

► Regione. 9 ◀

Politiche sociali, Asl: sanati i debiti dei Comuni

Un provvedimento a firma congiunta con la Sanità
eroga alle aziende sanitarie i crediti vantati dalle amministrazioni
relativi alle prestazioni sociosanitarie per anziani e disabili

DI ETTORE MAUTONE

Sanati i debiti dei Comuni con le Asl per il biennio 2010-2011 attraverso il trasferimento di risorse (circa 40 milioni di euro) dalla Regione agli ambiti e sulla base della certificazione del debito che gli Enti locali riconosceranno alle Aziende sanitarie. La delibera, approvata da Palazzo Santa Lucia, definisce le tipologie delle prestazioni socio-sanitarie e i relativi oneri finanziari a carico di Asl, Comuni e utenti ed eroga con decorrenza 1° gennaio 2012 ai Comuni associati in ambiti una quota pari al 50 per cento del costo delle prestazioni socio-sanitarie a carico di Comuni o utenti nei casi stabiliti dalla delibera. Di più, scatta l'incentivazione ai Comuni per destinare ai servizi alla persona i proventi dell'accertamento in sede locale dell'evasione fiscale. Lo precede una delibera approvata dall'esecutivo di Palazzo Santa Lucia a firma congiunta di **Stefano Caldoro** in qualità di commissario ad acta per la Sanità e di **Ermanno Russo** in qualità di responsabile per le Politiche sociali. La delibera approvata ieri dalla Giunta regionale intende dare forza a tale approccio, garantendo uniformità nelle prestazioni su tutto il territorio regionale in un'ottica di piena integrazione tra sociale e sanitario.

PROVVEDIMENTO ATTESO

Il provvedimento, molto atteso dai territori, sana un'antica disputa, finita il più delle volte in tribunale, tra Comuni associati in Ambiti territoriali ed Asl, gli uni contro le altre armati in una guerra di competenze, mai del tutto

chiare, e con relativi contenziosi, debiti non pagati e disagi per i cittadini. Sino ad ora, infatti, le prestazioni venivano quasi sempre svolte dalla Sanità risultando spesso inappropriate e più care del dovuto. Questo lo scenario in cui la giunta guidata da **Stefano Caldoro** si è trovata ad operare sin dal suo insediamento. Con il provvedimento approvato si dà attuazione al Titolo V della legge regionale sulla dignità sociale 11 del 2007 e al decreto 81 del 2011 del Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, decreto che ha attribuito le quote di compartecipazione di Comuni e cittadini alle prestazioni per non autosufficienti a riequilibrio del decreto 77 del 2011, a lungo contestato in queste settimane da tanti sindaci ed amministratori locali. Con questa deliberazione, a firma congiunta di **Ermanno Russo** (Politiche sociali) e **Stefano Caldoro** in quanto commissario ad acta sociale-Sanità, la Giunta ha provveduto ad inaugurare un "nuovo corso" in materia di sociosanitario in Campania e piccoli Comuni.

COMPETENZE DIVISE

"Con l'approvazione, da parte della Giunta regionale, del provvedimento che definisce le prestazioni sociosanitarie e ne fissa i confini, sia dal punto di vista delle competenze che dei rispettivi oneri finanziari, si chiude sui territori una stagione conflittuale - avverte **Ermanno Russo** - in una guerra di ricorsi e carte bollate nata dall'incapacità delle precedenti ammini-

strazioni regionali di saper scegliere una linea unitaria in grado di integrare le competenze per le prestazioni sanitarie con quelle sociali e viceversa".

LA COMPARTICIPAZIONE

Il provvedimento individua le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate e la relativa ripartizione degli oneri finanziari, specificando in un apposito allegato le modalità di erogazione delle prestazioni e la gestione dei rapporti giuridici in corso tra Comuni associati in Ambiti territoriali ed Asl. "In relazione alle prestazioni riferibili al periodo che va dal 1° gennaio 2010 al 31 dicembre 2011, la Regione Campania - continua Russo - eroga risorse, per ciascun Ambito territoriale, volte a sanare interamente i debiti dei Comuni nei confronti delle Asl di riferimento. Le somme saranno liquidate direttamente alle Asl sulla base della certificazione da parte dei Comuni del debito ad esse riconosciuto. Dal 1° gennaio 2012, invece, la Regione eroga ai Comuni associati in ambiti una copertura pari al 50 per cento del costo delle prestazioni sulla base delle tipologie di compartecipazione individuate dalla delibera". In assenza di atti da parte del Governo che determinino con esattezza i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali - conclude Russo - che peraltro la Costituzione obbliga a garantire, il tema dell'integrazione sociosanitaria è interamente regolato dal Titolo V della legge regionale 11 del 2007, che nei suoi principi

generali, ispirandosi all'appropriatezza, riconosce e sostiene l'integrazione stessa, quale strategia in grado di promuovere risposte unitarie a bisogni complessi dei cittadini.

Prestazioni e spesa

Livelli di assistenza Macro-livello	Livelli di assistenza micro-livello	Prestazioni	% costi a carico dell'utente o del Comune
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	Assistenza programmata a domicilio (Adi e Adp)	Prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona	50%
Assistenza territoriale semiresidenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici psichici e sensoriali	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socioriabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi	30%
Assistenza territoriale semiresidenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime semiresidenziale, ivi compresi interventi di sollievo	50%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale	60%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili gravi	30%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili privi di sostegno familiare	60%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo	50%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di persone affette da Aids	Prestazioni di cura e riabilitazione e trattamenti farmacologici nella fase di lungoassistenza in regime residenziale	30%

In tabella le prestazioni sociosanitarie per le quali si è convenuta la percentuale di costo non attribuibile alle risorse destinate al Servizio sanitario nazionale e dunque attribuite ai Comuni e ai cittadini



Ermanno Russo

