

Con il supporto di



DALLE NORME AI SERVIZI: COME FUNZIONANO LE RSA OGGI? FOCUS SUGLI STANDARD DEL PERSONALE

PRESENTAZIONE DEL 5° RAPPORTO OSSERVATORIO LONG TERM CARE

Il personale come fattore critico di qualità per il settore Long Term Care

Elisabetta Notarnicola, CERGAS, SDA Bocconi



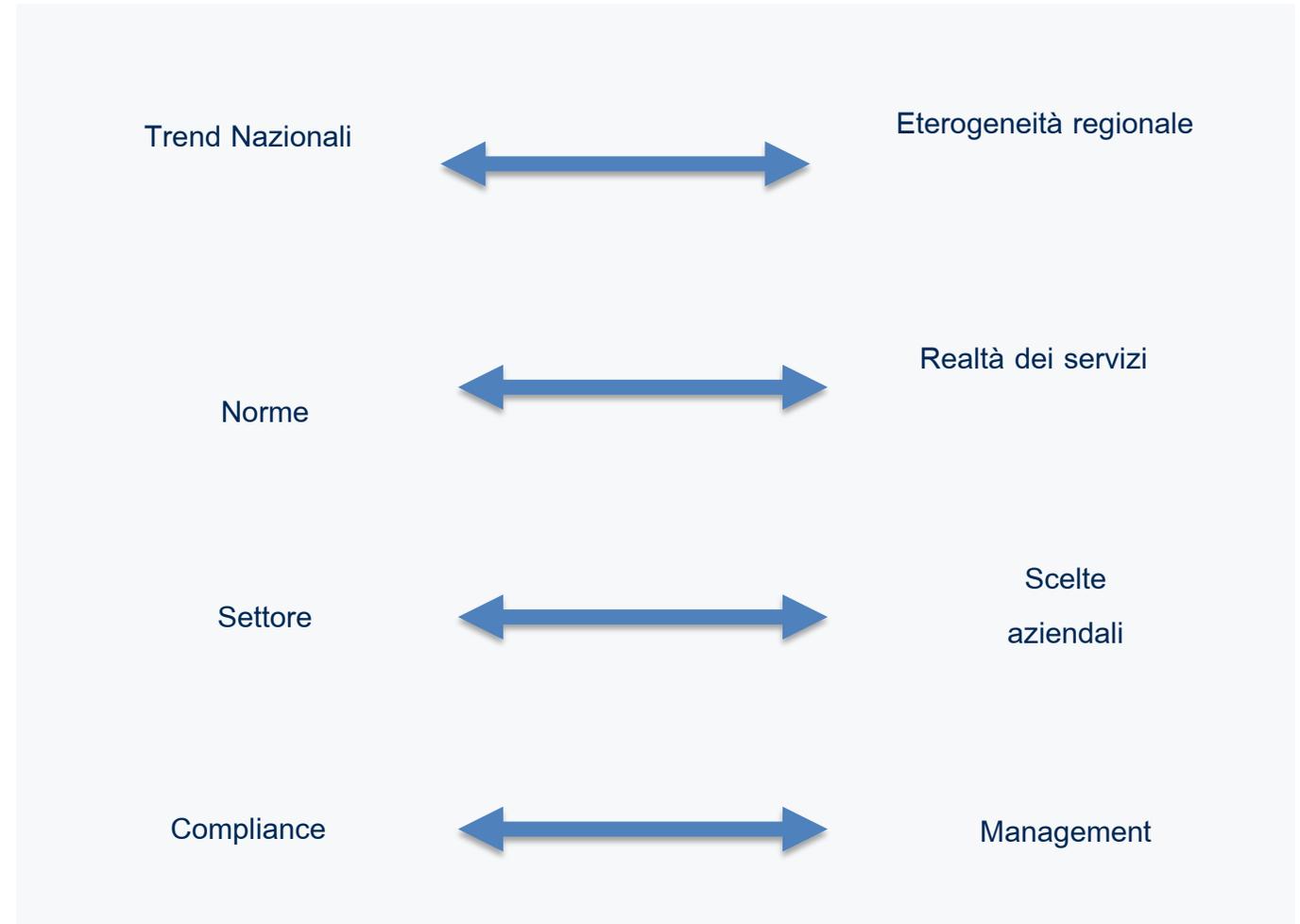
Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

PREMESSA

UN PUNTO DI OSSERVAZIONE NECESSARIO

- Evoluzione demografica
- Caratteristiche sistema di offerta
- Posizionamento gestori
- Carenza di personale



Quanto è ampia l'eterogeneità nei servizi residenziali per anziani?
Nei diversi contesti regionali? Tra norme e servizi reali?

Metodologia usata:

Analisi desk comparata della normativa
riferita ai servizi residenziali socio-sanitari per anziani di 12 regioni.
Focus su alta intensità.

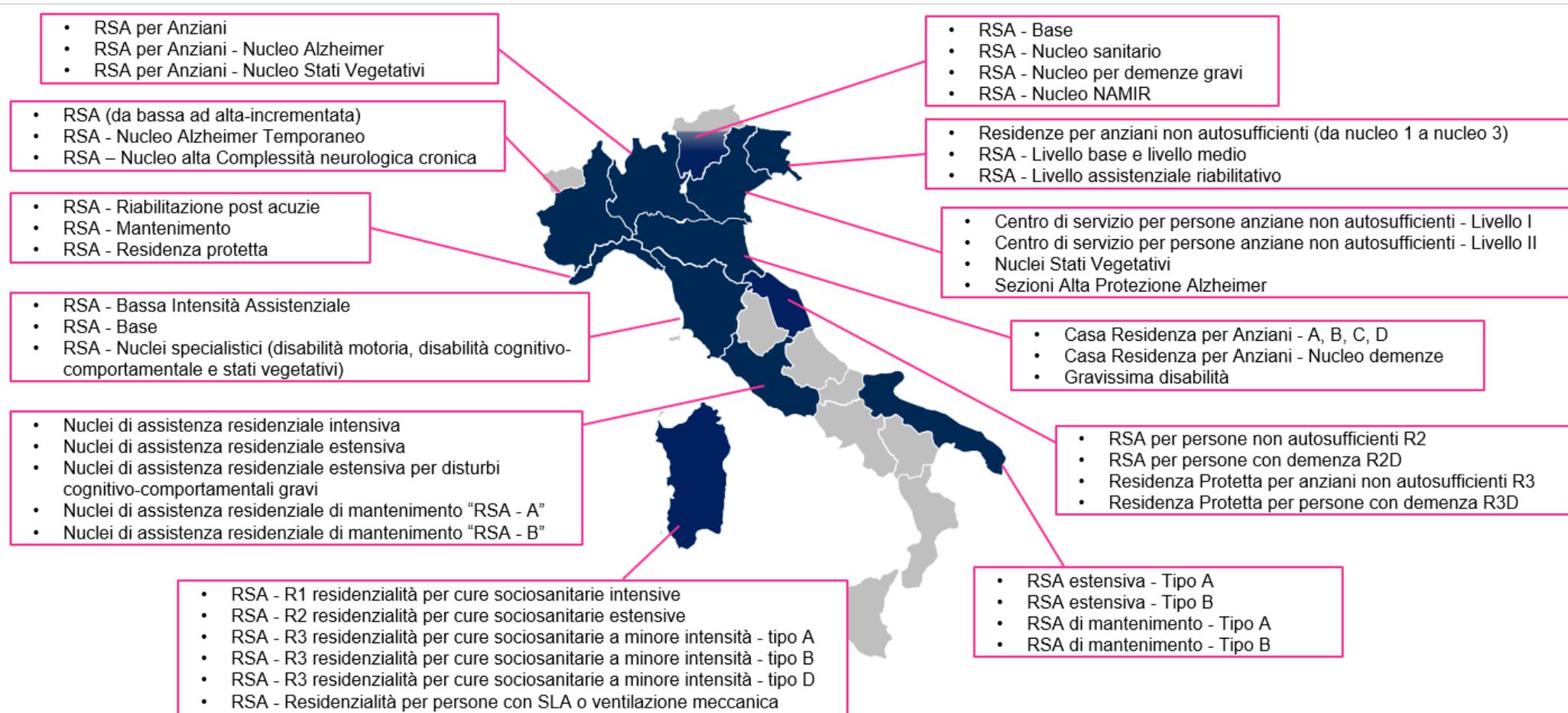


Raccolta dati aziendali tramite survey
circa standard implementati, caratteristiche del personale, assistenza erogata, costi

Confronto
inter-aziendale e tra standard regionali e dati reali aziendali

MODELLI REGIONALI DI RESIDENZIALITA' SOCIO-SANITARIA PER ANZIANI

I SERVIZI CONSIDERATI



MODELLI REGIONALI DI RESIDENZIALITA' SOCIO-SANITARIA PER ANZIANI

DIVERSE VOCAZIONI STRATEGICHE

Dietro alla stessa etichetta («RSA») le regioni normano servizi che si collocano su un continuum assistenziale molto vasto



Nota metodologica:

Abbiamo quindi deciso di focalizzare l'analisi solo sui servizi socio-sanitari comparando i moduli di minima e massima intensità (quando esistenti)

MODELLI REGIONALI DI RESIDENZIALITA' SOCIO-SANITARIA PER ANZIANI

SCELTE DI FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO

I modelli sono variamente sofisticati e prevedono diversi livelli di:

- strutturazione dell'offerta,
- profilazione utenza
- definizione dell'accREDITAMENTO

Sistemi di classificazione degli ospiti	Nessuna classificazione	Alcune classificazioni (fino a 4)	Più di 4 classificazioni
Definizione delle UdO			
RSA genericamente intesa	Marche Puglia	Emilia Romagna Friuli Venezia Giulia Toscana	Lombardia Piemonte
Più di una unità di offerta	Lazio Sardegna Veneto* Trento	Liguria	

* A seguito della DGR 996/2022 è prevista la riformulazione di un'unica unità di offerta.

Fonte: analisi OLTC della normativa aggiornata a ottobre 2022

MODELLI REGIONALI DI RESIDENZIALITA' SOCIO-SANITARIA PER ANZIANI TARIFFE

La forbice tra tariffe sanitarie è molto ampia

La compartecipazione è estremamente eterogenea

Regioni	Tariffa sanitaria (€)	Compartecipazione (€)
Emilia- Romagna	28,45 - 44,05	50,05
FVG	28,00 - 30,00	Non definita dalla regione
Lazio	49,20 - 59,20	Da 49,20 a 59,20
Liguria	29,14 - 57,88	42,00
Lombardia	30,8 - 52,1	Non definita dalla regione
Marche	33,51	Non definita dalla regione
Piemonte	36,25 - 52,90	Da 35,78 a 52,22
Puglia	50,17	50,17
Sardegna	58 - 72	Da 58 a 72
Toscana	44,42 - 53,32	La regione definisce le voci imputabili al calcolo della compartecipazione
PA Trento	87,78 (<40PL) 76,63 (>61PL) + 39,12	48,08
Veneto	49 - 56	La regione indica l'indirizzo del 50% della tariffa complessiva

Calcolando la tariffa die al minuto (tariffa die / minuti die richiesti)

- Per la stessa regione non c'è proporzionalità tra alta e bassa intensità
- Tra regioni non c'è proporzionalità legata all'intensità assistenziale

Esempio Regione X

- Alta intensità
0,33 euro al minuto
- Bassa intensità
0,39 euro al minuto

MODELLI REGIONALI DI RESIDENZIALITA' SOCIO-SANITARIA PER ANZIANI PERSONALE PREVISTO (1)

La definizione degli standard del personale segue non solo valori ma modalità diverse

Tipologia di standard

- Profilo professionale: 9 regioni
- Tipologia attività: 3 regioni

Quantità

- Minuti / Ore: 6 regioni
- FTE: 6 regioni

Unità di riferimento

- Ospite: 3 regioni
- Nucleo /PL: 3 regioni
- Mix: 6 regioni

Fonte: analisi OLTC della normativa aggiornata a ottobre 2022

MODELLI REGIONALI DI RESIDENZIALITA' SOCIO-SANITARIA PER ANZIANI PERSONALE PREVISTO (2)

Regioni	Medico di struttura	Fisioterapista	Coordinatore	Infermiere	OSS	ASA	Psicologo	Educatore	Animatore	Altro (Assistenza specialistica)
Emilia Romagna	(X)*	X	X	X	X		X		X	
FVG		X	X	X	X			X		
Lazio	X	X		X	X					
Liguria	X	X		X	X				X	
Lombardia	X	X		X	X	X		X	X	
Marche		X		X	X				X	
Piemonte				X	X				X	
Puglia	X	X		X	X		X	X		X
Sardegna	X	X	X	X	X		X		X	X
Toscana		X		X		X			X	
PA Trento	X	X	X	X	X		X		X	
Veneto			X	X	X		X	X		X

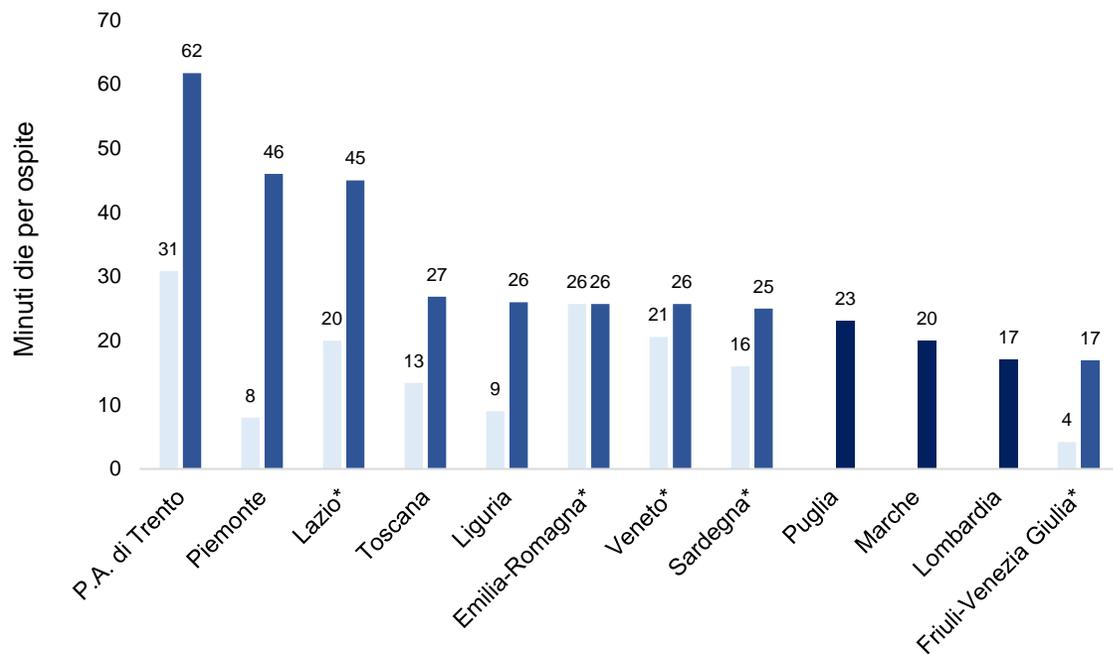
Quali professionisti concorrono agli standard e sono considerati fondamentali per l'assistenza?



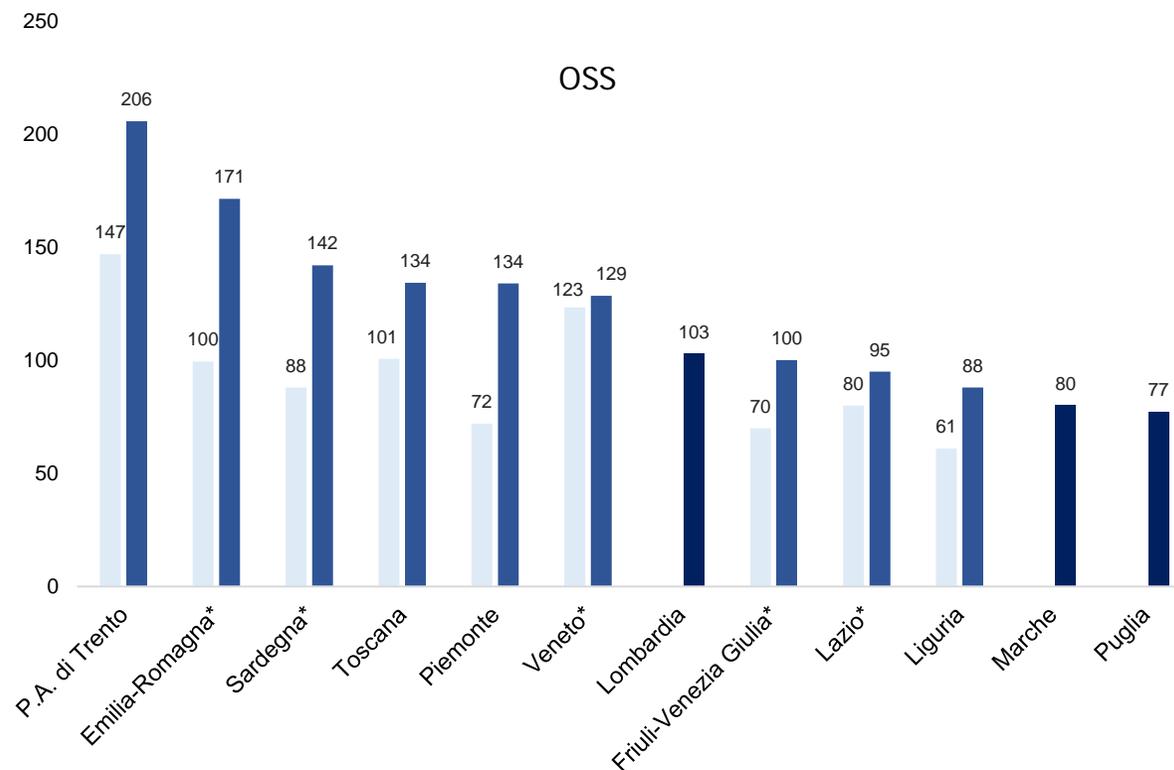
MODELLI REGIONALI DI RESIDENZIALITA' SOCIO-SANITARIA PER ANZIANI

PERSONALE PREVISTO (3)

INFERMIERI



OSS



■ Bassa intensità ■ Alta intensità ■ Standard unico regionale

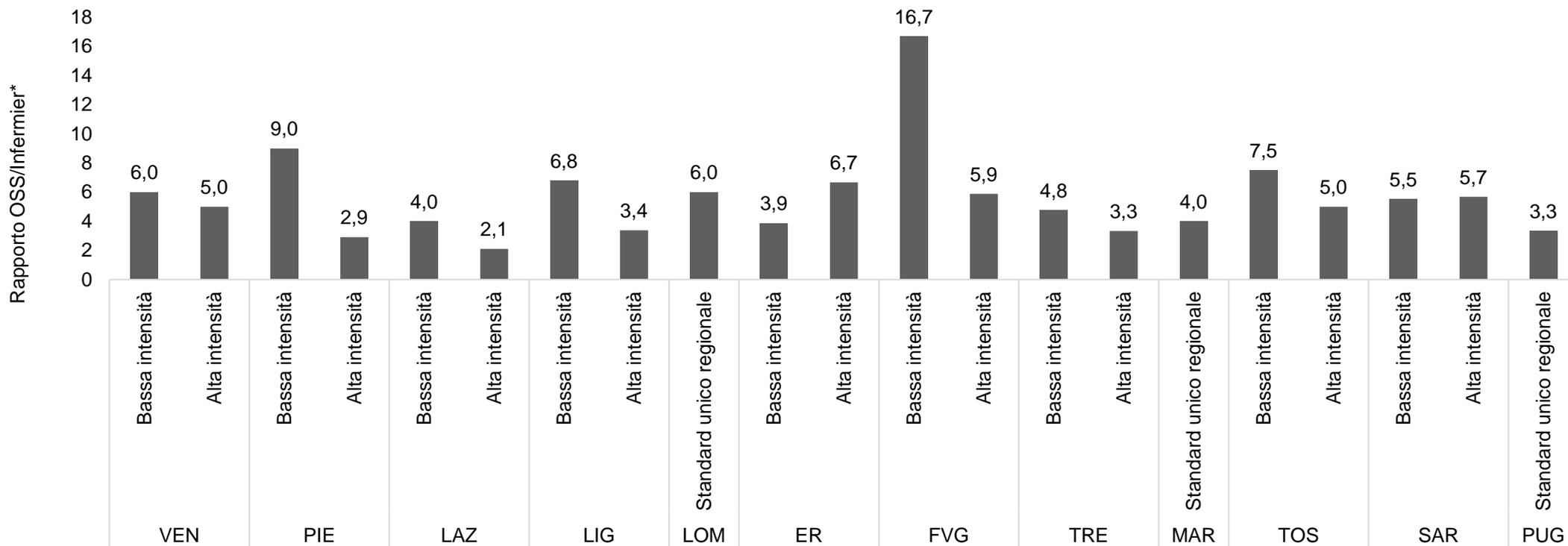




MODELLI REGIONALI DI RESIDENZIALITA' SOCIO-SANITARIA PER ANZIANI

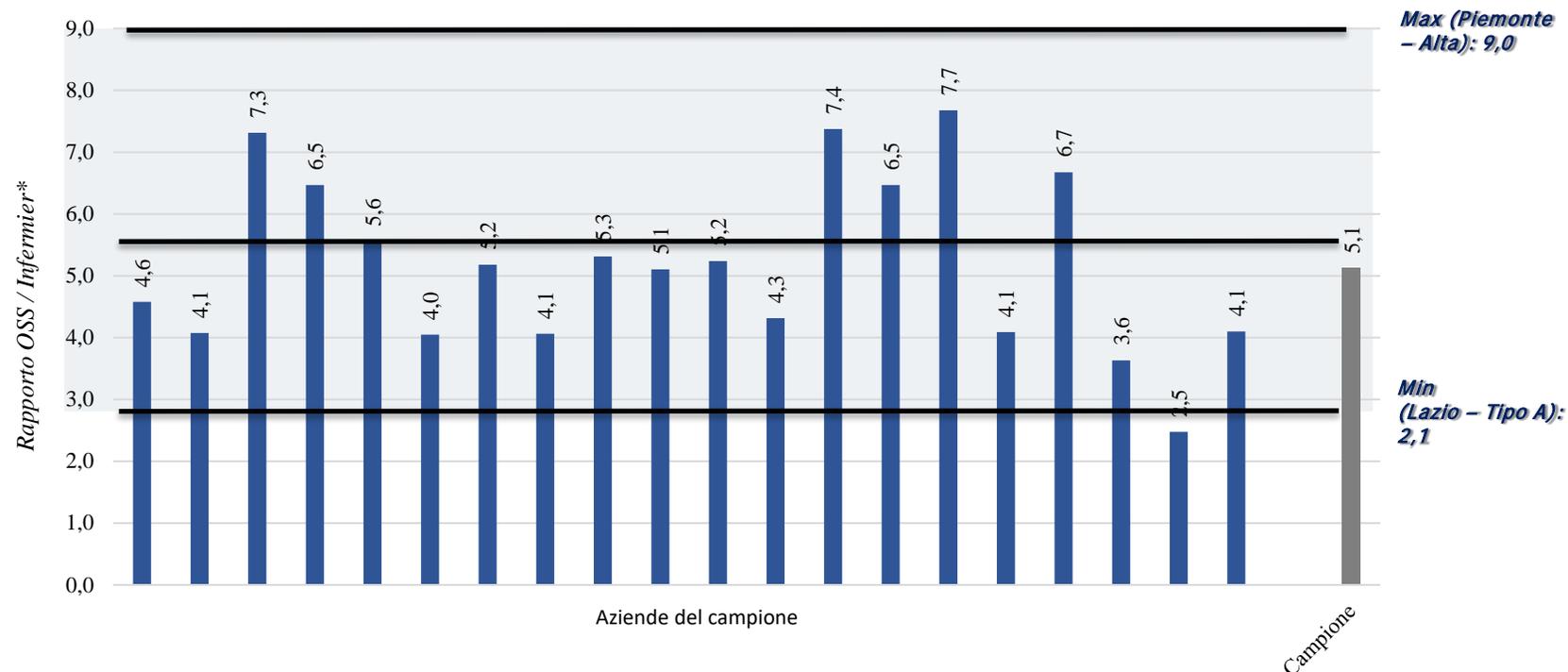
PERSONALE PREVISTO (4)

Rapporto tra operatori socio-sanitari e infermieri previsto dalle normative regionali (staff mix)



FOTOGRAFIA TRAMITE I DATI "MEDI" DELLE AZIENDE

**Mediamente
1 infermiere
ogni 5,1 OSS**



Fonte:
Survey OLTC, 23 aziende rispondenti, dati 2019-2021

- Prevalgono i tempi indeterminati, P.IVA per infermieri, determinato per OSS
- Complessivamente nel sistema stima che gli OSS FTE sarebbero circa 132.000 e gli infermieri FTE 28.000



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



DATI AZIENDALI SUL PERSONALE

COSTI E RETRIBUZIONE MEDIA DEL PERSONALE

Il 90% delle aziende riporta che i costi del personale sono aumentati nel 2021



Fonte:
Survey OLTC, 23 aziende rispondenti, dati 2019-2021





DATI AZIENDALI SUL PERSONALE

DUE CLUSTER SPIEGANO L'ETEROGENEITA' AZIENDALE

La dimensione delle aziende, delle singole strutture, la presenza regionale e la forma giuridica sembrano determinare due gruppi

Cluster 1

Costi del personale maggiori

Presenza mono regione

Azienda Pubblica o
Fondazione

Dimensioni minori

Cluster 2

Costi del personale minori

Presenza multi regione

Terzo settore o Profit

Dimensioni maggiori

Fonte:
Elaborazione degli autori su dati survey OLTC,
23 aziende rispondenti, dati 2019-2021



Dall'alto



Policy regionali

- Peso della produzione normativa e regolatoria
- Staticità nella visione dell'offerta,
- Eterogeneità dei sistemi di regole rispetto ad un oggetto potenzialmente omogeneo sul territorio nazionale
- Limiti del modello di finanziamento

I professionisti sono l'elemento centrale nei servizi.

La qualità e l'equità nell'accesso sono obiettivi del sistema?

- Spazi di manovra dentro ai vincoli normativi
- Differenza tra aziende racconta politiche aziendali diverse e quindi possibili
- Ricerca di un equilibrio economico e gestionale



Servizi –
Scelte gestionali

Dal basso