La ripartizione della spesa nei servizi sociali e sociosanitari

Come viene suddivisa la spesa per il finanziamento dei servizi sociali e sociosanitari? Il tema è piuttosto complesso perché la suddivisione degli oneri dipende dalla tipologia dei servizi, dalle norme e dai regolamenti approvati dai diversi livelli di governo e dalla discrezionalità politica dei diversi enti locali. Franco Pesaresi affronta il tema focalizzando l'attenzione su tre prospettive: la tipologia del servizio (sociale o sociosanitario), la suddivisione della spesa fra il settore sanitario e il settore sociale e, infine, la suddivisione della spesa sociale fra utente e Comune.

Di Franco Pesaresi *(Direttore ASP "Ambito 9" Jesi, AN; Network non Autosufficienza NNA, Asiquas.)*

I servizi sociali e sociosanitari, in base alle norme vigenti, possono essere finanziati da più soggetti. Per esempio, il servizio di assistenza domiciliare socioassistenziale (SAD) viene finanziato dal comune che in genere richiede anche una compartecipazione da parte dell'utente mentre i centri diurni per anziani non autosufficienti sono finanziati dal Servizio sanitario, dal comune e dal beneficiario del servizio. **Come viene suddivisa la spesa per il finanziamento dei servizi? Ci sono delle regole da osservare?**

Il tema è piuttosto complesso perché la suddivisione degli oneri dipende dalla tipologia dei diversi servizi, dalle norme e dai regolamenti approvati dai diversi livelli di governo e dalla discrezionalità politica dei diversi enti locali. Conseguentemente, per affrontare il tema e dare le risposte appropriate occorre trattare i seguenti argomenti:

1. la tipologia del servizio (sociale o sociosanitario);
2. la suddivisione della spesa fra il settore sanitario e il settore sociale;
3. la suddivisione della spesa sociale fra utente e comune e, all'interno di questo, le modalità di determinazione della compartecipazione dell'utente.

La tipologia del servizio

I servizi/prestazioni sottoposti alla suddivisione della spesa possono essere:

1. Le prestazioni sociali, i cui costi possono essere suddivisi tra il comune e l'utente;
2. Le prestazioni sociosanitarie, i cui costi sono suddivisi tra sanità (ASL) e il sociale (utente/comune).

Le due tipologie devono essere distinte perché hanno regole di funzionamento diverse ai fini della ripartizione o della compartecipazione alla spesa.

TIPOLOGIA PRESTAZIONI	RIPARTIZIONE DELLA SPESA
Prestazioni sociali	I costi possono essere ripartiti tra il comune e l'utente
Prestazioni sociosanitarie	I costi sono suddivisi tra sanità (ASL) e il sociale (utente/comune)

Tabella 1 – La ripartizione della spesa per i servizi in base alla tipologia delle prestazioni

I servizi/prestazioni sociali

Occorre innanzitutto precisare che i servizi sociali pubblici possono essere gratuiti o a pagamento. Questa possibilità deriva dall'unica definizione di servizi sociali prevista dalla normativa italiana. Infatti, è proprio l'art. 128 del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112[1]a stabilire che per "Servizi sociali si intendono tutte le attività concernenti la predisposizione ed erogazione di servizi, **gratuiti e a pagamento**, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno o di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia".

Nell'unica e peraltro molto generica definizione di Servizi sociali, il legislatore si premura di stabilire che ci può essere una compartecipazione alla spesa da parte dell'utente del servizio. A chi spetta stabilire i costi del servizio fra il comune, titolare del servizio, e l'utente? **Spetta innanzitutto alle regioni**, in base all'art. 8 della Legge 328/2000 **definire i criteri per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni**[2]. **In assenza di tali criteri – nella realtà sono spesso assenti – spetta ai comuni** stabilire se e come applicare ai servizi sociali una compartecipazione alla spesa a carico dei beneficiari dei servizi. In definitiva, quindi, **spesso sono i comuni a stabilire le regole per una eventuale compartecipazione alla spesa dei servizi da parte degli utenti e questo ha fatto sì che non ci siano regole omogenee neanche su base regionale**. Ogni comune ha i propri regolamenti diversi da quelli degli altri.

La suddivisione della spesa per i servizi sociali riguarda quindi solo i comuni e gli utenti dei servizi ma, stante il carattere di svantaggio o di disagio di molti dei beneficiari dei servizi sociali comunali, la compartecipazione alla spesa da parte degli utenti si realizza solo per pochissimi servizi ed in modo contenuto. **La compartecipazione dell'utenza avviene soprattutto per i servizi domiciliari per gli anziani.** Quasi tutti i comuni applicano una quota di compartecipazione alla spesa per il Servizio di assistenza domiciliare (SAD), per gli altri servizi domiciliari come i pasti e/o la lavanderia a domicilio e per il servizio di telesoccorso e teleassistenza. Molto più raro è il coinvolgimento degli utenti negli altri servizi.

Nell'area di intervento dei "Minori" i comuni chiedono una retta per i centri estivi mentre solo una minoranza di comuni chiede alle famiglie di contribuire alla spesa per gli incontri protetti genitori/figli e per le spese per i minori collocati in comunità residenziali educative. Nel settore di intervento della disabilità, una minoranza di comuni richiede una compartecipazione ai familiari per l'assistenza educativa domiciliare per i disabili. In genere le quote che vengono richieste sono molto contenute; nella maggior parte dei casi le entrate relative a questi servizi (ad eccezione dei centri estivi, dei pasti a domicilio e del telesoccorso) non superano il 15% delle spese complessive del servizio.

Le prestazioni sociosanitarie

Le prestazioni socio-sanitarie sono tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione. Le prestazioni sociosanitarie si

differenziano dalle prestazioni sociali proprio perché hanno contenuti sia sociali che sanitari. Le prestazioni sociosanitarie sono state identificate dal DPCM 12 gennaio 2017 che ha approvato l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza, con poche innovazioni rispetto al precedente decreto sui LEA del 2001.

Continua a leggere. Scarica qui l'articolo in versione integrale