

## Ordine del giorno approvato dal Consiglio ...

### Campagna regionale per la regolamentazione dei servizi socio-sanitari e applicazione dei Livelli essenziali socio-sanitari nelle Marche. Adesione

#### Visto il contenuto dell'appello (allegato) con il quale 44 organizzazioni chiedono alla regione Marche

- una rapida e coerente applicazione della normativa sui LEA che deve arrivare a definire la ripartizione dei costi solo dopo aver individuato, anche sulla base del documento (2007) del Ministero della salute sulle prestazioni semiresidenziali e residenziali, cosa definisce una fase intensiva, estensiva e di lungoassistenza; cosa connota un servizio a bassa intensità assistenziale; la chiara distinzione, ai fini della ripartizione degli oneri, nei servizi per la disabilità tra quelli per gravi da quelli per persone con disabilità in assenza di gravità;
- sanare senza indugio le incongruità di servizi nei quali si è in presenza di incoerenza tra classificazione e funzione. In particolare riguardo le strutture che: a) hanno autorizzazione (e regole di funzionamento) per prestazioni di bassa intensità ed ospitano invece utenti con necessità assistenziali più alte; b) accolgono tipologia di utenza difforme da quella per la quale sono state autorizzate (ad esempio autorizzazione disabilità, utenza psichiatrica);
- definire, laddove non sia stato fatto, il fabbisogno di strutture, comprendendo anche la ripartizione territoriale. Non si può, infatti, prevedere un fabbisogno su base regionale senza ripartizione territoriale che deve declinarsi con riferimento distrettuale/Ambito e non di Area vasta.
- stabilire per ogni tipologia di struttura lo standard di assistenza, definendo oltre il minutaggio anche le figure professionali addette; determinare conseguentemente in modo trasparente la tariffa corrispondente;
- abrogare la dgr 1785-2009 che determina la ripartizione degli oneri solo di alcuni dei servizi diurni e residenziali rivolti alle persone con disabilità, prevedendo per strutture rivolte a disabili gravi una ripartizione di oneri sanità/sociale come quella per disabili non gravi.

#### Tenuto conto che

- la mancata definizione di questi interventi ha pesanti ricadute per il sistema dei servizi socio-sanitari ed in particolare per i cittadini - in particolare stato di debolezza – che ne devono fruire;
- tale situazione impedisce ai cittadini residenti nella regione di accedere a servizi presenti e regolamentati in maniera uniforme su tutto il territorio;
- le prestazioni previste nei Livelli essenziali di assistenza (Dpcm 29.11.2001, allegato 1c; art. 54, legge 289/2002), compresi i servizi socio-sanitari devono essere garantite ai cittadini che ne hanno bisogno;
- la definizione di aspetti essenziali del sistema (fabbisogno, tariffe, standard) è condizione per dare dignità al settore socio-sanitario (servizi domiciliari, diurni, residenziali)

#### Ritenuto

- indispensabile che tale definizione avvenga attraverso un percorso partecipato e condiviso a tutela di tutti gli attori dei servizi ed in particolare dei loro fruitori

#### IL Consiglio ...

**Delibera** di aderire all'appello e di sostenere la **Campagna per la regolamentazione dei servizi socio-sanitari e applicazione dei Livelli essenziali socio-sanitari nelle Marche**

## **Servizi e prestazioni sociosanitarie nelle Marche**

### **Regolamentare gli interventi e applicare (coerentemente) i LEA**

La regione Marche non ha dato applicazione sistematica alla normativa nazionale in materia di livelli essenziali di assistenza per quanto riguarda le prestazioni sociosanitarie (contenuti Dpcm 29.11.2001, allegato 1c, legge 289/2002). A tale carenza si aggiunge la mancata definizione per molti servizi sociosanitari di altri aspetti fondamentali ai fini della loro erogazione: fabbisogno, tariffe, standard assistenziali.

Gli effetti di tale indefinizione si ripercuotono sia sullo sviluppo dei servizi territoriali che del loro funzionamento. Da un lato si produce un'indeterminatezza dell'offerta, dall'altro, la risposta si caratterizza per una disomogeneità del servizio sia in termini di prestazioni che di costi (standard, tariffe, diversa ripartizione degli oneri tra sanità e sociale, in mancanza di definizione regionale).

Una situazione che si evidenzia chiaramente dall'esame delle determinazioni dell'Asur che contengono convenzioni con strutture private che erogano servizi sanitari e sociosanitari (disabili, anziani non autosufficienti, demenze, salute mentale). Dagli atti emerge infatti, non solo una fisiologica difformità in termini di standard e tariffe in assenza di determinazione regionale, ma anche un'applicazione del dpcm 29.11.01, nella gran parte dei casi, distorta e contraddittoria. Quasi sempre nei casi di compartecipazione, vengono stabiliti oneri sanitari più bassi di quelli previsti dalle disposizioni nazionali; ciò determina un aggravio dei costi a carico di utenti e, quando compartecipano, dei Comuni.

Urge dunque:

- una rapida e coerente applicazione della normativa sui LEA da parte della regione Marche che deve arrivare a definire la ripartizione dei costi solo dopo aver individuato, anche sulla base del documento (2007) del Ministero della salute sulle prestazioni semiresidenziali e residenziali, cosa definisce una fase intensiva, estensiva e di lungoassistenza; cosa connota un servizio a bassa intensità assistenziale; la chiara distinzione, ai fini della ripartizione degli oneri, nei servizi per la disabilità tra quelli per gravi da quelli per persone con disabilità in assenza di gravità;
- sanare senza indugio le incongruità di servizi nei quali si è in presenza di incoerenza tra classificazione e funzione. In particolare riguardo le strutture che: a) hanno autorizzazione (e regole di funzionamento) per prestazioni di bassa intensità ed ospitano invece utenti con necessità assistenziali più alte; b) accolgono tipologia di utenza difforme da quella per la quale sono state autorizzate (ad esempio autorizzazione disabilità, utenza psichiatrica);
- definire, laddove non sia stato fatto, il fabbisogno di strutture, comprendendo anche la ripartizione territoriale. Non si può, infatti, prevedere un fabbisogno su base regionale senza ripartizione territoriale che deve declinarsi con riferimento distrettuale/Ambito e non di Area vasta.
- stabilire per ogni tipologia di struttura lo standard di assistenza, definendo oltre il minutaggio anche le figure professionali addette; determinare conseguentemente in modo trasparente la tariffa corrispondente;
- abrogare la dgr 1785-2009 che determina la ripartizione degli oneri solo di alcuni dei servizi diurni e residenziali rivolti alle persone con disabilità, prevedendo per strutture rivolte a disabili gravi una ripartizione di oneri sanità/sociale come quella per disabili non gravi.

Riguardo, infine le cure domiciliari, continua a non essere applicata la norma prevista nei Lea sulla ripartizione al 50% degli oneri riguardanti l'assistenza tutelare; a ciò deve accompagnarsi una convinta promozione della domiciliarità attraverso una chiara definizione delle regole di funzionamento delle cure domiciliari, sia in termini di prestazioni erogate che di dotazione oraria.

Le sottoscritte organizzazioni chiedono pertanto alla Regione Marche una sollecita definizione di quanto sopra indicato, attraverso un percorso partecipato e condiviso.

## Comitato promotore

**Gruppo Solidarietà**, Moie di Maiolati (An)  
**Unione italiana lotta distrofia muscolare (Uildm)**, Ancona  
**Ass. nazionale operatori sociali e sociosanitari (Anoss)**, Ancona  
**Cooperativa Progetto Solidarietà**, Senigallia (An)  
**Cooperativa Papa Giovanni XXIII**, Ancona  
**Ass. nazionale genitori soggetti autistici (Angsa Marche)**, Ancona  
**Ass. Il Mosaico**, Moie di Maiolati (An)  
**Cooperativa Labirinto**, Pesaro  
**Ass. nazionale tutte le età attiva per la solidarietà (Anteas)**, Jesi  
**Centro H**, Ancona  
**Tribunale della salute**, Ancona  
**Ass. nazionale guida legislazione handicappati trasporti (Anglat Marche)**, Ancona  
**Ass. nazionale persone disabili intellettiva relazionale (Anffas)**, Jesi  
**Alzheimer Marche**, Ancona  
**Ass. italiana malati Alzheimer (Aima)**, Pesaro  
**Cooperativa Oblò**, Monte san Vito - An  
**Tribunale diritti malato**, Ancona  
**Ass. italiana assistenza spastici (Aias)**, Pesaro  
**Fondazione Paladini**, Ancona  
**Fondazione A.R.C.A. Autismo Relazioni Cultura e Arte**, Senigallia  
**Ass. Tutela salute mentale per la Vallesina**, Jesi  
**Ass. nazionale persone disabili intellettiva relazionale (Anffas)**, Ancona

**Cooperativa Grafica & infoservice**, Monte san Vito - An  
**Cooperativa Irs L'Aurora**, Ancona  
**Coordinamento nazionale comunità accoglienza (Cnca)**, Marche  
**Comunità di Capodarco**, Fermo  
**Cooperativa Atlante**, Ancona  
**Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti**, Senigallia  
**Unione nazionale associazioni per la salute mentale (Unasam Marche)**, Ancona  
**Cooperativa Casa Gioventù**, Senigallia (An)  
**Comitato regionale vita indipendente**, Montappone - Fermo  
**Cooperativa Archè**, Senigallia (An)  
**Ass. ACE – Integra**, Pesaro  
**Associazione nazionale educatori professionali (Anep Marche)**, Ancona  
**Cooperativa Coopera**, Senigallia (An)  
**Ass. naz.le per la promozione e la difesa dei diritti civili e sociali degli handicappati (Aniep)**, Ancona  
**Cooperativa Crescere**, Fano  
**Ordine assistenti sociali Marche**, Ancona  
**Ass. nazionale persone disabili intellettiva relazionale (Anffas)**, Pesaro  
**Antigone Marche**, Ancona  
**Cooperativa La Gemma**, Ancona  
**Coop. Ama L'Aquilone**, Castel di Lama (Ap)  
**Ass. Un Tetto**, Senigallia (An)  
**Ass. La Crisalide**, Porto S. Elpidio - Fermo

### Associazioni aderenti

**Acli provinciali**, Pesaro-Urbino  
**Cooperativa Asscoop**, Ancona  
**Ass. Free woman**, Ancona  
**Ass. Cristiane lavoratori italiani (ACLI)**, Marche  
**Ass. Unitaria psicologi italiani (Aupi)**, Ancona  
**Federsolidarietà-Confcooperative Marche**  
**Cooperativa Cooss Marche**, Ancona  
**Ass. Psiche2000**, Fermo  
**Adiconsum Marche**, Ancona  
**Unione nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale (Uneba) Marche**, Ancona  
**Associazione GLATAD onlus**, Tolentino (MC)  
**Legacoopsociali marche**, Ancona  
**Cooperativa sociale Pisolachenoncè**, Fermo (FM)

**Ass. marchigiana sclerosi multipla e altre malattie neurologiche**, Ancona  
**Anffas Fermana**, Fermo  
**Coordinamento provinciale "La salute ci riguarda"**, Pesaro

### Istituzioni

**Ombudsam regione Marche**  
**Azienda servizi alla persona (ASP), Ambito 9**, Jesi  
**Comune di Jesi**, Jesi (AN)  
**Ambito territoriale sociale 9**, Jesi (AN)  
**Comune Falconara Marittima**, Falconara (AN)  
**Comune Ascoli Piceno**, Ascoli (AP)  
**Provincia di Fermo**, Fermo (FM)

## L'appello rimane aperto alla sottoscrizione

La segreteria è presso il **Gruppo Solidarietà**, via Fornace 23, 60030 Moie di Maiolati (An)  
Tel. Fax 0731.703327, [grusol@grusol.it](mailto:grusol@grusol.it) - [www.grusol.it](http://www.grusol.it).

Per approfondire

[Servizi sociosanitari nelle Marche. Gli effetti del mancato governo regionale \(III parte\)](#)

[Livelli essenziali e servizi sociosanitari nelle Marche](#)

25 novembre 2012