

# La residenzialità per anziani in Toscana

*Barbara Trambusti - Sara Madrigali*

**Regione Toscana**  
Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e  
Coesione Sociale  
*Settore Residenzialità Territoriale, Cure Intermedie e  
Protezione Sociale*

*Firenze, 5 ottobre 2011*



## La normativa di riferimento

### **Delib. G.R. 26.04.2004, n. 402**

“Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delib. C.R.T. n.60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria nelle R.S.A.”

### **L.R. 3.08.2004, n. 43**

Riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB). Norme sulle aziende pubbliche di servizi alla persona. Disposizioni particolari per la IPAB “Istituto degli Innocenti di Firenze”.

### **L.R. 25.02.2005, n. 41**

“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale.” (*in particolare artt. 20, 21, 22, 62*)

### **Delib. G.R. 25.03.2008, n. 231**

“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) - Nuova approvazione.”

### **L.R. 28/12/2009, n. 82**

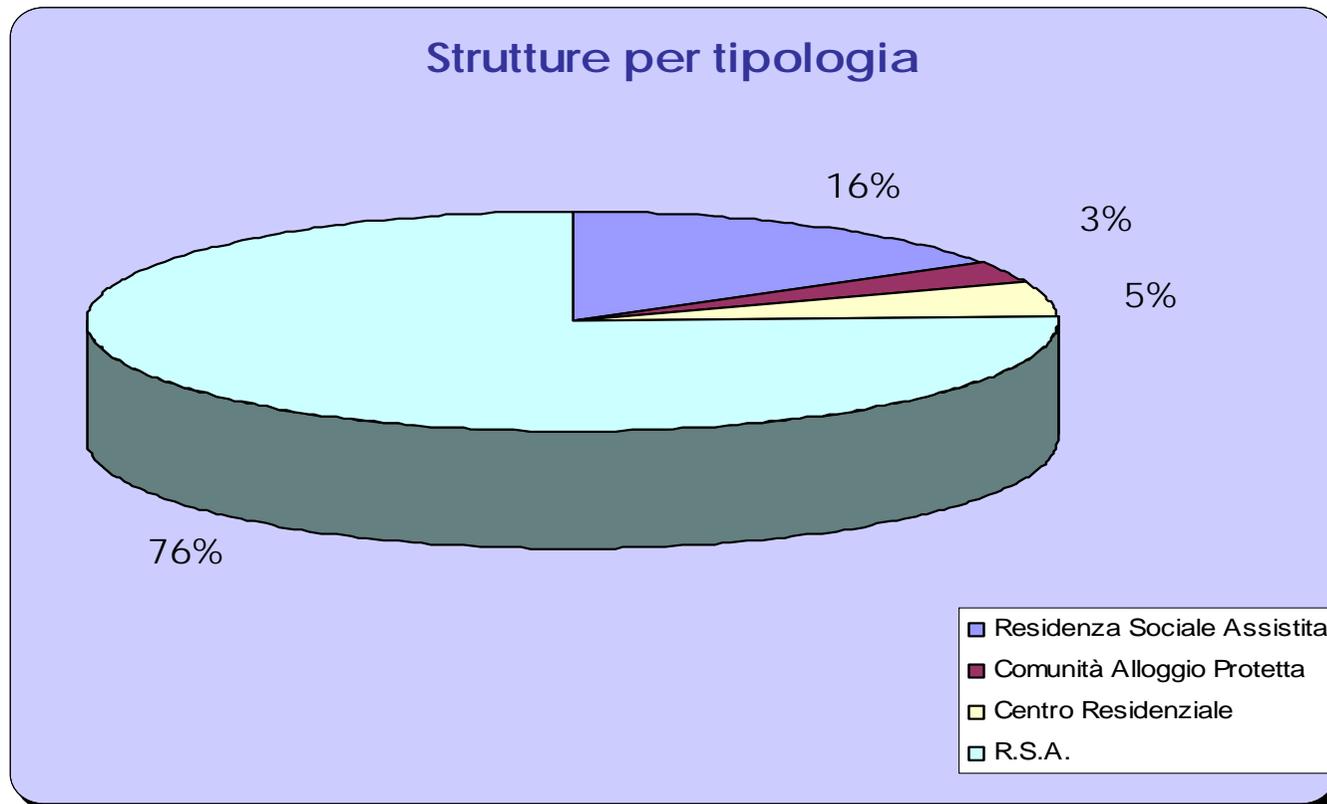
“Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”

### **Delib. G.R. 23.02.2010, n. 206**

“Regolamento di attuazione della L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato). Approvazione.”

### **L.R. 20.09.2010, n. 49**

“Modifiche alla legge regionale 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato).”



Ovvero:

**63** Residenze Sociali Assistite  
1.804 p.l.

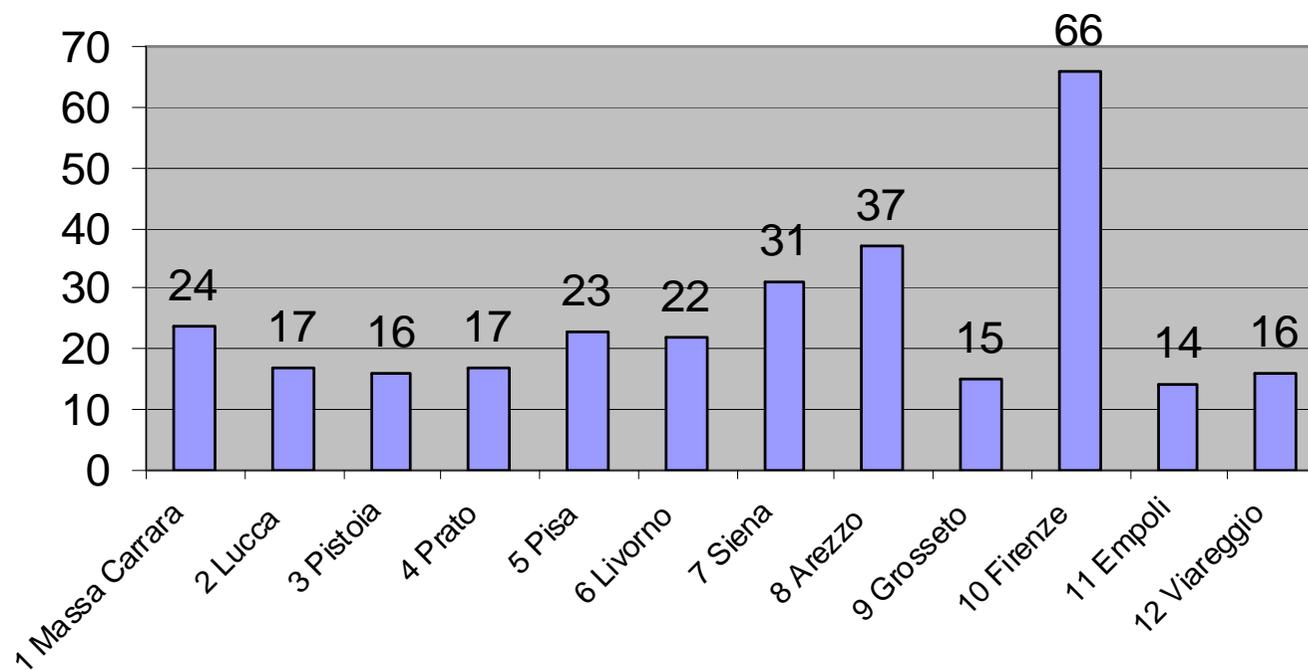
**13** Comunità Alloggio Protette  
176 p.l.

**20** Centri Residenziali  
703 p.l.

**298** RSA  
13.644 p.l.

...per un totale di **394** strutture residenziali  
16.327 p.l.

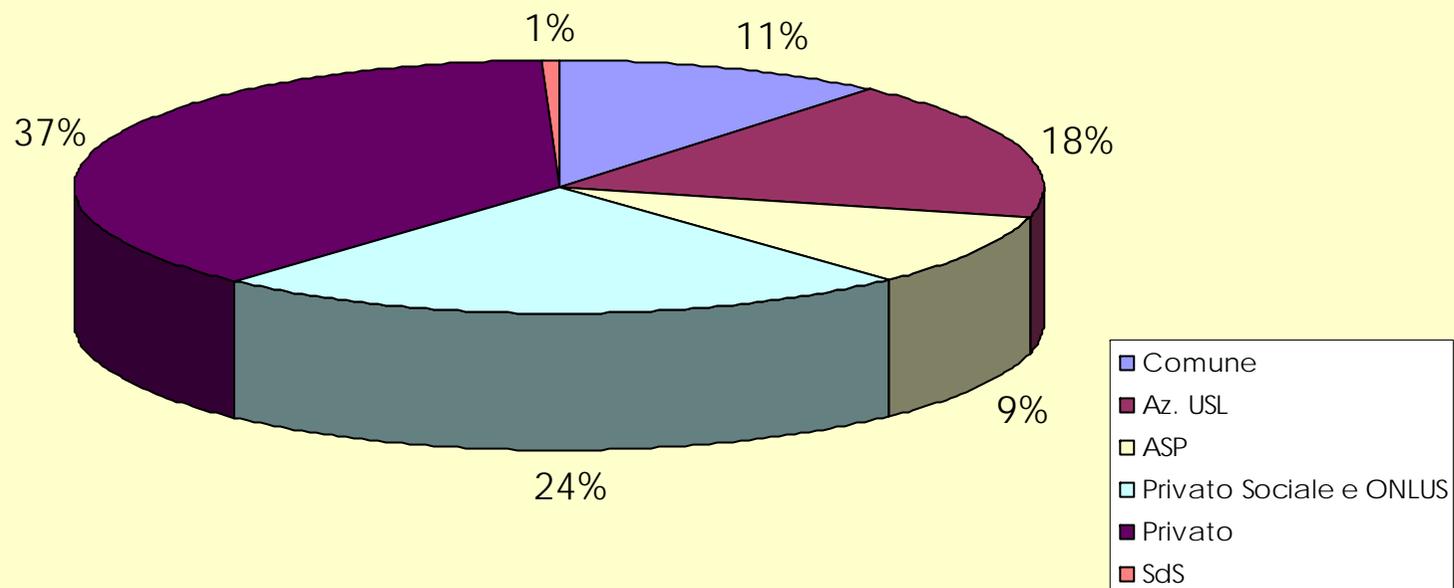
## R.S.A Presenti sul territorio toscano al 31/12/2010



Aziende UU.SS.LL.



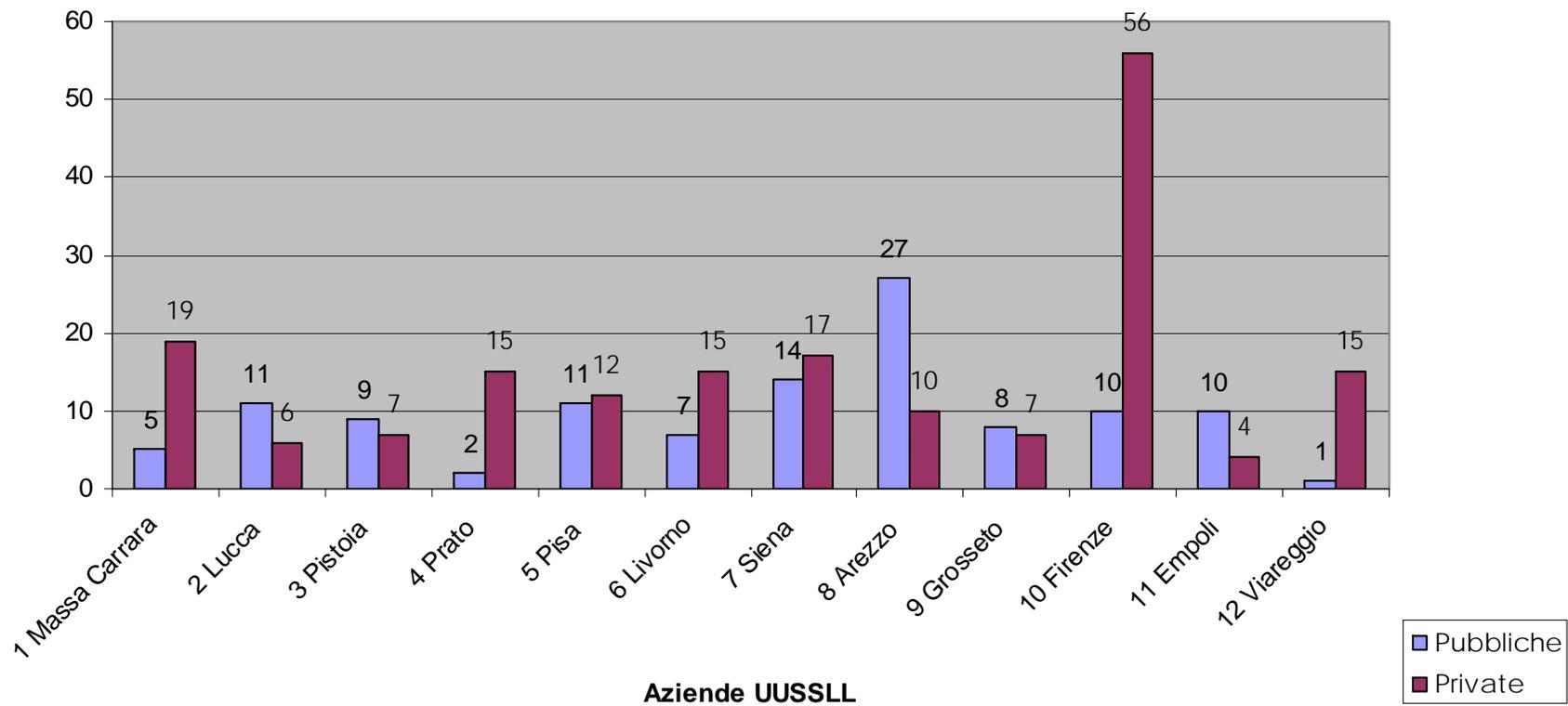
### N. RSA per titolare attività



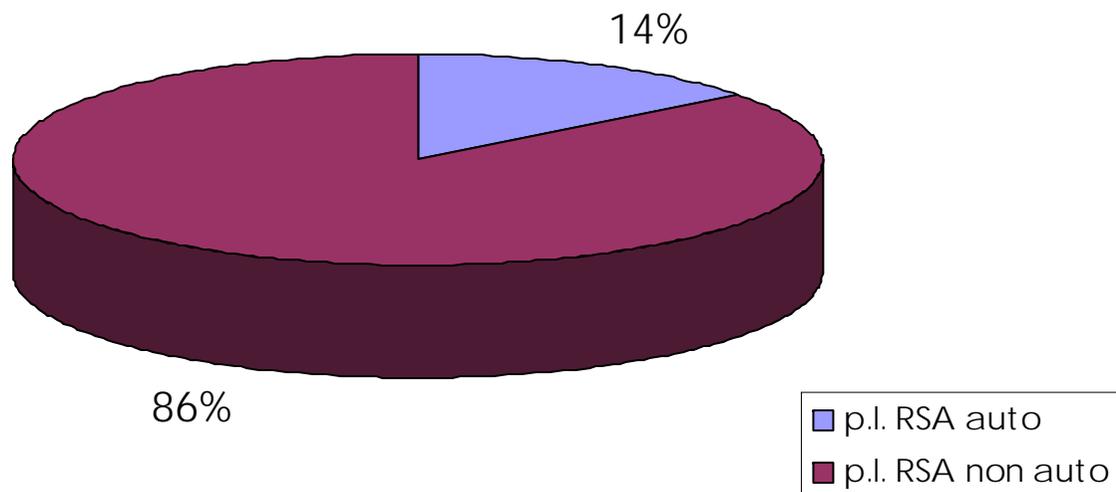
Ovvero:

Comune	Az. USL	ASP	Privato Sociale e ONLUS	Privato	SdS	<b>TOTALE</b>
33	53	27	71	112	2	<b>298</b>

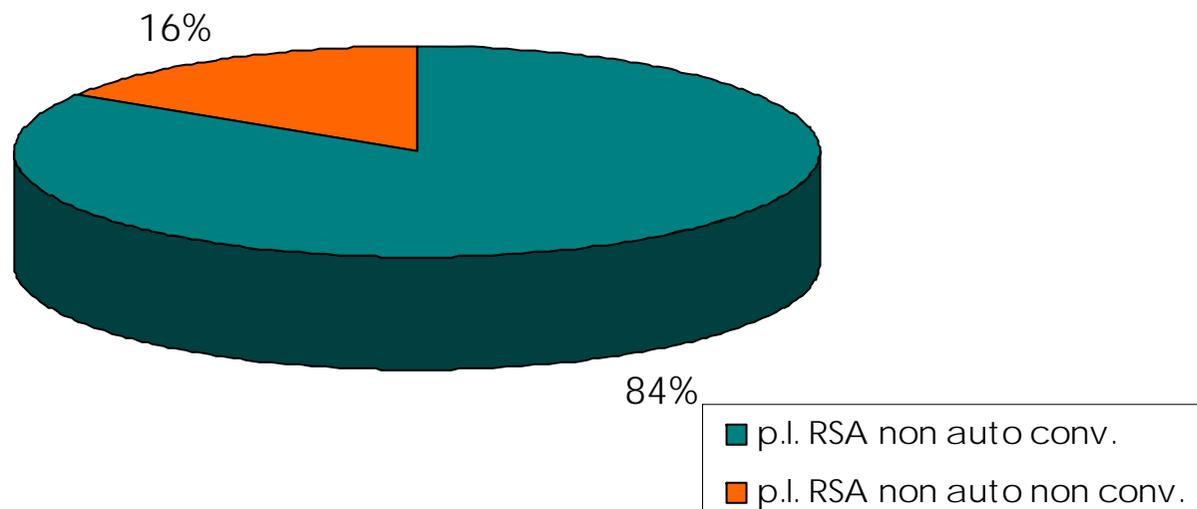
## Distribuzione RSA sul territorio per tipologia di titolarità



### Posti letto in RSA



### Posti letto per non autosufficienti



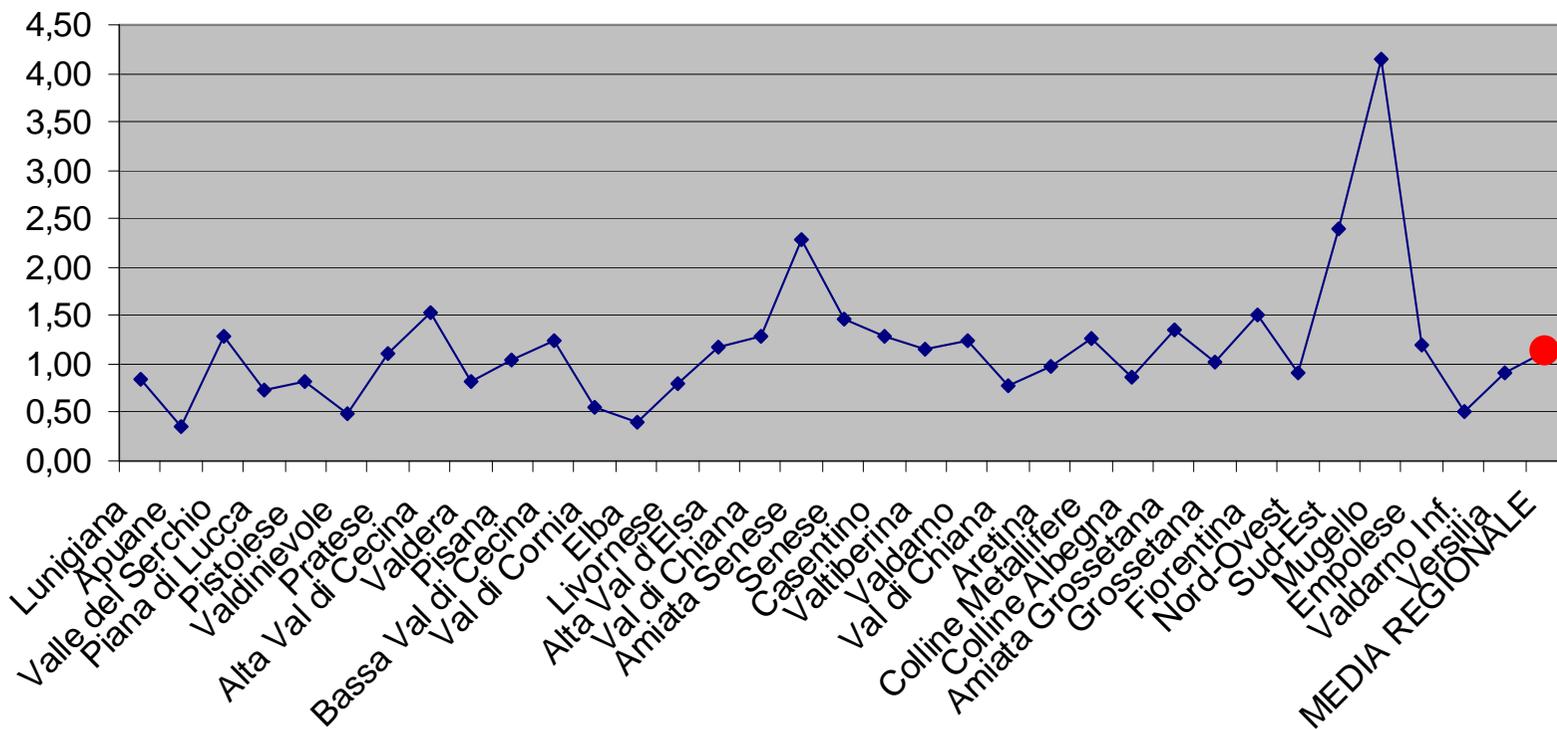
**Az. USL****1 Massa Carrara****2 Lucca****3 Pistoia****4 Prato****5 Pisa****6 Livorno****7 Siena****8 Arezzo****9 Grosseto****10 Firenze****11 Empoli****12 Viareggio****TOT. p.l. RSA****p.l. RSA non auto****p.l. RSA non auto  
CONVENZIONATI**

835	674	245
667	543	462
757	671	453
718	669	552
938	847	773
1.216	891	710
1.511	1.197	938
1.289	1.080	839
744	610	596
3.847	3.519	3.403
635	518	491
487	459	357

**13.644****11.678****9.819****Regione Toscana**

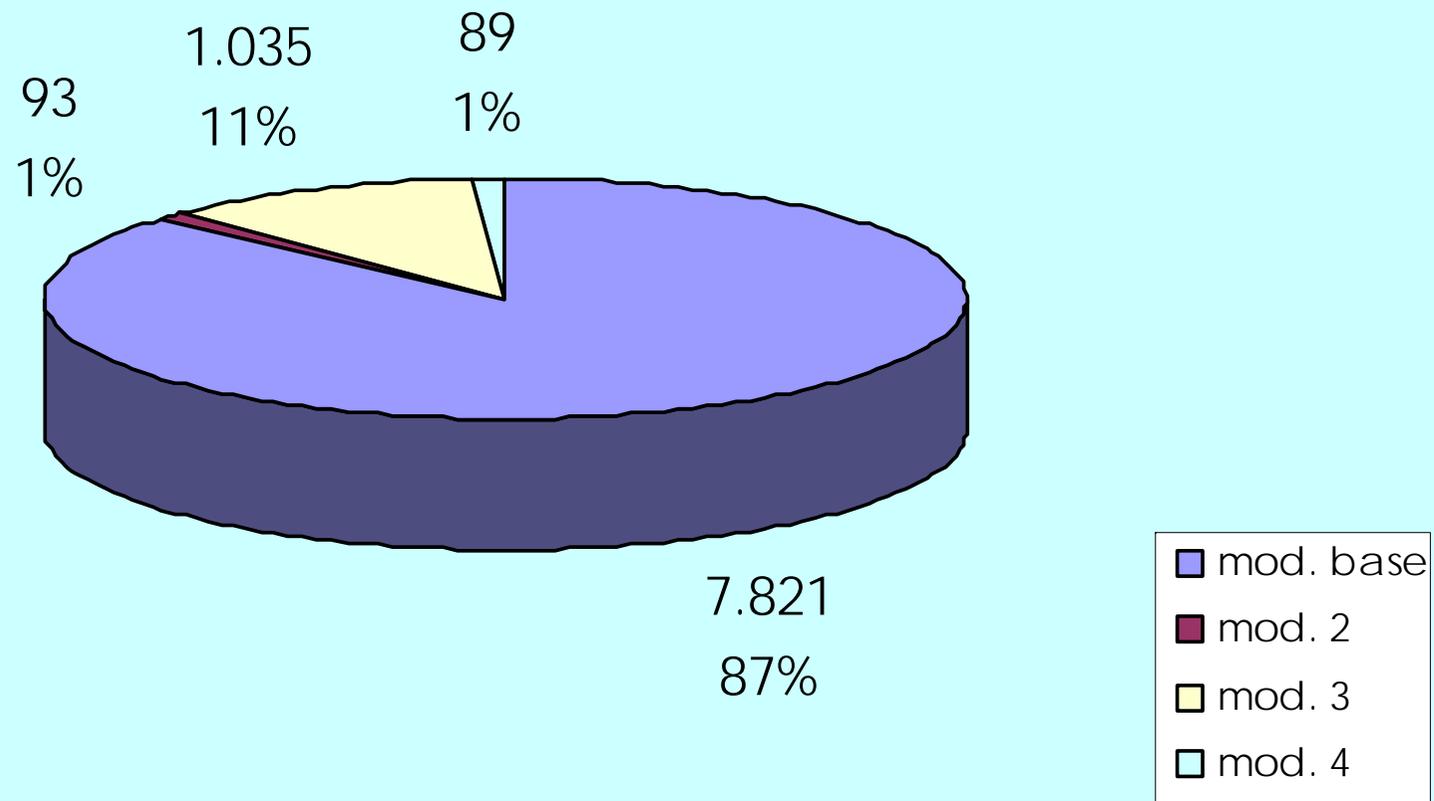
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

## % p.I. RSA non auto conv. su popolazione ultra 65enne



<b>Az. USL</b>	<b>p.l. RSA non auto UTILIZZATI PER RICOVERI TEMPORANEI</b>
<b>1 Massa Carrara</b>	<b>0</b>
<b>2 Lucca</b>	<b>34</b>
<b>3 Pistoia</b>	<b>52</b>
<b>4 Prato</b>	<b>62</b>
<b>5 Pisa</b>	<b>16</b>
<b>6 Livorno</b>	<b>10</b>
<b>7 Siena</b>	<b>30</b>
<b>8 Arezzo</b>	<b>82</b>
<b>9 Grosseto</b>	<b>33</b>
<b>10 Firenze</b>	<b>8</b>
<b>11 Empoli</b>	<b>57</b>
<b>12 Viareggio</b>	<b>15</b>
	<b>399</b>

## n. posti moduli specialistici



# Nello specifico:

	<i>n. posti moduli specialistici</i>			
<b>Az. USL</b>	<i>mod. base</i>	<i>mod. 2</i>	<i>mod. 3</i>	<i>mod. 4</i>
<b>1 Massa Carrara</b>	157	0	16	0
<b>2 Lucca</b>	414	20	25	10
<b>3 Pistoia</b>	196	4	16	12
<b>4 Prato</b>	552	10	8	0
<b>5 Pisa</b>	643	28	105	20
<b>6 Livorno</b>	856	0	40	6
<b>7 Siena</b>	1.190	0	22	0
<b>8 Arezzo</b>	415	4	54	12
<b>9 Grosseto</b>	571	0	30	4
<b>10 Firenze</b>	1.949	8	627	9
<b>11 Empoli</b>	543	15	56	4
<b>12 Viareggio</b>	335	4	36	12
	<b>7.821</b>	<b>93</b>	<b>1.035</b>	<b>89</b>



# Proposta operativa

## Tavolo Tecnico sulla residenzialità - marzo 2011

Percorso di revisione del Progetto per l'assistenza  
continua alla persona non autosufficiente

L.R. 66/08 - Del. GRT 370/10

- Avvio fase di ascolto
- Gruppo di Lavoro gestionale-amministrativo
- Gruppo di Lavoro tecnico-scientifico



# PROBLEMATICHE RICORRENTI emerse dal Tavolo tecnico sulla Residenzialità

- necessità di rafforzare le Società della Salute da un punto di vista giuridico e culturale, quale momento di sintesi e di integrazione del mondo sanitario e sociale;
- estrema variabilità nell'applicazione della L.R. 66/08 sul territorio, determinata dal diverso modello organizzativo di partenza.

In particolare:

- disomogeneità nel livello di integrazione e quindi di gestione delle risorse sociosanitarie;
- esistenza di zone "critiche" all'interno del territorio regionale; difficoltà nel reperire i dati relativi ai Progetti Personalizzati approvati nei tempi e nei modi previsti;
- necessità di attivare controlli più incisivi sulle strutture residenziali pubbliche e private;
- necessità di disciplinare meglio, anche a livello normativo e amministrativo quanto in essere sulle strutture residenziali e riabilitative.



# RESIDENZIALITA'

## AZIONI PROPOSTE

- Passaggio informazioni dal territorio alla RSA (PAP e documentazione valutazione).  
*Strumento: Amministrativo, Tavoli*
- Continuità ospedale-territorio, dimissioni protette e cure intermedie in RSA.  
*Strumento: Amministrativo*
- Moduli specialistici: revisione e monitoraggio effettiva temporaneità.  
*Strumento: Amministrativo, Tavoli*
- Distribuzione farmaci in RSA: erogazione diretta (pt. 7 All. A Del. GRT 818/09) finalizzata al recupero risorse e alla riduzione rischio clinico; superamento personalizzazione del farmaco e organizzazione presenza MMG in struttura.  
*Strumento: Amministrativo, Tavoli*



# Progetto MeS “Mappatura e Valutazione RSA”: finalità

Finalità del progetto avviato con il MeS è supportare la Regione Toscana nel processo di analisi dei determinanti della variabilità attualmente esistente nell’ambito della residenzialità per anziani, considerando i seguenti fattori:

- il tessuto sociale e strutturale;
- le caratteristiche della domanda;
- la tipologia e la qualità dei servizi offerti;
- le diverse modalità gestionali e della copertura dei servizi.



## Progetto MeS “Mappatura e Valutazione RSA”: finalità

Al fine di analizzare le determinanti della variabilità si predisporrà una mappatura dell'attuale offerta regionale di servizi in RSA con l'obiettivo di:

disporre di un **quadro condiviso** da tutti gli attori del sistema geograficamente referenziato, che permetta l'analisi quali-quantitativa delle caratteristiche dell'offerta, delle sue potenzialità, del grado di appropriatezza in termini di coerenza prezzo-specifiche offerte dal servizio, dei vuoti di offerta da un lato e delle disponibilità presenti dall'altro, anche in termini di servizi sostitutivi rispetto alle attuali modalità di offerta delle Aziende Usl.

Sulla base della mappatura e del processo di raccolta dati e osservazione sul campo, nonché mediante un processo condiviso con i referenti delle RSA, si propone di sistematizzare e trasformare nel tempo la mappatura prodotta, in uno **strumento permanente di rilevazione e valutazione** che permetta di valutare la capacità di risposta del sistema RSA regionale in termini di :

- Qualità del servizio
- Appropriatezza delle prestazioni
- Efficacia del servizio nel quadro dei diversi setting assistenziali del SST
- Efficienza e corretto utilizzo delle risorse pubbliche
- Equità sostanziale in termini geografici e socio economici

# LISTE DI ATTESA

## AZIONI PROPOSTE

- Gestione unitaria Liste a livello di Zona/SdS

*Strumento: Tavoli, Amministrativo*

- Omogeneizzazione dei criteri di accesso alla RSA e di compartecipazione

*Strumento: Amministrativo*

- Trasparenza liste: dotazione di codice univoco di accesso ad un data base attraverso il quale sia possibile controllare, nel rispetto della normativa sulla privacy, la propria posizione all'interno della lista

*Strumento: Tavoli, Amministrativo*



# SOLUZIONI ALTERNATIVE - BUONE PRASSI

## IDEE PERVENUTE

- Necessità di introdurre le Cure Intermedie nel sistema
- Possibilità di prevedere attività complementari nelle strutture (assistenza domiciliare, preparazione pasti caldi, ecc.)
- Modulo per fragili
- Affidi etero-familiari per non autosufficienti
- Continuità RSA-domicilio

## AZIONI PROPOSTE

Sollecitare il sistema a proporre risposte personalizzate e innovative nell'ottica della sostenibilità ma nell'ambito di un progetto unitario e con la logica della "compatibilità e funzionalità" rispetto alla programmazione zonale e regionale.



# Programmazione e governo del territorio

- Epidemiologia
- Necessità per le Società della Salute e le Ausl della capacità di ripensare il proprio territorio ed i propri servizi in una logica di sistema e di sostenibilità
- Governo di tutti gli elementi del sistema attraverso l'analisi dei costi
- “Compatibilità e funzionalità” quali concetti ispiratori della programmazione
- Monitoraggio, raccolta dati e analisi
- Condivisione con il livello regionale dei risultati e introduzione condivisa di eventuali correttivi



Grazie per l'attenzione !



**Regione Toscana**

Diritti Valori Innovazione Sostenibilità