

**COMITATO ASSOCIAZIONI TUTELA - CAMPAGNA "TRASPARENZA E DIRITTI"**

---

***Sulla corretta applicazione della normativa sui livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria da parte della regione Marche. Il parere del Ministero della Salute***

Lo scorso 7 maggio, il Ministero della Salute ha risposto (all. 2) alla richiesta di parere (all. 1) dello scorso 11 febbraio, del Comitato Associazioni Tutela (CAT) e della Campagna "Trasparenza e diritti". Il parere richiesto riguardava la corretta applicazione da parte della regione Marche della normativa LEA (Dpcm 29.11.2001, all. 1c) riguardante:

- a) centri diurni per disabili gravi;
- b) assistenza tutelare nelle cure domiciliari.

Riguardo il **primo punto**, si segnalava come a seguito della recente normativa regionale, gli ex Cser legge 20/2002, rivolti a soggetti per disabili gravi, venissero riclassificati in due distinte tipologie di CD. Per quelli rientranti nella **prima** tipologia (socio-sanitario), veniva data applicazione alla normativa Lea (ripartizione tariffa: 70 sanità/30 sociale). Per i **secondi** (tipologia socio assistenziale) il SSR assumeva una quota forfetaria (su tariffa non definita) pari a 15,10 euro/giorno.

Il parere richiesto verteva sul fatto che gli utenti dei riclassificati Cser legge 20/2002, erano e sono per definizione rivolti a disabili gravi (tipologia di utenza definita: gravi deficit psico fisici) e dunque come tali rientranti nel livello assistenza semiresidenziale per disabili gravi (all. 1c, dpcm 29.11.01). La previsione regionale della duplice tipologia di CD (con diversa funzione, standard, tariffa ripartizione degli oneri) riguarda, infatti, gli utenti già inseriti nei CSER per "gravi", normati a partire dal 2004 (Regolamento regionale 1/2004 e sue modificazioni). Circa il 65% degli attuali utenti vengono ora riclassificati in socio-sanitari (70/30); il restante 35% in socio assistenziale (vedi in proposito la dgr 289/2015, [Marche. Definizione fabbisogno sanitario, socio-sanitario e sociale](#)).

Una collocazione, ed è questo il punto, definita non sulla base della valutazione delle persone che fruiscono dei CSER legge 20/02 (che accolgono dal 2004 utenti in condizione di gravità), ma esclusivamente per via amministrativa.

La **risposta del Ministero**, si limita ad analizzare e descrivere la recente normativa regionale (nuova classificazione dei CSER), segnalando la differenza dei "trattamenti semiresidenziali". Avendo, la regione Marche, identificato un *trattamento* terapeutico e socioriabilitativo per i primi (SrDis 1.1), per questi vale la ripartizione 70/30; avendo, per i secondi, stabilito un *trattamento*, prevalentemente sociale, non può, conseguentemente, applicarsi la disposizione del 70/30, così come indicata nel Dpcm 29.11.2001 (così come lo stesso standard del Srdis 1.1). Ed infatti la nota del Ministero sottolinea come in questo caso la quota sanitaria si potrebbe configurare addirittura come extra LEA. Ovvero come prestazione sanitaria ulteriore garantita dalla Regione e finanziata con fondi propri.

La questione, dunque, riguarda la tipologia di utenti che sono inseriti nel livello socio assistenziale. Se gli stessi non differiscono da quelli inseriti nel livello socio-sanitario, parrebbe evidente che anche quelli necessitano di trattamenti di tipo terapeutico e dunque collocabili nel livello socio-sanitario, sia riguardo gli standard sia riguardo le disposizioni contenute nella normativa LEA. In questo senso la quota forfetaria della sanità nei circa 350 posti di CD socio assistenziale, non può essere letta come una generosità della sanità nei confronti del sociale, ma come una derubricazione di un servizio socio-sanitario in sociale. La mancata assunzione di quota sanitaria per questi posti sarebbe risultata, data la situazione oggettiva delle persone, clamorosa e da qui la

## Osservatorio Marche n. 44 del 14 maggio 2015

decisione regionale di prevedere (a compensazione) una quota forfetaria. Abbiamo già evidenziato<sup>1</sup> il quadro che si determinerà in un Centro diurno di 15 utenti (che rappresenta la media regionale).

Centro diurno	15 utenti	Standard	tariffa	Quota sanitaria
sociosanitario	10	110 m.	62	70%, 43,40 €
Socio assistenziale	5	70 m.	n.d.	Forfetaria, 15,10 €
		Media 96,6 m.		Media 34 euro

Sul secondo **punto**, riguardante l'assistenza tutelare domiciliare, rispetto alla quale si segnalava la mancata assunzione della quota sanitaria pari al 50% del costo della prestazione, il Ministero nel confermare le disposizioni previste nel Dpcm 29.11.2001, impossibilitato a verificare quanto affermato nella richiesta, chiede alla regione Marche di fornire gli opportuni chiarimenti, che saremo, al proposito, lieti di conoscere<sup>2</sup>.

Sulle stesse questioni segnaliamo l'interrogazione consiliare e la risposta dell'ex assessore Mezzolani nella seduta del 9 aprile, insieme ad un nostro commento, [Interrogazione su assistenza tutelare e centri diurni disabili. Le inesatte risposte regionali.](#)

Le questioni, rimangono dunque aperte. Sulla prima sarà importante una azione plurale volta alla assicurazione degli standard di servizio di cui le persone con disabilità grave hanno necessità e diritto. Sul secondo occorre lavorare affinché anche l'assistenza tutelare domiciliare venga assicurata con le modalità previste dalla normativa sui Livelli essenziali di assistenza sociosanitaria.

14 maggio 2015

---

### ALLEGATO 1

11 febbraio 2015

- Al Ministro della Salute, On. Beatrice Lorenzin
- E p. c. - Al capo ufficio legislativo Ministero Salute

Oggetto: Applicazione normativa sui livelli essenziali di assistenza sociosanitaria da parte della regione Marche. Richiesta di intervento.

Con la presente si viene a segnalare, al fine di un Vs intervento, la non corretta applicazione da parte della regione Marche della normativa riguardante i Livelli essenziali di assistenza (LEA) in merito ad: a) assistenza semiresidenziale a disabili gravi; b) assistenza tutelare (allegato 1C, Dpcm 29.11.2001)

In particolare:

**a) Assistenza semiresidenziale disabili gravi.** Nella delibera 1331/2014, [http://www.norme.marche.it/Delibere/2014/DGR1331\\_14.pdf](http://www.norme.marche.it/Delibere/2014/DGR1331_14.pdf), "Accordo tariffe assistenza

<sup>1</sup> Vedi, [Alcune riflessioni sui "nuovi" Centri diurni disabili della regione Marche](#)

<sup>2</sup> Sul punto segnaliamo la risposta ricevuta dal Difensore Civico regionale, da parte di ASUR Marche, al quale il CAT si era rivolto lo scorso 17 febbraio, [Servizi sociosanitari nelle Marche. Chiesto intervento difensore civico](#). Questione sulla quale ritorneremo nei prossimi giorni.

## Osservatorio Marche n. 44 del 14 maggio 2015

residenziale e semiresidenziale tra regione Marche ed enti gestori - modifica della DGR 1011/2013" (i cui contenuti per diventare operativi - considerata la competenza del Consiglio regionale - sono stati poi assunti dall'articolo 32 dalla legge 33/2014, [http://www.consiglio.marche.gov.it/banche\\_dati\\_e\\_documentazione/leggirm/leggi/visualizza/vig/1861](http://www.consiglio.marche.gov.it/banche_dati_e_documentazione/leggirm/leggi/visualizza/vig/1861)), si stabilisce che nei **Centri diurni per disabili gravi** (ex CSER, ai sensi della legge 20/2002 e Regolamenti attuativi) l'assunzione di oneri sanitari pari al 70% (euro 43,40, su tariffa 62, minutaggio 110) della tariffa, ai sensi dell'allegato 1C del DPCM 29.11.2001 (Assistenza territoriale semiresidenziale), viene assunta "per una quota massima di 10 utenti". Per i posti "eccedenti", la quota sanitaria viene stabilita, forfaitariamente, in 15,10 euro giorno (tariffa non stabilita, minutaggio 70 minuti).

Va al proposito segnalato che nei circa 70 Centri diurni (ex CSER), ospitanti circa 1060 utenti, normati, come detto, dalla legge 20/2002 e dal Regolamento regionale 1/2004 e sue modificazioni, la tipologia di utenza prevista, è indicata come "soggetti con grave deficit psicofisico". Come è facile capire l'undicesimo utente è nella stessa condizione dei primi dieci. Si ravvisa, a nostro parere, una palese violazione della normativa sui Livelli essenziali che ha pesanti ripercussioni sugli utenti e sui servizi (la derubricazione oltre a determinare la riduzione della quota sanitaria si ripercuote sullo standard di servizio che, come detto, viene stabilito in 70 minuti (circa 35% in meno).

**b)** La prestazione "**assistenza tutelare**" (macro livello 7, assistenza territoriale. Ambulatoriale e domiciliare), che prevede un'assunzione di oneri sanitari pari al 50%, non viene prevista all'interno della normativa regionale e non viene erogata da parte dell'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR) della regione Marche.

In considerazione di quanto esposto, ritenuto che quanto sopra descritto violi la normativa in materia di livelli essenziali cui le Regioni devono attenersi, si chiede un Vs intervento a tutela delle persone che hanno necessità e diritto di ricevere le prestazioni previste. Restando in attesa di Riscontro si inviano distinti saluti

Per le organizzazioni

Roberto Frullini



Fabio Ragaini



---

**CAT - COMITATO ASSOCIAZIONI TUTELA:** *Aism Regionale, Alzheimer Marche, Anffas Jesi, Anglat Marche, Ass. La Crisalide, Angsa Marche, Fondazione Paladini, Ass. Il Mosaico, Gruppo Solidarietà, Centro H, Tribunale della salute Ancona, Uildm Ancona, Aisla Ascoli Piceno, Fondazione Arca, Senigallia, Antea Jesi, Comitato Vita indipendente Marche, Aniep Ancona*

---

**Segreteria:** c/o UILDM, Via Bufalini 3, 60023 Collemarino (An) [segreteriaicatmarche@gmail.com](mailto:segreteriaicatmarche@gmail.com)

---

**Campagna "Trasparenza e diritti".** Tribunale della salute, Ancona, Unione italiana lotta distrofia muscolare (Uildm), 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), Gruppo Solidarietà, Moie di Maiolati (An), Fondazione Paladini, Ancona, Ass. Tutela salute mentale Vallesina, Jesi, Cooperativa Grafica & infoservice, Monte san Vito (An), Confcooperative Federsolidarietà (Marche), Cooperativa Casa Gioventù, Senigallia (An), Progetto Area, Ancona; Ass. La Rondine, Ancona, Centro H Ancona, Coop. Vita e amore, Ancona, Anglat Marche, Cooperativa "Amore e Vita", Ancona, Fondazione Arca Senigallia, Ass. familiari Alzheimer, Fano.

**Segreteria:** [trasparenzaediritti@gmail.com](mailto:trasparenzaediritti@gmail.com) - 393-9046151 (ore ufficio)

---



## Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
UFFICIO II EX DGPROG  
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

0013836-07/05/2015-DGPROGS-DGPROGS-P

Spazio riservato per l'apposizione  
dell'etichetta di protocollo

c.a. Comitato CAT  
c/o UILDM, via Bufalini 3,  
60023 Collemarino (AN)

c.a. Assessorato tutela della salute  
Regione Marche  
Via Gentile da Fabriano 3,  
60125 Ancona

**OGGETTO:** Applicazione normativa sui livelli essenziali di assistenza sociosanitaria da parte della Regione Marche. Richiesta di intervento da parte del comitato CAT

Con riferimento alla lettera di codesto comitato Cat, con la quale si segnala la non corretta applicazione da parte della Regione Marche della normativa riguardante i livelli essenziali di assistenza, ed in particolare l'assistenza semiresidenziale ai pazienti disabili e l'assistenza tutelare, si rappresenta quanto segue.

Relativamente all'assistenza ai pazienti disabili, appare opportuno collocare la delibera di giunta regionale 1331/2014, con la quale la Regione definisce le tariffe regionali per all'assistenza residenziale e semiresidenziale tramite accordo con gli Enti Gestori, nel contesto più ampio della Delibera di giunta regionale 1195/2013 che ridefinisce le quote di compartecipazione in area sociosanitaria, in conformità con il dPCM 29.11.2001.

In particolare, con riferimento ai trattamenti semiresidenziali per pazienti disabili di cui al punto 9 lettera b) dell'allegato 1C del dPCM Lea, la Regione ha previsto due tipologie di trattamenti caratterizzati da una intensità assistenziale differenziata, ma erogabili in una stessa tipologia di struttura, i Centri socio-educativi-riabilitativi, con posti dedicati e definiti:

- massimo 10 posti per trattamenti SRDis 1.1, che prevedono prestazioni a contenuto terapeutico e socio riabilitativo per disabili gravi; per tali trattamenti la regione prevede che la tariffa sia sostenuta per il 70% dal SSR e per il 30% dall'utente;

- massimo 15 posti per trattamenti SRDis 1.2, che prevedono prestazioni a prevalente contenuto sociale; la regione rimanda alla dgr 1011/2013 nella quale si stabilisce che la Asur prevede un rimborso forfettario giornaliero a paziente, mentre la tariffa giornaliera è stabilita dal comune.

Le due tipologie di trattamenti hanno evidentemente natura assistenziale diversa: infatti i primi (SRDis), avendo una natura terapeutica e socio assistenziale, rientrano tra le prestazioni per le quali è prevista la ripartizione della tariffa giornaliera tra Ssn e Comune/assistito; viceversa, i secondi (SRDis 1.2), avendo una natura prevalentemente sociale si collocano nella sfera assistenziale e tutelare, di esclusiva competenza degli enti locali; in questa prospettiva, la previsione di una quota a carico dell'Asur, sebbene forfettaria e di importo ridotto, potrebbe addirittura configurarsi come livello di assistenza "ulteriore" garantito dalla Regione Marche attraverso fondi propri regionali.

Per quanto attiene l'affermazione di codesto comitato, secondo cui la **prestazione di assistenza tutelare alla persona** "non viene prevista all'interno della normativa regionale e non viene erogata da parte dell'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR) della regione Marche", questo ufficio non è in possesso di notizie sufficienti a confermare o smentire, e non può che rinviare alla regione Marche, cui la presente è pure inviata. A titolo informativo si ricorda che tale prestazione, compartecipata al 50% dal Comune/utente congiuntamente all'aiuto infermieristico, come da dPCM Lea 29 novembre 2001 all.1c, rappresenta un livello essenziale di assistenza ed è dunque finanziata con la quota di fondo sanitario nazionale annualmente destinata ciascuna regione.

Si chiede dunque alla Regione di fornire gli opportuni chiarimenti e di informare cortesemente la scrivente.

Cordiali Saluti

Il Direttore dell'Ufficio II

\* f.to Dott.ssa Silvia Arcà

*Referente:*

Carola Magni – 06.59942847

e-mail: [c.magni@sanita.it](mailto:c.magni@sanita.it)

\* "firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. N. 39/1993"