

Anziani non autosufficienti e con demenza
Funzionamento Unità di valutazione ed erogazione servizio di assistenza
domiciliare
Una proposta di interrogazione

L'assistenza sociosanitaria alle persone anziane non autosufficienti e con demenza rappresenta un'urgenza per l'enorme distanza tra bisogno, nelle sue diverse articolazioni e risposta. L'obiettivo di questa interrogazione è quello di conoscere:

- il dato riguardante i **beneficiari del servizio di assistenza domiciliare** erogato dai Comuni e finanziato attraverso il fondo (nazionale e regionale) per le non autosufficienze;
- il dato riguardante l'erogazione del servizio di **assistenza tutelare**, così come previsto nel Dpcm 12.1.2017, sui LEA;
- la composizione e le modalità di funzionamento dei **Centri disturbi cognitivi e demenze (CDCD)**, che hanno funzione di valutazione, presa in carico e definizione dei percorsi assistenziali delle persone con demenza.

Un capitolo a parte merita, invece, il funzionamento delle Unità Operative Sociali e Sanitarie (**UOSeS**), resuscitate da recenti provvedimenti regionali connessi con l'emergenza Covid.

Nel luglio scorso a seguito di [interrogazione consiliare](#) sono stati forniti alcuni dati riguardanti il loro funzionamento. A distanza di 9 mesi sarebbe oltremodo opportuno ritornarci per verificarne nella sostanza l'effettivo funzionamento e con esso l'effettività operativa. E con essa, sulla base della vigente normativa regionale, la reale attivazione di **Punti unici di accesso (PUA)** e **Unità di valutazione integrata (UVI)**. Un dato, di livello distrettuale, che dovrebbe sostanziarsi con indicazione, per il PUA, del luogo e degli operatori (afferenti al Distretto e all'Ambito) sanitari e sociali che lo compongono. Riguardo UVI: indicazione delle figure professionali e della dotazione oraria. Sono informazioni che non riescono, evidentemente, a restituire il quadro effettivo del loro funzionamento (o non), ma nascono dalla necessità di rifiutare l'idea che basti nominare una funzione perché essa sia effettiva. Chi ha necessità di questi servizi è per definizione, nelle diverse accezioni, "debole". Dare per scontato che ciò che non c'è esista si rivela offensivo e come una intollerabile mancanza di rispetto.

Assistenza domiciliare. Attraverso il Fondo nazionale e regionale per le non autosufficienze (Fondo) i Comuni hanno ricevuto finanziamenti per erogare il servizio di assistenza domiciliare (SAD). Prendendo a riferimento le annualità 2018 e 2019, la quota di trasferimento del Fondo è stata di circa 8,7 milioni di euro destinati sia al finanziamento dell'assegno di cura che del SAD. Nel 2018 sono stati finanziati 1793 assegni di cura per una spesa totale stimabile in 4,3 milioni di euro. Una cifra pressoché analoga è stata trasferita ai Comuni, attraverso gli Ambiti territoriali sociali (ATS) per il SAD. Ad oggi non ci sono dati regionali che documentano quanti Comuni marchigiani erogano questo tipo di servizio. Ad esempio nell'ATS 9 di Jesi viene erogato da [10 Comuni su 21](#). E', pertanto, necessario capire in quanti Comuni della Regione, nonostante il finanziamento regionale, questo servizio viene fornito ed in quanti di questo il SAD viene fatto solo con fondi nazionali e regionali. E', inoltre, opportuno conoscere per quali motivi i Comuni non usano il Fondo e quale utilizzo viene fatto in fase di riparto dei finanziamenti non impiegati dai Comuni (qui il [trasferimento dei Fondi 2020 agli ATS](#)).

Assistenza domiciliare tutelare. La normativa, Dpcm 12.1.2017, sui [livelli essenziali di assistenza](#) (LEA), prevede all'art. 22, comma 4, che le cure domiciliari siano integrate, per le

persone non autosufficienti, anche da prestazioni di assistenza tutelare (le disposizioni non modificano quelle della precedente normativa, Dpcm 29.11.2001) finanziate al 50% dal servizio sanitario (al 100% per il primo mese dopo dimissione ospedaliera protetta). Considerata l'importanza di tale intervento a sostegno delle persone non autosufficienti assistite a domicilio è importante conoscere come l'ASUR stia assicurando questo servizio essenziale.

Centri disturbi cognitivi e demenze (CDCD). Con la [Dgr 107/2015](#) la regione Marche ha recepito il Piano nazionale demenze. Nelle linee di indirizzo regionali (allegato B), si stabilisce il superamento delle Unità di valutazione Alzheimer (UVA) e la loro trasformazione in Centri disturbi cognitivi e demenze (CDCD) con funzione, tra le altre di, valutazione e presa in carico. Successivamente a queste équipe è stato assegnato ([Dgr 115-2018](#)) anche il compito di [rivalutare](#), le persone con demenza accolte nelle Residenze protette anziani al fine della trasformazione di detti posti in residenze protette demenze. Delicatissime funzioni di valutazione ai fini dell'accesso alle diverse tipologie di servizi diurni e residenziali previste anche nei nuovi [requisiti di autorizzazione](#). A fronte di funzioni così importanti (ed impattanti) ad oggi non è chiaro come operino dette équipe. E', pertanto, importante pertanto conoscere, per ogni Distretto sanitario, organizzazione, funzionamento e composizione (quali figure professionali la compongono).

Gruppo Solidarietà

www.grusol.it

Oggetto: Anziani non autosufficienza e con demenza. Funzionamento Unità di valutazione ed erogazione del servizio di assistenza domiciliare (SAD)

Premesso che

- Nelle Marche sono oltre 60.000 gli anziani non autosufficienti e tra questi un numero importante è costituito da persone con demenza. Almeno l'85% vive in famiglia,
- Prioritario deve risultare il potenziamento delle politiche di sostegno alla domiciliarità,
- E' altrettanto fondamentale la funzione di valutazione dei bisogni e di presa in carico delle esigenze delle persone attraverso le Unità multidisciplinari.

Considerato che

- Il Fondo nazionale e regionale per le non autosufficienze destina ai Comuni finanziamenti per interventi di assistenza domiciliare,
- la normativa sui livelli essenziali di assistenza (Dpcm 12.1.2017), prevede che le Aziende sanitarie assicurino alle persone non autosufficienti, interventi di assistenza tutelare,
- Per quanto riguarda le persone con demenza la regione Marche ha istituito i Centri per i disturbi cognitivi e le demenze (CDCD).

Si chiede di conoscere

- Il numero dei Comuni che non erogano il servizio di assistenza domiciliare (SAD) e conseguentemente non utilizzano i vincolati fondi nazionali e regionali; le motivazioni che giustificano tale comportamento e quale utilizzo viene fatto dei Fondi trasferiti agli Ambiti e non utilizzati dai Comuni;

Gruppo Solidarietà – 14 aprile 2021

www.grusol.it

- numero delle persone non autosufficienti e quantificazione dell'assistenza, per singolo Distretto, cui l'Azienda sanitaria, assicura l'assistenza tutelare così come previsto all'art. 22 comma d) del Dpcm 12.1.2017;
- Figure professionali (tipologia e dotazione oraria) che compongono, per ogni Distretto, i Centri per i disturbi cognitivi e le demenze (CDCD), insieme alle modalità con le quali eseguono le funzioni assegnate dalla vigente normativa regionale.

Per approfondire

- [QUADERNI MARCHE. Soggetti deboli e servizi](#)
- I materiali dell'[Osservatorio del Gruppo Solidarietà sulle politiche sociali nelle Marche](#)

Se apprezzi il nostro lavoro puoi [sostenerlo in molti modi](#)