

# ALLEGATO 3

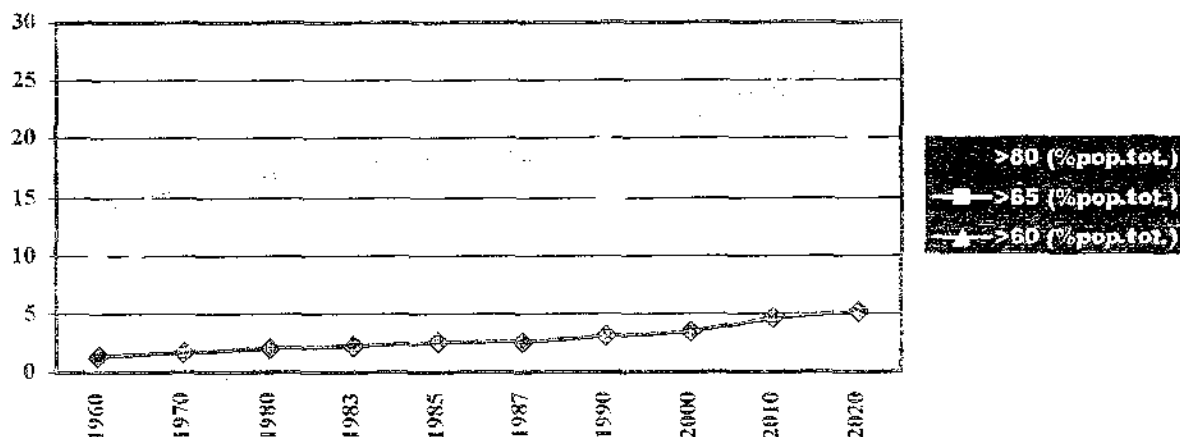
## SINTESI ASSISTENZA ANZIANI E OBIETTIVI

La presente relazione redatta ai fini della elaborazione dell' Atto Aziendale riporta di seguito: la "storia" delle origini dell'assistenza agli anziani, le esigenze di sviluppo, la "fotografia" dell'esistente, le attività in corso di attivazione, il fabbisogno dei diversi servizi.

L'Assistenza agli Anziani in Regione Campania, nasce nel 1995 quando la L.R. 32/94 istituisce le U.O. Distrettuali Assistenza Anziani, per cui può considerarsi, ancora, in fase "adolescenziale" rispetto alle altre attività assistenziali a tutela delle fasce deboli (es. psichiatria, handicap ecc.), che vantano oltre un secolo di storia.

L'assistenza fu attivata su tutto l'ambito regionale senza alcuna assunzione di personale (ad eccezione degli specialisti in geriatria) attraverso trasferimenti volontari di personale (come lo scrivente ed altri operatori) proveniente da esperienze diversissime in ambito distrettuale, ospedaliero ecc.

Pertanto, l'Assistenza agli anziani, a differenza di altre discipline, soffre "ab origine" di carenza di risorse per la "mancanza di età" e di una adeguata programmazione a fronte di un notevole incremento dell' invecchiamento della popolazione:



Un secolo fa una donna su 25 (4 %) aveva in vita la madre di 80 - 90 anni da accudire. Oggi una su tre (33 %) e di conseguenza la cura di un individuo molto anziano ricade, a sua volta, su di una persona anziana.

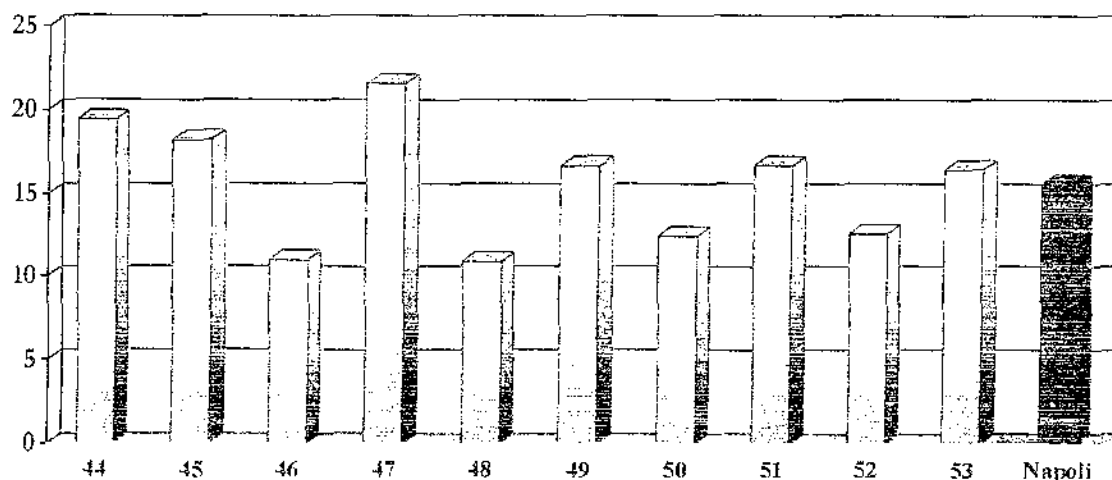
L'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro, con 11 Distretti Sanitari (10 per la città di Napoli e Capri ed 1 per la città di Portici), conta una popolazione totale pari a 1.063.576 abitanti, di cui 166.000 ca ultra65enni e 72.627 ultra75enni.

L'indice di vecchiaia della ASL NA 1 Centro è pari al 91,1 (dal 58,3 di Pianura al 170,1 del Vomero). L'indice di vecchiaia, pertanto, non è molto elevato, ma in realtà, questo parametro non è esaustivo dei bisogni "reali" ed occorre prendere in considerazione altre variabili. Le condizioni socioeconomiche ed ambientali della popolazione hanno una influenza notevole sullo stato di salute (vedi confronto tassi di ricovero e invecchiamento tra Vomero-Chiaia e Scampia-Soccavo) e sono determinanti nel processo della non autosufficienza e dell'aspettativa di vita. *La crisi economica in Russia negli anni '90 determinò la caduta dell'aspettativa di vita di 5.2 anni, nella misura di 1 anno ogni anno tra l'89 ed il '93 (Prof. Carbonin - Università del Sacro Cuore Roma).*

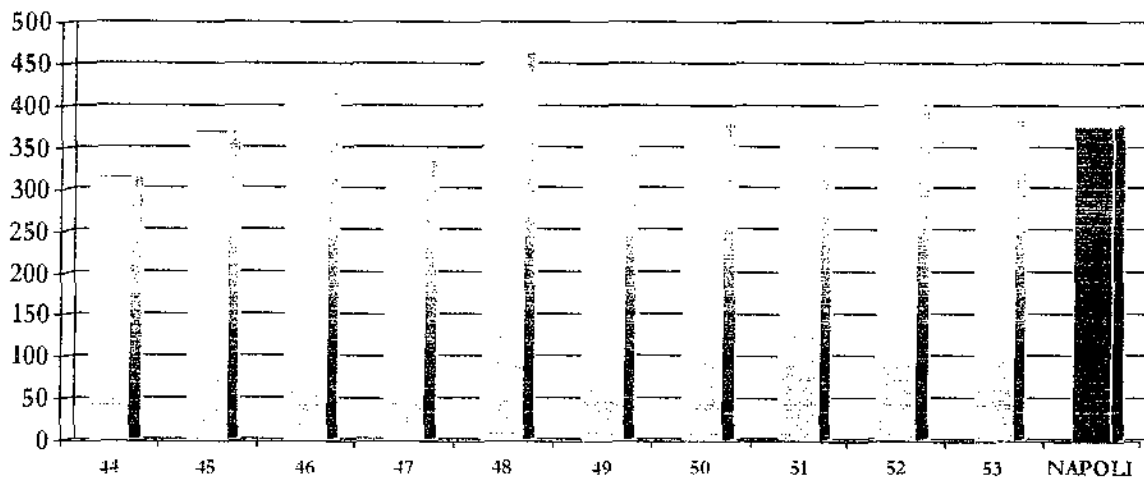
In Campania la percentuale di famiglie povere risulta tra le più alte in Italia: il 20.7%. Nella città di Napoli, da uno studio dello SPI, risulta che gli anziani non autosufficienti tra i 65 e 80 anni sono circa 26.280.

E' improcrastinabile, pertanto, più che altrove, adottare la strategia delineata nel progetto europeo dell'OMS "Health 21" ed associare tra loro competenze politiche e sociali anche non sanitarie per **interventi multisettoriali** sui determinanti di salute.

#### INCIDENZA PERCENTUALE ANZIANI NEI DISTRETTI ( NAPOLI)



#### TASSI DI RICOVERO ANZIANI (NAPOLI)

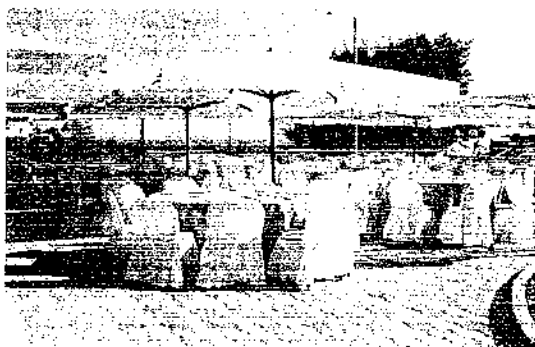


L'ASL NA 1 Centro, sulla base delle diverse progettualità formulate, dal 1996, dal Dipartimento Assistenza Anziani si pone un obiettivo prioritario: una efficace **Rete dei Servizi Geriatrici** che assicuri la continuità dell'assistenza attraverso un complesso di servizi sanitari integrati che tengano conto dell'estrema variabilità delle situazioni dell'anziano al fine di garantire un "continuum" di servizi: ambulatoriali (promuovendo l'attività di tipo poliambulatoriale), domiciliari (Assistenza Domiciliare Geriatrica -ADG), semiresidenziali (Centro Diurni), residenziali (RSA) e di supporto ai familiari.

Stato dell'arte dei servizi afferenti al Dipartimento Assistenza Anziani (di seguito denominato DAA) attivati dal 1995 ad oggi:

- 11 Unità Operative Assistenza Anziani
- 12 Ambulatori di geriatria
- 2 Poliambulatori ad indirizzo geriatrico

- **12 Unità di Valutazione Alzheimer**
- **Assistenza Domiciliare Geriatrica (ADG - Dipartimentale –** equipe di geriatri e infermieri che garantiscono cure domiciliari di II livello su tutto il territorio aziendale e che, in estate, assicurano anche il servizio di emergenza per le Ondate di Calore)
- **2 Centri Diurni per malati di Alzheimer (45 posti) entrambi Dipartimentali**
- **6 RSA Anziani (160 p.l. di cui il 50% accoglie pazienti ex manicomiali) a gestione diretta dell'Azienda (4 Distrettuali – 2 Dipartimentali)**



RSA "Colonia Geremicca"



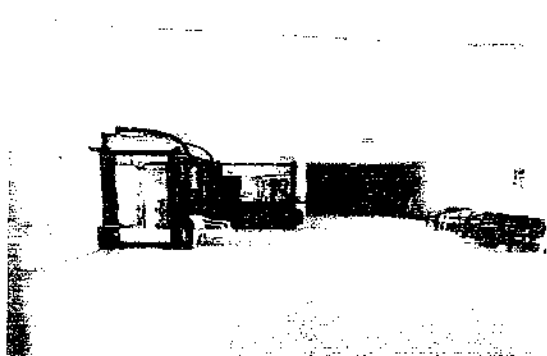
RSA "Frullone"



RSA "Città di Portici"



RSA "Bartolo Longo"



RSA "F. Cervi"

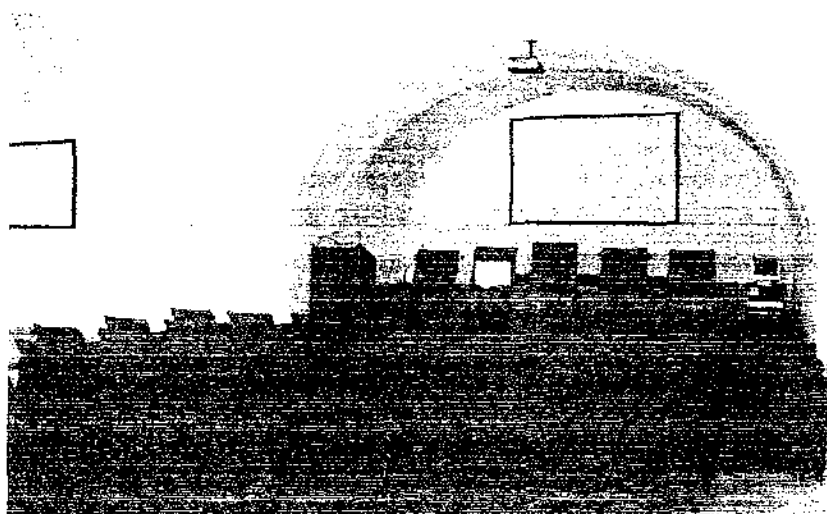


RSA "V. Traiano"

Il DAA assicura, inoltre, attraverso le 12 UVA, i 2 Centri Diurni Alzheimer ed il Nucleo Residenziale Alzheimer della RSA Frullone una specifica rete di servizi per i soggetti affetti da **Demenza**.

Il DAA è riconosciuto dalla Società Italiana di Geriatria e Gerontologia (SIGG) come Centro di Riferimento Regionale per l'Alzheimer ed è **Unità di Valutazione Alzheimer (UVA) Capofila** per tutte le 21 UVA presenti nell'ambito del territorio delle città di Napoli, Capri e Portici (12 della ASL NA 1 Centro e 9 tra A. Ospedaliera ed A. Universitarie).

Il DAA, inoltre, è convenzionato per la **formazione degli specializzandi** con le Scuole di Specializzazione in Geriatria delle due Università ed è sede del **“Centro Studi per le Demenze”**, istituito nel 2008 in collaborazione con il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale (DMCS) dell’Università “Federico II” di Napoli.



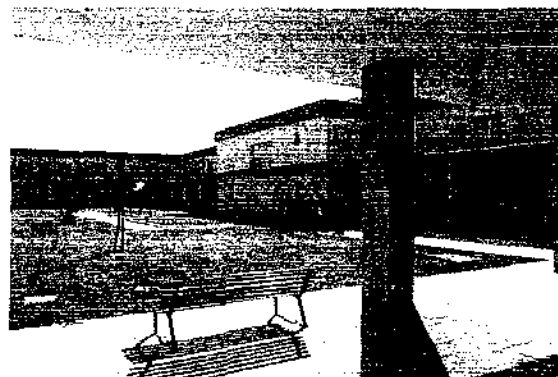
Sala Convegni “Villa Walpole”

In concreto, l’ASL NA 1 Centro assicura, anche se con notevolissime difficoltà e con numeri di posti insufficienti per RSA e Centri Diurni Alzheimer, una rete di servizi geriatrici che deve ampliare l’offerta con il completamento delle strutture in corso d’opera ed in particolare del Presidio “Villa Walpole” e della RSA S. Raffaele.

Il **Presidio Villa Walpole** prevede, a regime, tutti i nodi della rete geriatrica. Il Presidio è stato attivato nel 2007 con l’apertura, nella prima fase, del Centro Diurno Alzheimer precedentemente destinato al Frullone (già sede, dal 2003, di un Centro Diurno Alzheimer). Successivamente, nel medesimo anno, sono stati trasferiti il Dipartimento Assistenza Anziani, l’Assistenza Domiciliare Geriatrica (ADG) ed il servizio per l’emergenza Ondate di Calore.



Centro Diurno Alzheimer “Villa Walpole”



Centro Diurno Alzheimer “Frullone”

E’ attiva, altresì, la Sala Convegni per le attività di Formazione Aziendale. Non è ancora stata terminata la RSA. Presso il Presidio, infatti, è prevista l’attivazione della settima RSA Anziani (2 moduli: Alzheimer e cronico degenerativo) e la realizzazione di un Progetto Integrato (finanziato dagli Assessorati regionali: Politiche Sociali ed Assessorato alla Sanità) con la SUN e la Federico II per l’apertura di una struttura residenziale per i Disturbi del Comportamento Alimentare.

La **RSA S. Raffaele** (Centro Diurno Alzheimer e 2 moduli residenziali: Alzheimer e cronico-degenerativi per 40 p.l.), in via di completamento, è “ferma” per un contenzioso tra la Ditta appaltatrice e l’Azienda.

### **Conclusioni ed Obiettivi**

Per quanto relazionato si ritiene, improcrastinabile, finalizzare finanziamenti per l'edilizia destinata all'apertura di RSA e CD o riconvertire, con urgenza, strutture preesistenti come previsto dalle DGRC n° 460/07 e n° 16/08 (Piano di Rientro).

In attesa dell'attuazione del citato Piano di Rientro che dovrebbe consentire la risoluzione completa delle attuali carenze con l'attivazione di ca 1500 posti letto tra RSA e Lungodegenza, si rappresenta l'assoluta necessità di completare i progetti in itinere:

- Centro Geriatrico Frullone: incremento, in tempi brevissimi, di 12 p.l. (esiste già l'autorizzazione igienico-sanitaria) e, successivamente di altri 8 p.l., appena acquisita la nuova autorizzazione (in corso di definizione). Con l'attivazione di questi ulteriori 20 p.l. residenziali per Alzheimer si completa, alla luce delle restrittive norme della DGRC 7301/01, l'offerta di servizi del Centro Frullone: 68 p.l. residenziali di RSA (48 p.l. già attivi), 25 posti semiresidenziali di Centro Diurno Alzheimer (già attivi), Poliambulatorio ad indirizzo geriatrico (già attivo).
- Presidio Polifunzionale Villa Walpole: lavori di adeguamento locali per l'attivazione della 7° RSA (2 moduli: Alzheimer e cronico-degenerativi), del Poliambulatorio ad indirizzo Geriatrico e della Struttura Residenziale per i Disturbi del Comportamento Alimentare (Progetto integrato ASL, SUN, Federico II).
- RSA S. Raffaele: completamento lavori per l'apertura dell'8° RSA (2 moduli: Alzheimer e cronico-degenerativi) e del 3° CD Alzheimer.
- RSA Portici: adeguamento locali per l'apertura del 4° Centro Diurno Alzheimer
- RSA Colonia Geremicca: adeguamento locali per l'apertura del 5° Centro Diurno Alzheimer (progetto in corso di definizione).

**Il Direttore Dipartimento Assistenza Anziani**  
**Dott. Mario Scognamiglio**