

Evoluzione dell'assistenza domiciliare e residenziale

per la popolazione anziana in Piemonte

Carlo Mamo*, Marco Dalmaso*, Franca Lovaldi**,*

Luisa Mondo*, Gian Luca Cuomo*

* Servizio sovrazonale di Epidemiologia ASL T03

** Assessorato alla Salute, Direzione Sanità e welfare, Regione Piemonte

Introduzione

- Il profilo demografico della popolazione italiana è caratterizzato dal progressivo invecchiamento: l'indice di vecchiaia italiano era 176 nel 2019; 144 nel 2009. Questi indici sono in Italia più alti che negli altri paesi dell'UE.
- Il Piemonte, tra le grandi regioni italiane, è quella col più alto indice di invecchiamento. (204 nel 2019).
- Da un punto di vista epidemiologico, ciò si traduce nell'incremento della prevalenza di patologie croniche (il cui carico assistenziale è arrivato ad assorbire fino all'80% dei costi in sanità) e un incremento delle prevalenze di persone con limitazioni funzionali gravi (Mamo C et al. 2016).
- Per gli obiettivi di cura delle cronicità sono necessari percorsi assistenziali che prendano in carico il paziente nel lungo termine, riducendo il ricorso al ricovero ospedaliero e potenziando la continuità delle cure, l'integrazione socio-sanitaria e l'attivazione di percorsi assistenziali territoriali.
- **OBIETTIVI:** Valutare la dimensione e l'evoluzione dell'offerta assistenziale socio-sanitaria territoriale.

Metodi

- Analisi dei flussi dedicati alle prestazioni domiciliari (flusso SIAD), residenziali (flusso FAR/CAVS) (rif. Decreti Ministeriali 17/12/2008) del Piemonte (rif. D.G.R. n. 13-6981 del 30 dicembre 2013 e s.m.i.).

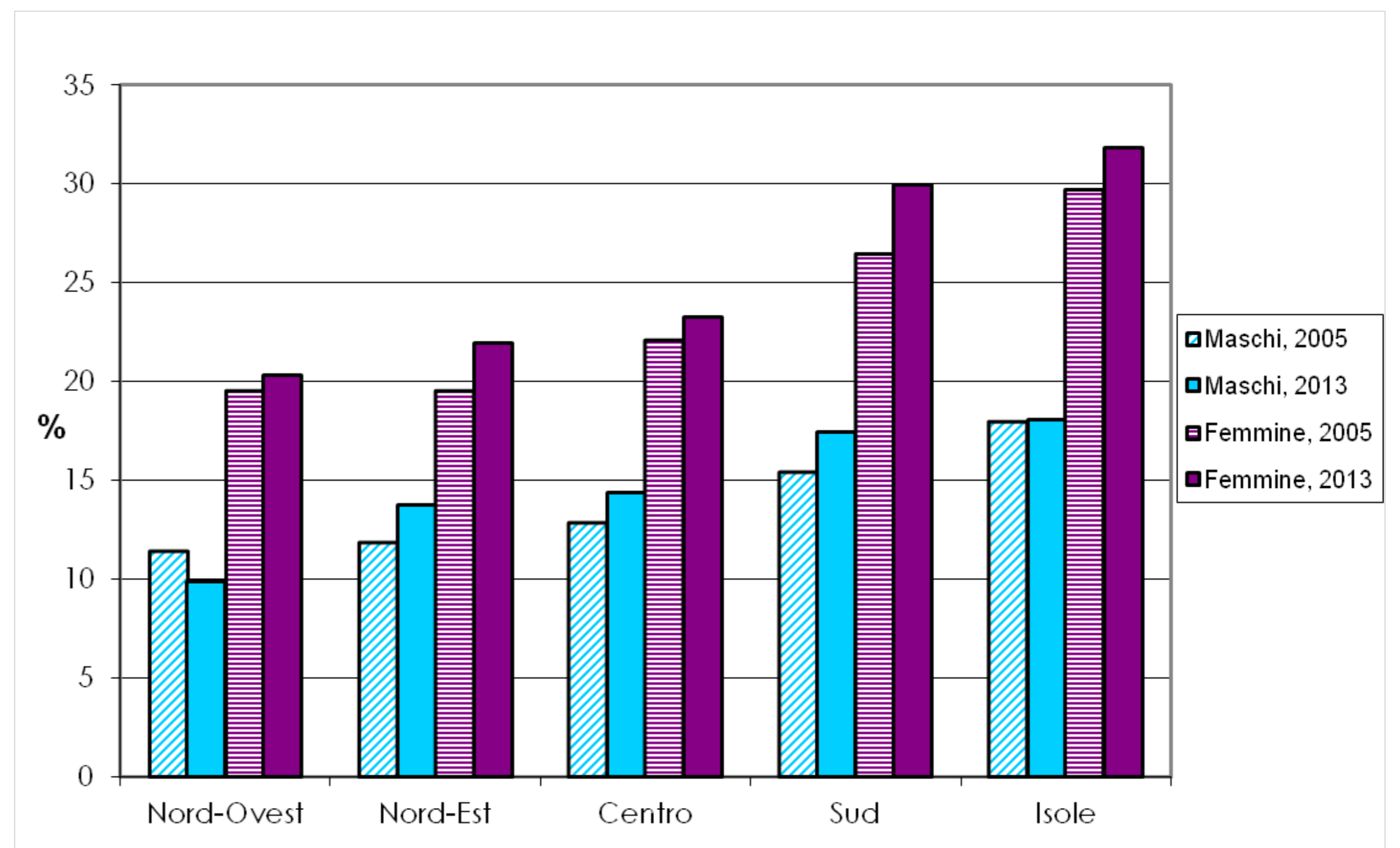
Risultati in sintesi

- Si evidenzia una riduzione complessiva del numero di pazienti presi in carico domiciliariamente, e in particolare degli interventi di Assistenza Domiciliare Programmata e dei sostegni economici, ma un aumento dei pazienti che usufruiscono di prestazioni di Assistenza Domiciliare Integrata, a maggiore complessità.
- Si rileva un importante aumento dell'assistenza domiciliare attivata in continuità con la dimissione ospedaliera.
- Aumenta la prevalenza di pazienti che usufruiscono di assistenza socio-sanitaria residenziale, con rilevante incremento dei progetti di intensità alta.
- Esistono ampie discrepanze territoriali nella gestione amministrativa delle cartelle assistenziali.
- Si rileva un progressivo ricorso alla Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria), che nell'arco di soli due anni vede decuplicare il numero di assistiti, confermando la prospettiva di investire in questa tipologia assistenziale, come alternativa all'ospedalizzazione.
- Attraverso un controllo incrociato con altre fonti, si conferma una buona completezza e qualità dei dati contenuti nei flussi.

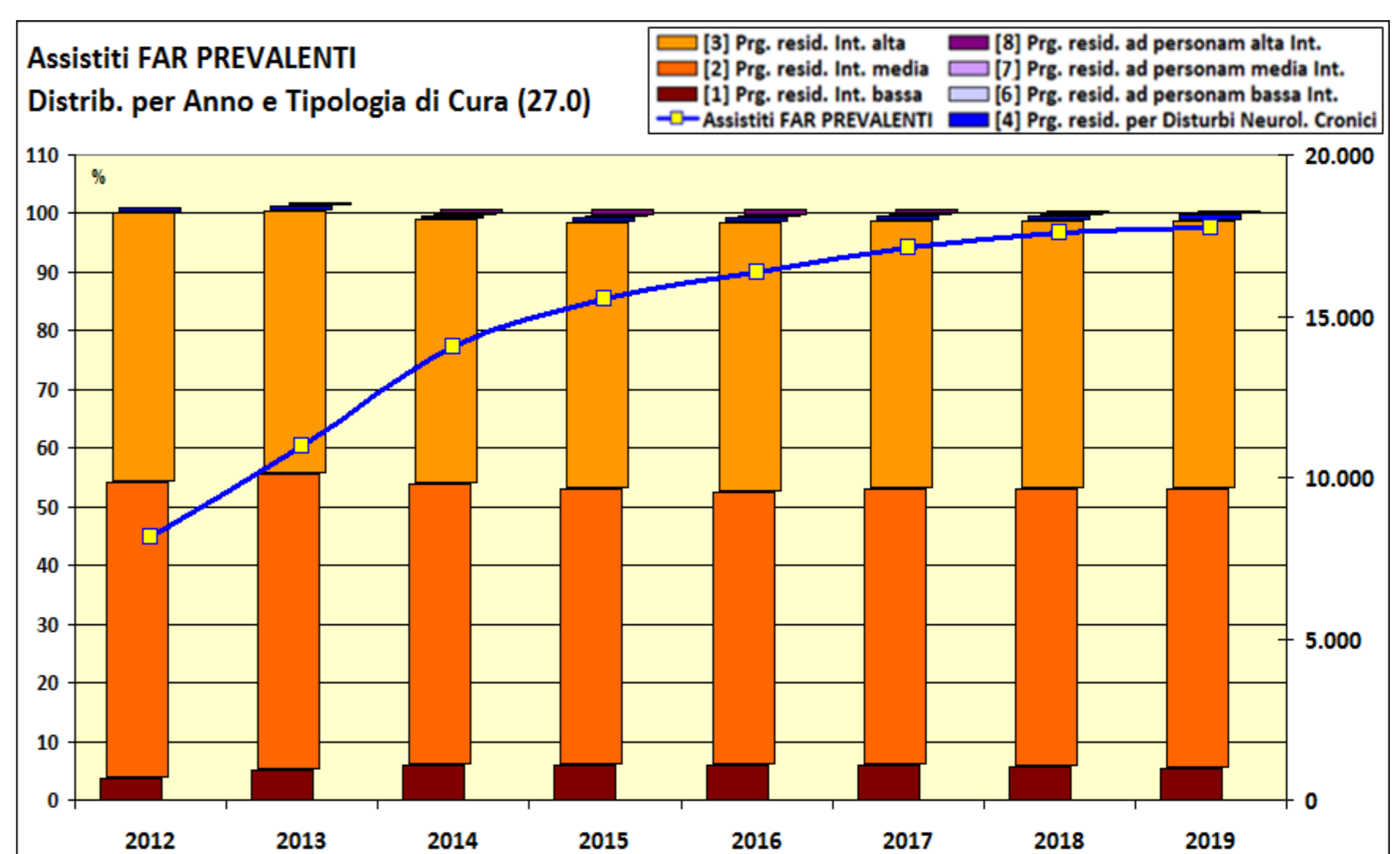
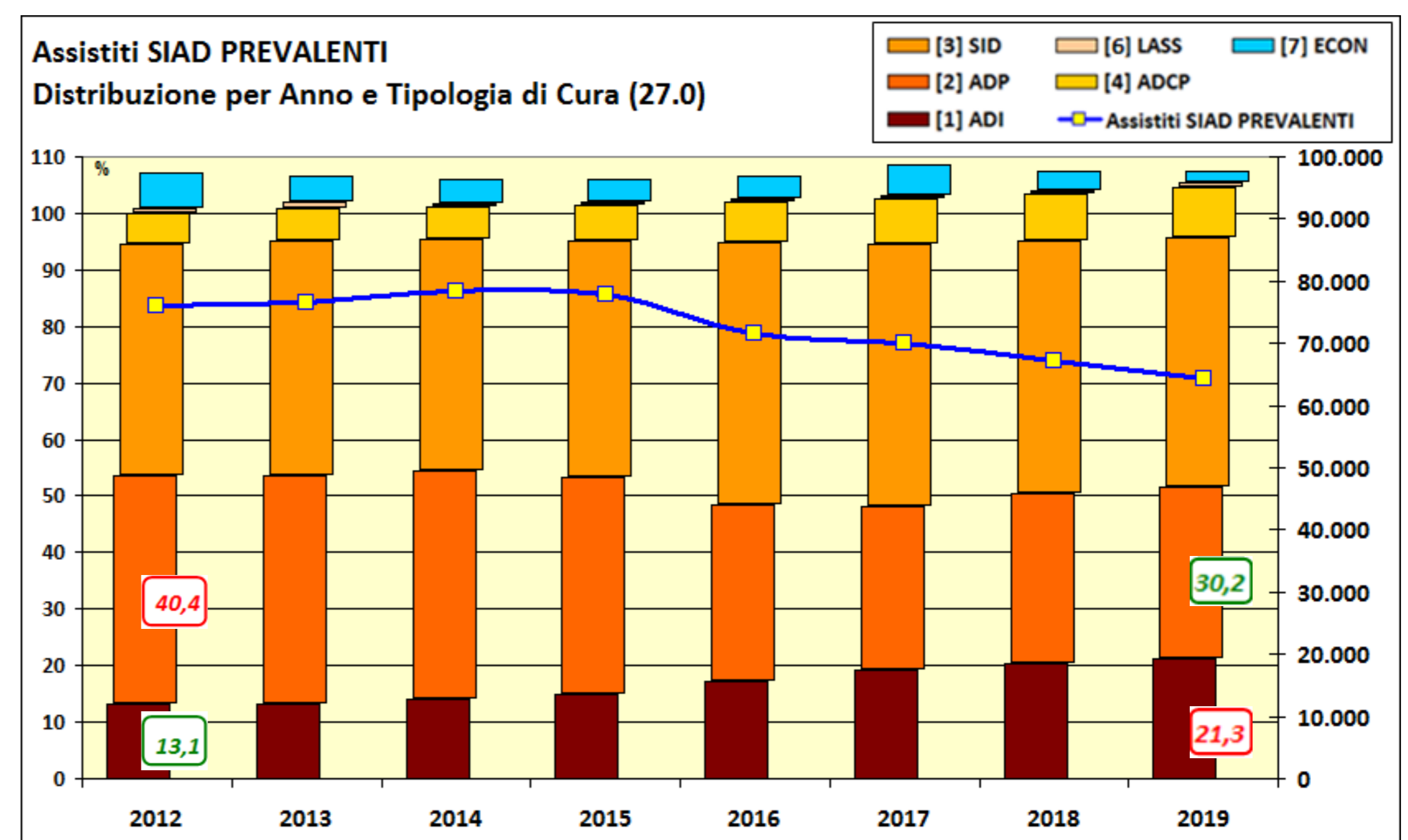
Conclusioni

- L'assistenza socio-sanitaria si basa su un sistema integrato di servizi sanitari, servizi socio-sanitari e servizi sociali, costituenti il welfare di comunità locale.
- I dati del Piemonte, che possono essere considerati rappresentativi dell'evoluzione delle politiche assistenziali nazionali, sottolineano il progressivo ricorso a forme assistenziali che riducano il ricorso all'ospedalizzazione e aumentino l'appropriatezza delle prestazioni.
- Questo sistema presenta tre punti critici: la frammentazione delle proposte, la possibile inadeguatezza dei modelli di intervento, il finanziamento non adeguato dei servizi.
- La pandemia Covid ha evidenziato le conseguenze della riduzione di risorse ospedaliere e le insufficienti risorse dell'assistenza territoriale. Seguendo l'esempio di altri paesi, va attuata una riforma in grado di implementare e uniformare la gestione e l'offerta dell'assistenza territoriale.

Percentuale di persone con limitazioni funzionali gravi, per sesso e ripartizione. Età ≥65 anni. Italia, 2005 vs. 2013



Prevalenze di assistiti SIAD e FAR per anno e tipologia di cura. Piemonte, 2012-2019



Concordanza delle diagnosi presenti nei flussi SIAD-FAR con i codici diagnosi in SDO/AURA. Piemonte

