

## CAT - COMITATO ASSOCIAZIONI TUTELA

Segreteria: c/o UILDM, Via Bufalini 3, 60023 Collemarino (An). Tel. e fax 0731-703327 e mail: [segreteriaicatmarche@gmail.com](mailto:segreteriaicatmarche@gmail.com)

---

Aderiscono: *Aism Regionale, Alzheimer Marche, Anffas Jesi, Anglat Marche, Ass. La Crisalide, Angsa Marche, Ass. Libera Mente, Ass. Il Mosaico, Gruppo Solidarietà, Centro H, Tribunale della salute Ancona, Uildm Ancona, Aisla Ascoli Piceno, Unasam Marche.*

---

Ancona, 19 dicembre 2011

- Presidente Anci Marche
- E p. c. - Comitati dei Sindaci
- Membri CAL

Oggetto: Problematiche servizi socio assistenziali e sociosanitari nelle Marche

Con la presente si intende evidenziare alcune questioni riguardanti gli interventi ed i servizi sociali e sociosanitari.

**Riordino sociale.** Lo scorso 3 novembre questo Comitato aveva inviato all'attenzione dell'Anci Marche un documento (**allegato 1**), sottoscritto da oltre 50 organizzazioni del terzo settore della nostra Regione nel quale, in merito al riordino sociale, si elencavano una serie di punti, ritenuti "irrinunciabili". Punti che riteniamo non possono e non devono essere affrontati in maniera generica: ciò per fare in modo che i cittadini marchigiani che necessitano di interventi sociali e sociosanitari possano contare su un sistema nel quale ci sia chiarezza in termini di servizi e diritti. Ci auguriamo che l'Associazione dei Comuni - nonostante le gravi difficoltà in cui si trovano gli enti locali - possa essere capace di rappresentare le esigenze dei cittadini di cui è espressione. L'appello è aperto all'adesione anche di Comuni, Conferenze dei sindaci e dell'associazionismo dei Comuni.

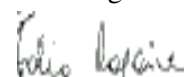
**Tariffe servizi sociosanitari.** In più occasioni abbiamo interpellato l'Anci riguardo la necessità di sollecitare la Regione sulle problematiche dei servizi sociosanitari: in particolare sulla questione tariffaria e nello specifico alle quote di partecipazione ai costi dei servizi tra sanità e sociale. Per molti di questi, infatti, mentre la normativa nazionale prevede (dpcm 29.11.2001 sui Lea) oneri a carico della sanità, nella nostra Regione tale aspetto - a dieci anni dall'emanazione del decreto - non è stato affrontato e vengono riversati sui cittadini o sui Comuni oneri di natura sanitaria. Ci riferiamo segnatamente: alle residenze sociosanitarie (Rp nella nostra Regione) per anziani non autosufficienti per i quali la sanità deve assumere almeno il 50% della retta; ai centri diurni e residenziali per disabili gravi per i quali gli oneri sanitari sono del 70%; all'assistenza tutelare domiciliare (oneri al 50%). A questo si aggiunga la particolarissima situazione della residenzialità psichiatrica nella quale sempre più - in assenza di regole regionali - si assiste a indebiti assoggettamenti di oneri sociali da parte dell'Asur nei confronti degli utenti o dei Comuni. Auspichiamo pertanto, in proposito, una più incisiva azione da parte dell'Anci a tutela degli utenti e degli enti locali.

**Accordo Anci - Sindacati sull'Isee.** In riferimento alle *Linee guida regionali* sottoscritte da Anci e Organizzazioni sindacali, nella parte riguardante i criteri di contribuzione per i servizi rivolti ad anziani non autosufficienti e disabili gravi, si segnala che la richiesta di intervento normativo regionale è in contrasto con le recenti Sentenze (da ultimo 1607/2011) del Consiglio di Stato, nelle quali si ribadisce che quanto stabilito nei d. lgs 109/98 e 130/2000, «costituisce uno dei livelli essenziali delle prestazioni da garantire in modo uniforme nell'intero territorio nazionale» a cui «sia il legislatore regionale sia i regolamenti comunali devono attenersi». Secondo la citata sentenza non compete al legislatore regionale introdurre modifiche ad una norma di competenza nazionale (definizione livelli essenziali delle prestazioni) che deve essere soltanto applicata. Ci permettiamo in proposito di segnalare alcuni approfondimenti: [www.grusol.it/informazioni/01-04-11.PDF](http://www.grusol.it/informazioni/01-04-11.PDF); [www.personaedanno.it/CMS/Data/articoli/020887.aspx?abstract=true](http://www.personaedanno.it/CMS/Data/articoli/020887.aspx?abstract=true).

**Criteri utilizzo fondo non autosufficienti 2012 (dgr 1625-2011).** Nei prossimi giorni interverremo con maggiori dettagli in merito ai contenuti dei criteri per il 2012. In questa circostanza, non possiamo però fare a meno di segnalare una questione che riteniamo di assoluta gravità, contenuta all'interno della delibera 1625-2011, sulla quale il CAL ha espresso parere favorevole. Si tratta del finanziamento di 100.000 euro, con destinazione vincolata per assegni di cura riservati a "componenti di ordini religiosi della Chiesa Cattolica". Per la regione Marche - ed appare davvero una mostruosità - i cittadini non sono dunque tutti uguali. Quelli che appartengono agli ordini religiosi (cattolici), possono fruire di alcuni interventi non seguendo il percorso di tutti gli altri, ma beneficiando di uno specifico fondo loro rivolto. Appare a tal proposito incredibile che nessun membro (lieti se qualcuno ci comunicherà il contrario) del CAL, ben sapendo della distanza tra domande presentate e domande accolte (tenendo conto che molti sapendo di non rientrare non presentano domanda) abbia espresso parere negativo in proposito. Vi chiediamo pertanto di riesaminare tale questione.

Disponibili per quanto riterrete più opportuno, inviamo cordiali saluti

Per Comitato  
Fabio Ragaini



**allegato 1**

---

## **Riordino dei servizi sociali nelle Marche. Punti irrinunciabili della riforma**

La regione Marche è impegnata a definire una proposta di riordino dei servizi sociali. Il riordino è necessario e improrogabile. La legge vigente (n. 43/1988) ha più di 20 anni ed è evidente l'esigenza di disciplinare il settore sociale con una norma che riordini, orienti, definisca gli ambiti di intervento. In questi anni a livello nazionale sono stati numerosi gli interventi di riorganizzazione del settore: non solo è stata varata la legge di riordino nazionale (2000), si sono state approvate anche 3 riforme della sanità (1992-93-99) - che hanno determinato cambiamenti nel settore dei servizi sociali - , c'è stata la modifica costituzionale del 2001 con l'assegnazione delle competenze esclusive alle Regioni in tema di servizi sociali. A ciò si aggiunga che le successive riforme regionali della sanità sono intervenute anche nel merito dell'assetto organizzativo dei servizi sociali.

Se dunque il riordino è necessario, appare indispensabile che definisca alcuni aspetti caratterizzanti la riforma; il rischio da evitare è quello di proporre una riforma generica che non affronti i nodi fondamentali del settore.

Per questo motivo le organizzazioni firmatarie del presente documento ritengono irrinunciabile che il testo definisca gli aspetti di seguito elencati, al fine di completare alcuni punti della legge 328 che richiedono un'accurata attuazione regionale.

**Aventi diritto, prestazioni, servizi essenziali.** Come è noto la legge 328 ha confermato l'esigibilità delle prestazioni monetarie ed ha indicato il criterio della priorità di accesso (art. 2) nelle prestazioni, rimandando successivamente (art. 22) alla definizione della rete dei servizi essenziali. Riteniamo fondamentale che sulla scorta delle indicazioni della 328, la legge regionale declini le prestazioni essenziali che i Comuni (singoli e associati) devono garantire (consentendo agli utenti, nel caso di diniego, forme di ricorso), specificando altresì quali sono i cittadini che hanno diritto a fruire delle prestazioni del sistema dei servizi sociali regionali.

**Forme di gestione dei servizi.** A garanzia della realizzazione di una rete territoriale di servizi essenziali, la legge dovrà disciplinare la modalità di gestione associata delle prestazioni e dei servizi sociali. L'Ambito territoriale sociale - il cui numero può essere ridotto attraverso la definizione di un livello minimo di popolazione - dovrà diventare il luogo della gestione associata dei servizi.

**Servizi e prestazioni sociosanitarie.** Come è noto la maggior parte dei servizi rivolti a soggetti non autosufficienti rientra tra le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA) che il servizio sanitario è tenuto a garantire (ad oggi la regione Marche non ha dato applicazione ai contenuti dell'allegato 1c, sulle prestazioni sociosanitarie). Molti di questi servizi (ad esempio, diurni e residenziali per persone con disabilità, anziani non autosufficienti e soggetti con forme di demenza) prevedono un intervento congiunto dei servizi sociali e sanitari e in alcune fasi (estensive, lungoassistenza) la ripartizione dei costi tra sanità e sociale. Pur non trattandosi quindi di sola competenza sociale, questa tipologia di servizi (si pensi solo alla disabilità) investe in maniera rilevante il settore dei servizi sociali. Si chiede pertanto che nelle more dell'approvazione della legge se ne definisca: fabbisogno, costo e ripartizione tra gli enti, prevedendo e assicurando il finanziamento necessario al sistema dei servizi sociali per le quote di competenza.

**Finanziamento degli interventi.** Al fine di garantire (da parte dei Comuni) gli interventi previsti dalla rete dei servizi essenziali, la Regione deve prevedere l'individuazione di stanziamenti volti ad assicurare i livelli essenziali delle prestazioni (certezza di finanziamento annuale non inferiore a quello dell'anno precedente). A loro volta i Comuni devono essere tenuti a garantire le risorse finanziarie necessarie alla realizzazione dei servizi essenziali (in questo senso riteniamo valide le indicazioni contenute nella legge - 1/2004, articolo 35 - di riordino sociale del Piemonte).

**Trasferimento delle funzioni residue delle Province ai Comuni.** Occorre inoltre provvedere al trasferimento delle residue funzioni delle province ai Comuni, in modo da unificare gli interventi e superare le attuali discriminazioni fra minori nati nel e fuori del matrimonio, e fra i ciechi ed i sordi "poveri rieducabili" e gli altri soggetti colpiti dagli stessi handicap o da altre menomazioni. Mettendo nel contempo a disposizione dei Comuni le risorse finanziarie delle province utilizzate per gli stessi fini.

**Autorizzazioni.** Provvedere alla modifica dell'attuale normativa che prevede che i Comuni titolari degli interventi autorizzino servizi da loro stessi gestiti; così da evitare che lo stesso ente possa essere autorizzatore e autorizzato.

**Figure professionali.** Deve essere specificato in modo chiaro ed univoco quali sono le figure professionali sociali e quali sono le corrispondenti qualifiche professionali. Allo stesso modo devono essere definite con chiarezza le modalità degli eventuali processi di riqualificazione.

**Contribuzione utenti.** Stabilire (ribadire) l'obbligatorietà dell'utilizzo dell'Isee per quanto riguarda le prestazioni sociali agevolate, così come determinato dal decreto legislativo 109/1998 e 130/2000. Specificando altresì la quota di reddito dell'utente che deve essere lasciata per il soddisfacimento delle esigenze personali (ricordiamo che la legge 328 ha previsto l'ammontare di tale quota pari al 50% del reddito minimo di inserimento).

**Uffici di pubblica tutela.** Istituzione di uffici di pubblica tutela (art. 8, comma 4, legge 328) con il compito di supportare i soggetti ai quali viene affidata la protezione giuridica (amministratore sostegno, tutore) delle persone non autonome.

- **Comitato associazioni tutela**, Ancona (aderiscono: *Aism Regionale, Alzheimer Marche, Anffas Jesi, Anglat Marche, Ass. La Crisalide, Angsa Marche, Ass. Libera Mente, Ass. Il Mosaico, Gruppo Solidarietà, Centro H, Tribunale della salute Ancona, Uildm Ancona, Aisla Ascoli Piceno, Unasam Marche*)
- **Cooperativa Papa Giovanni XXIII**, Ancona
- **Anffas** Ancona,
- **Anteas** Jesi
- **Cooperativa Oblò**, Monte San Vito (An)
- **Ass. Ace-integra**, Pesaro
- **Aima**, Pesaro
- **Gruppo Famiglia**, Porto san Giorgio (Fm)
- **Cooperativa Grafica e infoservice**, Monte san Vito (An)
- **Antigone Marche**
- **Acli provinciali**, Pesaro-Urbino
- **Cooperativa Labirinto**, Pesaro
- **Anffas** Pesaro
- **Ass. Omphalos**, Senigallia (An)
- **Ass. Voci su Voci**, S. Angelo in Lizzola
- **Anteas**, Serra de Conti (An)
- **Cooperativa Canaan**, Montelabbate (PU)
- **Aisla Marche**, Fano (PU)
- **Ass. Tutela Salute Mentale per la Vallesina**, Jesi
- **Comitato Marchigiano per la Vita Indipendente**, Montappone (FM)
- **Consulta del Volontariato**, Senigallia (composto da 40 organizzazioni)  
 ass. culturale arancia donna subsahariana, associazione genitori,, associazione guide e scouts cattolici italiani, associazione "aiuta un amico", associazione lotta all'amianto onlus, ass. amici dell'oratorio di montignano, associazione nazionale donne operate al seno, associazione neurofibromatosi, ass. naz. famiglie di disabili intellettivi e relazionali, associazione nazionale italiana di riabilitazione equestre, associazione nazionale mutilati invalidi del lavoro, associazione nazionale terza età attiva per la solidarietà, associazione oncologica senigalliese, associazione stranieri/multietnica, associaz. per l'autogestione dei servizi e la solidarietà, associazione per il volontariato socio-sanitario onlus, associazione banca del tempo, camminiamo insieme, centro di aiuto alla vita, centro italiano femminile, corpo naz. giovani esploratori ed esploratrici italiani, consiglio delle donne, consultorio familiare ucipem "villa marzocchi", centro servizi volontariato - associaz. volontariato marche, associazione curcubeu onlus, associazione "dalla parte delle donne", federazione italiana donne arti professioni affari, associazione federazione scoutismo europeo, associazione "giardino degli angeli" onlus, associazione "il seme", luoghi in comune onlus. movimento adulti scout cattolici italiani, movimento italiano casalinghe, omphalos, associazione "primavera", protezione civile, unione italiana ciechi ed ipovedenti onlus, "un tetto" gruppo per l'affido e l'accoglienza, un. naz. it. trasporto ammalati lourdes e santuari int.li, vip clau cliefega onlus
- **Ass. Clorofilla**, Moie di Maiolati (An)
- **Aias**, Pesaro
- **Omphalos Marche**, Marotta (Ps)
- **Cooperativa Progetto Solidarietà**, Senigallia (An)

14 ottobre 2011

---

Le adesioni (nome e cognome del referente, nome e sede dell'associazione) vanno inviate all'indirizzo [grusol@grusol.it](mailto:grusol@grusol.it). Segreteria: **Gruppo Solidarietà**, Via Fornace, 23 - 60030 Moie di Maiolati S. (AN) - Tel. e Fax 0731 703327. [www.grusol.it](http://www.grusol.it)

---