

Alle **FNP-CISL Regionali**
Alle **FNP-CISL Territoriali**
Loro rispettive Sedi

Roma, 9 dicembre 2022

Circolare n. **624/BM/amb**

Oggetto: **Rapporto ISTAT - Le Strutture Residenziali Socio-Assistenziali e Socio-Sanitarie al 31 Dicembre 2020**

Colleghe e Colleghi,

lo scorso mese di novembre l'ISTAT ha pubblicato il **rapporto sulle Strutture Residenziali Socio - Assistenziali e Socio - Sanitarie rivolte alle persone anziane, ai disabili, alle persone adulte, ai minori**. Tali strutture hanno risentito fortemente della situazione emergenziale dovuta al Covid, sia per l'aumento dei decessi, sia perché hanno dovuto affrontare e fronteggiare un'emergenza la quale le ha colte impreparate: la pandemia è stata come una cartina di tornasole che ha messo in evidenza anche l'arretratezza gestionale, sociale e tecnologica della maggior parte di queste strutture.

Ma ora entriamo brevemente nel conto dei numeri, occupandoci principalmente di sintetizzare i risultati relativi ai servizi per le persone anziane e disabili, tralasciando quelli rivolti agli adulti e a minori.

Al 31 dicembre 2020 sono **12.630** i presidi residenziali attivi nel nostro Paese, con un'offerta di circa **412mila posti letto, sette ogni 1.000 abitanti**.

Nel periodo 2015 - 2018 il numero di posti letto raggiunge il picco di **420.329 (+7,6%)**. L'offerta si contrae nei due anni successivi, nei quali si registra un decremento annuale dell'1%.

Il numero di strutture è maggiore nel nord - est, con **9,9 posti letto ogni 1.000** residenti, mentre nel Sud del Paese si supera di poco i **3 posti letto**, con appena il 10% dei posti letto complessivi.

I cittadini residenti totali sono **342.361**, il 10% in meno dell'anno precedente. Il **75%** delle persone è ultrasessantacinquenne, il **20%** ha un'età tra i 18 e 64 anni e il restante **5%** è composto da minori.

L'aumento dei decessi tra gli ospiti anziani nel 2020 rispetto all'anno precedente è pari a **+43%**.

La gestione dei presidi residenziali è affidata per il **75%** a organismi di natura **privata**. Gli enti **no profit** rappresentano il **51%**; il **12%** delle residenze è gestita da enti di natura **religiosa** e circa il **13%** dal settore pubblico.

Dipartimento Politiche Sanitarie Sociosanitarie, Famiglia, Economia sociale, Migratorie

FNP CISL Nazionale – via Po 19 – 00198 Roma

Anna Maria Battizocco segreteria

tel: 06/448811 – email: sociale@fnp.cisl.it

Emilio Didone segretario nazionale

email: emilio.didone@cisl.it – cel. 345.4717571 – www.pensionati.cisl.it

Dei circa 319mila posti letto il 77% è riservato all'assistenza socio-sanitaria, di cui **circa il 75%** agli anziani non autosufficienti; quelli destinati ad una funzione di tipo socio - assistenziale ammontano a **6.378** e dispongono in totale di **93.070** posti letto, pari al **23%** complessivi, mentre agli anziani autosufficienti e alle persone con disabilità sono destinati, rispettivamente il **9 ed il 7%** dei posti letto.

Dei servizi socio - assistenziali il 41% dei posti letto è indirizzata all'accoglienza abitativa, il **39%** alla funzione socio-educativa e sono rivolte principalmente a minori di 18 anni. Il restante **15%** accoglie anziani, adulti con disagio sociale, minori.

Analizzando la distribuzione delle strutture per dimensione, vediamo che il **nord - est** presenta una percentuale doppia (**30,8%**) rispetto al dato nazionale (**15,6%**) di residenze piccole (massimo sei posti letto). Il Centro (**43,1%**) e il Mezzogiorno (**Sud 50,7%, Isole 58,1%**), sono invece i territori in cui la maggioranza delle strutture ha una dimensione media (tra i 16 e i 45 posti letto). Il **nord - ovest** è maggiormente caratterizzato da residenze con più di **80** posti letto (16,4% contro un valore medio nazionale del 9%).

In Italia nei 12.630 presidi residenziali lavorano 343.497 unità di personale, alle quali vanno aggiunti, per fortuna, oltre 35mila volontari.

Il personale sanitario, organizzato in otto qualifiche professionali, rappresenta più del **63,8%** della forza lavoro impiegata e si concentra in tre qualifiche professionali: assistenti socio - sanitari (**34,4%**), addetti assistenza alla persona (**11,3%**) e professioni sanitarie infermieristiche (**11,4%**).

Anziani nelle strutture: in prevalenza ultra ottantenni e donne

In Italia sono oltre **255mila** gli anziani ultra sessantaquattrenni che vivono nelle strutture residenziali, di questi circa **202.174 sono non autosufficienti**. La componente femminile prevale nettamente su quella maschile: su quattro persone anziane, tre sono donne. Rispetto all'età anagrafica, **il 76% dei residenti ha superato la soglia degli 80 anni**.

Il ricorso all'istituzionalizzazione è maggiore nelle regioni del nord dove il tasso di ricovero si attesta ai livelli più alti con **28 residenti per 1.000 anziani** e raggiunge valori massimi nelle Province autonome di Trento e Bolzano (rispettivamente 34 e 36 per 1.000 abitanti). Di contro, le regioni del Sud presentano un livello di istituzionalizzazione più basso: 8 ogni 1.000 anziani residenti.

Un nostro pensiero.

- Le **12.630** strutture del report Istat, vengono raggruppate semplicemente tra socio - sanitarie e socio - assistenziali, e non si riesce a identificare quante sono le Rsa, le Case di Riposo, le Residenze protette, le Comunità alloggio o altro. Questo è un limite che va sicuramente migliorato.
- Lo studio conferma la connotazione fortemente sanitaria dell'assistenza alle persone anziane che viene praticata in queste strutture che è in contro tendenza con tutte le indicazioni della moderna geriatria e dell'Oms. Le quali raccomandano, già da molti anni, una visione "olistica" della salute umana. In particolare, nel caso degli anziani fragili raccomandano di mettere in pratica lo strumento della valutazione multidimensionale (Vm), quindi dei bisogni "reali" della persona, sia per

le cure sanitarie e sia per quelle sociali – assistenziali senza distinzioni o diversità di pesi. Le “cure” di cui la persona fragile ha bisogno, considerando lo stato di salute ma anche il contesto sociale che ruota intorno alla persona.

- L’indagine evidenzia come il ricorso alla residenzialità istituzionalizzata è maggiore nelle regioni del Nord e minore nelle regioni del Sud. Questo dato dovrebbe suggerire di orientare progetti e risorse verso una maggiore assistenza domiciliare nelle regioni del Sud.

La sfida dell’invecchiamento è strettamente legata a quella della “non autosufficienza”, conseguenza inevitabile dell’allungamento dell’aspettativa di vita media. Prima o poi, coinvolgerà tutti, anche persone e famiglie a noi vicine. Oggi, molto realisticamente, le strutture residenziali rimangono un servizio di cui molte persone anziane o disabili e le loro famiglie hanno bisogno. Esse assolvono a una domanda sociale che va ascoltata e soddisfatta, soprattutto quando le condizioni di salute richiedono cure sul piano clinico e assistenziale, che non sempre possono essere prestate in maniera adeguata a casa. Tutto ciò a condizione che queste strutture, soprattutto dopo la pandemia, progrediscano giuridicamente, strutturalmente e tecnologicamente, divenendo esse stesse una nuova “casa” per chi vi abita, accogliente e umana.

Qualche decennio fa le cose andavano diversamente, ma **oggi sono molto pochi gli anziani che potrebbero restare nella loro abitazione ricevendo gli interventi a cui hanno diritto**. E, quindi, **anche le Rsa possono giocare un ruolo attivo, sia nella continuità assistenziale, sia nel panorama dei servizi offerti dal Ssn per la non autosufficienza**. È per questi motivi che alla Fnp Cisl pensionati non ha mai appassionato, più di tanto, il dibattito: se è meglio investire maggiormente in soluzioni domiciliari e intermedie piuttosto che in strutture residenziali Rsa per anziani. **A nostro parere si deve ripartire da una rete di servizi integrati territoriali capillare, efficace ed efficiente per le persone anziane, dove anche la residenzialità in Rsa possa trovare il suo adeguato spazio, come risposta importante, al bisogno della persona anziana a un certo punto del proprio itinerario di salute, quando l’assistenza domiciliare non basta più, in quanto i bisogni dell’anziano non autosufficiente richiedono assistenza quotidiana e continuativa**.

È arrivato il momento di chiarire, superando incertezze e modelli regionali diversi e contraddittori, cosa si intende per “rete dei servizi territoriali”, dove medico di famiglia, domiciliarità, strutture residenziali, centri diurni, distretto, case di comunità, ospedali di comunità, pronto soccorso, struttura ospedaliera, hospice devono essere messi in grado di **prendersi carico concretamente della persona malata e al bisogno della persona anziana e cronica nelle diverse fasi del suo itinerario di salute**. Insomma, è **necessario fare chiarezza sul “chi, fa, che cosa e quando”, senza concorrenza e sovrapposizioni**.

Pertanto occorre realizzare “una rete di servizi” per l’assistenza alle persone anziane degna di questo nome. Solo con una presenza organizzata e integrata sul territorio di: “Assistenza Domiciliare Integrata” (Adi), “Ospedalizzazione domiciliare” (Od), “Residenze Sanitarie Assistenziali” (Rsa), “Divisioni di Geriatria e Unità di Valutazione Geriatrica”

(Uvg), Valutazione Multidimensionale (Vm), si può garantire una reale ed appropriata assistenza agli anziani con delle ricadute estremamente appropriate anche sotto il profilo della tenuta dei conti.

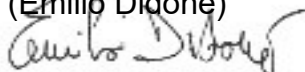
Nulla di nuovo da inventare, continuare a stare tutti insieme sul pezzo ma il Paese deve passare solamente “dal dire al fare”.

Si allega alla presente il Report completo.

Cordiali e sinceri saluti.

Il Componente del Comitato di Reggenza

(Emilio Didoné)



Report ISTAT- Strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie al 31 dicembre 2020.

Procedimento per il calcolo delle stime

Gli indicatori calcolati sono stati ponderati per tenere conto del numero delle mancate risposte totali, cioè del numero di strutture che non hanno risposto alla rilevazione. Il tasso di risposta registrato per l'indagine, cioè il rapporto tra il numero delle strutture rispondenti e il numero totale delle strutture, **si è attestato al 79%**.

Il problema delle mancate risposte totali non ha interessato in eguale misura le Regioni italiane (prospetto 1).

PROSPETTO 1. Tassi di risposta per regione

Piemonte	81,6
Valle d'Aosta	100,0
Lombardia	84,9
Bolzano-Bozen	100,0
Trento	100,0
Veneto	90,5
Friuli-Venezia Giulia	89,5
Liguria	75,1
Emilia-Romagna	94,5
Toscana	79,0
Umbria	98,9
Marche	78,1
Lazio	66,3
Abruzzo	97,0
Molise	62,3
Campania	55,3
Puglia	63,5
Basilicata	99,4
Calabria	60,8
Sicilia	46,6
Sardegna	63,2
Totale	79,0

Allegato n. 1 – Report strutture residenziali anno 2020.