

Lo stato di attuazione del “decreto Rilancio” nella parte riguardante l’assistenza territoriale nella regione Marche L’assessore alla sanità risponde ad una interrogazione consiliare

Nella [seduta del 15 dicembre](#) del Consiglio regionale, l’assessore alla sanità, Filippo Saltamartini, ha risposto alla [interrogazione](#) (allegato 1) dei consiglieri Mastrovincenzo, Bora, Casini, Mangialardi, Carancini, Cesetti, Biancani, Vitri, nella quale veniva chiesto lo stato di attuazione del [decreto Rilancio](#) riguardante il potenziamento dell’assistenza territoriale (art. 1).

Per la nostra Regione, il finanziamento per l’anno 2020 risulta essere di circa 33,4 milioni di euro.

Un tema, sul quale il Gruppo Solidarietà aveva [sollecitato](#) i consiglieri regionali a chiedere conto dell’attuazione, a sette mesi dall’approvazione, del decreto che ha destinato alle Regioni un importante finanziamento. Un fondo destinato non solo ad interventi territoriali rivolti alle persone malate di covid, ma anche alle persone “non autosufficienti” che necessitano di sostegni sociosanitari domiciliari. In questa prospettiva è significativo il finanziamento per gli infermieri di famiglia/comunità con la previsione dell’assunzione di 232 unità (8 ogni 50.000 abitanti).

Come abbiamo già [sottolineato](#), si tratta di una “sfida enorme per i servizi territoriali che, nella nostra Regione negli ultimi anni hanno vissuto un inesorabile progressivo (non lento) abbandono. Il depauperamento di personale di questi anni non è la causa, ma l’effetto del disinteresse nei confronti del complesso dell’assistenza territoriale declinata sempre più in termini prestazionali. Valutazione, accompagnamento, appropriatezza dei percorsi, presa in carico, sono, tranne rarissime eccezioni, parole vuote. Come l’enorme quantità di fondi immessi per il personale possa determinare (...), un cambiamento di approccio e lo sviluppo di modelli organizzativi rispondenti alle esigenze delle persone appare, straordinariamente difficile, da immaginare. Ma tutto può avere un nuovo inizio. Ma di certo, un’operazione di questo tipo non può farla chi in questi anni non ha contrastato l’inadeguatezza e ne ha favorito l’irrilevanza”.

Come indicato, la regione Marche ha dato attuazione all’articolo 1 del “Decreto Rilancio” con due deliberazioni: la [1266](#), *Linee indirizzo del Piano di potenziamento assistenza territoriale* del 5 agosto e la [1423](#) del 16 novembre 2020, *Piano regionale di assistenza territoriale*.

La risposta dell’assessore. Per quanto riguarda il potenziamento delle [cure domiciliari](#), il numero dei nuovi assistiti sarebbe 8.776 (su un totale di 9.224). Ancora non è presente il dato del quarto trimestre ed è incompleto quello del terzo. Quanto all’aumento di personale, si indica in 61 il numero di infermieri di comunità assunti (circa 30% rispetto a previsione), senza ulteriori specificazioni rispetto a funzioni (quanti e dove in USCA, quanti e dove nel territorio). Non risultano ancora assunti psicologi e assistenti sociali.

Considerazioni. L’imponente aumento (+95% di assistiti in cure domiciliari integrate) lascia perplessi rispetto al numero complessivo accertato. Pur con dato ancora incompleto (assenza di un trimestre e incompletezza di un altro), l’aumento indicato è talmente alto (vedi dato 2019: 14.114 assistiti, con una media trimestrale di 3.528 persone) che avrebbe richiesto un imponente aumento di personale (a meno che non si sia verificata una diminuzione di utenti, difficilmente probabile, nel passaggio 2019/20). Non sembrerebbe, peraltro, visibile, a livello territoriale, un imponente potenziamento di personale, anzi forse è avvenuto il contrario (e se ci fosse stato,

sarebbe stato finanziato con altri fondi regionali, considerato quanto fin qui siano stati utilizzati i fondi del *decreto Rilancio*).

Appare quindi indispensabile che venga fornito un report analitico e completo sulla situazione dell'offerta di cure domiciliari (dotazione figure professionali, tipologia prestazioni erogate, orari di funzionamento, persone in carico, ecc ...). Ma questo sarebbe solo il passo ... ricognitivo. Quello che serve è un vero programma di potenziamento dei sostegni domiciliari, che passi attraverso un mix di azioni integrate, a partire dai modelli organizzativi e dalla effettiva presa in carico delle persone e delle loro famiglie. Da sostegni di tipo economico ad interventi sanitari e sociosanitari domiciliari. Un mix di azioni che bisogna prima di tutto desiderare e poi mettere in pratica.

La nuova giunta si è insediata da poco: ha tutto il tempo, se vuole, di operare in tal senso.

PER APPROFONDIRE

- [Non autosufficienza. Stato di attuazione ed effetti delle politiche regionali](#)
- [Valutazione e presa in carico. Le risposte della Regione](#)
- [Potenziamento servizi distrettuali di valutazione e presa in carico](#)
- [Sostegno domiciliarità, Fondo non autosufficienze e disabilità gravissima](#)
- [Assistenza sociosanitaria nei nuovi LEA. Sul recepimento della Regione](#)
- [Cure domiciliari. Mettere alla prova le linee guida della regione Marche](#)
- [Sull'organizzazione e funzionamento delle cure domiciliari nelle Marche](#)

Vedi anche

- [Coronavirus. Norme e documenti](#)
- [Coronavirus e non solo. Su alcuni provvedimenti della regione Marche](#)
- [Contagi e decessi nelle residenze. Dati pesantissimi ancorché incompleti](#)

Tutti i materiali dell'[Osservatorio del Gruppo Solidarietà sulle politiche sociali nelle Marche](#)

Le pubblicazioni del Gruppo Solidarietà in offerta speciale

SE VUOI PUOI SOSTENERE IL LAVORO DEL GRUPPO SOLIDARIETA'



Interrogazione n. 29

presentata in data 1 dicembre 2020

a iniziativa dei Consiglieri Mastrovincenzo, Bora, Casini, Mangialardi, Carancini, Cesetti, Biancani, Vitri

Applicazione regionale del “Decreto Rilancio” (legge 77/2020) in tema di assistenza territoriale

a risposta orale

Premesso che:

- Il decreto legge “Rilancio” n. 34/2020 del 19.5.20 convertito in legge il 17 luglio (n. 77/2020) ha previsto un importante potenziamento dell’assistenza territoriale (art. 1) con un finanziamento destinato alla regione Marche per il 2020 pari a 33.417.596 euro (allegato A).
- Le azioni previste riguardano, tra le altre, il potenziamento delle USCA, dell’assistenza domiciliare, anche attraverso l’assunzione di infermieri, assistenti sociali, psicologi.
- Per la regione Marche, per i soli infermieri di famiglia, è prevista l’assunzione di 232 unità di personale (8 ogni 50.000 abitanti).
- Per il potenziamento dell’ADI il finanziamento è di circa 18 milioni di euro (allegato B)
- Per l’anno 2021, per il potenziamento dell’ADI è previsto un finanziamento per il personale di circa 9 milioni; di 12,3 milioni per gli infermieri di famiglia e comunità

Considerato che:

- la Regione Marche ha dato attuazione all’articolo 1 del “Decreto Rilancio” con due distinte deliberazioni: la n. 1266 (Linee indirizzo del Piano di potenziamento assistenza territoriale) del 5 agosto e la 1423 del 16 novembre 2020 (Piano regionale di assistenza territoriale)

SI INTERROGA

la Giunta regionale per conoscere

Il quadro dettagliato, ad oggi, del potenziamento dell’assistenza domiciliare. In particolare:

- a) quante nuove persone sono state raggiunte dal servizio ADI rispetto alla previsione di 28.843;
- b) quanti infermieri di famiglia, assistenti sociali e psicologi sono stati assunti e come sono impiegati.



**All'Assessore alla Sanità
Regione Marche**

Oggetto: Interrogazione a risposta orale n. 29 del 01/12/2020 a iniziativa dei Consiglieri Mastrovincenzo, Bora, Casini, Mangialardi, Carancini, Cesetti, Biancani, Vitri su "Applicazione regionale del "Decreto Rilancio (legge 77/2020) in tema di assistenza territoriale"

Si deve premettere che l'Ente incaricato alla realizzazione del piano di riorganizzazione dell'assistenza territoriale è l'Asur (dGR 1266 del 5 agosto 2020 "Linee di indirizzo del Piano di potenziamento assistenza territoriale" e dalla dGR 1423 del 16 novembre 2020 "Piano regionale di assistenza territoriale")

Punto a) "quante nuove persone sono state raggiunte dal servizio ADI rispetto alla previsione di 28.843"

La DGR 1423/2020 sopra citata riporta gli obiettivi del Decreto "Rilancio" rispetto al potenziamento delle Cure Domiciliari Integrate (CDI), come di seguito definiti:

1. *"aumentare la percentuale degli assistiti presi in carico a livello domiciliare, rispetto alla popolazione di età superiore ai 65 anni, al 6,7%"* prevedendo quindi la presa in carico in Cure Domiciliari Integrate di 25.348 assistiti con età superiore a 65 anni;
2. *"portare la percentuale degli assistiti presi in carico a livello domiciliare, rispetto alla popolazione di età inferiore ai 65 anni, allo 0,30%"* prevedendo quindi la presa in carico di 3.495 assistiti con età inferiore a 65 anni.

Complessivamente quindi il target previsto degli assistiti in CDI è calcolato in 28.843 pazienti.

Dall'analisi del flusso ministeriale per l'assistenza domiciliare (Flusso SIAD) si evince che nell'anno 2019 sono stati presi in carico 12.566 assistiti con età superiore a 65 anni (pari al 3,32% della popolazione con età superiore a 65 anni) e 1.548 assistiti con età inferiore a 65 anni (pari allo 0,13% della popolazione con età inferiore a 65 anni).

Nell'anno 2020 fino ad oggi sono stati complessivamente presi in carico 9.224 assistiti in Cure Domiciliari Integrate; rispetto al totale i nuovi pazienti presi in carico nell'anno sono pari a 8.776. Il dato per l'anno 2020 è estratto dal data base regionale, ma si tratta di un dato provvisorio e incompleto.

Infatti, l'invio dei dati viene fornito, per norma, trimestralmente e fino ad oggi non è stato completato il conferimento dei dati del terzo trimestre e mancano tutti i dati del quarto trimestre (scadenza del conferimento e il mese di gennaio 2021). Pertanto sarà possibile avere il dato complessivo sul numero dei pazienti presi in carico per l'intera annualità 2020 solo dopo il mese di gennaio 2021.



E' necessario specificare che il dato del Flusso SIAD si riferisce alle prese in carico in Cure Domiciliari Integrate ovvero quelle rivolte a pazienti non autosufficienti con bisogni complessi la cui presa in carico comporta una valutazione dell'Unità di Valutazione Integrata (UVI) e la redazione del Piano Assistenziale Integrato (PAI).

Durante l'emergenza pandemica è stato necessario rimodulare l'offerta assistenziale per tutti i livelli di cura, comprese le Cure Domiciliari, per le quali è stata sempre comunque garantita la presa in carico dei pazienti più complessi (Cure Domiciliari Integrate di Terzo Livello).

Per la gestione dei pazienti positivi al COVID l'attività del Servizio Cure Domiciliari è stata inoltre integrata con l'attività delle USCA presenti in tutto il territorio regionale in numero di 33 équipes, ma l'attività svolta a domicilio dalle USCA per i pazienti Covid positivi non viene registrata nel Flusso SIAD, essendo questo specifico per le Cure Domiciliari Integrate come sopra evidenziato.

Punto b) *“quanti infermieri di famiglia, assistenti sociali e psicologi sono stati assunti e come sono impiegati”*

Ad oggi risultano assunti 61 infermieri per attività territoriale e USCA, mentre non sono stati ancora acquisiti assistenti sociali e psicologi.