



Longo F., Tanzi E.

*I costi della vecchiaia. Il settore del long-term care di fronte alle sfide del futuro*

EGEA, 2010

Il settore dei servizi di long-term care (LTC) si caratterizza per un crescente livello d'incertezza, determinato dalla contemporanea azione di differenti fenomeni: l'aumento della fragilità sanitaria e sociale dell'anziano; l'evoluzione dei possibili modelli di presa in carico; la difficoltà nel sostenere economicamente un sistema d'offerta sempre più articolato e complesso. Ed è proprio in questo contesto, che la corretta conoscenza delle performance dei servizi diviene un fattore strategico per garantire il buon governo dell'intero sistema di Welfare. Questo lavoro vuole quindi essere un'occasione di riflessione e confronto, utile ai manager che quotidianamente gestiscono i servizi LTC, ma anche ai loro principali interlocutori ed acquirenti (Regioni, Aziende Sanitarie Locali, Enti Locali, utenti e famigliari).

# Indice

<b>Prefazione</b> <i>di Mariuccia Rossini</i>	<b>XIII</b>
<b>Capitolo 1. La rilevanza di conoscere i costi delle strutture residenziali per anziani</b> <i>di Francesco Longo</i>	<b>1</b>
<b>Capitolo 2. La governance della non autosufficienza</b> <i>di Francesco Longo ed Emilio Tanzi</i>	<b>11</b>
<b>Capitolo 3. La misurazione delle performance economiche delle RSA lombarde</b> <i>di Elena Cantù, Mariafrancesca Sicilia ed Emilio Tanzi</i>	<b>39</b>
<b>Capitolo 4. Traiettorie di cambiamento nelle strutture residenziali: analisi di cinque casi lombardi</b> <i>di Giovanni Fosti, Mariafrancesca Sicilia ed Emilio Tanzi</i>	<b>73</b>
<b>Capitolo 5. I CSA del Veneto: un'indagine tra misure economiche e di qualità</b> <i>di Nicoletta Masiero, Paolo Vallese ed Emilio Tanzi</i>	<b>103</b>
<b>Capitolo 6. Diagnosi interpretativa e suggestioni di policy</b> <i>di Francesco Longo</i>	<b>145</b>
<b>Bibliografia</b>	<b>157</b>

# Prefazione

Nel panorama dei servizi strutturati di supporto all'anziano non-autosufficiente, le strutture residenziali (nelle loro differenti declinazioni terminologiche, che variano da Regione a Regione) costituiscono ormai un pilastro consolidato, ma con caratteristiche in continua evoluzione.

A fronte dell'invecchiamento della popolazione e della crescita di situazioni di fragilità non più gestibili a domicilio, la struttura residenziale ha finora assicurato un livello di assistenza medica coincidente con quello della medicina generale, integrato da assistenza infermieristica, riabilitativa ed accompagnato da un elevato livello di tutela assistenziale ed alberghiera.

Ora però il tipo di servizio non appare più solo come una risposta al bisogno di soluzioni residenziali definitive, attestate su livelli standardizzati. La domanda in tale senso rimane alta, ma si accompagna anche alla ricerca di soluzioni personalizzate, legate a necessità specifiche. In questo quadro, per esempio, vi è l'offerta di temporaneità che si colloca come punto di forza quando il rientro a casa è un orizzonte possibile. Oppure vi sono i ricoveri di sollievo che – in caso di gravi patologie croniche – permettono di alleggerire il carico familiare e consentono al care giver principale di recuperare energie preziose.

Alla complessità assistenziale si vanno poi affiancando nuove complessità cliniche. Le residenze sono storicamente considerate come il luogo elettivo per la cura di persone con patologie cronico-degenerative, assistite da un'équipe multidisciplinare, con le conoscenze tipiche della medicina di base allargate alle competenze specifiche geriatriche. Nel corso degli ultimi anni lo scenario si sta però evolvendo, poiché in queste strutture vengono ospitate anche persone affette da pluripatologie: pazienti politrasmessi, con sclerosi laterali amiotrofiche, sclerosi multipla o in stato vegetativo; pazienti affetti da cirrosi epatiche in stadio terminale, leucemie, neoplasie, etc. Pertanto, l'assistenza che le strutture residenziali sono chiamate a garantire si sta facendo sempre più complessa, si è dovuto investire in adeguate strumentazioni e le competenze dell'équipe si sono dovute estendere verso saperi più specialistici.

Infine, nella presa in carico di una persona anziana fragile è sempre più necessario muoversi in una logica a sistema ampio, in cui si riconosce alla persona accudita la libertà di scegliere la risorsa più adatta alle proprie necessità di vita. Garantire un sistema di tutela che sviluppi contemporaneamente residenze sanitarie assistenziali, assistenza domiciliare integrata, centri diurni, minialloggi o altre forme innovative di servizio, significa garantire quell'insieme di risorse necessarie per avviare e gestire un adeguato percorso di tutela globale dell'anziano e dei suoi cari.

In tale scenario, l'obiettivo delle strutture residenziali consiste nel fornire prestazioni sempre più articolate, complesse e – nel contempo – standard assistenziali, alberghieri e relazionali in grado di assicurare la massima qualità di vita ai propri ospiti. E tutto questo, in concomitanza con un'oculata gestione dei costi, per conseguire una redditività dalla quale siano banditi inefficienze e sprechi. Pertanto, le performance del servizio che si costruiscono sui dati di bilancio – opportunamente integrati con dati di natura extra-contabile, che rimandano al sistema di valori propri dell'azienda – concorrono a generare quel livello di qualità necessaria per assicurare il buono stato di salute dell'azienda, dei suoi ospiti e dell'intero sistema di welfare.

Siamo ben consapevoli che il lavoro da fare sia ancora molto e che niente può esser dato per assodato. Per questa ragione il contributo informativo, ampio e documentato, fornito dal presente libro non può che essere accolto con interesse e considerato stimolante.

Buona lettura!

Mariuccia Rossini  
Presidente Gruppo SEGESTA