



**GRUPPO PARTITO DEMOCRATICO- ARTICOLO UNO**  
ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLA LIGURIA  
Via Fieschi 15, 16121 Genova  
Email [gruppo.partitodemocratico@regione.liguria.it](mailto:gruppo.partitodemocratico@regione.liguria.it)  
Tel 0105485637-5649



Prot.XI/2022/675/rg

Genova, 2 novembre 2022

Al Signor Presidente  
dell'Assemblea Legislativa  
della Liguria  
SEDE

## **INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA**

**Oggetto: sulle risorse destinate al Fondo di Solidarietà per la disabilità.**

**Premesso che** La Delibera Regionale n. 845 del 4/7/2014 prevede il contributo di Solidarietà per la disabilità, finalizzato a sostenere le famiglie in condizioni di fragilità e a basso reddito sostenendo in quota parte la compartecipazione alla spesa a carico dell'utente inserito nelle strutture socio-sanitarie residenziali e semiresidenziali pubbliche e private accreditate dalla Regione Liguria per disabili, pazienti psichiatrici e persone affette da AIDS, per le quali trovi applicazione la quota di compartecipazione di cui al DPCM 2001 e alla DGR 1848/2009 e ss.mm.ii.;

**Rilevato che** all'allegato D della sopracitata delibera si definiscono i servizi semiresidenziali e residenziali classificandoli tra:

- elevata intensità di cura, prestazioni sanitarie ad elevata integrazione socio-sanitaria tipiche della fase intensiva/estensiva extra ospedaliera, quota retta giornaliera al 100 % a carico del Sistema Sanitario Regionale (S.S.R.);
- media intensità di cura, quota retta giornaliera 70% a carico S.S.R. e 30% compartecipazione a carico del paziente;
- bassa intensità di cura, quota giornaliera 40% a carico S.S.R. e 60% compartecipazione del paziente;

**Tenuto conto che** il Contributo di Solidarietà per la disabilità ha come beneficiari gli ospiti per i quali è prevista la compartecipazione alla spesa inseriti presso i seguenti servizi:

- presidi di riabilitazione residenziale e semiresidenziale al termine della fase di riabilitazione intensiva/estensiva;
- RSA per disabili;
- socio riabilitative residenziali e semi residenziali;
- "Dopo di noi";
- RSA psichiatrica;
- Residenza Protetta per pazienti psichiatrici;
- CAUP (Comunità alloggio ad utenza psichiatrica);
- Alloggi Protetti per pazienti affetti da AIDS;

**Considerato che** il Contributo di Solidarietà per la Disabilità non costituisce Livello Essenziale di Assistenza Sanitaria e che pertanto viene erogato in base alla disponibilità delle risorse messe a disposizione da Regione Liguria;

**Rilevato che** la gestione del Contributo di Solidarietà è attribuita ai Distretti Sociali (tramite i Comuni capofila di distretto sociale) che provvedono all'autorizzazione alla spesa relativa al contributo di cui al presente provvedimento, nei limiti di spesa consentiti, avvalendosi di F.I.L.S.E. per la procedura di erogazione e provvedono altresì al monitoraggio della spesa stessa;

**Verificato che** in alcuni centri residenziali e semiresidenziali liguri sono state avviate da parte delle AA.SS.LL., su indicazione di ALISA, numerose rivalutazioni diagnostiche di pazienti inseriti in regime di alta intensità di cura ma non è chiaro ai sensi di quale atto formale di ALISA o del Dipartimento Salute si sia avviato questo processo in tutte le AA.SS.LL. e quindi con quali modalità operative siano state gestite le rivalutazioni;

**Considerato che:**

- la rivalutazione diagnostica di molti pazienti ha ridefinito il tipo di cure necessarie da prestare determinando quindi automaticamente una diversa compartecipazione alla spesa della retta giornaliera a carico del paziente ed una riduzione della percentuale di spesa coperta dal S.S.R.;
- la rivalutazione diagnostica del paziente ha determinato la necessità per molte famiglie di avviare la richiesta di contributo al Distretto di appartenenza e a F.I.L.S.E. per fare fronte alla compartecipazione alla retta giornaliera e che per tale procedura è prevista la presentazione dell'ISEE individuale del paziente;

**Rilevato che** non risultano esserci liste di attesa per l'accesso al Fondo Solidarietà e che numerose richieste di aiuto alla compartecipazione, derivate dalle rivalutazioni delle AA.SS.LL., sembrano essere inevase per la limitata capienza del Fondo;

**Tenuto conto che** quanto accaduto sembra determinato da una mera attenzione alla riduzione della spesa sanitaria piuttosto che da una politica di appropriatezza delle cure prestate ai pazienti;

**Ricordato che** la Consulta Regionale Handicap costantemente richiama la sentenza del Consiglio di Stato del 2013 secondo la quale una persona disabile grave, frequentante un centro socio sanitario, in presenza di interventi sanitari, deve essere a totale carico del S.S.N.;

**Rilevato che** queste rivalutazioni hanno messo in difficoltà:

- i pazienti e le famiglie perché spesso non sono in grado di sostenere i costi della compartecipazione né possono accedere al Fondo Solidarietà;
- i tutori legali che, non adeguatamente informati di quanto accadeva, sono preoccupati ad aderire alla compartecipazione che contraddice la sentenza del Consiglio di Stato sopra menzionata;
- le strutture accreditate che subiscono immediatamente la decurtazione di una parte del contributo alla spesa della retta giornaliera sostenuta dal S.S.R. e spesso subiscono un mancato introito per la parte a carico del paziente che non sempre ha risorse sufficienti per corrispondere il dovuto;

**Considerando che** tale situazione era assolutamente prevedibile e che, a buon senso, Regione Liguria, decidendo di rivalutare le situazioni in maniera diffusa, avrebbe dovuto garantire nel contempo l'incremento del Fondo Solidarietà;

**Considerato inoltre che** dopo tali rivalutazioni le AA.SS.LL. hanno sospeso le rivalutazioni diagnostiche di altri pazienti creando un trattamento difforme tra gli utenti e le strutture;

**Constatato che** ad oggi non sono resi pubblici i numeri delle strutture accreditate coinvolte, il numero dei pazienti rivalutati, il numero delle domande afferite ai Distretti Sociali e a F.I.L.S.E per accedere al Fondo di Solidarietà;

**Informati che:**

- il Fondo Solidarietà non prevede una misura retroattiva, e quindi non sostiene i pazienti aventi diritto da quando hanno fatto domanda di accesso, ma solo da quando viene accettata la richiesta di contributo fino alla disponibilità del Fondo stesso;
- si stanno consolidando insolvenze da parte di pazienti tenuti, ai sensi delle delibere, a partecipare alle spese;
- si stanno strutturando introiti non prevedibili né facilmente recuperabili da parte degli enti accreditati;

**Ritenuto** che a questa situazione si debba rispondere in modo celere e preciso affinché non si aggravi ulteriormente la situazione economica di pazienti ed enti accreditati

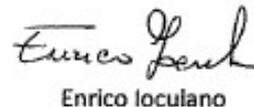
**INTERROGANO IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE E L'ASSESSORE  
COMPETENTE**

per sapere come intendano intervenire per risolvere in modo definitivo quanto si è venuto a creare salvaguardando le cure alla persona, la giusta ricompensa alla struttura e l'appropriatezza delle cure.

  
Sergio Rossetti

  
Luca Galibardi

  
Roberto Arboscello

  
Enrico Ioculano

  
Davide Natale

  
Armando Sanna