Convegno “Interventi per la non autosufficienza: bilancio e prospettive per il futuro”
Bolzano, 16 giugno 2011

GLI INTERVENTI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA IN TRENTINO

Dott. Michele Bardino

Provincia Autonoma di Trento
Assessorato alla Salute e Politiche sociali
Servizio Economia e programmazione sanitaria

ARGOMENTI

1. Situazione demografica
2. Rete dei servizi
3. Criticità modello attuale
4. Direzioni di cambiamento

Situazione demografica

	% pop. 65 anni e +	Tassi natalità	Saldo naturale	Media figli per donna
Italia	20,3	9,3	-0,5	1,4
PAT	**19,2 – 6°**	**10,1 – 2°**	**+1,1 – 3°**	**1,59 – 1°**
Bolzano	18,6	10,4	2,8	1,57
Lombardia	20,1	9,8	0,8	1,48
Veneto	19,9	9,4	0,3	1,43
Friuli Venezia Giulia	23,4	8,3	-0,3	1,37
Emilia Romagna	22,2	9,4	-1,4	1,46
Toscana	23,2	8,3	-2,6	1,34

Situazione demografica

	n. persone 65 anni e più	n. persone 75 anni e più	% famiglie con solo 1 componente di 65 anni e più	% famiglie con componenti tutti anziani (75 anni e più)
Provincia autonoma di Trento	101.415	50.589	13%	9,80%
Provincia autonoma di Bolzano	89.890	42.210	12%	9,30%

Fonte: ISTAT al 1 gennaio 2010

Fonte: indagine Multiscopo "Aspetti della vita quotidiana" – Media 2008-2009

Rete dei servizi (socio-assistenziali e **socio-sanitari**)

INTERVENTI SUPPORTO DOMICILIARITA'	RESIDENZIALITA' PROTETTA
Assegno di cura	**R.S.A.**
Interventi di assistenza domiciliare integrata	**R.S.A.O.**
Centri diurni	Case di Soggiorno
Interventi specifici in favore di soggetti invalidi o affetti da nefropatia cronica	Alloggi protetti
Interventi in materia di edilizia abitativa	
Interventi di assistenza domiciliare	
Servizio trasporto e accompagnamento	
Telesoccorso/telecontrollo	
Servizi di accoglienza temporanea, sollievo, tregua	
Centri servizi	

Spesa a carico del fondo per la non autosufficienza

Interventi/Prestazioni	In euro	
Interventi socio-assistenziali (2010) di cui:	73.901.000,00	31%
Prestazioni assistenziali a rilievo sanitario in RSA (2011) – esclusa spesa sanitaria (40 milioni)	90.900.000,00	39%
Indennità di accompagnamento invalidi (2010)	69.400.000,00	30%
TOTALE	**234.201.000,00**	**100%**

Rappresenta l'1,84% del PIL provinciale

Spesa interventi socio-assistenziali al netto della compartecipazione dell'utenza - stima 2010

PRESTAZIONI SERVIZI	TOTALE SPESA	A CARICO F.DO NON AUTOSUFF.	A CARICO F.DO SOCIO – ASSISTENZIALE
assegno di cura	3.700.000,00	3.700.000,00	
Prog. altern. al ricovero	207.000,00	207.000,00	
Assistenza domiciliare (incl. servizi complem.)	25.900.000,00	25.900.000,00	
centri diurni anziani	4.300.000,00	4.300.000,00	
servizi diurni disabili	24.000.000,00	18.094.000,00	5.906.000,00
servizi resid.disabili	19.000.000,00	16.300.000,00	2.700.000,00
Pers. assist. sociale e amministr. Per non autosufficienti	5.400.000,00	5.400.000,00	
TOTALE	**82.507.000,00**	**73.901.000,00**	**8.606.000,00**

Spesa corrente RSA anno 2011

	F.O SANITARIO	*F.DO NON AUTOSUF.*	*TOTALE*
FISIOTERAPISTA	3.385.063,44		3.385.063,44
INF. PROF.	18.968.256,13		18.968.256,13
COORDINATORE SANITARIO	2.704.650,00		2.704.650,00
OSS		67.744.137,24	67.744.137,24
ANIMATORE		2.406.097,81	2.406.097,81
TOTALE	**25.057.969,57**	**70.150.235,05**	**95.208.204,62**
	26%	**74%**	**100%**
ATTIVAZIONE P. L. SPECIFICI	266.691,73	746.608,27	1.013.300,00
ALTRE SPESE (pannoloni + varie)	7.146.709,40	20.007.341,08	27.154.050,48
TOTALE ALTRE SPESE	**7.413.401,12**	**20.753.949,36**	**28.167.350,48**
ASSISTENZA MEDICA	3.189.618,20		3.189.618,20
FARMACI	2.062.584,60		2.062.584,60
MATERIALE SANITARIO	1.538.449,45		1.538.449,45
ASSISTENZA SPECIALISTICA	567.176,00		567.176,00
TOTALE FORNITURE	**7.357.828,25**		**7.357.828,25**
TOTALE COMPLESSIVO	**39.829.198,94**	**90.904.184,41**	**130.733.383,35**

Le Residenze sanitarie assistenziali: 52 RSA - 4.489 p.l. autorizzati

Dotazione posti letto in RSA-RSAO e liste di attesa

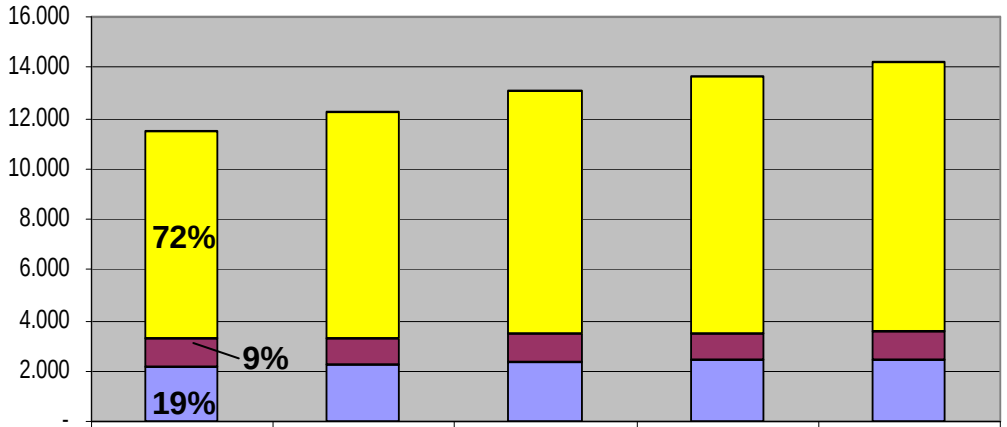
	popol. >= 75 anni 31/12/09	pl convenz. 2011	LISTA DI ATTESA AL 30/04/11	pl conv/pop >=75	lista attesa/pop >=75anni
Val di Fiemme-Fassa	2.576	196	55	7,6%	2,14%
Primiero	1.117	124	19	11,1%	1,70%
Bassa Valsug. e Tesino	2.956	352	39	11,9%	1,32%
Alta Valsugana	4.619	385	144	8,3%	3,12%
Valle dell'Adige	5.085	363	142	7,1%	2,79%
Trento	11.389	888	391	7,8%	3,43%
Valle di Non	4.066	212	21	5,2%	0,52%
Valle di Sole	1.575	142	9	9,0%	0,57%
Valle delle Giudicarie	3.784	503	73	13,3%	1,93%
Alto Garda e Ledro	4.560	360	135	7,9%	2,96%
Vallagarina	8.862	865	185	9,8%	2,09%
TOTALE	**50.589**	**4.390**	**1.213**	**8,7%**	**2,40%**

Spesa indennità di accompagnamento

	2005	2006	2007	2010
Importo mensile I.A. (euro)	443,83	450,78	457,66	487,39
N. invalidi con I.A. - VI°bim	10.700	11.000	11.000	11.445
Spesa x I.A. (milion di euro)	59,5	63	64,2	69,4
N. invalidi civili, ciechi civili e sordi - VI°bim	14.950	15.250	15.200	15.797
spesa complessiva prestazioni invalidi, ciechi e sordi (milioni di euro)	93,8	97,4	97,3	105

Stima n. invalidi con I.A. .x classi di età dal 2010 al 2030 con correttivo

Proiezione invalidi civili con I.A. 2010 - 2030 x classi di età con correzione per classi di età 65-74 e 75+



	2010	2015	2020	2025	2030
75+	8.190	8.939	9.618	10.139	10.616
65-74	1.076	1.052	1.100	1.088	1.143
0-64	2.178	2.255	2.348	2.421	2.450

La stima del numero degli invalidi con I.A. dovrebbe tenere conto della combinazione di due fattori: l'invecchiamento della popolazione dovuto al miglioramento della qualità della vita e l'insorgere della non autosufficienza ad una età più avanzata del passato. Ciò ha comportato un aumento delle aspettative di vità, ma anche un incremento delle persone non autosufficienti tra i grandi anziani. Studi internazionali hanno ipotizzato un impatto complessivo di tali fattori pari all'1% annuo. Secondo questa ipotesi la variazione 2010-2030 sarebbe minore. Il numero complessivo degli invalidi aumenterebbe di circa il .22,5%, mentre quelli di età 75+ aumenterebbero del 26,4.%.

Criticità modello attuale

1. ISTITUZIONALE-ORGANIZZATIVA: non è ancora operativa una regia complessiva del comparto sociosanitario (dal 2012 la regia sarà sanitaria v. LP 16/2010)

2. TIPOLOGIA SERVIZI OFFERTI: squilibrio a favore della residenzialità protetta sia nei numeri, sia nell'intensità di cura, sia nell'accessibilità, sia nella compartecipazione alla spesa con problemi di inappropriatezza, di disequità sociale e di allungamenti impropri della lista di attesa

3. SISTEMA INFORMATIVO: assenza di un unico sistema informativo

Direzioni di cambiamento

1. **Migliorare i percorsi di cura e di assistenza** attraverso:
- i punti unici di accesso
- la valutazione multidimensionale
- il piano di assistenza individuale
- la figura del case manager
- la rivalutazione sociosanitaria

2. Rivedere i meccanismi di accesso alle RSA attraverso:
- il riequilibrio del peso della valutazione sanitaria rispetto alla sociale
- la definizione di un cut off
- la revisione retta a carico ospite (quota parte spesa sociosanitaria) con introduzione dell'ICEF

3. Rallentare la dinamica di crescita dei posti letto RSA spostando il flusso finanziario pubblico verso:
- i servizi di **ADI e ADI-CP** (potenziamento nei numeri e nella presenza di OSS)
- i **centri diurni** (completare la distribuzione capillare e aumentare tasso di utilizzo)
- **l'assegno di cura** (aumentare gli importi, revisione strumento di valutazione e rimodulazione ICEF)

4. **Progettare e mettere a regime un sistema informativo territoriale** unico dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento per:
- seguire il percorso di cura delle persone
- descrivere e analizzare la complessità dei servizi
- fare *benchmarking* con altre Regioni