

DESIGNED FOR YOUR WORLD

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

Con il supporto di



QUALI SFIDE PER IL SISTEMA? L'IMPATTO DI COVID-19 SUL SETTORE SOCIO- SANITARIO E SUL FUNZIONAMENTO DELLE AZIENDE

PRESENTAZIONE DEL 3° RAPPORTO OSSERVATORIO LONG TERM CARE


Le prospettive per il settore socio-sanitario oltre la pandemia

Andrea Rotolo, CERGAS, SDA Bocconi



Università
Bocconi

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

 Adnkronos

Coronavirus, più rischi per over 80 e malati

Anziani, malati e uomini più a rischio di subire pesanti conseguenze da Covid-19. A confermare i risultati di un precedente studio arriva oggi una maxi-ricerca

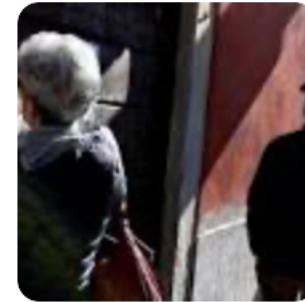
18 feb 2020

 Il Messaggero

Coronavirus, perché gli anziani sono così a rischio: il morbo manda in tilt cuore e polmoni

Coronavirus, perché gli anziani sono così a rischio: il morbo manda in tilt cuore e polmoni. Salute > Prevenzione. Martedì 25 Febbraio 2020 di Valentina Arcovio.

25 feb 2020

 Corriere della Sera

Coronavirus, anziani malati più a rischio | Nuovo studio

Coronavirus, nuovo maxi studio: forme lievi nell'80 per cento dei casi, più a rischio gli anziani malati. Wuhan (Afp). di Silvia Turin 18 feb ...

18 feb 2020



L'IMPATTO DEL COVID-19 SUGLI UTENTI DEL SISTEMA LTC ITALIANO



3,1%

TASSO DI MORTALITÀ COVID-19
(accertati + sospetti) nelle strutture
per anziani

Fonte: ISS

+ 118%

MORTALITÀ RSA 2020 (vs
MORTALITÀ RSA 2016-2019)

Fonte: ATS Milano

NELLE RSA ITALIANE (durante la «PRIMA ONDATA»):



- Anziani con **PROFILI CLINICI GIÀ COMPLESSI**
- Non garantito **ACCESSO PRIORITARIO A DPI**
- Assenza possibilità diffusa di fare **TAMPONI A PERSONALE E OSPITI**
- **LIMITI STRUTTURALI** (logistica, personale, formazione dedicata)
- Mancata **INTEGRAZIONE CON RETE SANITARIA**

IL PROBLEMA DEI **DATI** PER IL SETTORE LTC (ANCHE DURANTE LA PANDEMIA)



Survey nazionale sul contagio COVID-19 nelle strutture residenziali e sociosanitarie

REPORT FINALE

Aggiornamento 05 maggio ore 20.00

- Prima della *survey* ISS, **NESSUNA FONTE UFFICIALE SU ANDAMENTO CONTAGIO** nelle strutture per anziani
- Dopo *survey* ISS, **NESSUNA NUOVA RACCOLTA DATI AVVIATA**
- Italia unico grande Paese europeo **SENZA DATI CERTI E UFFICIALI** su andamento contagi e decessi nelle strutture per anziani



COME SI PUÒ PROGRAMMARE E GESTIRE SENZA CONOSCERE?

LE POLICY REGIONALI PER IL SETTORE LTC DURANTE LA GESTIONE DELLA PANDEMIA



FASE 1 <i>Fine febbraio – inizio maggio</i>	Gestione servizi	Chiusura servizi non residenziali e restrizione su ingressi	Azioni omogenee tra le regioni sulla gestione dei casi COVID-19 in struttura. Accesso ai tamponi solo a maggio.	Revisione servizi
Lazio	✓	✓	✓	✓
Liguria	✓	✓	✓	✓
Lombardia	✓	✓	✓	✓
Marche	✓	✓	✓	✓
PA Trento	✓	✓	✓	✓
Piemonte	✓	✓	✓	✓
Emilia - Romagna	✓	✓	✓	✓
Toscana	✓	✓	✓	✓
Veneto	✓	✓	✓	✓

Indicazioni operative su uso DPI. No formazione e preparazione per gestione emergenza.



LE POLICY REGIONALI PER IL SETTORE LTC DURANTE LA GESTIONE DELLA PANDEMIA



FASE 2 Maggio - giugno	Gestione servizi	Riapertura servizi diurni e domiciliari. Riapertura alle visite di esterni (con limitazioni)	Personale settore socio-sanitario	Revisione servizi
Lazio			✓	✓
Liguria			✓	✓
Lombardia	✓			
Marche	✓	Alcune regioni demandano alle singole strutture, altre alle ASL.	✓	✓
PA Trento	✓		✓	
Piemonte	✓		✓	
Emilia - Romagna	✓		✓	
Toscana	✓			✓
Veneto	✓	Maggior enfasi su formazione . Permane attenzione a DPI e procedure anti-contagio	✓	



L'IMPATTO DELLA PANDEMIA SUL SETTORE LTC A LIVELLO GLOBALE



Decessi legati a Covid-19 nella popolazione

46%

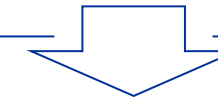
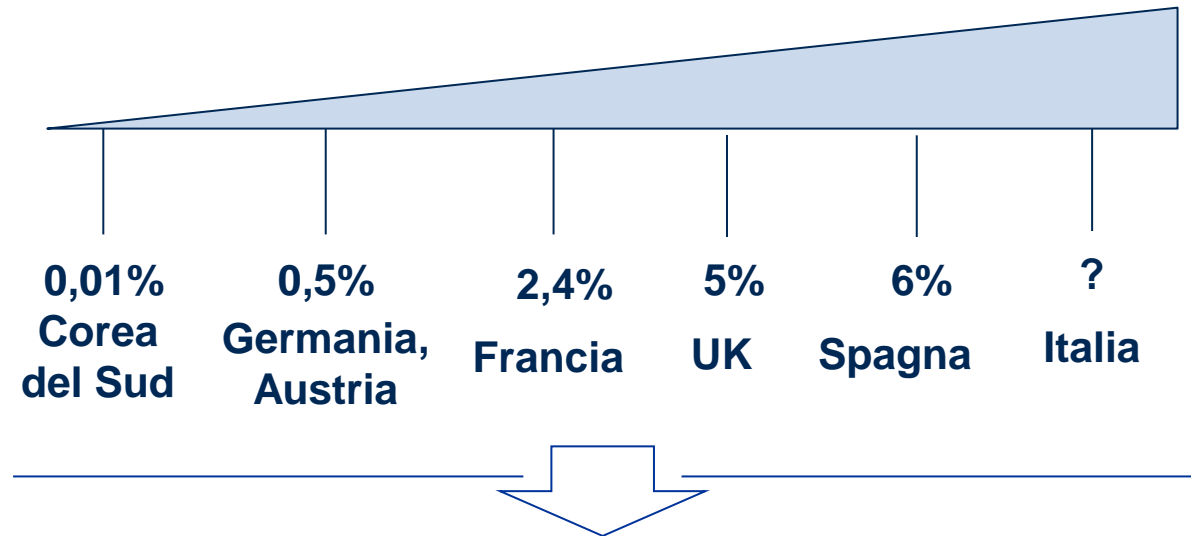
(dato su 21 Paesi)

Del totale decessi da Covid-19 nella popolazione è legato a pazienti di RSA



Le RSA sono un setting da presidiare per controllare la pandemia

Quota di ospiti RSA deceduti da Covid-19



Forte eterogeneità tra Paesi, dovuta a diverse strategie di gestione nelle RSA?



IL RUOLO DELLE POLICY PER SPIEGARE LE DIFFERENZE NELLA MORTALITÀ TRA I PAESI



Italia

Altri Paesi

Isolamento



- **Impossibilità** di isolare nelle strutture;
- Assenza di **coordinamento** con il mondo sanitario



- Luoghi per **isolamento** casi positivi;
- Immediato **ingresso** in ospedale.
- Nessun decesso né contagio in Corea del Sud; Germania valori contenuti: **policy**

Screening



- Dato **non** disponibile;
- **Ritardo** nella fornitura dei DPI
- **Ridotto** screening del personale nella prima fase



- **Screening massivo** al personale e ai pazienti dall'inizio; In Belgio emerge forte ruolo asintomatici tra i positivi (73% staff, 69% ospiti)

Finanziamenti



- **Assenza** di misure nazionali
- Le Regioni si sono mosse a **macchia di leopardo**
- Critica la **sostenibilità** delle strutture



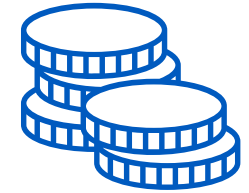
- **Finanziamenti** pubblici per l'aumento di personale e per **garantire** la sostenibilità economica del settore

OLTRE LA PANDEMIA: 8 AREE DI CRITICITÀ PER IL SETTORE LONG TERM CARE



1

SOSTENIBILITÀ ECONOMICA delle aziende e delle strutture fortemente compromessa



2

Raccordo tra la **RETE RESIDENZIALE E GLI ALTRI SERVIZI** per anziani da migliorare



3

MISSION della rete socio-sanitaria da chiarire



OLTRE LA PANDEMIA: 8 AREE DI CRITICITÀ PER IL SETTORE LONG TERM CARE



4

STANDARD ASSISTENZIALI DEI SERVIZI non aggiornati (e da rivedere sulla base della *mission* del sistema)



5

RACCORDO TRA RETE SOCIO-SANITARIA E SERVIZI SANITARI (ospedalieri e territoriali) quasi assente



6

INTEGRAZIONE TRA OFFERTA PUBBLICA E MERCATO PRIVATO lasciata nelle mani delle famiglie



OLTRE LA PANDEMIA: 8 AREE DI CRITICITÀ PER IL SETTORE LONG TERM CARE



7

GESTIONE E VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE (politiche aziendali e costruzione di competenze) con ampi margini di miglioramento



8

SISTEMI INFORMATIVI E SISTEMI DI CONOSCENZA (per programmazione, monitoraggio, valutazione) non adeguati

