

## Trasparenza e diritti

### Campagna per la regolamentazione dei servizi socio sanitari e applicazione dei Lea nelle Marche

2 luglio 2013

- **Presidente regione Marche**
- **Assessore alla Salute regione Marche**
- **Dirigente Servizio Salute**

#### **Oggetto: Incontro del 25 giugno**

In riferimento all'incontro in oggetto preme sottolineare quanto segue:

- dispiace constatare, ancora una volta, l'assenza dell'assessore; le questioni poste dalla Campagna, richiedono risposte ed impegni di tipo politico. L'interlocuzione invece continua a rimanere su un livello strettamente tecnico, limitato ad una bozza di documento (standard e criteri tariffari), certamente di grande importanza, che non può, però, considerarsi la risposta alle richieste della Campagna stessa.

**Riteniamo pertanto indispensabile una esplicita presa di posizione dell'assessore alla salute nella quale viene formalmente assunto l'impegno ad assumere le richieste della Campagna.** A fronte di specifiche richieste, sottoscritte da oltre 70 enti - tra i quali importanti enti locali - non riteniamo procrastinabile tale risposta.

**Ci attendiamo, pertanto, che in tempi brevissimi tale impegno venga, finalmente, assunto formalmente.**

Tanto più che, è stato ripetutamente affermato che la Regione sta lavorando proprio sulle richieste della Campagna. Ad esempio: una delle richieste riguarda l'abrogazione della dgr 1785/2009 sulla residenzialità disabili nella quale in violazione della normativa sui LEA si stabilisce che per strutture rivolte a disabili gravi una ripartizione di oneri sanità/sociale come quella per disabili non gravi. Ebbene, considerato che affermate che essa troverà soluzione nell'approvazione degli atti in via di elaborazione, pare opportuno che tale impegno venga espressamente dichiarato.

Se il documento presentato viene inteso come una risposta alle richieste della Campagna:

- |  |
|--|
| <p>a) <i>"urges 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"</i></p> <p>b) <i>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;</i></p> <p>c) <i>prevedere, 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;</i></p> |
|--|

segnaliamo che:

- **non vengono considerati come sociosanitari alcuni attuali servizi rivolti ad anziani non autosufficienti e disabili gravi o solo per una parte degli stessi.** Si ribadisce ancora una volta l'inaccettabilità di una applicazione dei Lea - supportata, a nostro avviso, da una motivazione tecnica inesistente - che ha come presupposto il contenimento dei costi e non la garanzia dei diritti. Si applicano laddove (ad esempio Rsa disabili) si ha una riduzione della spesa sanitaria; non dove se ne prevede un incremento (centri diurni anziani e disabili, comunità socio educative riabilitative);

- **ogni valutazione complessiva non può che essere fatta sul numero dei posti convenzionabili/accreditabili.** Solo attraverso la definizione di quanti sono e con quale ripartizione tipologica si può meglio capire il quadro della proposta;

- **nessuna risposta viene inoltre data rispetto alla richiesta della ripartizione territoriale** che la Campagna chiede abbia **valenza distrettuale**.
- **Non viene identificata**, seppur con motivazione, **la tariffa per singolo servizio**, ad eccezione di quelle per le quali è stata già definita, rimandandone la definizione sulla base dei singoli contratti all'ASUR.
- Ribadiamo, inoltre la richiesta, - di sanare, *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).* Sul punto non ci appaiono chiari i percorsi previsti nel documento, tenendo conto che c'è un *qui e ora*, che non può essere ulteriormente rimandato. Si chiede pertanto di ricevere indicazioni in questo senso.
- nessuna indicazione continua ad essere data sul punto *della ripartizione al 50% degli oneri dell'assistenza tutelare*.

**Si ribadisce pertanto:**

- la netta contrarietà ad ogni applicazione strumentale dei LEA, come emerge dal documento presentato;
- la riconduzione di tutti gli interventi sociosanitari al criterio identificato dal Dpcm 29.11.2001 (intensivo, estensivo, lungo assistenza, disabilità grave/non grave). In questo senso le strutture sociosanitarie della legge 20/2002 vanno ricollocate, a partire dalla tipologia di utenza ospitate, nelle sopra indicate categorie;
- i servizi diurni e residenziali che accolgono e sono organizzati per l'accoglienza di disabili gravi, vanno ricondotti senza ambiguità alle indicazioni (70/30) dei LEA;
- i servizi di "mantenimento" diurni e residenziali per anziani non autosufficienti, devono essere considerati nella categoria della lungoassistenza;
- l'attuale disomogenea offerta di tipologia di servizi nelle diverse aree sociosanitarie, ai fini riclassificatori, deve tener conto - al di là della autorizzazione presente - della tipologia di utenza e del conseguente standard assistenziale, senza subdole derubricazioni ad un sociale cui si regala qualche briciola di quota sanitaria.

Seppur la Campagna intenda perseguire gli obiettivi oggetto del proprio appello, le associazioni promotrici, **esprimono insuperabili perplessità** rispetto ai seguenti aspetti del documento presentato nella riunione in oggetto:

- identificazione di capacità recettive minime di 20 posti: inaccettabile proposta per tutti i modelli di tipo comunitario riguardanti la salute mentale e la disabilità; lo si propone come un assioma e come tale indiscutibile. Appare invece una scelta di tipo ideologico che peraltro evita di fare i conti con la realtà della nostra regione. Sembrerebbe che l'attuale situazione dell'offerta residenziale determini esiti di insostenibilità economica che non ci pare in alcun modo di ravvedere. Ci pare invece che una proposta di tal genere sarebbe oltre che impraticabile, destabilizzante per almeno i ¾ dell'offerta residenziale per la disabilità e per la gran parte di quelle della salute mentale. In alcuni casi, ad esempio diurno disabilità legge 20-02, si introduce addirittura un ridisegno delle funzioni;
- previsione di accorpamenti tra moduli anche di diverse aree,
- assunzione dell'approccio riabilitativo in tutte le strutture per la disabilità (scompare il Progetto educativo individuale a vantaggio del Progetto riabilitativo),
- rimando al nucleo di valutazione dell'area anziani (UVI) anche per le strutture per la disabilità
- drastica riduzione delle figure educative nei centri diurni a vantaggio di quelle riabilitative,
- identificazione temporale, specie nell'area anziani, della permanenza nella fase estensiva a prescindere dalla valutazione dei bisogni della persona (compatibilità con gli standard della lungo assistenza).

Restando in attesa di riscontro, si inviano cordiali saluti

Per **Campagna Trasparenza e diritti**  
Fabio Ragaini



---

**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)