

## **Le politiche sociali regionali: investimento finanziario e programmatico e impatto sulle persone. Proviamo a fare il punto**

E' possibile analizzare l'impegno regionale a tutela delle persone con disabilità e non autosufficienti nella nostra Regione? Senza inoltrarci in analisi sofisticate che richiederebbero altri strumenti proviamo ad analizzare alcuni aspetti a partire da recenti scelte [regionali](#) in tema di finanziamento dei servizi. Analisi che cerca di valutare gli impatti sulle persone, sia in termini di riduzione dei servizi che di maggiori costi (che può determinare anche ostacolo all'accesso) e mettendo anche in relazione domanda potenziale e offerta.

### **L'AZZERAMENTO DEL FONDO SOLIDARIETA'**

Come abbiamo già documentato, la Giunta regionale, **non ha rifinanziato il fondo solidarietà** a sostegno, dal 2017, dei maggiori oneri sociali a carico di utenti/Comuni nelle residenze sociosanitarie per persone con disabilità e disturbi psichici. L'azzeramento, sancito in via definitiva con il mancato finanziamento nel bilancio 2025, era in realtà bloccato già dal 2023. Si tratta di un fondo di circa **3-3,5 milioni** anno che ha supportato Comuni ma soprattutto gli utenti (400/450 negli ultimi anni) in servizi residenziali che fino al 2015 erano per lo più a completo carico sanitario. La conferma definitiva l'ha data l'[assessore Saltamartini](#), nella seduta dell'11 marzo 2025 del Consiglio regionale, in risposta (vale la pena di ascoltarla) ad una interrogazione consiliare. Ha cercato di mischiare le carte, illustrando l'istituzione di un nuovo fondo volto a ridurre la quota a carico degli utenti nelle residenze per anziani. Un fondo di **4 milioni in 3 anni**. Ha cercato anche di far credere di aver aumentato l'investimento regionale. Per l'assessore, un fondo 4 milioni in 3 anni sarebbe superiore ad uno, per il medesimo periodo, di circa 10. **Parliamo dunque di 3/3,5 milioni in meno: un taglio, che avrà pesantissimi effetti su circa 450 persone e famiglie.** L'effetto dovrebbe innanzitutto preoccupare le casse comunali destinatarie del fondo. Ma per moltissime delle 450 persone la gran parte degli enti locali trasferirà automaticamente l'onere sugli utenti (e infatti nessuna protesta è venuta dai Comuni).

**In sintesi:** tolgo tutto, silenziosamente e subdolamente, da una parte e ne metto una parte da un'altra (utenza delle residenze anziani), quella di cui negli ultimi mesi è particolarmente forte il grido di dolore a causa degli aumenti delle rette. Ne parleremo meglio più avanti.

Per approfondire su natura e impatti del Fondo solidarietà vedi [QUI](#).

### **L'INTEGRALE SOSTITUZIONE DEL FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZA (e non solo) CON FONDI EUROPEI**

- **Dall'annualità 2022 la Regione ha azzerato la propria quota di 5,5 milioni di euro del fondo non autosufficienze**, sostituito per intero da fondi europei. Si potrebbe dire: poco male, visto che il saldo non cambia. Anzi, si è incrementato, considerato il lieve aumento del fondo nazionale. Ma per capire meglio i termini della questione, occorre guardare l'intero, non solo una parte. E dunque andare a vedere **quale sia il rapporto tra domanda e offerta**. In genere il primo aspetto viene sottaciuto e non rilevato; si enfatizza, invece, il secondo. Ma a quello occorre riferirsi se si vuole, onestamente, contestualizzare il valore del finanziamenti messi a disposizione. Prendiamo a riferimento 3 soli dati, che quantificano l'impegno regionale proprio in relazione al bisogno a cui danno risposta:

1) A fronte di circa **36.000 anziani non autosufficienti** (che necessitano di assistenza continuativa in quanto beneficiari dell'indennità di accompagnamento) **che vivono a casa, sono poco più di 2.000 (5,5%) i beneficiari dell'assegno di cura pari a 200 euro/mese.**

2) **L'assistenza domiciliare viene fruita da circa 1.600 persone.** Prendendo a riferimento lo stesso numero di persone non autosufficienti (anche se questo servizio viene erogato dai Comuni ad una platea più ampia di quanti abbiano bisogno di assistenza continuativa), **arriviamo ad una percentuale di beneficiari del 4,4%.**

Siccome i due interventi (assegno di cura e assistenza domiciliare) sono alternativi **i beneficiari totali sono inferiori al 10%** dei potenziali utenti. E se cambiamo prospettiva, **il contributo economico previsto dall'assegno di cura è pari a 6.6 € al giorno.** Non è difficile calcolare quanta assistenza personale sia possibile "acquistare" con questa cifra. Del resto, **l'assistenza domiciliare può essere anche di qualche ora a settimana.** Ricordiamo, di passaggio, ma a rendere ancora più paradossale la situazione, che molti Comuni, non erogano questo servizio pur ricevendo fondi vincolati per tale scopo.

3) Le **persone con disabilità** beneficiarie di **interventi domiciliari di assistenza o educativi erogati dai Comuni sono circa 2.500.** I Comuni a sostegno di questi servizi, ricevono dalla Regione un contributo, variabile di anno in anno, che si cumula con altri interventi, (non ci sono dati recenti che indicano l'entità in termini percentuali) variabile di anno in anno, ma con quote estremamente limitate e residuali che ne condizionano la stabilità.

Aggiungiamo anche, che ad esempio per i **nuovi modelli di abitare per le persone con disabilità introdotte dalla legge 112/2016 (il cosiddetto "dopo di noi")**, in tutti questi anni la regione Marche non ha aggiunto un euro ad integrazione del fondo nazionale. Non è questo un segnale di quanto si abbia a cuore l'avviamento, il sostegno e l'ampliamento di modelli abitativi alternativi alle grandi strutture?

**Era quindi necessario questo taglio di 9 milioni di euro all'anno (Fondo solidarietà e Fondo per la non autosufficienza)? L'apporto di fondi europei non costituiva l'occasione per ampliare interventi, sostegni, servizi?**

**QUI**, si possono vedere gli interventi finanziati con il fondo europeo di coesione. In alcuni casi sostituiscono i fondi regionali, in altri li integrano. Un altro fondo completamente sostituito è quello riguardante il contributo per i **costi sostenuti** dalle famiglie con figli con **autismo** per interventi educativi/riabilitativi (la Regione impiegava circa 500.000 euro); così come quello (1 milione) destinato ai **Comuni per le spese dei minori in comunità.**

**Naturalmente, non ci stancheremo mai di ripeterlo, il tema non è solo quello del finanziamento ma dell'investimento programmatico che trova linfa dall'analisi della domanda. Se soffre cronicamente il secondo, il primo trova poche ragioni per alimentarsi.**

**Riprendiamo il tema, un caso esemplare, delle tariffe delle quote sociali (le cosiddette rette) nelle residenze per anziani.** Lo abbiamo già affrontato in un [precedente comunicato](#) e a quello rimandiamo. Siamo in grado di conoscere l'evoluzione tariffaria degli ultimi anni? Con gli atti pubblici a disposizione non è possibile.

Per quanto riguarda le residenze protette, l'AST di Ancona ha pubblicato le convenzioni con le quote aggiuntive a carico degli utenti per gli [anni 2023 e 24](#), che abbiamo messo in relazione con il 2022. In questo modo è emersa, per singola residenza, la quota addebitata all'utente, in aggiunta alla quella base. Gli aumenti hanno riguardato 20 residenze su 37. Nelle altre 4 AST gli ultimi dati risalgono al 2022. Negli anni successivi infatti sono state rinnovate le convenzioni senza la compilazione dell'allegato A2, che indica a quanto ammontino, e con quali voci, le prestazioni aggiuntive. Le aziende sanitarie, evidentemente con il beneplacito regionale, hanno ritenuto (e sarebbe sostanziale conoscerne il

motivo!), di non dover adempiere all'obbligo di evidenziare pubblicamente, all'interno del rapporto contrattuale, a quanto ammonti la quota dell'utenza ed a quali servizi integrativi corrisponda.

Torniamo dunque alla domanda: a quanto ammonta la tariffa di un posto di residenza anziani e demenze? A quanto ammonta la retta (quota sociale) a carico di utenti/Comuni? Cosa può essere accettabilmente conteggiato, e cosa no, all'interno delle prestazioni aggiuntive? Perché Le prestazioni sanitarie aggiuntive debbono essere pagate dall'utente e non dal servizio sanitario? Se il livello assistenziale erogato è più alto dello standard convenzionato (spesso pari ad un livello superiore) ed è in carico all'utente, non si viene così a dimostrare che quel livello assistenziale è inappropriato?

Affrontare questi problemi, cercare di porvi rimedio, richiede un impegno di certo superiore della partecipazione alle quotidiane inaugurazioni. Problemi cronici e strutturali cui evidentemente per essere affrontati non basta la messa a disposizione del numero di cellulare dell'assessore competente.

**Una nota finale.** Molte, ovviamente, sono le questioni che andrebbero analizzate con riguardo alle politiche ed ai modelli dei servizi. Qui ne abbiamo affrontate alcune di strettissima attualità regionale, volte ad evidenziare specifiche scelte di politica regionale ed i conseguenti effetti sulle persone. Di seguito alcuni materiali che possono aiutare a contestualizzare ulteriormente quanto sopra esposto.

[Quaderni Marche. Dossier sulle politiche regionali](#)

[TUTTO COME PRIMA? Politiche e servizi nelle Marche](#)

[CAMBIARE PROSPETTIVA. A proposito di politiche, modelli, interventi, servizi](#)

[Servizi e loro modelli nelle Marche. Costruzione, regolamentazione, funzionamento](#)

[Non autosufficienza. Il sostegno alla domiciliarità nelle politiche delle Marche](#)

[Servizi sociali, sociosanitari, sanitari. Competenze, funzionamento, finanziamento](#)

[Politiche nelle Marche. A che punto siamo? Un bilancio di metà legislatura](#)

**Sulla più stretta attualità**

[Aumento delle rette nelle residenze per anziani. A quando effettive iniziative da parte della Regione?](#)

[Che fine ha fatto il Fondo regionale di solidarietà?](#)

[QUELLI CHE NON CONTANO. Le liste di attesa non sono tutte uguali](#)

[Assegni di cura e assistenza domiciliare anziani. Piano nazionale non autosufficienza e attuazione regionale](#)

[Rette \(e non solo\) a carico degli utenti nelle residenze per anziani.](#)

[Struttura, palazzine, nuclei. Forma e sostanza. Cosa insegna "Rapagnano"](#)

[Persone con demenza nelle residenze. Quante, dove, con quale assistenza](#)