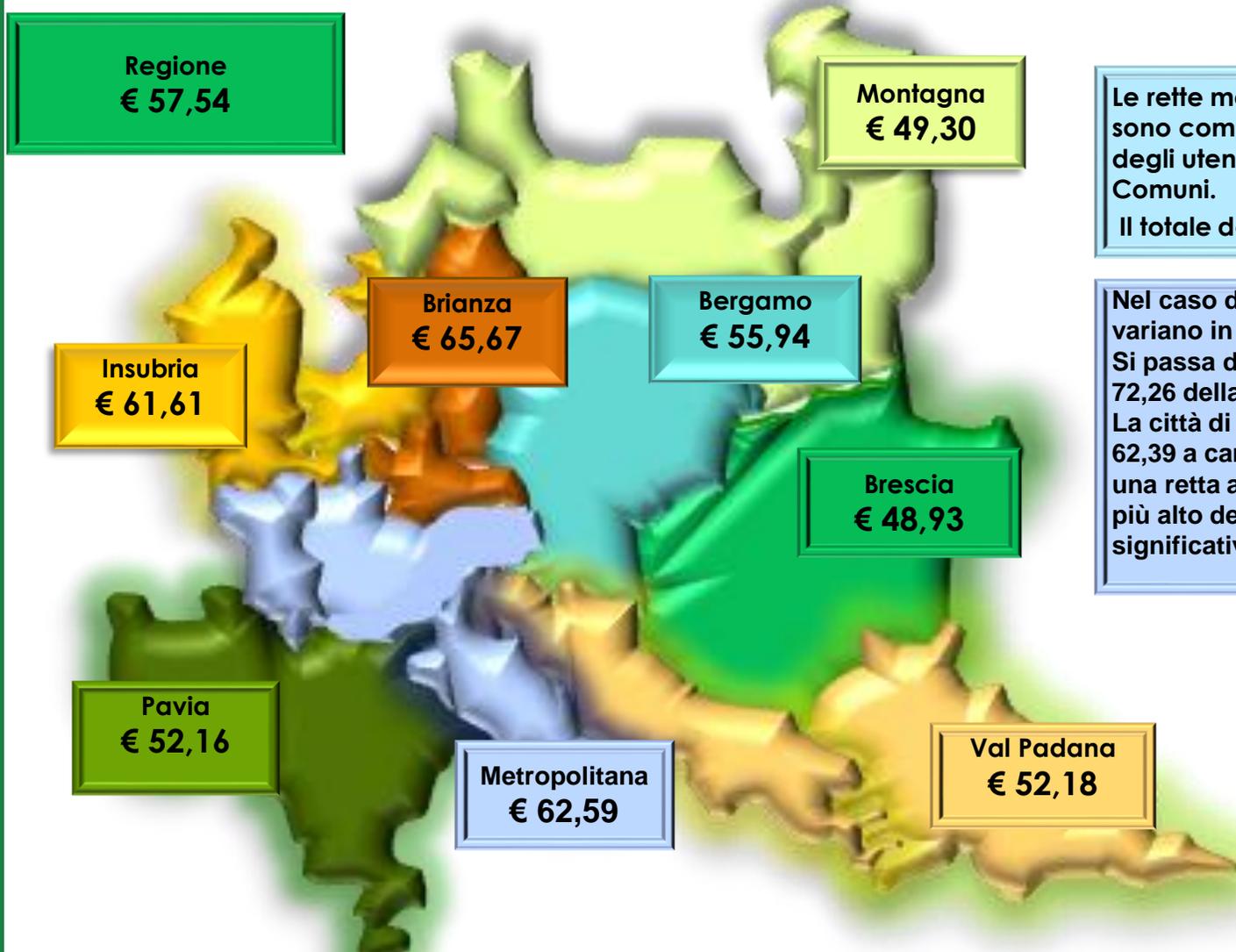
Altri costi



Il 55,06% è relativo alla ristorazione. Tali costi sono determinati in parte dal grado di esternalizzazione degli stessi.

I Costi sono calcolati dividendo il totale dei costi rendicontati dai gestori per le giornate. Sono pertanto comprensivi dei servizi «aggiuntivi».

# RSA Regione Lombardia – le rette praticate agli utenti– 678 RSA giornate complessive 21.595.607

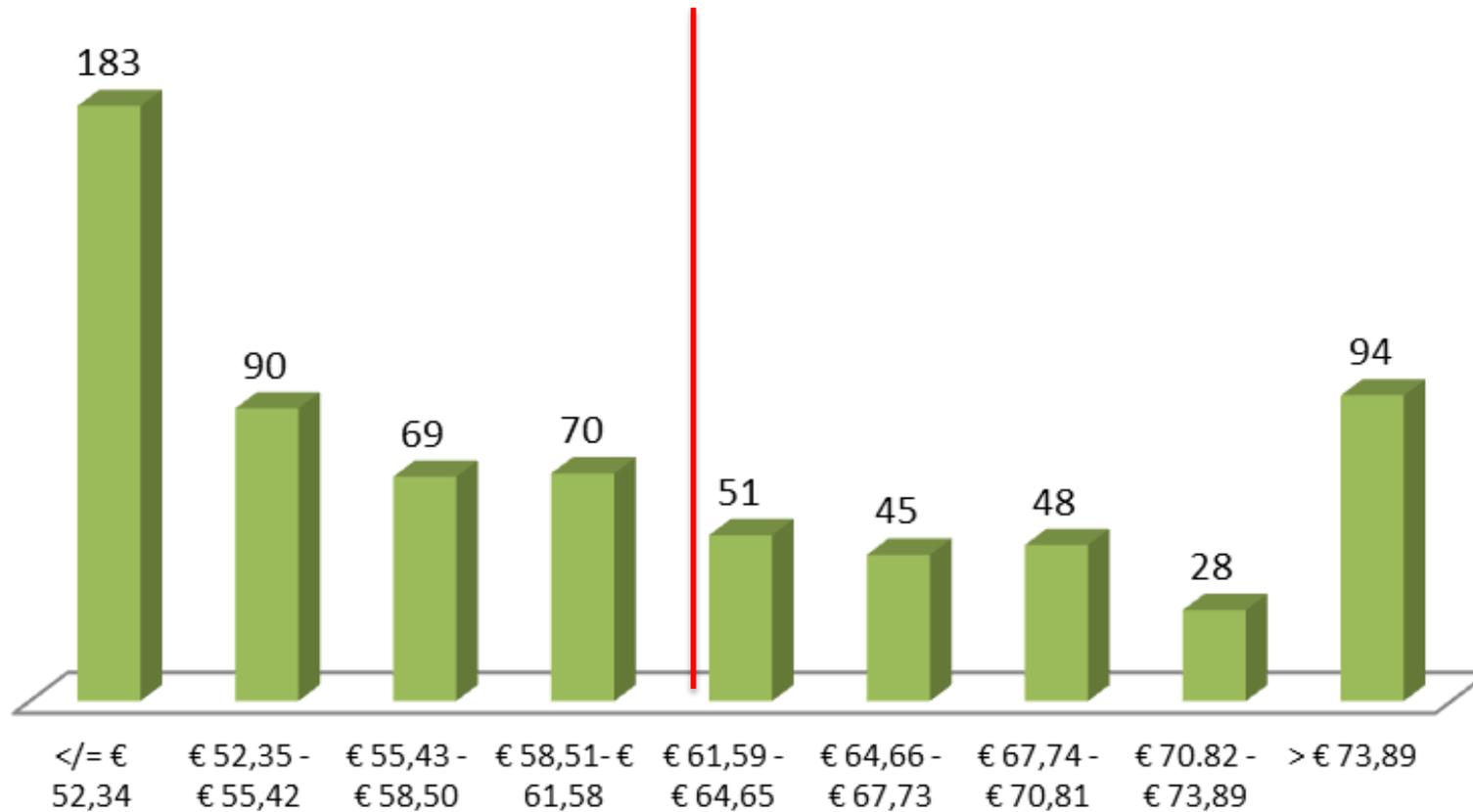


Le rette medie praticate dalle singole RSA sono comprensive della retta a carico degli utenti e di quelle a carico dei Comuni.  
Il totale delle rette ammonta a € 61.58

Nel caso della ATS Metropolitana le rette variano in misura significativa. Si passa da € 50,99 della ASST di Lodi a € 72,26 della ASST Nord Milano. La città di Milano evidenzia una retta di € 62,39 a carico degli utenti, ma presenta una retta a carico del comune di € 13,73 il più alto della Regione in misura significativa.



## Distribuzione RSA per retta die



412 RSA su 678, pari al 61,36 delle RSA praticano una retta (totale rette a carico degli ospiti e dei comuni) inferiore alla retta media regionale pari a € 61,58.

**Il «caso Milano»: i costi medi ponderati  
Confronto dei dati riferiti alle RSA: tra Milano ed il resto della Lombardia.**

**REGIONE LOMBARDIA – Milano escluso**

**I costi sanitari  
56,5%**

**Personale**

**Altri**

**Alberghieri  
15,1%**

**Misti  
28,4%**

**Personale**

**Utenze**

**Immobile**

**Altri**

**MILANO**

**I costi sanitari  
50,9%**

**Personale**

**Altri**

**Alberghieri  
13,4%**

**Misti  
35,7%**

**Personale**

**Utenze**

**Immobile**

**Altri**

# Le RSA per tipologia del Gestore POSTI LETTO

REGIONE LOMBARDIA – Milano escluso: POSTI LETTO TOTALI 50.108

PUBBLICHE		PRIVATO PROFIT		PRIVATO NON PROFIT : PL 37.746 – 75,33%			
PL	%	PL	%	ASSOCIAZ / OPERE PIE	COOP	FONDAZ	ENTI RELIG
5.430	10,84%	6.932	13,83%	1,95%	12,93%	50,19%	10,27%

MILANO: POSTI LETTO TOTALI 7.751

PUBBLICHE		PRIVATO PROFIT		PRIVATO NON PROFIT : PL 3.656 – 47,17%			
PL	%	PL	%	ASSOCIAZ / OPERE PIE	COOP	FONDAZ	ENTI RELIG
1.101	14,20%	2.994	36,63%	4,05%	18,22%	14,64%	10,26%