



**PARTITO DEMOCRATICO - LOMBARDIA DEMOCRATICA E PROGRESSISTA**

## **ODG 619**

### **Al PDA 10 "Piano Sociosanitario integrato Lombardo 2024 - 2028."**

**Al Presidente del Consiglio regionale della Lombardia**

**Oggetto: Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) e Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.)**

#### **premesse che**

il "Piano Sociosanitario Regionale 2023 – 2027" individua le linee di programmazione e sviluppo del sistema sociosanitario regionale con l'intento dichiarato di rispondere ai bisogni di salute dei cittadini e superare le criticità oggi presenti;

#### **atteso che**

nell'attuale quadro demografico ed epidemiologico, **caratterizzato dal progressivo invecchiamento della popolazione**, le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) **con i loro servizi di supporto alle famiglie nella cura dei propri cari non assistibili al domicilio, rappresentano** la principale risposta di lungo-assistenza assicurata dal welfare pubblico, configurandosi come **una componente cruciale dell'offerta sociosanitaria;**

**ad oggi nelle residenze sanitarie assistenziali della nostra Regione** i posti letto (pl) sono circa 65mila (di questi oltre 57 mila a contratto), con un indice di copertura in rapporto alla popolazione over 65 molto al di sotto della media europea, che si attesta a 54 pl ogni 1000 over 65 (la media italiana è 18 pl/1000 over 65, in Regione Lombardia siamo a **28 pl/1000 over 65**) e non in linea con la raccomandazione UE di adeguare l'offerta sociosanitaria in termini di posti letto ad almeno il 4-5% della popolazione over 65 e al 7% di quella over 75; carenza di posti letto che alimenta le liste di ingresso in RSA;

l'utenza in carico alle RSA presenta bisogni sempre più complessi, che richiedono una maggiore intensità di cura, tuttavia gli standards gestionali, **definiti dalla Regione, risultano superati e non adeguati ai profili in carico, riconoscendo** alle RSA i medesimi contributi pro-ospite (tariffa) secondo l'intensità di cura richiesta, indipendentemente dal mix di operatori in servizio e da eventuali minuti extra di assistenza, non prevedendo quindi un collegamento tra risorse trasferite e successiva valutazione del livello dei servizi erogati;

i crescenti costi sanitari, conseguenza di cure sempre più specializzate, non avendo copertura nei finanziamenti regionali che non rispettano in termini di stanziamento a bilancio la legislazione nazionale vigente in materia di LEA, vengono in parte riversati dai gestori delle RSA sulla retta praticata agli ospiti, in aggiunta al corrispettivo delle prestazioni di natura non prettamente sanitaria, rendendo l'aumento, in considerazione dell'impatto dell'attuale andamento economico sui redditi delle famiglie, sempre più difficile da sostenere;

le RSA, con la loro presenza capillare nei territori, costituiscono uno snodo fondamentale nell'ambito del sistema della sanità territoriale e della sua evoluzione legata anche all'applicazione del DM 77/2022 che prevede la realizzazione di Case di Comunità,

### **ricordata**

la carenza di medici di medicina generale – che vede oggi nella nostra Regione oltre mille incarichi vacanti di assistenza primaria – e la necessità di ottimizzare i servizi;

### **richiamata**

anche la positiva sperimentazione di residenzialità leggera assicurata dalle Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A) senza oneri a carico di Regione Lombardia, per gli anziani autosufficienti e la loro efficacia nel dare risposte appropriate ai bisogni della popolazione anziana in condizioni di fragilità ritardandone l'ingresso in RSA;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE a

1. adeguare in via strutturale la copertura da parte della Regione dell'intera parte sanitaria (tariffa) secondo quanto previsto dai LEA, considerando **la maggior fragilità degli ospiti e lo standard assistenziale da garantire** e riducendo di conseguenza la quota di compartecipazione (retta) a carico degli ospiti e delle famiglie che oggi impropriamente si fanno carico anche di una parte dei costi sanitari;
2. aumentare gradualmente il numero di posti letto in RSA a contratto con Regione Lombardia, con l'obiettivo di incrementarlo verso la media europea, correlando il contributo regionale a parametri qualitativi, superando l'attuale calcolo pro-ospite e **premiando le strutture che calmierano le rette, migliorano le condizioni contrattuali applicate al personale, si aprono al territorio con servizi domiciliari e con servizi presso la struttura stessa in collaborazione coi Comuni in cui la struttura si insedia - oltre che con le Case di Comunità da poco attivate - innovano e si specializzano nei processi di presa in carico e di cura degli assistiti;**
3. **prevedere l'aumento, per ogni ATS lombarda, del numero di posti letto di ospedali di comunità a contratto riservandolo alle RSA accreditate di natura "no profit" riducendo da 20 a 10 il numero minimo di posti letto accreditabili per ogni singolo modulo;**
4. avviare la **sperimentazione di un?Centro di Valutazione e Prenotazione?(C.V.P.) in seno alle ATS ed in raccordo con i PUA e gli Enti gestori di RSA, che dopo aver valutato il bisogno assistenziale, orienti l'anziano e la sua famiglia nella ricerca di un inserimento residenziale appropriato, secondo una gestione degli ingressi basata sulla valutazione della gravità del singolo caso, comprensiva sia del quadro sanitario sia di quello sociale e nel rispetto della libera scelta della struttura da parte del richiedente, che permetta di mantenere la posizione in lista per la RSA di gradimento anche quando viene scelta transitoriamente un'altra struttura, perché disponibile di posto letto;**
5. prevedere che le RSA, attraverso il servizio di medicina generale interno alla struttura, possano prendere in carico, secondo dei criteri da stabilire, le persone anziane portatrici di almeno una cronicità "orfani" del proprio medico di medicina generale residenti negli ambiti in cui la RSA è ubicata;
6. prevedere la modifica della DGR n. X/7776 del 17/01/2018 inserendo un aumento della capacità ricettiva delle unità di offerta "Comunità Alloggio Sociale Anziani(C.A.S.A.)" fino ad un massimo di 15 posti evidenziando che tale aumento non comporta alcun costo a carico del bilancio di Regione Lombardia.

CASATI Davide (PD), 24/06/2024  
BORGHETTI Carlo (PD), 24/06/2024  
MAJORINO Pierfrancesco (PD), 24/06/2024  
CARRA Marco (PD), 24/06/2024  
PILONI Matteo (PD), 24/06/2024  
BOCCI Paola (PD), 24/06/2024  
FRAGOMELI Gian Mario (PD), 24/06/2024  
PONTI Pietro Luigi (PD), 24/06/2024  
ROZZA Maria (PD), 24/06/2024  
BUSSOLATI Pietro (PD), 24/06/2024  
NEGRI Alfredo Simone (PD), 24/06/2024  
VALLACCHI Roberta (PD), 24/06/2024  
COMINELLI Miriam (PD), 24/06/2024  
SCANDELLA Jacopo (PD), 24/06/2024  
ORSENIGO Angelo Clemente (PD), 24/06/2024  
ASTUTI Samuele (PD), 24/06/2024

**Atto presentato il 24/06/2024 12:02:51**

Firmatari dopo la presentazione

DELBONO Emilio (PD), 24/06/2024