

## CAT - COMITATO ASSOCIAZIONI TUTELA

Segreteria: c/o UILDM, Via Bufalini 3, 60023 Collemarino (An). Tel. e fax 0731-703327 e mail: [segreteriaicatmarche@gmail.com](mailto:segreteriaicatmarche@gmail.com)

---

Aderiscono: *Aism Regionale, Alzheimer Marche, Anffas Jesi, Anglat Marche, Ass. La Crisalide, Angsa Marche, Ass. Libera Mente, Ass. Il Mosaico, Gruppo Solidarietà, Centro H, Tribunale della salute Ancona, Uildm Ancona, Aisla Ascoli Piceno, Unasam Marche, Anteas Jesi, Comitato marchigiano vita indipendente*

---

Ancona, 8 maggio 2012

- Assessore Servizi Sociali regione Marche

Oggetto: Proposta di riordino dei servizi sociali. Osservazioni

Lo scorso 10 aprile (allegato 1) abbiamo inviato alcune prime osservazioni al testo in oggetto. In particolare motivavamo come, a nostro parere, l'obiettivo di realizzare una legge di riordino sociale insieme ad un testo unico dei servizi sociali attraverso l'abrogazione di leggi di settore non fosse per nulla convincente.

Ricordiamo anche come lo scorso ottobre il Comitato associazione tutela, insieme ad oltre 40 organizzazioni terzo settore della Regione hanno avanzato (allegato 2) alcune proposte ritenute irrinunciabili da inserire all'interno del testo di riordino.

Sullo specifico del testo, che riteniamo possa considerarsi solo come una primissima bozza, segnaliamo l'assenza nell'articolato di qualsiasi riferimento riguardo aspetti fondanti il sistema dei servizi sociali: autorizzazione, vigilanza, accreditamento, carte dei servizi e diritti degli utenti, competenza delle province, figure professionali, uffici di pubblica tutela.

Per questi motivi riteniamo che sul testo presentato sia possibile solo segnalare gli aspetti più evidenti; mentre ipotesi di emendamento, per le ragioni esposte, possono definirsi in sede di testo maggiormente compiuto.

- Art. 1, **oggetto**: al comma 2, nella definizione dei servizi sociali, si ritiene più adeguato il riferimento alle indicazioni della legge 328 e al d.lgs 112/1998 (art. 128-132);

- Art. 3, **Prestazioni sociali**; Art. 4, **Destinatari delle prestazioni**. Per quanto riguarda *prestazioni degli interventi, accesso e destinatari*, si condivide la formulazione contenuta nella legge di riordino (1-2004) della regione Piemonte agli articoli 18-19-22-23 (qui visionabile <http://www.grusol.it/informazioni/26-01-04bis.asp>).

- art. 5, **Funzioni della Regione**, ad esempio non viene fatto riferimento alle competenze in merito ad autorizzazione, accreditamento, vigilanza, ecc..

- Art. 8, **Comitato dei sindaci**, viene ripresa l'indicazione del art. 3 (Il piano di ambito territoriale sociale definisce i servizi e gli interventi essenziali), stabilendo la possibilità per i Comuni di individuare la rete dei servizi essenziali "(...) programma gli interventi e i servizi sociali a livello sovracomunale individuando la rete di servizi essenziali". La definizione dei servizi e interventi essenziali da assicurare non è e non può essere dei Comuni che sono invece chiamati a dare applicazioni alle indicazioni della normativa statale e regionale che la legge di riordino disciplina. Si ritiene invece che tutta la parte riguardante le funzioni dei comuni debba essere richiamata con completezza. Si ricorda, ad esempio, che il sindaco è titolare anche delle funzioni di tutela sanitaria dei suoi cittadini (dlgs 502-1992 e s.m.). Si dovrebbe inoltre definire il conferimento delle funzioni già di competenza delle province.

- Art. 10, **Consulte**, Si segnala come le attuali Consulte abbiamo funzioni e composizione molto eterogenea.

- Art. 16, **Fabbisogno e sistema tariffario**, alla lett. a del comma 2, si segnala che nei servizi sociosanitari che prevedono compartecipazione tra sanità e sociale, le quote a carico degli enti riguardano le Asl ed i Comuni non la Regione ed i Comuni.

- Art. 19, **compartecipazione degli assistiti**, si è già avuto modo di segnalare in sede di audizione, come la formulazione di gran parte dell'articolo contrasti con la vigente normativa (d. lgs 109-98 e 130-2000, art. 25 legge 328). Tale normativa, come dalle indicazioni della recente giurisprudenza, impedisce che il legislatore regionale, possa modificare la norma nazionale che viene considerata come un livello essenziale delle prestazioni la cui competenza è statale. La formulazione dell'articolo deve pertanto, a nostro avviso, essere completamente rivista.

- Per la parte (titolo II) riguardante i servizi rivolti a determinate categorie si ritiene che essa debba elencare gli interventi ed i servizi sociali e sociosanitario che la Regione intende promuovere e realizzare nel territorio regionale, svincolando la formulazione dal riferimento dei contenuti delle leggi di settore che rischiano di essere fuorvianti soprattutto quando si definiscono interventi che non riguardano specificatamente il settore sociale.

- La parte riguardante il **finanziamento** (art. 46) è particolarmente carente: "L'entità delle risorse destinate al finanziamento degli interventi previsti dalla presente legge è stabilita dalla Legge finanziaria regionale nel rispetto degli equilibri di bilancio". Si ritiene, proprio per le finalità della legge, di prevedere una dotazione finanziaria che concorra al finanziamento della rete dei servizi essenziali territoriale. Opportuna anche l'inserimento di una norma che vincoli la Regione (importante è anche la definizione dei criteri di ripartizione territoriale del fondo) a impegnare risorse regionali di entità non inferiori a quelle dell'anno precedente (incrementate del tasso di inflazione programmato).

Cordiali saluti

Per Comitato  
Fabio Ragaini



---

**10 aprile 2012**

In riferimento alla proposta in oggetto, nei prossimi giorni invieremo una nota più articolata di osservazioni al testo. Riteniamo invece da subito evidenziare, così come indicato nel corso dell'incontro, le grandissime perplessità rispetto al duplice obiettivo che si pone la proposta: essere *legge di riordino* in sostituzione della 43-1988 e contemporaneamente *testo unico dei servizi sociali*, o meglio recupero all'interno della legge di norme di settore (e come tali trasversali) gestite dai servizi sociali.

Come abbiamo avuto modo di segnalare, una legge di riordino non può ignorare competenze specifiche del settore, come ad esempio: le residue funzioni delle province, le figure professionali; la disciplina delle autorizzazioni, alle quali sicuramente possono aggiungersi altri aspetti (dalla dotazione minima territoriale del servizio sociale professionale, fino agli uffici di pubblica tutela).

Questioni diverse attengono invece alle leggi di settore, regolate poi da criteri di finanziamento annuali o pluriannuali, che in genere riguardano competenze trasversali ad altri settori (dalla sanità al lavoro, dall'istruzione ai trasporti, solo per citarne alcuni). Questione evidentemente complessa e difficilmente, a nostro parere, componibile.

Un intervento sulle leggi di settore riteniamo sia opportuno farlo, ma necessita di chiarezza rispetto agli obiettivi. Sono leggi che si caratterizzano, in linea generale, per una trasversalità di interventi afferenti a più settori. Si può scegliere di utilizzare questo strumento, al fine di avere un vincolo di destinazione per

alcuni interventi ritenuti significativi e da sostenere, peraltro non necessariamente afferenti ai servizi sociali (ad esempio nel settore disabilità: finanziamenti per la mobilità e il trasporto, ora interni alla l. 18).

Apparirebbe più lineare, in questa logica di superamento, che gli interventi interni alle leggi di settore venissero governati dal settore di competenza (lavoro, trasporti, sanità, ecc.); tanto più quando alle competenze si associano finanziamenti.

Ad esempio nella legge di settore della disabilità (ma crediamo stesso ragionamento possa valere anche per le altre) ci sono norme che attengono alla competenza specifica dei servizi sociali (vedi: assistenza educativa scolastica ed extrascolastica, assistenza domiciliare, ecc. ...); altre di competenza sociosanitaria (vedi: centri diurni), altri di competenza di altri settori: sanità, lavoro, trasporti. Alcune di queste norme riguardano anche competenze economiche, altre disciplinano aspetti di tipo organizzativo (vedi ad esempio le unità multidisciplinari incardinate all'interno della sanità).

Si tratterebbe nel caso di re-indirizzare interventi e servizi all'interno del settore di competenza. Un tema complesso ma importante, che aiuterebbe anche ad una maggiore chiarezza, rispetto alle competenze (anche finanziarie) dei diversi settori.

---