Gruppo Solidarietà - Osservatorio Marche, n. 165 del 5 ottobre 2025

La contenzione nelle residenze socio sanitarie per anziani e demenze nelle Marche. Sui dati forniti dalle Aziende sanitarie territoriali

Il numero delle persone contenute nelle residenze sociosanitarie per anziani nella regione Marche sono un importante indicatore di come "funzionano" queste strutture? Sono un indicatore di qualità? Riteniamo di sì. E per questo abbiamo cercato di capire quale fosse la situazione nelle residenze della regione Marche. Nelle strutture della provincia di Pesaro e Ascoli Piceno il livello di contenzione oscilla tra il 75 e l'85%. Dal dato di Fermo non si riesce a desumere una percentuale che presumibilmente può essere assimilabile alle altre due. Non sono presenti i dati dell'AST di Ancona e Macerata. La prima ha ritenuto la richiesta non adeguatamente formulata; la seconda, invece, non ha proprio risposto (nell'allegato pdf le schede ricevute)

Lo scorso 23 gennaio ci siamo, allora, rivolti alla regione Marche con questa richiesta: "*Nelle strutture residenziali per anziani (sociali e sociosanitarie) che accolgono persone non autosufficienti e con demenza a quante persone sul totale, in ogni residenza, viene applicata la contenzione meccanica*". Non avendo ricevuto risposta abbiamo chiesto ai consiglieri regionali di effettuare un accesso agli atti. Il 10 marzo il consigliere Antonio Mastrovincenzo inoltrava la richiesta. Il Dipartimento Salute, il 18 marzo, rispondeva che il dato "non è ricavabile dai flussi istituzionali per l'area residenziale e semiresidenziale gestiti dallo scrivente Dipartimento". Non aveva il dato e non ha ritenuto di chiederlo alle Aziende sanitarie che hanno rapporti convenzionali con le residenze sociosanitarie.
Il 7 aprile la stessa richiesta, da parte del consigliere, è stata inoltrata alle cinque aziende sanitarie della regione Marche.
Hanno fornito i dati 3 Aziende (Pesaro/Urbino, Fermo e Ascoli Piceno). Ancona ha risposto che non era possibile "riscontrare il quesito posto laddove esso non specifica in quale arco temporale si debba riferirsi la rilevazione del dato"; Macerata, nonostante solleciti, non ha risposto (i testi delle risposte sono nell'allegato pdf).

Alcune indicazioni di contesto

La richiesta riguardava tutte le residenze per anziani che accolgono persone non autosufficienti. Le risposte riguardano solo le residenze sociosanitarie convenzionate con le Aziende sanitarie. Il dato quindi non contempla la situazione dei posti autorizzati ma non convenzionati, né quello delle residenze per autosufficienti (Case di Riposo) nelle quali si può stimare risiedano per circa il 50/60% anziani non autosufficienti. Nelle risposte inoltre non si fanno distinzioni tra posti per non autosufficienti e per demenze. È opportuno ricordare (vedi, **Persone con demenza nelle residenze. Quante, dove, con quale assistenza**) che nei posti convenzionati il 41% dei residenti viene "certificato" con demenza. Il 7% risiede, formalmente, in posti dedicati. In realtà, il numero è ancora inferiore.

Chi ha risposto ha precisato che il termine contenzione include situazioni diverse (ad esempio dalla "spondina" del letto alla "polsiera") caratterizzate dalla limitazione dei movimenti volontari. Per quanto riguarda la tipologia di strutture va segnalato che nelle Marche le RSA anziani gestiscono anche la fase post acuta (in particolare quelle a gestione diretta) con degenze sia a termine (prevalenti in quelle pubbliche) che permanenti a differenza delle Residenze protette (RP) nelle quali invece, salvo eccezioni, la degenza è permanente.

Per quanto riguarda le singole risposte.

AST Pesaro/Urbino. È l'unica che indica per ciascuna residenza il numero di persone contenute. All'interno della rilevazione vengono inserite anche alcune (3) residenze di post acuzie e riabilitazione (Cure intermedie

e Riabilitazione intensiva/estensiva) che accolgono persone con necessità diverse da quelle delle altre strutture e tutte con degenza a termine. Il tema contenzione si pone qui in maniera strutturalmente diversa rispetto alle altre (e infatti la percentuale è molto più bassa). Rispetto ai dati forniti, le persone contenute sono complessivamente, il 75%. In quattro strutture la contenzione riguarda il 100% dei residenti; in 8 tra il 90 e il 100%.

AST Fermo. Viene fornito il numero delle persone contenute. 493 su 582. Circa l'85%

AST Ascoli Piceno. Al dato delle persone residenti: 721, vengono affiancate le modalità di contenzione. *Contenzione letto* (521). *Contenzione sedia*: 253. *Contenzione segmenti corporei.* 40 (si specifica chi riguarda); *Contenzione per postura obbligata*: 57. Dalle indicazioni non si evince la percentuale complessiva, considerato che una stessa persona può essere contenuta nelle diverse situazioni indicate.

Come detto, **AST Ancona** ha ritenuto la domanda fuorviante (vedi risposta) e non ha ritenuto di fornire il dato, mentre **AST Macerata** non ha proprio risposto.

Come lo si voglia guardare il dato è "sufficientemente impressionante". Si tratta di un indicatore estremamente significativo che una volta accertato e soprattutto evidenziato richiederebbe analisi (è un problema di modello organizzativo? gli standard sono inadeguati? la paura di contenziosi legali? ecc..) accurata delle cause e urgenti interventi finalizzati ad una significativa riduzione.

L'auspicio e l'augurio che la pubblicazione di questi dati, possa stimolare accanto ad analisi e riflessioni azioni volte a cambiare questa situazione. L'impressione è che troppe volte "una cinta non la si neghi a nessuno". Un dato che come ben evidenziato da Letizia Espanoli , al pari di cadute ed infezioni dovrebbe diventare un indicatore di qualità pubblico e trasparente.

Il commento di due esperti

Abbiamo voluto cercare di capire meglio chiedendo un breve commento ai dati a due esperti ed amici del Gruppo Solidarietà. **Letizia Espanoli**, Consulente e formatrice, esperta servizi persone con demenza, https://letiziaespanoli.com/sente-mente/, di cui spesso ospitiamo contributi nella nostra rivista "Appunti sulle politiche sociali". Vedi nel nostro ultimo numero, ultimo numero (3/2025), "La contenzione, un gesto "brutale" e il mito della sicurezza", e **Pietro Landra**, geriatra, già direttore della struttura complessa "Geriatria Territoriale" a Torino. Attualmente è direttore sanitario della RSA "Il Trifoglio" di Torino. Vedi il suo contributo nella nostra rivista, Persone malate e non autosufficienti. Presa in carico e continuità assistenziale, nel numero 5/2014.

Le riflessioni di Letizia Espanoli. Contenzione: una prassi o una scelta?

Quando la cura diventa prigionia. *In alcune case per anziani oltre l'80% dei residenti è contenuto. In altre, molto meno. Non è il bisogno clinico a decidere, ma la cultura organizzativa. La contenzione non protegge: mortifica. La vera sicurezza nasce da ambienti adattati, formazione e relazione.* ***La domanda resta: perché in certi luoghi si sceglie di legare e in altri di liberare?***

I dati più recenti sulle per anziani della regione Marche parlano chiaro: in molte strutture la contenzione fisica non è l'eccezione ma la regola. Ci sono realtà dove oltre l'80% dei residenti viene contenuto. Non sappiamo quanti per 24 ore continuate finché morte non verrà. In alcuni casi, la percentuale sfiora il 100%.

La domanda è inevitabile: **davvero tutte queste persone hanno un bisogno clinico che giustifica la contenzione? O è la cultura organizzativa ad averla trasformata in prassi?**

Il confronto tra strutture dello stesso territorio mostra una variabilità sconcertante: laddove alcune case contengono quasi tutti, altre limitano la pratica a pochi casi. Questo significa che non è il "bisogno" a decidere, ma il modo in cui l'organizzazione interpreta la cura.

La contenzione è antitetica alla cura: riduce libertà, cancella dignità, mortifica la relazione. Non è una misura di protezione, ma una dichiarazione di impotenza organizzativa. Eppure esistono alternative. Ambienti adattati, formazione continua, strategie relazionali, monitoraggi non invasivi, Bellezza Terapeutica: strumenti concreti e già sperimentati che permettono di ridurre drasticamente la contenzione senza aumentare i rischi. Dovremmo allora chiederci:

- Perché in alcune strutture quasi nessuno è contenuto e in altre quasi tutti?
- Esiste in questo territorio una linea guida per tutte le residenze in grado di accompagnarle alla migliore cura?
- Quale immagine della cura stiamo trasmettendo alle famiglie e alla comunità?
- Può una casa per anziani definirsi "luogo di cura" se la libertà è negata come routine?

Forse è tempo che il tasso di contenzione diventi un indicatore pubblico e trasparente di qualità, così come lo sono cadute e infezioni. Perché la vera sicurezza non si costruisce legando, ma liberando.

Le riflessioni di Pietro Landra

Scrivo dopo aver preso visione dei dati richiesti dal "Gruppo Solidarietà" ad enti pubblici e privati concernenti la contenzione in strutture destinate ad una popolazione anziana.
La contenzione è uno di quegli argomenti che favorisce l'emergere di schieramenti contrapposti, probabilmente anche perché non c'è una corretta informazione sull'argomento. Ben venga quindi un tentativo di raccogliere dati sulla effettiva diffusione della pratica.

Occorre subito rimarcare che la contenzione in ambito geriatrico, pur avendo aspetti in comune, ha connotazioni assai diverse rispetto a quella in psichiatria; nell'anziano gravemente non autosufficiente e con problemi cognitivi la contenzione meccanica ha spesso (non sempre!) una valenza ortesica, tesa a allineare o sostenere il corpo evitando scivolamenti e cadute.

Quindi i dati riscontrati nelle varie strutture marchigiane, assai disomogenei ma caratterizzati da percentuali mediamente molto alte di contenzione, riflettono probabilmente questo aspetto: realtà che assistono soggetti non confusi e con piccole limitazioni dell'autonomia avranno un uso parco della contenzione, realtà con soggetti molto compromessi la useranno massicciamente. Questo dato purtroppo non è verificabile dalle tabelle fornite che nulla dicono sulla tipologia dei residenti. Nelle RSA del Piemonte, di anno in anno, la popolazione è caratterizzata dal fatto di essere sempre più vecchia, più dipendente e con più patologie. Penso che nelle Marche la situazione non sia dissimile.

Un breve commento sul fatto che qualcuno afferma di non poter rispondere perché nella richiesta mancano indicazioni temporali. In realtà bastava fare una "fotografia" della situazione in un dato momento (come penso abbiano fatto gli altri); qui il defilarsi tradisce un certo fastidio ad affrontare l'argomento.
Sarebbe inoltre interessante poter distinguere tra sponde al letto e cinture in carrozzina, rispetto a polsiere, cavigliere e cinture al letto, molto più impattanti sulla qualità della vita della persona e spesso futili ed evitabili. Personalmente ritengo non etico legare per settimane, mesi, anni una persona demente affinché non si rimuova il sondino naso-gastrico o la PEG. Ulteriori domande che si potrebbero formulare sono:

- "quali risorse sono attivate in RSA per evitare/limitare la contenzione?". Mi riferisco a bascule, letti bassi, ecc.

- “un aumento del minutaggio degli OSS potrebbe ridurre il ricorso alla contenzione? “(ovviamente viene coinvolta l’ASL e le sue valutazioni)
- “sarebbe utile, sempre parlando del personale di cura, una revisione della loro formazione e/o un loro aggiornamento continuo con crediti ECM?”
- “l’inserimento di soggetti affetti da demenza ed ancora deambulanti in un nucleo dedicato a loro, ben strutturato architettonicamente e con personale formato in approcci specifici (gentle care, validation) potrebbe abolire la contenzione?

L’attenzione è stata giustamente focalizzata sulla contenzione meccanica, non dimentichiamo tuttavia che esistono altri tipi di contenzione, in particolare quella farmacologica, meno visibile ma diffusissima.
In ambito psichiatrico la scoperta negli anni ‘50 della Clorpromazina (primo farmaco antipsicotico) aveva permesso di ridurre l’uso della contenzione meccanica; nelle nostre RSA ho la sensazione che ciò non avvenga, il farmaco purtroppo non sostituisce le cinture e le sponde ma si affianca a loro.

Sugli stessi temi vedi anche

- Quaderni Marche, L’assistenza residenziale anziani dal 2010 ad oggi.

- Centro diurno demenze di Jesi. "Ti dimetto se c'è lista di attesa". La regolamentazione dell'abbandono

- Residenze protette anziani e demenze. I costi e chi li paga.

- Un "risultato storico"? Gli interventi regionali a sostegno delle residenze e per la riduzione delle rette.

- TRA DOMANDA E OFFERTA. Persone non autosufficienti nelle Marche. Quante, dove e con quali sostegni.

- Politiche regionali: investimento finanziario e programmatorio e impatto sulle persone. Proviamo a fare il punto.

- Quaderni Marche, Sui "nuovi" requisiti di autorizzazione dei servizi sociali e sociosanitari diurni e residenziali.

I contenuti di questo lavoro possono essere ripresi con citazione della fonte

Nella pagina seguente i dati forniti dalle Aziende Sanitarie Territoriali

SEGNATURA: 0044755|10/04/2025|AST-PU|DIRGEN|P|10.40.10/2025/DIRGEN/42

DIREZIONE GENERALE
Il Direttore Generale

Segreteria: Tel. 0721.366304

direzionegenerale.ast.pu@sanita.marche.it

Pubblicato in, www.grusol.it

AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE

Al Consigliere Regionale Marche
ANTONIO MASTROVINCENZO
Gruppo Assembleare Partito Democratico
PEC: assemblea.marche@emarche.it

OGGETTO: Istanza di accesso formale agli atti da parte del Consigliere regionale Antonio Mastrovincenzo. Riscontro

Con la presente, in riferimento all'istanza di accesso emarginata in oggetto del 07.04.2025, a riscontro della stessa, si trasmette in allegato il prospetto relativo a quante persone sul totale, in ogni residenza delle strutture per anziani (a gestione diretta e convenzionate) della AST Pesaro Urbino, che ospitano persone non autosufficienti e con demenza, viene applicata la contenzione meccanica (compresi: le sponde a letto, fascione di protezione, guscio, fascia pelvica, tavolo amovibile carrozzina, cinta in carrozzina, polsiere).

Nel restare a disposizione per ogni eventuale, ulteriore chiarimento e/o riscontro, l'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Cordiali saluti

Dott. Alberto Carelli

ALBERTO CARELLI
10.04.2025
12:51:35
GMT+01:00

Documento sottoscritto con firma digitale ex D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii

^^^^^^

Allegati:

1) Schema riepilogativo contenzione meccanica AST Pesaro Urbino

Codice Fascicolo: 10.40.10/2025/DIRGEN/42

Pubblicato in, www.grusol.it

Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro e Urbino

AST Pesaro e Urbino Codice ORPS identificativo della struttura	Denominazione	Prov.	Distretto	ATS	Comune	N. di pazienti presenti	N. di pazienti con contenzione meccanica
	DISTRETTO DI PESARO						
603282	ASSOCIAZIONE S.TERENZIO - OPERE PER IL SOCIALE	PU	01 Pesaro	ATS 01	PESARO	48	33
600934	ISTITUTO MAESTRE PIE DELL'ADDOLORATA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	01 Pesaro	ATS 01	PESARO	72	54
604485-604486-604487-604592	C.R.A. S. COLOMBA CASA ROVERELLA: V.VERDE, V.IRIS, V.ROSA	PU	01 Pesaro	ATS 01	PESARO	152	92
600589	C.R.A. S. COLOMBA - CASA AURA	PU	01 Pesaro	ATS 01	PESARO	82	73
600076	"BEATO SANTE"	PU	01 Pesaro	ATS 01	MOMBAROCCIO	40	36
601787	**RSA Bricciotti MOMBAROCCIO - DIRETTA**	PU	01 Pesaro	ATS 01	MOMBAROCCIO	9	8
600350	**GALANTARA Riabilitazione Intensiva ed estensiva - DIRETTA**	PU	01 Pesaro	ATS 01	PESARO	18	1
600350	**RSA GALANTARA - DIRETTA**	PU	01 Pesaro	ATS 01	PESARO	19	18
	DISTRETTO DI URBINO						
603621	RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI MAMMA MARGHERITA	PU	02 Urbino	ATS 03	PIOBBICO	23	19
604391	MADONNA DELLA VITA	PU	02 Urbino	ATS 03	APECCHIO	24	9
600606	CENTRO POLIVALENTE ANZIANI - I.R.A.B. CAGLI	PU	02 Urbino	ATS 03	CAGLI	48	44
600066	CASA DI RIPOSO "EX OSPEDALE SAVINI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	02 Urbino	ATS 03	CANTIANO	48	27
600612	CASA DI RIPOSO SAN GIUSEPPE - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	02 Urbino	ATS 03	ACQUALAGNA	49	35
604326	RESIDENZA PROTETTA "WILNA CLEMENTI"	PU	02 Urbino	ATS 04	SANT'ANGELO IN VADO	37	31
604342-604465-604466	RESIDENZA PROTETTA BARBERINI - NUCLEO A R3.1 - NUCLEO B - NUCLEO C	PU	02 Urbino	ATS 04	URBANIA	65	39
604250 - 603502	RP/RPD/RSA MONTEFELTRO	PU	02 Urbino	ATS 04	URBINO	88	72
600615	SOLIDALE	PU	02 Urbino	ATS 04	URBINO	42	27
600614	CASA DI RIPOSO "PICCINI NARETTI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	02 Urbino	ATS 04	URBANIA	49	31
600073	FONDAZIONE RICOVERO G. ANTIMI CLARI ONLUS - RESIDENZA PROTETTA	PU	02 Urbino	ATS 05	MACERATA FELTRIA	25	23
601871	RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI -PARADISO	PU	02 Urbino	ATS 05	CARPEGNA	36	34
600096	RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI MASSAIOLI	PU	02 Urbino	ATS 05	SASSOCORVARO	50	37
600352	**RSA GESTIONE DIRETTA**	PU	02 Urbino	ATS 05	URBANIA	17	17
600591	**RSA /RP GESTIONE DIRETTA**	PU	02 URBINO	ATS 05	MACERATA FELTRIA	17	17
600351/600592	**RSA/RP GESTIONE DIRETTA**	PU	02 URBINO	ATS 04	SANT'ANGELO IN VADO	29	18
604579	**CURE INTERMEDIE**	PU	02 URBINO	ATS 03	CAGLI	14	3
604578	**CURE INTERMEDIE**	PU	02 URBINO	ATS 05	SASSOCORVARO	11	3
	DISTRETTO DI FANO						
602868	CASA DI RIPOSO MERLINI - CIAVARINI - DONI	PU	03 Fano	ATS 06	TERRE ROVERESCHE	37	17
600748	PALAZZO TOMMASI AMATORI -R3.2	PU	03 Fano	ATS 06	SAN LORENZO IN CAMPO	21	16
600069	FAMILIA NOVA - RESIDENZA PROTETTA	PU	03 Fano	ATS 06	FANO	65	53
600622	ASS. CANTE DI MONTEVECCHIO - CASA DI RIPOSO "G. DI BARI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	03 Fano	ATS 06	FANO	38	34
602617	CENTRO RESIDENZIALE SAN FRANCESCO	PU	03 Fano	ATS 06	FANO	30	28
600624	ISTITUTO ARSENI RICOVERO S.ANTONIO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	03 Fano	ATS 06	PERGOLA	26	26
600626	LA CASA DEL RIPOSO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	03 Fano	ATS 06	SAN LORENZO IN CAMPO	30	30
603177	CENTRO RESIDENZIALE DON PAOLO TONUCCI	PU	03 Fano	ATS 06	FANO	30	26
600625	CENTRO PER ANZIANI A.S.P. - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	03 Fano	ATS 06	PERGOLA	61	42
600077	CASA S.GIUSEPPE SUORE DELL'ADDOLORATA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	03 Fano	ATS 06	MONDAVIO	60	24
600623	CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	03 Fano	ATS 06	MONDOLFO	43	27
604053	RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI CASTELLANI	PU	03 Fano	ATS 07	FOSSOMBRONE	43	29
600091	CASA AGNESE MARONCELLI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI	PU	03 Fano	ATS 07	SALTARA	41	28
600628	CASA ARGENTO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI -ABITARE IL TEMPO	PU	03 Fano	ATS 07	FOSSOMBRONE	20	19
600229	CASA SERENA - Bellocchi di Fano	PU	03 Fano	ATS 06	FANO	10	8
600346	RSA CASA ARGENTO RSA	PU	03 Fano	ATS 07	FOSSOMBRONE	35	34

DIREZIONE

Al Consigliere regionale Antonio Mastrovincenzo
PEC: assemblea.marche@emarche.it

E pc: Alla Direzione Sanitaria Territoriale Ascoli Piceno
Alla Direzione Sanitaria Territoriale Fermo
Alla Direzione Sanitaria Territoriale Macerata
Alla Direzione Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino

Oggetto: Sollecito istanza di accesso formale agli atti – Riscontro.

In relazione alla richiesta di sollecito di istanza di accesso formale pervenuta con prot. 0103697 del 12.06.2025. si comunica che non è possibile riscontrare il quesito posto laddove esso non specifica a quale arco temporale si debba riferirsi la rilevazione del dato.

Inoltre, la domanda così come formulata a "*quante persone sul totale di ogni residenza delle strutture residenziali che ospitano persone non autosufficienti e con demenza è stata applicata la contenzione*" può essere fuorviante, in quanto a titolo di esempio: un eventuale singolo assistito può aver ricevuto una contenzione di n. 1 giorno su n. giorni totali di permanenza in struttura, che tra l'altro possono essere variabili, rispetto ad altro assistito con giorni di contenzione maggiori di 1 con permanenza stabile presso la struttura.

Si specifica altresì che l'AST Ancona non ha accesso ai dati delle residenze sociali e/o delle strutture che sono gestite da soggetti terzi.

Cordiali saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Stroppa

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
Dott. Massimo Mazzieri

Regione Marche
Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo
0046791|21/07/2025
|AST-FM|FMDIR|P

FERMO
MARCHE

DIREZIONE GENERALE

Al Consigliere regionale Antonio Mastrovincenzo
PEC: assemblea.marche@emarche.it

Oggetto: Sollecito risposta richiesta formale accesso agli atti - riscontro

Con la presente, si invia, in allegato, il riscontro già fornito in data 24.04.2025.

Cordiali saluti

Il Direttore Generale
Dott. Roberto Grinta

FERMO
MARCHE

IL DIRETTORE GENERALE

Regione Marche
Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo

SEGNATURA
0026896|24/04/2025
|AST-FM|FMDIR|P

A Assemblea Legislativa regionale delle Marche

Oggetto: riscontro istanza di accesso formale da pare del Consigliere regionale Antonio Mastrovincenzo

Da specifica indagine risulta che nelle strutture extraospedaliere area LEA adulti-anziani di AST Fermo, setting RP, RP demenze, RSA ed RSA demenze, a gestione diretta o convenzionate, la contenzione meccanica risulta applicata a 493 utenti su 582.

Si specifica che per contenzione meccanica, come da letteratura, si intende l'utilizzo di dispositivi o strumenti fisici che limitino o impediscono il movimento volontario di una persona: es. sponde laterali letto, cinte o fasce su sedie o carrozzine, etc.

Cordiali saluti

AST - FM * Regione Marche * 63900 FERMO (FM)

Dott. Roberto Grinta

Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo
Via Zeppilli, 18 – 63900 Fermo – FM - Tel. 0734.625111
Pec: ast.fermo@emarche.it Mail: direzionegenerale.ast.fm@sanita.marche.it

ASCOLI PICENO
MARCHE

Al Dipartimento Salute Regione Marche
regione.marche.dipartimentosalute@emarche.it

Oggetto: Istanza di accesso formale sulla contenzione meccanica. Riscontro.

In riferimento a quanto in oggetto indicato, alla nota del 7/4/2025, ad esito dei dati trasmessi dai Direttori di distretto dell'AST di Ascoli Piceno, si comunica che questa Amministrazione dispone di posti letto in strutture residenziali e semiresidenziali in regime convenzionato o di gestione diretta.

Dalla rilevazione effettuata presso le strutture, su un totale di 721 ospiti, sono state individuate le seguenti modalità di contenzione più frequentemente adottate:

Contenzione per il letto (es. spondine): applicata a 510 ospiti;

Contenzione per la sedia (es. corpetto): applicata a 253 ospiti;

Contenzione per segmenti corporei (es. polsiere o cavigliere): applicata a 40 ospiti;

Si precisa che guanti o polsiere sono utilizzati su pazienti durante infusioni EV di farmaci o in pazienti non collaboranti con sondino nasogastrico (SNG); le cavigliere non risultano utilizzate in alcuna struttura;

Contenzione per postura obbligata (es. cuscini anatomici): applicata a 57 ospiti;

La contenzione meccanica viene definita come una pratica che limita i movimenti volontari di una persona in cura, con l'obiettivo di proteggerla o di proteggere altri da eventuali danni.

Si evidenzia, inoltre, che i mezzi di contenzione si sovrappongono spesso ai dispositivi antiscivolamento, in quanto, quando tali dispositivi limitano la mobilità del paziente, assumono anch'essi la funzione di mezzi di contenzione.

Cordiali saluti.

Il Direttore Generale
Dott. Antonello Maraldo

Il Dirigente Amministrativo
Direzione Amministrativa Territoriale
Dott. Luca Marcucci