

Fabio Ragaini, Gruppo Solidarietà

Centri diurni disabili gravi, assistenza tutelare nelle cure domiciliari nelle Marche e rispetto della normativa nazionale sui Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria. Inesattezze e affermazioni infondate nella risposta dell'assessore alla salute Mezzolani ad una interrogazione consiliare

Nella penultima seduta del Consiglio regionale, 9 aprile 2015 - giorno in cui si votava la manovra di bilancio entrata con zero fondi sociali e uscita con qualche promessa ma con poche certezze <http://leamarche.blogspot.it/2015/04/ci-riguarda-perche-oggi-era.html> - l'assessore alla salute Mezzolani ha risposto alla interrogazione dei consiglieri Binci (SEL), Bucciarelli (PDCI), Bellabarba, Giancarli e Comi (PD) in tema di corretta applicazione dei livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria (dpcm 29.11.2001, allegato 1c), riguardo **Centri diurni per disabili gravi e assistenza tutelare** nelle cure domiciliari.

Un tema, già oggetto di interrogazione parlamentare e della richiesta di chiarimenti da parte della Campagna "Trasparenza e diritti" e del Comitato associazioni tutela, al Ministro della salute. La pubblicità non era, in questo caso, piaciuta alla regione Marche che con un imbarazzante comunicato, lo scorso febbraio, a firma degli assessori Mezzolani e Viventi, <http://leamarche.blogspot.it/2015/02/interrogazione-parlamentare-sui-lea.html>, aveva voluto anticipare la risposta del Ministero.

La risposta alla interrogazione consiliare riprende la "memoria difensiva" anticipata con il citato comunicato stampa e contiene, purtroppo, gravi inesattezze. Spiace, peraltro, che gli uffici dell'assessorato possano fornire informazioni tanto fuorvianti e in alcuni casi palesemente infondate. Non sappiamo se l'assessore prima di leggere la risposta abbia verificato la fondatezza delle norme citate. Nel caso dell'assistenza tutelare avrebbe evitato una non esaltante figura. Ma forse non tutto può essere sempre verificato.

Di seguito (allegato), l'interrogazione e la risposta dell'assessore Mezzolani, corredata dalle nostre osservazioni (colore marrone).

Allegato

Interrogazione n. 1945, ad iniziativa dei Consiglieri Binci, Bucciarelli, Bellabarba, Giancarli, Comi.

"Mancato rispetto della normativa sui livelli essenziali di assistenza (dpcm 29.11.2001, allegato 1c) nei centri diurni per disabili gravi (Delibere 1195/2013 e 1331/2014 della Regione Marche) e nelle prestazioni di assistenza tutelare"

Premesso che:

- la dgr 1011 del 9 luglio 2013 ha stabilito gli standard assistenziali e i criteri tariffari delle strutture diurne e residenziali nelle aree salute mentale, disabilità, anziani non autosufficienti
- la dgr 1195 del 2 agosto 2013 ha definito, per le stesse strutture, la ripartizione delle quote a carico del sistema sanitario e di quello sociale (utenti e comuni)
- la dgr 1331/2014, "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche e enti gestori - modifica dgr 1011/2013", nel ridefinire le tariffe dei servizi socio-sanitari, ha stabilito per quanto riguarda i Centri diurni per disabili gravi due livelli assistenziali (poi resi operativi dall'articolo 32 della legge 33/2014, ai quali corrisponde una diversa tariffazione e una diversa quota sanitaria,
- in nessuna normativa della regione Marche viene data applicazione alle disposizioni riguardanti l'assistenza tutelare (macro livello assistenza ambulatoriale e domiciliare) che prevede che sia a carico del servizio sanitario il 50% del costo della prestazione;

Considerato che

- i Centri diurni (circa 70, che accolgono oltre 1050 utenti) oggetto di modifica (ex Cser legge 20/2002 sulle autorizzazioni sociali e socio-sanitarie, e Regolamenti attuativi) sono servizi rivolti a disabili gravi

- la normativa in materia di livelli essenziali di assistenza sociosanitaria (all. 1c, dpcm 29.22.2001) stabilisce (macro livello assistenza territoriale semiresidenziale) che nelle prestazioni rivolte a disabili gravi gli oneri a carico del servizio sanitario sono del 70% (prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socioriabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi)
- le delibere citate impongono per via amministrativa che solo per i primi 10 utenti del Centro diurno sia riconosciuta la quota sanitaria del 70% (43,10 euro) prevista nel dpcm 29.11.2001, che per i successivi utenti il servizio sanitario assuma una quota forfetaria di 15,10 euro, con una riduzione del 65%
- in tutto il territorio della regione Marche il servizio sanitario non assume in nessun caso il 50% del costo delle prestazioni di assistenza tutelare così come previste dai LEA;

Visto che

- sembra palesarsi in entrambi i casi una violazione della normativa sui livelli essenziali di assistenza sociosanitaria con pesanti ripercussioni sulla qualità di vita delle persone coinvolte e dei loro nuclei familiari;

I sottoscritti consiglieri regionali

INTERROGANO

il Presidente della giunta regionale per conoscere quali interventi intende mettere in atto al fine di garantire il rispetto della vigente normativa in materia di livelli essenziali di assistenza sociosanitaria.

La risposta dell'assessore alla salute Almerino Mezzolani

Con riferimento a questa interrogazione nella quale viene asserita la incoerenza tra il DPCM 29 novembre 2001 e gli atti adottati dalla Giunta regionale in ordine all'assistenza semiresidenziale per persone disabili, nonché la mancata applicazione di quanto previsto dal predetto DPCM in materia di assistenza tutelare domiciliare, si risponde con questo tipo di relazione.

Relativamente all'**assistenza semiresidenziale per disabili**, nella regione Marche sono presenti 70 strutture per un totale di 1073 posti. Tali strutture sono sorte attraverso l'applicazione della legge regionale n. 20/2002 "Disciplina in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale" e del relativo Regolamento regionale n. 1/2004 inerente i requisiti specifici di autorizzazione, e pertanto la loro natura assistenziale ha avuto una connotazione prevalentemente socio-assistenziale.

Nel corso dei 10 anni di attività in tali strutture sono stati accolti sia pazienti disabili con necessità socio-assistenziali che pazienti con necessità assistenziali a significativa, ma non esclusiva, componente sanitaria, e per tali pazienti le Aziende sanitarie della regione riconoscevano una integrazione economica alle predette strutture in base a valutazioni quantitative di bisogno sanitario.

Nella nostra Regione, come è noto, i Centri diurni per disabili (Cser legge 20/2002 e Regolamento 3/2006), sono servizi rivolti a disabili con "gravi deficit psico fisici" (Reg. 3/2006); e collocati all'interno delle strutture (legge 20/2002) con "funzione protetta caratterizzate da un alto livello di intensità e complessità assistenziale". E' dunque del tutto inesatta l'affermazione che questa tipologia di servizio abbia una connotazione prevalentemente socio assistenziale, quindi non riconducibile all'area sociosanitaria e tale da non giustificare la presenza di oneri a carico del servizio sanitario. Sul punto, per capire meglio di quali servizi ci occupiamo, e del fatto che siamo in presenza di servizi, per intero riconducibili a quelli indicati nella normativa LEA, rimandiamo agli approfondimenti: [Alcune riflessioni sui "nuovi" Centri diurni disabili della regione Marche](#), e [Quali Centri diurni per disabili nelle Marche dopo le delibere regionali?](#).

Con la delibera di Giunta regionale n. 1331 del 25 novembre 2014, la Regione Marche ha riordinato tale situazione di partenza in coerenza con il DPCM 29 novembre 2001 per la quota

di pazienti con significative necessità sanitarie, tariffando e prevedendo il 30% di compartecipazione per un totale di 700 posti (10 posti per ogni struttura), quindi il 65,2% del totale dell'utenza inserita, che rappresenta il primo fabbisogno determinato a livello regionale. Pertanto i rimanenti 373 posti (il 34,8% del totale) sono posti assegnati per il livello socio-assistenziale escluso dal DPCM 29 novembre 2001. E' il caso di rilevare che la Regione Marche, in considerazione che comunque anche soggetti con necessità socio-assistenziali possono presentare residuali necessità sanitarie, ha previsto per questi casi comunque una quota di competenza sanitaria di 15 euro nell'intento di tutelare esaustivamente il bisogno sanitario. Tale operazione comporta a carico del Fondo sanitario regionale costi emergenti per oltre 7.000.000 di euro.

La regione Marche (vedi i link alle schede sopra indicate), differentemente da quanto affermato nella risposta, non ha proceduto ad alcun percorso valutativo degli utenti inseriti nei Centri diurni (ex Centri socio riabilitativi educativi), ma per via amministrativa (evidentemente su valutazioni di tipo finanziario) ha deciso che il 65% dei frequentanti (quelli che negli uffici regionali vengono definiti, "pazienti") rientrano tra quelli per cui si applicava la quota sanitaria prevista nei LEA (70% della tariffa). La nuova norma regionale prevede che il riconoscimento della quota sanitaria al 70% su tariffa di 62 euro può riguardare un massimo di 10 utenti frequentanti il CD. Conoscendo quale tipologia di utenti frequentano i CSER ha cercato di porre rimedio con l'obolo di 15 euro, riguardante il restante 35%. Chiunque può verificare, visitando i Centri, che tra i primi dieci utenti e l'undicesimo, l'unica differenza si trova nella ... tariffa corrisposta. Ma c'è di più; come è stato ampiamente dimostrato la gran parte dei CD della regione Marche hanno standard e tariffe più alte di quelle previste (anche del 30%). La nuova tariffa (i 62 euro per il 65% degli utenti), avrà quindi effetti anche sulla qualità dei servizi con il probabile abbassamento degli standard per quelli che lo avevano più alto. Sul problema standard tariffa rimandiamo a [Alcune riflessioni sui "nuovi" Centri diurni disabili della regione Marche](#).

Per dovere di completezza si rappresenta altresì che le tariffe individuate dalla deliberazione di Giunta regionale 1331/14, sono state frutto di un accordo con le rappresentanze regionali degli enti gestori, percorso, quest'ultimo, che legittima il provvedimento di individuazione delle tariffe.

Quindi, secondo Mezzolani ed i suoi uffici, siccome si è fatto accordo con i gestori, ciò è garanzia di legittimità. Complimenti. Peccato che la gran parte dei sottoscrittori non gestisce CD disabili (ex legge 20/2002) e che non si è mai capito quale posizione abbia assunto l'ANCI in rappresentanza dei comuni, titolari di quasi tutti i CD delle Marche. Vedi in proposito, [Servizi socio-sanitari. Perché l'accordo Regione-enti gestori non è una buona notizia](#) e [L'Anci ha firmato l'Accordo con la Regione sui servizi socio-sanitari?](#)

Le predette precisazioni appalesano l'evidente rispetto del DPCM 29 novembre 2001 e della deliberazione di Giunta regionale n. 1331/14 per l'assistenza semiresidenziale per disabili. **Visto quanto riportato, le precisazioni non solo non appalesano alcunché ma confermano, la mancata applicazione del DPCM 29.11.2001 in materia di prestazioni semiresidenziali per disabili gravi.**

In ordine alla **seconda** questione relativa alla mancata applicazione di quanto previsto dal DPCM 29 novembre 2001 **in materia di assistenza tutelare domiciliare** si rappresenta quanto segue: le cure domiciliari, esclusivamente a carico del Fondo sanitario regionale, sono normate dalla deliberazione di Giunta regionale n. 791 del 3 giugno 2014. L'assistenza tutelare è regolata dalla deliberazione di Giunta regionale n. 6/2012, ed è, allo stato, interamente a carico del bilancio regionale (extra fondo sanitario regionale), nell'ambito del fondo nazionale per la non autosufficienza. E' intento della Regione Marche, nell'ambito del tavolo attivato nel corso del 2014 con l'Anci, giungere ad un riordino della problematica, a cominciare dalla tariffazione di tale servizio, al fine di acquisire la quota di competenza a carico del fondo sanitario regionale cosa che avverrà nel momento in cui ci verranno trasferite le risorse della premialità del 2012 che è tutt'ora in corso di trattativa.

Qui si poteva onestamente dire: "è vero non stiamo applicando questa parte della normativa sui LEA"; invece si dicono colossali bugie, con il risultato di squalificare chi le pronuncia e offendere coloro cui sono rivolte. Nelle citate nuove linee guida sulle cure domiciliari (dgr 791/2014) <http://www.grusol.it/aprilinformazioni.asp?id=3738>, non ci sono riferimenti in tal senso ed anche se ci

fossoro state, non cambia rispetto al fatto che la prestazione in oggetto (o i corrispondenti oneri) non viene erogata in nessun territorio della regione Marche. E' invece assolutamente falso che l'assistenza tutelare venga regolamentata dal dgr 6/2012, <http://www.grusol.it/aprilInformazioni.asp?id=2730>, che definisce i criteri di utilizzo del fondo (nazionale) per le non autosufficienze. I fondi, come si dovrebbe sapere, sono di tipo sociale e vengono impiegati dalla regione Marche per il potenziamento del servizio di assistenza domiciliare dei Comuni e per assegni di cura (per un approfondimento, [Quaderni Marche. L'utilizzo del Fondo non autosufficienze nelle Marche](#)). Dunque, ripetiamo, si tratta di fondi sociali che finanziano interventi sociali con le regole di accesso di questi interventi (selettività in base al reddito). Nulla a che vedere con la questione posta, ovvero l'assunzione come normativa LEA della quota di spettanza (50%) del servizio sanitario nelle prestazioni di assistenza tutelare nelle cure domiciliari. E' proprio vero che nella vita non si finisce mai di imparare. Così assessore Mezzolani a pochi giorni dalla fine del suo decennale mandato di assessore alla salute, è venuto a conoscenza dell'unica cosa che le era sfuggita riguardo la normativa sui livelli essenziali di assistenza.

Per approfondire

[Alcune riflessioni sui "nuovi" Centri diurni disabili della regione Marche](#)

[Quali Centri diurni per disabili nelle Marche dopo le delibere regionali?](#)

[Marche. LEA sociosanitari. Interrogazione parlamentare](#)

[Interrogazione parlamentare sui LEA sociosanitari. A proposito delle precisazioni regionali](#)

[Come cambiano i servizi sociosanitari nelle Marche](#)

Campagna "Trasparenza e diritti", <http://leamarche.blogspot.it/>

Novità editoriale

Dove sono i forti, dove sono i deboli. I servizi sociosanitari nelle Marche

<http://www.grusol.it/aprilInformazioni.asp?id=4102>, [Presentazione, Moie di Maiolati, 15 maggio 2015](#)