



Integrazione tra Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)/Residenza Sanitaria Disabili (RSD) e ASST: agende condivise per una gestione assistenziale coordinata

Dario Laquintana, Direzione Socio Sanitaria
Vincenzo Ferro, SC Distretto 6
Katia Albo, SC Distretto 7
Stefania Boncinelli, SC Distretto 5

Pierpaolo Bonamini, SC Distretto 7
Luisa Boselli, SC Prevenzione e Centri Vaccinali
Pier Mario Perrone, SC Distretto 5
Marianna L. Ferrara, SC Distretto 6

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

Contesto e problema

L'integrazione tra **Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)**, **Residenze Sanitarie per Disabili (RSD)** e **ASST Santi Paolo e Carlo** risulta ancora frammentata, con difficoltà di coordinamento che generano **ricoveri evitabili**, **accessi impropri al Pronto Soccorso** e **tempi di attesa prolungati** per prestazioni specialistiche. Le principali criticità riguardano la **disomogeneità dei percorsi clinici**, la **complessità delle prenotazioni** e la **manca di canali di comunicazione strutturati** tra professionisti delle strutture residenziali e specialisti ospedalieri.

È quindi necessario sviluppare un **modello organizzativo integrato** che semplifichi i processi di prenotazione, riduca i disagi per pazienti e operatori e favorisca una **presa in carico multidisciplinare e continua**, centrata sui bisogni clinici e assistenziali degli ospiti delle RSA e delle RSD.

Obiettivi e metodologia di lavoro

Gli **obiettivi strategici** del progetto sono quelli di **migliorare la continuità assistenziale** e la **presa in carico integrata** degli ospiti delle RSA e RSD, **riducendo i tempi di attesa** per le prestazioni specialistiche e i **ricoveri evitabili**.

Gli **obiettivi specifici** prevedono l'**attivazione di agende condivise** per la gestione delle **consulenze specialistiche** in almeno tre RSA/RSD del territorio e la **possibilità di prenotazione diretta** delle prestazioni per gli utenti residenti.

La **metodologia di lavoro** si è basata su:

- **Rilevazione dei bisogni clinico-assistenziali** tramite incontri di confronto tra professionisti dell'ASST e delle RSA/RSD;
- **Elaborazione di checklist e criteri uniformi** per la richiesta di consulenze e la prenotazione diretta delle prestazioni;
- **Coinvolgimento multiprofessionale** di medici specialisti, infermieri coordinatori e referenti clinici delle strutture, per garantire percorsi condivisi e appropriati.

Il progetto

La **popolazione di riferimento** comprende gli **ospiti delle RSA e RSD** del territorio dell'ASST Santi Paolo e Carlo.

L'obiettivo del progetto è sviluppare un **modello integrato di gestione clinica** tra strutture residenziali e ASST, basato su due principali canali di intervento:

- **Agende condivise** per l'erogazione di **consulenze specialistiche** direttamente in RSA/RSD;
- **Canale dedicato di prenotazione** per l'accesso alle prestazioni specialistiche presso gli ambulatori dell'ASST.

Il percorso operativo si articola in tre fasi:

- **Fase I – Analisi dei bisogni:** individuazione delle RSA/RSD partecipanti e rilevazione dei bisogni clinici prevalenti degli ospiti;
- **Fase II – Progettazione condivisa:** costituzione di un tavolo di lavoro multiprofessionale con gli specialisti dell'ASST per definire **criteri uniformi di erogazione** e **checklist standardizzate** per l'invio appropriato dei pazienti;
- **Fase III – Attuazione e integrazione:** avvio delle **consulenze specialistiche in sede o in telemedicina** e attivazione delle **agende condivise** per la prenotazione diretta delle prestazioni.

Risultati raggiunti/attesi

Il progetto ha previsto l'**attivazione di agende condivise** per le **consulenze specialistiche** in almeno **tre RSA/RSD** del territorio e in **tre diverse branche specialistiche**, garantendo una **copertura del 100%** delle strutture aderenti e l'**erogazione di tutti i consulti richiesti**.

Il modello consente di **ridurre i tempi medi di risposta degli specialisti** in funzione delle priorità cliniche e di **ottimizzare la gestione delle prestazioni**, anche attraverso l'erogazione di **visite in telemedicina** in alternativa a quelle in presenza.

Tra i principali **risultati attesi** si evidenziano:

- **Riduzione dei tempi medi di attesa** per le visite specialistiche ambulatoriali rispetto ai valori medi regionali;
- **Incremento della tempestività** e dell'appropriatezza delle consulenze;
- **Miglioramento della soddisfazione** di pazienti, familiari e operatori, monitorata tramite **questionari periodici**;
- **Monitoraggio semestrale** dei dati per la valutazione dell'impatto clinico e organizzativo.

Implicazioni per il paziente e il sistema

Per il paziente

Le agende condivise e le consulenze in RSA/RSD o in telemedicina garantiscono **tempi di risposta più rapidi**, **continuità assistenziale** e **maggior sicurezza delle cure**, riducendo ricoveri evitabili e spostamenti non necessari.

Il modello promuove una **presa in carico personalizzata** e un **miglior coordinamento** tra professionisti, aumentando la qualità percepita e la fiducia nel servizio.

Per il sistema

L'integrazione tra RSA/RSD e ASST consente una **gestione più efficiente e sostenibile** dei bisogni assistenziali complessi, con **riduzione degli accessi impropri al PS**, **ottimizzazione delle risorse** e **rafforzamento della rete territoriale**.

Nel complesso, il progetto favorisce **equità, efficienza e sostenibilità** del sistema socio-sanitario.

Conclusioni e sviluppi futuri

Il progetto ha dimostrato come l'integrazione tra RSA/RSD e ASST possa tradursi in una **gestione più coordinata, tempestiva e sostenibile** dei bisogni sanitari complessi. L'attivazione di agende condivise e di percorsi strutturati di consulenza ha migliorato la **continuità assistenziale** e valorizzato la **collaborazione multiprofessionale** tra operatori territoriali e specialisti ospedalieri.

I prossimi passi prevedono l'**estensione del modello** a tutte le RSA/RSD del territorio, l'**ampliamento delle consulenze ad almeno cinque branche specialistiche**, la **formazione del personale** e il **rafforzamento della collaborazione con gli Enti del Terzo Settore (ETS)**, per consolidare la rete territoriale e promuovere una **cultura condivisa della prevenzione e della cura**.

