



## **ODG 1026**

### **Al PDL 93 "Bilancio di previsione 2025 – 2027"**

**Al Presidente del Consiglio regionale della Lombardia**

**Oggetto: Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA): posti letto e filiera multiservizi**

premesso che

secondo le proiezioni Istat, in vent'anni gli over 80 in Lombardia saliranno a 1,1 milione, aumentando di oltre il 40% rispetto agli attuali 770mila (+42,9% nel 2044);

al progressivo invecchiamento della popolazione si correla la mancanza di personale infermieristico e di assistenza (Oss ed Asa), una carenza attuale e che risulta ancora più critica se proiettata nel futuro; il 10% infatti del personale Oss ed Asa con contratto stabile ha già superato i 62 anni entrando così nel quinquennio che li avvicina alla pensione e tale percentuale è pari a circa il 4% per la controparte infermieristica;

rilevato che

nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) della nostra Regione i posti letto (p.l.) sono circa 66mila (di questi quasi 58 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 p.l. ogni 1000 over 65 (la media italiana è 18 p.l./1000 over 65, in Regione Lombardia siamo a 28 p.l./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;

negli ultimi cinque anni il numero di posti letto contrattualizzati è rimasto quasi invariato, diversamente i posti letto solventi sono in continuo aumento (nel quinquennio 2019-2023: + 1.286), dato che evidenzia il disallineamento tra il bisogno di assistenza e la copertura effettiva offerta dal welfare pubblico;

considerato che

l'utenza in carico alle RSA presenta bisogni sempre più complessi, che richiedono una maggiore intensità di cura, tuttavia gli standard gestionali, definiti dalla Regione, risultano superati e non adeguati ai profili in carico, riconoscendo alle RSA i medesimi contributi pro-ospite (tariffa);

il costo giornaliero medio a ospite in RSA, conseguenza di cure sempre più specializzate, comprensivo di tutte le tipologie di spesa nel 2022 si è attestato a 129,52 euro con un aumento del 11,33% rispetto al 2021 (report Uneba);

atteso che

tale spesa, richiamando la legislazione nazionale in materia di Livelli Essenziali di Assistenza, prevederebbe che Regione Lombardia riconoscesse una quota minima pari a 64,76 euro vs i 36,90 - 62,00 euro dell'attuale tariffa sanitaria correlata al profilo assistenziale dell'utente;

i crescenti costi sanitari, non avendo copertura nei finanziamenti regionali, che non rispettano in termini di stanziamento a bilancio quanto definito nei 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 sempre più difficile da sostenere per le famiglie;

richiamato

l'ordine del giorno 722 approvato in occasione dell'Assestamento al bilancio 2024-2026 (Delibera Consiglio Regionale XII/438 seduta del 25 luglio 2024) con cui si invitava la Giunta regionale ad adeguare in via strutturale la copertura da parte della Regione dell'intera parte sanitaria (tariffa) secondo quanto previsto dai LEA;

evidenziato che

per garantire l'appropriatezza della presa in carico e gli standard di qualità dell'offerta, così da rispondere ai nuovi bisogni, è imprescindibile che i soggetti proprietari e gestori mantengano una costante attività di adeguamento delle strutture;

tra gli strumenti utilizzati in passato dalla Regione per supportare la realizzazione, il mantenimento e l'adeguamento delle unità di offerta sociosanitarie e assistenziali vi è il Fondo Ricostituzione Infrastrutture Sociali Lombardia (FRISL) di cui alla l. r. 33/1991, iniziativa non replicata negli ultimi anni;

sottolineato che

le strategie da adottare per migliorare la copertura e l'efficienza dell'assistenza agli anziani dovranno affiancare all'incremento dei posti letto, il potenziamento dei progetti di RSA aperta e di RSA come centri multiservizi, portando il sistema ad evolversi in un'ottica di filiera, dove la presa in carico sia globale;

visto

il progetto di legge 93 "Bilancio di previsione 2025 – 2027" e relativo documento tecnico di accompagnamento;

#### IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE E L'ASSESSORE COMPETENTE

a operare nell'ambito del bilancio regionale al fine di:

1. dare compiutamente seguito agli impegni assunti con l'approvazione dell'ordine del giorno n. 722 (DCR XII/438 seduta del 25 luglio 2024), ovvero 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 tenendo in considerazione tra i criteri anche le strutture che riescono a garantire rette calmierate a carico degli ospiti, che migliorano le condizioni contrattuali applicate al personale, che 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 -, che innovano e si specializzano nei processi di presa in carico e di cura degli assistiti;

3. avviare la sperimentazione di un Centro di Valutazione e Prenotazione (C.V.P) in seno alle ATS e 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;

4. prevedere che le Residenze sanitarie assistenziali - nell'ottica di un sistema di welfare di filiera, che vede le RSA centri multiservizi - 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;

5. ripristinare l'iniziativa FRISL - Fondo Ricostituzione Infrastrutture Sociali Lombardia di cui alla l. r. 33/1991, per la realizzazione di interventi di adeguamento delle strutture sociosanitarie e assistenziali accreditate, così da garantire l'appropriatezza della presa in carico e gli standard di qualità dell'offerta richieste da nuovi bisogni.

#### Firmatari

CASATI Davide (PD), 11/12/2024

BORGHETTI Carlo (PD), 11/12/2024

CARRA Marco (PD), 11/12/2024

ORSENIGO Angelo Clemente (PD), 11/12/2024

ROZZA Maria (PD), 11/12/2024

NEGRI Alfredo Simone (PD), 11/12/2024

BOCCI Paola (PD), 11/12/2024

VALLACCHI Roberta (PD), 11/12/2024

COMINELLI Miriam (PD), 11/12/2024

ASTUTI Samuele (PD), 11/12/2024

FRAGOMELI Gian Mario (PD), 11/12/2024

MAJORINO Pierfrancesco (PD), 11/12/2024

PILONI Matteo (PD), 11/12/2024

PONTI Pietro Luigi (PD), 11/12/2024

BUSSOLATI Pietro (PD), 11/12/2024

SCANDELLA Jacopo (PD), 11/12/2024

ROMANO Paolo (PD), 12/12/2024

**Atto presentato il 12/12/2024 09:45:14**