

18 luglio 2013

- Ai componenti della giunta regionale  
E p.c. - Presidente V Commissione

Oggetto: Dgr 1011/2013. Servizi socio sanitari e applicazione dei livelli essenziali di assistenza.

Con la presente intendiamo ribadire, e mettere alla Vostra attenzione, alcuni punti riguardanti i contenuti della delibera in oggetto, insieme agli effetti (alcuni) che la stessa produrrà sugli utenti e suoi servizi. Aspetti sui quali, auspichiamo, ci sia da parte Vostra piena consapevolezza. Alleghiamo, a titolo di completezza, anche il comunicato emanato all'indomani dell'approvazione della delibera.

**1)** La dgr in oggetto ha già, come abbiamo detto, prefigurato l'applicazione regionale della normativa sui livelli essenziali di assistenza. L'inserimento nelle tabelle dei codici di "livello assistenziale", indica quali saranno le ripartizioni dei costi tra sanità e sociale (che comprende anche gli utenti). La scelta della Regione è stata, a nostro avviso, funzionale alla applicazione strumentale dei livelli essenziali, volta a contenere i costi della sanità a conseguente danno del settore sociale, e quindi di utenti e Comuni. **Non c'è stata, come si è voluto far credere, alcuna neutralità applicativa, come del resto inconsistente è stato il livello di confronto: dunque l'imposizione di maggiori oneri sociali è stata una precisa scelta politica.** Siamo assolutamente convinti che, nelle Marche, un'applicazione corretta della normativa sui livelli essenziali - volta a tutelare i cittadini malati e non autosufficienti - dovrebbe determinare maggiori oneri a carico della sanità e minori a carico di cittadini e Comuni. Situazione emblematica è quella riguardante la disabilità. Per molti utenti dei servizi in situazione di gravità si applica il criterio (ripartizione) della non gravità. Ma la stessa valutazione si può fare in riferimento alla non applicazione dei livelli essenziali nell'area delle **cure domiciliari**. Gli oneri dell'**assistenza tutelare** dovrebbero essere pagati dalla sanità per il 50% del costo. Nelle Marche ciò non avviene in nessun caso e ben ci si guarda dal farlo, nonostante vi sia obbligo di legge.

**Per questo motivo, riteniamo opportuno informarvi che la definizione dei criteri di compartecipazione dei servizi, conseguenziale ai contenuti della dgr 1011, troverà la nostra più ferma opposizione. Denunceremo pertanto con forza le ricadute e le responsabilità che questi provvedimenti avranno sulle persone e sui loro nuclei familiari (maggiori oneri e/o impossibilità di accesso ai servizi). Non si tratta infatti di fatalità, ma degli effetti di precise scelte regionali.**

**2)** Un secondo punto riguarda l'altro atto di fondamentale importanza, ovvero la **definizione del fabbisogno dei servizi**. Atto, anche questo, per nulla neutro, sia in termini di posti complessivi per area che di posti per specifico servizio. Vale, inoltre, la pena ricordare che le prestazioni previste nei livelli essenziali devono, come stabilisce la normativa, essere assicurate agli utenti. Diventa dunque essenziale la definizione dei criteri, con i quali si andrà a determinare l'atto di fabbisogno, prima ancora che i numeri e le quantità di posti. Per fare solo un esempio: oggi, riguardo le residenze protette per anziani non autosufficienti, i posti convenzionati sono circa 3.200, mentre quelli autorizzati circa 4.500, cui si aggiungono altre centinaia di anziani non autosufficienti ospitati nelle strutture per autosufficienti. Sono oltre 5.000 dunque gli anziani non autosufficienti ricoverati: circa il 65% di questi posti sono coperti da convenzione (peraltro scaduta da 7 mesi); per le persone che compongono il restante 35% l'intero onere di degenza, compresa la quota sanitaria, è a loro carico. Date queste premesse, quali saranno le scelte regionali a riguardo?

**3)** Nell'incontro che, ci auguriamo a breve, avremo con l'assessorato alla sanità, ribadiremo le nostre insuperabili perplessità riguardo:

- lo stralcio della definizione della tariffa dei servizi. Definizione stabilita dalla gran parte delle regioni italiane. L'affidamento, attraverso specifica norma, all'ente gestore della definizione delle tariffe riteniamo sia atto grave,

- la **decisione** di introdurre cambiamenti molto rilevanti all'interno dei modelli dei servizi riguardanti l'area della disabilità e della salute mentale, con l'introduzione di moduli minimi di 20 persone, che significa una radicale trasformazione dell'offerta dei servizi, a favore di modelli istituzionali che in tutti questi anni si è cercato di contrastare con forza e che la nostra Regione aveva garantito (sostenendo anche residenze di piccole dimensioni, in quanto in grado di garantire una miglior qualità di vita alle persone). Una scelta, riteniamo, ideologica che impatta sulla qualità dei servizi e su tutte le piccole realtà che li gestiscono. Ci chiediamo se sia possibile che criteri di tipo economicistico possano determinare cambiamenti così radicali e condizionanti la vita delle persone e di chi si occupa di loro, senza alcuna condivisione ed elaborazione partecipativa.

- la **ridefinizione**, per alcuni servizi, di nuovi standard di personale, che vanno a modificare in maniera significativa l'organizzazione di decine di servizi diurni e residenziali riguardanti migliaia di utenti (area disabilità e salute mentale).

Altre questioni, di non minore importanza, contenute nella delibera, saranno oggetto di analisi approfondita, anche in riferimento agli standard organizzativi di alcuni servizi, nei prossimi giorni. Ci premeva farVi partecipi delle nostre riflessioni e valutazioni, perché riteniamo questo passaggio deliberativo sostanziale per i servizi rivolti alle persone in difficoltà della nostra Regione e crediamo occorra farlo nel miglior modo possibile e tenendo conto con cura di tutte le variabili. Auspichiamo quindi:

a) un ripensamento dei criteri di definizione della compartecipazione sanità/sociale, nella consapevolezza che, come ripetiamo, ogni ripercussione sugli utenti richiama precise responsabilità;

b) un adeguato confronto, a garanzia dei bisogni e diritti delle persone, sulla definizione del fabbisogno;

c) la revisione di alcuni degli standard organizzativi individuati nella dgr in oggetto.

Cordiali saluti

Per la **Campagna "Trasparenza e diritti"**  
Roberto Frullini, Vittorio Ondedei, Fabio Ragaini,

**Allegato 1, comunicato stampa del 10 luglio**

**CAT - COMITATO ASSOCIAZIONI TUTELA**

**CAMPAGNA "TRASPARENZA E DIRITTI"**

**Comunicato stampa**

## **Persone non autosufficienti**

**La delibera della regione Marche sugli standard assistenziali determinerà minori spese a carico della sanità e maggiori oneri a carico degli utenti. Pesanti ripercussioni sui soggetti più deboli**

La delibera con la quale, nei giorni scorsi, la regione Marche ha definito lo standard di personale nei servizi per la salute mentale, anziani non autosufficienti, persone con demenza e disabili, crea le condizioni per una applicazione della normativa sui livelli essenziali di assistenza funzionale al contenimento dei costi della sanità ed all'aumento di quelli a carico degli utenti. Pesanti saranno le ripercussioni su utenti e comuni.

Seppur l'atto non definisce la ripartizione dei costi tra settore sanitario e sociale e quindi a carico di utenti e comuni, detta le indicazioni che verranno successivamente adottate:

- per molti servizi per disabili gravi sugli utenti e sui comuni graveranno oneri ampiamente superiori a quelli previsti dalla normativa nazionale. Molti "disabili gravi", verranno considerati come "non gravi", con oneri a loro carico maggiorati dal 30 al 50%.
- ugualmente per molti anziani non autosufficienti che frequentano i centri diurni il servizio sanitario non pagherà, come dovuto, il 50% del costo del servizio, ma rimborserà solo una piccola quota giornaliera,
- per malati anziani non autosufficienti anche gravi i tempi di permanenza nelle strutture residenziali vengono stabiliti senza tener conto della gravità delle condizioni,
- l'assistenza sociosanitaria domiciliare non viene presa in considerazione, nonostante la normativa nazionale obblighi il servizio sanitario a pagare il 50% del costo delle prestazioni,
- non vengono fissati i costi dei servizi, si lascia ancora una volta all'ASUR la definizione delle tariffe che continueranno ad essere diverse per identici servizi,
- si propone che tutte le strutture per disabili, anziani, soggetti con disturbi psichici, siano di 20 posti, accorpate con altre. Si sancirebbe in questo modo la fine dei modelli comunitari della stragrande maggioranza dei servizi per la disabilità e salute mentale.

Il *Comitato associazioni tutela* e la *Campagna "Trasparenza e diritti"* **respinge con forza ogni tentativo di riorganizzare l'area sociosanitaria e di applicare i livelli essenziali delle prestazioni in funzione della riduzione dei diritti e delle tutele delle persone non autosufficienti.** Come si temeva le proposte sono invece prioritariamente volte a contenere gli oneri a carico del servizio sanitario regionale riversandoli su utenti e Comuni. Come scrivevamo a ridosso dell'emanazione dell'atto, "le persone non autosufficienti nelle Marche pagano sulla loro pelle da molti anni l'inadeguata offerta di servizi; per guadagnare il tempo perduto e assicurare ciò di cui hanno bisogno e diritto è necessario agire in modo trasparente senza furtivi aggiramenti della vigente normativa". E invece è proprio quello che è iniziato ad accadere.

Il *Comitato associazioni tutela* e la *Campagna Trasparenza e diritti*, cui aderiscono oltre 70 associazioni e importanti enti locali, cercheranno di contrastare in ogni modo il mancato rispetto della vigente normativa a tutto danno delle fasce più deboli della popolazione.

### **Comitato Associazioni Tutela Campagna "Trasparenza e diritti"**

---

**Promuovono la Campagna.** 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, Ass. Tutela salute mentale per la Vallesina, Jesi, Fondazione A.R.C.A. Autismo Relazioni Cultura e Arte, Senigallia, Ass. nazionale persone disabilità 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. nazionale 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, Cooperativa Ama L'Aquilone, Castel di Lama (Ap), Ass. Un Tetto, Senigallia (An), Ass. La Crisalide, Porto S. Elpidio - Fermo.

---

**Aderiscono:** Acli Pesaro Urbino, Coop. Asscoop Ancona, Ass. Freewoman Ancona, Ass italiana psicologi unitari (Aupi) Ancona, Coop. Cooss Marche, Ancona, Acli Marche, Psiche2000 Fermo, Adiconsum Marche, Uneba Marche, Glatad Tolentino, Legacoop sociali Marche, Coop. L'isola che non c'è, Fermo, Anffas Fermana, Ass. marchigiana sclerosi multipla e altre malattie neurologiche, Ancona, Coordinamento provinciale, "La salute ci riguarda", Pesaro, Anpis nazionale, Associazioni in rete, Ancona.

**Adesioni istituzionali.** ASP, Ambito 9, Jesi, Comune di Jesi, Comitato dei Sindaci Ambito 9 Jesi, Comune di Falconara Marittina, Comune di Ascoli Piceno, Provincia di Fermo, Comune di Maiolati Spontini, Comune di Senigallia, Comune di Macerata, Difensore Civico regione Marche.

---

**Segreteria:** 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).