

**Incontro AnciSicilia con gli Amministratori Locali in materia di prestazioni socio-sanitarie e riabilitative**

Catania, 21 luglio 2014

**premesso che**

in materia di integrazione socio-sanitaria in Sicilia sino ad oggi si è operato senza che rispetto alle decisioni prese dall'Assessorato della Salute vi fosse una condivisione dell'Assessorato alla Famiglia e degli Enti Locali e senza che fossero previste adeguate compensazioni finanziarie sui bilanci dei Comuni;

in materia di prestazioni socio-sanitarie e riabilitative si registrano, a partire dal gennaio 2013, una serie di interventi dell’Assessorato della Salute che hanno previsto a carico dei Comuni una significativa compartecipazione ai costi;

si è passati da un contributo pari a zero ad un esborso oscillante tra il 30 ed il 50 per cento della spesa e che i costi complessivamente sostenuti dal Sistema delle Autonomie locali ammontano a diverse decine di milioni di euro;

ultimo esempio di una lunga serie è il recente decreto del’Assessorato della Salute del 31.012014 GURS n 10 e del D.A. n 320/2014 del 05.03.2014 su organizzazione ed operatività delle Comunità terapeutiche Assistite (CTA), che ha previsto una compartecipazione alla spesa da parte dei Comuni pari a 33 euro al giorno;

**considerato che**

l'assenza dell'integrazione socio-sanitaria, problema storico dell'assistenza in Sicilia, ed i problemi legati al risparmio sulla spesa sanitaria non possono essere scaricati sui Comuni senza che siano state individuate adeguate coperture finanziarie a livello regionale rischiando in tal modo di aggravare in maniera significativa la già difficilissima situazione finanziaria degli Enti locali siciliani;

la compartecipazione al costo complessivo delle rette giornaliere delle prestazioni socio-sanitarie e riabilitative dei soggetti ricoverati in strutture di RSA, delle prestazioni riabilitative psico-fisiche-sensoriali in regime semiresidenziale e residenziale, dell’attività socio-riabilitativa da attuarsi nelle strutture residenziali psichiatriche e delle rette giornaliere per le strutture per l’assistenza a soggetti dipendenti da sostanze d’abuso renderà ancora più precaria la situazione economico-finanziaria dei Comuni e ancora di più per quei comuni sottoposti a Piani di rientro e rischia di compromettere, ulteriormente, l’erogazione dei servizi alle proprie Comunità;

a titolo di esempio, ad oggi, sulla base del decreto che definisce la programmazione sanitaria delle CTA nella sola provincia di Catania il costo rappresentato da 312 pazienti comporta, nel caso di permanenza nelle CTA l’esborso per il solo Comune di Catania di 2.276505.,00 annui e per tutti gli altri Comuni della provincia di 3.758.040,00 e nella previsione di dimissione di oltre 4 milioni di euro per il comune di Catania e di oltre 7 milioni per l’intera provincia;

in assenza di adeguati trasferimenti regionali i comuni non sono in condizione di farsi carico di queste spese e quindi sono costretti a rifiutare i pagamenti aprendo contenziosi legali tra Comune ed ASP e alimentando un conflittualità perenne;

**rilevato che**

Occorre quindi superare l'assenza di programmazione attuale sopratutto alla luce della programmazione per le strutture sociosanitarie che le singole Regioni devono fare così come previsto nel testo proposta del Patto alla Salute 2014-2016.

Nel testo si dice che le " regioni disciplinano i principi e gli strumenti per l'integrazione dei servizi ...per l'erogazione congiunta degli interventi nei limiti delle risorse programmate per Ssr e per il Sistema dei servizi sociali per le rispettive competenze ";

la programmazione per l'integrazione socio-sanitaria deve quindi prevedere non solo uno stretto raccordo tra Assessorato della Salute, Assessorato alla Famiglia e Comuni ma anche la precisa individuazione delle risorse;

infine a tal proposito occorra invertire nell'ambito della lungodegenza una logica assistenziale che ha puntato tutto sulle strutture ad alta protezione a danno di quelle a bassa protezione e semiresidenziali;

**Per tali ragioni**

si chiede al Presidente della Regione e all’Assessore della Salute un incontro per:

1. definire con urgenza i trasferimenti che a livello regionale devono essere operati per coprire queste nuove spese che i Comuni devono effettuare relativamente ai decreti dell'Assessorato della Salute;

2 convocare un tavolo di concertazione tra Assessorato della Salute, Assessorato della Famiglia e AnciSicilia per la programmazione prevista dal Patto alla Salute;

3. definire le modalità con cui i decreti dell'Assessorato della Salute che prevedano spostamenti di spesa sui Comuni abbiano la contestuale firma e copertura da parte dell'Assessorato della Famiglia nel rispetto di quanto dice il Patto per la salute che prevede " l'erogazione congiunta degli interventi nei limiti delle risorse programmate per Ssr e per il Sistema dei servizi sociali per le rispettive competenze".