

Fabio Ragaini, Gruppo Solidarietà

## **L'assistenza sociosanitaria nei nuovi LEA. Il recepimento della regione Marche**

Con la [Dgr 716/2017](#) la regione Marche ha emanato le prime disposizioni attuative (allegato A, della delibera) dei **nuovi LEA** (Dpcm 12.1.2017). Tra queste anche quelle (pag. 10-13) riguardanti l'assistenza sociosanitaria (capo IV, articoli 21-35). Si tratta di un sostanziale richiamo a norme regionali già emanate che risulterebbero coerenti con i nuovi LEA. Questa scheda, quindi, non analizza l'impatto dei nuovi LEA sulla situazione dei servizi regionali, ma le indicazioni contenute nella suddetta delibera, rispetto al loro recepimento. In particolare prende in considerazione due ambiti:

**1)** Per quanto riguarda i **servizi residenziali e diurni**, non sempre le norme richiamate sono rispondenti al contenuto della normativa LEA. Sembra si voglia per ogni articolo indicare riferimenti normativi diversi, forse al fine di voler evidenziare l'entità della produzione regionale, con il risultato di inserire norme non sempre corrispondenti, se non erronee, rispetto al contenuto dei LEA. Alcuni esempi:

- **Art 29. Assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato impegno sanitario.** Il riferimento normativo regionale citato riguarda gli ospedali di comunità/cure intermedie che gestiscono sostanzialmente la fase della post acuzie (interventi per i quali si prevede un tempo medio di degenza di 30 giorni). *L'elevato impegno sanitario* riguarda, invece, interventi per soggetti *non acuti, con alto livello di complessità, supporto alle funzioni vitali, disabilità gravissima* (vedi contenuto dell'articolo). Una condizione che, proprio perché non in fase acuta, può non essere transitoria e dunque richiedere degenze prolungate e/o permanenti (vedi ad esempio le unità speciali o la cosiddetta estensività protratta).

- **Art. 34. Assistenza sociosanitaria e residenziale e semiresidenziale alle persone con disabilità.** In questo caso la norme applicativa sarebbe l'Accordo 2016-2018 tra Regione e Centri di riabilitazione ex art. 26/833 ([DGR 1438/2016](#)). Appare già almeno paradossale che un accordo con alcuni soggetti gestori di servizi sanitari e sociosanitari possa definire il contenuto regionale applicativo della norma. Basterebbe indicare l'elenco dei servizi sociosanitari diurni e residenziali che ne verrebbero esclusi (dai Cser alle Coser, dalle RP alle comunità alloggio) per comprendere l'inadeguatezza del riferimento alla base del recepimento. Riferimento normativo che rimangono invece le Dgr 1011 e 1195/2013 e 1331/2014, norme richiamate, sostanzialmente, soltanto in applicazione all'**articolo 30 (Assistenza sociosanitaria e residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti)** e **33 (Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico)**. Norme che non vengono richiamate né, come detto, in riferimento ai servizi diurni e residenziali per le persone con disabilità, né in quelli riguardanti la **salute mentale**. Allo stesso modo, sempre riguardo le persone con disabilità (art. 27 del Dpcm, **assistenza sociosanitaria alle persone con disabilità**), si fa riferimento alla [Dgr 1229/2016](#), che definisce i criteri con cui la regione finanzia alcuni interventi comunali, mentre, in questo caso, le norme di riferimento sono altre a partire dalla legge 18/1996.

**2)** Il secondo aspetto riguarda gli articoli 21-23, rispetto ai quali sono indicate le norme applicative regionali vigenti. Norme, per la gran parte, ignorate o inapplicate. Si tratta dei **Percorsi assistenziali integrati** (art. 21) e delle **cure domiciliari** (art. 22-23).

In questo caso c'è dunque un problema applicativo precedente alla emanazione dei nuovi LEA. *L'accesso unitario, la valutazione multidimensionale, la presa in carico*, sono termini

addirittura ridondanti nelle norme regionali. Discorso analogo si può fare per le cure domiciliari. La questione è, quindi, altra, ovvero dimostrare come si attuano queste funzioni, che sono livelli essenziali da garantire agli utenti, e come (nel caso delle cure domiciliari) si garantiscono le prestazioni così come previsto sia dalla normativa regionale che dai nuovi LEA.

In sostanza: **come avviene la valutazione multidimensionale e la presa in carico?** Chi la garantisce, con quali figure professionali e con quale dotazione oraria? Quale la dotazione delle Unità multidisciplinari per età evolutiva ed età adulta? Quale quella delle Unità valutative integrate? Per dimostrare che effettivamente questo livello essenziale viene garantito, la regione Marche dovrebbe determinare la dotazione minima di personale necessario per assicurare la funzione e, da subito, presentare il quadro, distretto per distretto, del personale (con il dettaglio delle figure professionali e delle ore dedicate) che attualmente esercita questa funzione. E poi esplicitare con quale modalità queste funzioni vengono svolte.

Allo stesso modo, per quanto riguarda le **cure domiciliari**, devono essere esplicitate le modalità con cui si danno effettiva attuazione agli articoli 22 e 23. Basterebbe, al proposito, fornire il dato applicativo delle Dgr 791/2014 (cure domiciliari) e 864/2014 (cure palliative domiciliari): personale impegnato (con la specifica delle figure professionali, dotazione oraria, giorni e tempi di erogazione) assieme agli interventi, i servizi e le prestazioni erogate. A tre anni dall'emanazione delle norme regionali sarebbe estremamente opportuno fare una verifica dei cambiamenti avvenuti nel triennio di riferimento, rispetto al periodo precedente.

Da segnalare, infine, la parte della delibera (p. 7) in cui si prende atto delle indicazioni della normativa LEA riguardanti i **presidi per l'incontinenza**. La normativa regionale fissava un tetto mensile (60) sul consumo degli assorbenti per l'urina ("pannoloni"). Limite che invece (allegato 2, Dpcm 12.1.2017) è molto più alto. Il tetto, precedentemente fissato, può essere quindi superato su specifica prescrizione, approvata dal distretto sanitario.

Tutte le schede dell' [Osservatorio sulle politiche sociali nelle Marche](#)

**Per approfondire**

- [L'assistenza sociosanitaria nei nuovi LEA](#)
- [Approfondimenti sui nuovi LEA](#)
- [Disabilità. La regolamentazione dei servizi nelle Marche](#)
- [Criteri di accesso ai servizi sociosanitari. Garanzia dei diritti e appropriatezza degli interventi](#)
- [Servizi sociosanitari nelle Marche. Risposte a quesiti ricorrenti](#)
- [Quaderni Marche. Politiche e servizi nelle Marche](#)

Novità editoriale, Gruppo Solidarietà (a cura di), [LE POLITICHE PERDUTE. Interventi sociosanitari nelle Marche](#)

La normativa citata si può consultare nel sito [www.grusol.it](http://www.grusol.it) nella sezione [Documentazione politiche sociali](#), con una ricerca per leggi regionali.

**Sostieni il Gruppo Solidarietà con il 5 x 1000, CF 91004430426**

