REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 02/08/2021 *(punto N 93)*

Delibera *N 843* *del 02/08/2021*

Proponente

SERENA SPINELLI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione *Atto pubblicato su BURT e Banca Dati (PBURT/PBD)*

Dirigente Responsabile *Barbara TRAMBUSTI*

Direttore *Carlo Rinaldo TOMASSINI*

Oggetto:

Percorso di presa in carico della persona anziana non autosufficiente: revisione delmodello attuale al fine del miglioramento qualitativo, dell'appropriatezza e della costituzione di un sistema integrato multilivello. Attivazione di un Tavolo Tecnico di confronto.

Presenti

Eugenio GIANI	Stefania SACCARDI	Stefano BACCELLI
Simone BEZZINI	Stefano CIUOFFO	Leonardo MARRAS
Monia MONNI	Alessandra NARDINI	Serena SPINELLI

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

Denominazione	*Pubblicazione*	*Riferimento*
A	Si	Politiche sociosanitarie per anziani non autosufficienti
B	Si	Ridefinizione del ruolo e riqualificazione dell'offerta delle RSA

STRUTTURE INTERESSATE

Denominazione
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge Regionale 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale e successive modifiche, che detta i principi e le regole di funzionamento e di accesso al sistema sanitario nella Regione Toscana;

Vista la Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 41 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” e successive modifiche, che detta i principi del sistema sociale integrato e le politiche per le persone a rischio di esclusione sociale;

Visto il PSSIR 2018-2020, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 73 del 9 ottobre 2019;

Vista la Delibera della Giunta Regionale n. 273 del 2 marzo 2020 “Determinazioni in merito alle azioni per l’attuazione del PSSIR 2018-2020”, ed in particolare le schede:

- n. 29 “La persona con demenza: implementazione di strategie e interventi per l’appropriatezza delle cure”
- n. 30 “Il consolidamento della rete sociosanitaria integrata per la cura e l’assistenza delle persone anziane non autosufficienti”;

Dato atto che, in seguito all’emergenza epidemiologica Covid-19, con comunicazione del Direttore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale del 18 maggio 2020, Prot. n. 175022, è stato costituito il Gruppo di lavoro “Nuovo modello di Residenze sanitarie assistenziali (RSA)” al fine di elaborare una proposta di nuovo assetto delle RSA, con particolare riferimento al potenziamento degli aspetti sanitari, nonché all’attuazione di nuovi e più evoluti metodi di cura di anziani fragili e polipatologici anche attraverso il miglioramento del sistema di accreditamento e di vigilanza;

Preso atto che il Gruppo di lavoro suddetto è così composto:

- Rossella Boldrini - Direttore dei Servizi sociali Azienda USL Toscana Centro
- Laura Brizzi - Direttore dei Servizi sociali Azienda USL Toscana Nord Ovest
- Lia Simonetti - Direttore dei Servizi sociali Azienda USL Toscana Sud Est
- Marco Nerattini - Direttore Società della Salute di Firenze
- Tommaso Bellandi - Direttore UOC Sicurezza del Paziente Azienda USL Toscana Nord Ovest
- Francesca Collini - Agenzia Regionale di Sanità
- Sara Barsanti - Laboratorio MeS-Sant’Anna
- Giancarlo Girolami - Consulente esperto RSA
- Paolo Zoppi - Direttore Dipartimento assistenza infermieristica Azienda USL Toscana Centro
- Alessandro Bussotti - Consulente MMG
- Enrico Benvenuti - Direttore SOC Geriatria Azienda USL Toscana Centro
- Emanuele Baroni - Psicologo Centro riferimento regionale criticità relazionali
- Barbara Trambusti - Dirigente Settore Politiche per l’integrazione socio-sanitaria
- Mauro Maccari - Dirigente Settore Organizzazione delle cure e percorsi cronicità

Evidenziato che l’emergenza da Covid-19 ha evidenziato criticità nel sistema sanitario e sociosanitario, che hanno determinato dubbi rispetto all’attuale modello di erogazione delle prestazioni e contestualmente, preoccupazione nella protezione degli stessi operatori e ha richiesto una rimodulazione e/o sospensione di alcuni servizi sociosanitari;

Considerato che la prospettiva temporale della legislatura, permetterà di mettere in campo un insieme di interventi che risulta necessario pianificare fin da ora. Attraverso un'attenta programmazione sociosanitaria, regionale e territoriale, occorre raggiungere l'obiettivo generale di incrementare in termini quantitativi e qualitativi le risposte integrate sul territorio garantendo appropriatezza, rispetto dei livelli essenziali di assistenza e/o degli obiettivi di servizio dati e anche sostenibilità di medio lungo periodo;

Ritenuto opportuno individuare quatto ambiti di azione: prevenzione, domicilio, servizi semi residenziali, servizi residenziali meglio descritti e dettagliati nel documento "Politiche sociosanitarie per anziani non autosufficienti", allegato A) al presente provvedimento che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

Preso atto del lavoro svolto dal Gruppo di lavoro suddetto che, nell'analizzare le fragilità evidenziate dall'emergenza epidemiologica nel sistema delle RSA, ha individuato le principali cause nelle seguenti motivazioni:

1) la prevalente **condizione dei residenti**, non autosufficienti gravi, di età avanzata e con patologie croniche importanti, facili alle riacutizzazioni ed a svariate complicanze e dunque facilmente aggredibili, ma che ha evidenziato anche la fragilità del sistema di gestione delle infezioni più diffuse nelle comunità residenziali, oltre alla patologia Covid-19;
2) la **condizione logistico - strutturale** del "sistema RSA", che rende difficile contenere il rischio di contagio all'interno delle strutture: edifici e servizi progettati per l'assistenza, la cura e la vita delle persone non autosufficienti e non luoghi di cura destinati ad accogliere le persone per un momentaneo periodo di degenza per una patologia transitoria;
3) la natura stessa delle RSA, da sempre luogo di **integrazione socio sanitaria**, di confine tra le competenze dei Comuni, a carico dei quali è la retta di parte sociale e delle Aziende sanitarie che invece provvedono alla quota sanitaria. Una situazione che spesso e, soprattutto nei momenti di crisi, trasforma le RSA in una "terra di mezzo" sulla quale è complicato mappare le responsabilità;
4) la fragilità delle competenze in termini di sicurezza delle cure nel sistema delle strutture sociosanitarie;

Considerato che il Gruppo di lavoro ha elaborato un primo documento di ridefinizione del ruolo e riqualificazione dell'offerta delle RSA in cui, oltre a delineare un quadro di contesto sulle strutture residenziali sociosanitarie, è stata effettuata un'analisi della gestione dell'emergenza Covid-19 da parte delle aziende UU.SS.LL. e individuata una proposta di revisione del modello indicando le azioni da mettere in atto, gli strumenti operativi, e i tempi previsti;

Auspicato che il processo di revisione promuova una governance regionale e aziendale congiunta, orientata a creare modelli omogenei nelle tre Aziende UU.SS.LL., supportato dagli elementi conoscitivi elaborati da Ars e MeS, da tempo impegnate su questo fronte, e che potranno rappresentare un valido elemento di discussione e confronto per l'elaborazione di una strategia unitaria e coerente;

Ritenuto necessario approvare il documento "Ridefinizione del ruolo e riqualificazione dell'offerta delle RSA", elaborato dal Gruppo di lavoro istituito in seguito all'emergenza epidemiologica Covid-19, Allegato B) al presente atto che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

Considerato altresì che le esperienze, l'eterogeneità territoriale, i punti di forza e le criticità degli strumenti e dei percorsi, evidenziano la necessità di una riflessione complessiva per la revisione del sistema di Welfare per gli anziani non autosufficienti, in modo da garantire alle persone non autosufficienti e "fragili" equità di trattamento negli accessi ai servizi sociosanitari ed

appropriatezza delle cure (e conseguente economicità), in relazione alle loro risorse, potenzialità e bisogni, valutati con approccio multidisciplinare sotto ogni dimensione;

Considerato inoltre che le politiche pubbliche relative all'assistenza continuativa agli anziani non autosufficienti (Long-Term Care, LTC), pur nel pieno rispetto dei diversi modelli organizzativi territoriali, nell'ambito del processo di revisione del sistema, devono basarsi sulla diffusione delle esperienze e del know-how degli operatori impegnati in buone prassi già in corso nei territori al fine di individuare strategie operative partecipate e sostenibili e di modelli replicabili;

Ritenuto pertanto necessario prevedere l'attivazione di un tavolo tecnico di confronto rappresentativo di tutti gli attori coinvolti nel percorso di presa in carico della persona anziana non autosufficiente per avviare un processo di revisione del percorso stesso, nell'ottica del miglioramento qualitativo, dell'appropriatezza e della costruzione di un reale sistema integrato multilivello;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni espresse in narrativa, il documento "Politiche sociosanitarie per anziani non autosufficienti", Allegato A) al presente atto che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

2. di approvare, per le motivazioni espresse in narrativa, il documento "Ridefinizione del ruolo e riqualificazione dell'offerta delle RSA", Allegato B) al presente atto che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

3. di incaricare il competente settore della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale dell'attuazione delle azioni previste per la realizzazione della revisione del modello attuale, anche attraverso una governance regionale e aziendale congiunta, orientata a creare modelli omogenei nelle tre Aziende UU.SS.LL.;

4. di prevedere, per le motivazioni espresse in narrativa, l'attivazione di un tavolo tecnico di confronto rappresentativo di tutti gli attori coinvolti nel percorso di presa in carico della persona anziana non autosufficiente per avviare un processo di revisione del percorso stesso, nell'ottica del miglioramento qualitativo, dell'appropriatezza e della costruzione di un reale sistema integrato multilivello;

5. di trasmettere il presente atto ai soggetti interessati.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della L.R. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

La Dirigente Responsabile
BARBARA TRAMBUSTI

Il Direttore
CARLO RINALDO TOMASSINI