

Gruppo Solidarietà

Centri diurni disabili (ex CSER). La convenzione 2015 tra Azienda sanitaria regionale e soggetti gestori

Con la determina 577 del 3 settembre 2015, [Marche. Convenzionamento 2015 Centri diurni disabili](#), l'ASUR ha approvato il piano di convenzionamento per i Centri socioeducativi riabilitativi. In questa scheda analizzeremo alcuni dei contenuti del provvedimento senza ritornare su quanto già proposto in altri contributi:

- [Alcune riflessioni sui "nuovi" Centri diurni disabili della regione Marche](#),
- [Marche. Centri diurni disabili. Il necessario cambiamento](#),
- [Lea sociosanitari nelle Marche. Il parere del Ministero della Salute](#).

Vale la pena partire dall'analisi di alcuni dati e proporre alcune riflessioni.

La Convenzione. Riguarda 65 Cser per complessivi 1061 utenti. All'interno della determina sono ripartiti - per Area Vasta - il numero di CD, utenza e spesa (a carico di ASUR) per ognuno e complessiva. Compete ai direttori di Area Vasta, sulla base dello schema di convenzione, la stipula delle convezioni con i titolari dei CSER.

Il costo complessivo per ASUR è di 8.232.460 € (netto IVA), che diventa 6.869.203 € (IVA inclusa), in quanto la differenza veniva già assunta dalle diverse AA.VV., come quota sanitaria all'interno dei CD.

Il budget per ogni Centro viene definito sulla base della "regola" introdotta dalla dgr 1331/2014. I primi 10 utenti sono classificati come sociosanitari; gli eccedenti socio assistenziali (vedi tabella). Il budget per ognuno è considerato sulla base di questa regola.

Centro diurno	Utenti	Standard	Tariffa	Quota sanitaria
sociosanitario	Max 10	110 m.	62	70%, 43,40 €
socioassistenziale	Oltre 10	70 m.	n.d.	Forfetaria 15,10 €

Una regola di natura amministrativa, che non tiene conto in alcun modo della situazione delle persone. Dunque (tenendo conto delle compensazioni indicate nella determina), dovrebbero essere 644 (poco meno del 65%) quelli tariffati e con quota sanitaria al 70% e 417 (poco più del 35%) quelli con quota sanitaria forfetaria e senza tariffa. Sono, penalizzati, ai fini del budget, i servizi con capacità recettiva più ampia (un CD da 20 ha una quota sanitaria di circa 140.000 euro/anno; uno da 10 di 104.000).

Il budget e il numero eccedente. Con l'assegnazione del budget per ogni singolo Centro, tende a passare in secondo piano la differenziazione di tariffa, in situazioni identiche, dal decimo utente in avanti; rimane un fatto molto grave e innegabilmente illegittimo. Occorre ribadire che la differenziazione non è stata fatta su una nuova tipologia di servizi ma su uno già attivo destinato (peraltro come conferma anche la dgr 1331 e le modifiche apportate al Regolamento della legge 20/2002) a disabili gravi. Si ricorda che con il Regolamento 3/2006, di modifica del 1/2004, la capacità recettiva massima del CSER è stata innalzata da 18 a 25 a specifiche condizioni (soggetti con maggiori livelli di autonomia con un tempo limitato di permanenza finalizzato a realizzare un programma di inserimento sociale o lavorativo). Dunque eventualmente solo per quelli (stimabili in 82 secondo il dato riportato in determina), si poteva ipotizzare e valutare un contributo forfetario.

Ricordiamo che la tariffa ricomprende anche il costo del trasporto (nella delibera della regione Veneto si stimava, ad esempio, una incidenza di circa il 13%); tariffa della quale, come ribadito più volte, la Regione non ha mai indicato con quale criterio è stata costruita oltre a non fornire un quadro rispetto all'impatto su quelli già operanti.

Il finanziamento. Il costo per ASUR è dunque pari a poco più di 8,2 milioni di euro, che diventano quasi 6,9 milioni tenendo conto delle quote già assunte (che la determina indica in 1,6 milioni). Di circa 6 milioni era la quota che la Regione destinava (fondo sociale)

precedentemente ai Comuni con la legge 18/96 per il solo per il personale (la cui spesa dichiarata era sostanzialmente doppia).

La sanità spende di più. La sanità spende finalmente di più per i CD (una richiesta che in tanti abbiamo avanzato da tempo ([Marche. Appello per regolamentare i servizi socio sanitari e applicare i Lea](#)), ma non quanto dovrebbe. Ed è almeno paradossale, è già stato fatto notare, che quando è "costretta" ad assumere nuovi oneri derivanti da obblighi, parli di sforzo, investimento, sensibilità, ecc.....; quando invece riduce, fa riferimento al rispetto delle norme. Ma il tema di fondo è quello riguardante la costruzione dell'atto, che non passa in alcun modo per una riflessione riguardo la tipologia di servizio ed i suoi obiettivi. Se la sanità ci mette i soldi (che deve), non significa che i servizi devono costruirsi su logiche rigide e burocratiche.

L'ASUR e la convenzione. Può l'ASUR definire i criteri di convenzionamento dei CSER, senza un atto regionale che lo disciplini? Pensiamo di no (così non è accaduto ad esempio per la convenzione delle Residenze protette). ASUR e titolari del servizio debbono regolare i propri rapporti sulla base di specifiche norme regionali. Molti dei contenuti (qualunque ne sia la valutazione) dell'Accordo, non fanno riferimento a norme. Il fatto che ci sia un'unica azienda sanitaria regionale, lo abbiamo detto altre volte, non può determinare cambiamento di ruoli tra le funzioni regionali e quelle degli enti chiamati a darne attuazione. Appare, peraltro, abbastanza anomalo, che a livello comunale ci sia adeguati (probabilmente nella logica della riduzione del danno) fornendo osservazioni alle bozze (le prime inguardabili) proposte da ASUR.

La funzione dei CD. Occorrerebbe discutere e confrontarsi su natura obiettivo di un servizio tanto importante. Non pare, in questo momento, sia interesse preminente a livello regionale. Occorre allora che la spinta, vigorosa, venga dal basso.

Per approfondire

- [Marche. Centri diurni disabili. Il necessario cambiamento](#)
- [Alcune riflessioni sui "nuovi" Centri diurni disabili della regione Marche](#)
- [Lea sociosanitari nelle Marche. Il parere del Ministero della Salute](#)
- [Servizi sociosanitari. Perché l'accordo Regione-enti gestori non è una buona notizia](#)
- [Quali Centri diurni per disabili nelle Marche dopo le delibere regionali?](#)
- [La programmazione perduta. I centri diurni per disabili nelle Marche](#)
- [Come cambiano i servizi sociosanitari nelle Marche?](#)

Campagna "Trasparenza e diritti", <http://leamarche.blogspot.it/>
<https://www.facebook.com/CampagnatrasparenzaEDiritti?pnref=story>