



Campagna “Trasparenza e diritti”

La scheda che segue, ha l’obiettivo di porre alla attenzione delle Istituzioni, delle forze politiche, dei cosiddetti “soggetti sociali”, questioni rilevanti per alcune decine di migliaia di cittadini marchigiani che vivono situazioni di difficoltà. Una sorta di pro-memoria. Con l’auspicio che ciascuno possa risponderne secondo responsabilità e competenze.

Interventi e servizi sociali e sociosanitari. Questioni aperte

Fondo sociale regionale 2016. Il fondo da ripristinare. Si attende la variazione di bilancio per capire se e come verrà ri-finanziato il fondo sociale regionale. Sarà infatti impossibile nel 2016 proporre manovra fotocopia del 2015, visto che per alcuni interventi sono stati utilizzati fondi nazionali del biennio 2014/2015 (tabella 1). Vedi l’approfondimento sul finanziamento sociale 2015, [Marche. Il finanziamento 2015 degli interventi sociali dopo l’azzeramento del fondo regionale.](#)

Tabella 1 - Finanziamenti sociali regionali. Raffronto bilancio 2013-2015

Leggi regionali sociali	Fondo 2013	Fondo 2014	Finanziamenti 2015	Tipologia Fondi 2015
LR 43/88, Funzioni assistenza sociale Comuni	7,7 mil.	11,3 mil.	0	
LR 7/94, Rifinanziamento art. 50 della LR 43/88 (minori fuori famiglia)	5,5 mil.	5 mil.	4,65	FNPS, 4,5 SSR, 0,15
LR 18/96, Interventi in favore persone con disabilità	12,5 mil.	6,4 mil.	5,8 fondi Cser (max 8m)	Fondo SSR Fondo SSR
LR 30/98, interventi a favore della famiglia	3 mil.	2,9 mil.	1,1	FNPS
LR 9/03, promozione e sostegno servizi per infanzia e minori	5,5 mil.	6 mil.	3,2	FNPS
LR 28/08, Interventi minori adulti con provvedimenti dell'autorità giudiziaria e degli ex detenuti	800.000	1.,4.mil.	0	
LR 13/09, politiche immigrazione	500.000	980.000	0	
LR 24/11 interventi Politiche Giovanili	515.000	309.167	0	
Fondo contrasto povertà	440.000	440.000	0	
Fondo riequilibrio			7,4	FNNA
Totale	36,4 mil	34,7 mil	30,2	

Fondo solidarietà. Il fondo perduto. Una vicenda molto amara. Nel 2015 sono entrate, effettivamente, in vigore le nuove tariffe dei servizi sociosanitari e le ripartizioni delle quote sanitarie e sociali. La regione Marche si era impegnata (dgr 1195/2013) ad istituire un fondo di solidarietà a sostegno dei maggiori oneri sociali di utenti e Comuni.

Al fine di sostenere l'eventuale possibile impatto finanziario aggiuntivo a carico dell'utente/Comune a seguito della applicazione della presente deliberazione si prevede la possibile sperimentazione, la cui quantificazione e i cui criteri di gestione verranno definiti con successivo atto, di un fondo di solidarietà riservato alle persone con disabilità finalizzato al sostegno alla compartecipazione a carico degli utenti/comune tenendo eventualmente conto del nuovo regolamento nazionale concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE).

Impegno ribadito formalmente con Enti gestori e Comuni. Così la Regione scriveva ai Sindaci il 28 ottobre 2014

Al fine di sostenere l'eventuale possibile impatto finanziario aggiuntivo a carico dell'utente o del comune, in caso di cittadini incapienti, la Giunta Regionale ha ritenuto opportuno avviare la sperimentazione di un "fondo di solidarietà" rivolto in particolare alle persone con disabilità e con problemi di salute mentale finalizzato al sostegno alla compartecipazione tenendo conto del nuovo regolamento nazionale concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'ISEE.

Riguardo il 2015 - dopo aver spiegato la modalità di gestione della fase transitoria 2014 - si specificava

A partire dal 1 gennaio 2015 il Fondo di solidarietà verrà trasferito agli Ambiti Territoriali Sociali i quali lo utilizzeranno quale contributo regionale per il pagamento della quota parte della tariffa in capo al cittadino parzialmente o totalmente incapiente.

La Regione sta quantificando l'importo complessivo del Fondo e ha in programma di definire, quanto prima, i criteri di riparto dello stesso tra i 23 ATS e di indicare i criteri di utilizzo oltre che di rendicontazione.

Le bozze di delibera sono state oggetto di confronto con Anci Marche e sindacati confederali.

Nel 2015, gli enti gestori hanno chiesto agli utenti la corresponsione delle quote sociali precedentemente assenti ma senza forzare rispetto al pagamento in attesa dell'effettiva istituzione del fondo solidarietà. Ad inizio 2016 le cose sono cambiate; nel momento in cui, evidentemente, hanno avuto certezza che il fondo non sarebbe stato istituito: così, ad esempio, le *Suore Ospedaliere di Villa San Giuseppe*, Ascoli Piceno, con nota del 21 gennaio 2016) scrivono: *Nell'incontro del 15 gennaio 2016 con i referenti Regionali, abbiamo avuto finalmente indicazione sulle modalità di fatturazione del conguaglio per l'anno 2015 per il quale avevamo allertato i rispettivi Comuni come indicato in precedenza. Abbiamo avuto infatti conferma del fatto che il fondo di solidarietà non verrà istituito e che quindi sarà compito del paziente, in caso di incapacienza, di attivare la procedura di compartecipazione con il Comune di residenza. Da ciò si deduce pertanto che le somme relative alla degenza dei pazienti per l'anno 2015, non fatturate nel corso dell'anno, debbano essere fatturate direttamente al paziente il quale dovrà rivolgersi al proprio Comune di residenza per la richiesta di compartecipazione.*

o che non lo sarebbe stato a breve. Così Istituto Mancinelli di Montelparo il 20 febbraio 2016: *Abbiamo atteso fino ad oggi l'istituzione del Fondo di Solidarietà da destinare ai Comuni per adempiere a tale obbligo attraverso gli Ambiti territoriali sociali. Purtroppo ad oggi il Fondo di Solidarietà non è ancora disponibile né si prevedono tempi brevi per la sua costituzione.*

In entrambi i casi, dopo la premessa, la richiesta di saldare il conto 2015 e pagare le mensilità 2016. Vengono ovviamente allegate le fatture, pari a circa 1100 euro/mese. Una situazione difficile per diverse centinaia di famiglie. **Quante?** Il numero preciso ci è impossibile stabilire. Certi sono i 266 (dati regionali presenti nella [Dgr 289/2015](#) sul fabbisogno) posti riguardanti RSA disabili passati da tariffa piena della sanità alla ripartizione 70/30. Con una quota sociale pari a 36 euro/giorno. A queste si aggiungono quelli riguardanti le residenze psichiatriche. In questo caso la situazione è più difficile da ricostruire. Non dovrebbe essere comunque un numero altissimo. E' ipotizzabile che ci siano alcune decine di posti collocati all'interno di poche strutture. Ed i **Comuni** che sono direttamente interessati? Non risulta che ANCI Marche e Comitati dei Sindaci abbiano assunto iniziative nei confronti della regione Marche. O se lo hanno fatto si guardano bene dal [farlo sapere](#). Quanto invece alle loro risposte ai cittadini dal nostro osservatorio rileviamo i seguenti comportamenti: a) Comuni che ritengono di non dover assumere oneri (verbalmente o per iscritto); b) Comuni che integrano

sulla base dei redditi del beneficiario. In un quadro così pesante per tantissime famiglie è davvero stupefacente il silenzio regionale, compreso quello dei [consiglieri regionali](#). Non è chiaro se per sufficienza, inconsapevolezza, vergogna.

Isee. Questo sconosciuto. In questo quadro emerge ancora una volta la precisa volontà di Comuni e Regione di non applicare la normativa in materia di Isee. La Regione ha assunto un preciso impegno con la legge di riordino sociale, [n. 32/2014](#), art. 20. Un impegno volto a garantire ai cittadini marchigiani identiche possibilità di accesso e compartecipazione ai servizi. Occorre che lo faccia attraverso adeguato confronto con tutti i "portatori di interessi". I Comuni sanno che i criteri di compartecipazione alla spesa da parte degli utenti va fatta sulla prova dei mezzi attraverso lo strumento (isee) previsto dalla legge. Chi ancora non l'aveva fatto, [motivando il ritardo](#) con l'attesa delle [sentenze del Consiglio di Stato](#) non ha più scuse. Chi conosce le norme non le può eludere facendo finta di non conoscerne i contenuti perché queste sono svantaggiose per l'istituzione che rappresenta. Si tratta di un comportamento che mina profondamente la credibilità, già enormemente provata, delle Istituzioni.

Tutti siamo consapevoli delle difficoltà economiche che vivono i Comuni, ma proprio per questo non si riesce a capire quale sia la loro strategia. In questi anni, hanno: A) firmato l'accordo sulle tariffe estremamente penalizzante per alcuni loro servizi; B) accettato l'azzeramento del fondo sociale regionale per gli anni 2015 (e molto probabilmente 2016) senza una azione che può dirsi agli occhi dei cittadini, significativa; C) silenziosamente accolto il mancato finanziamento del fondo di solidarietà. Difficile, poi, apparire credibili agli occhi di chi subisce pesantemente gli effetti di questi provvedimenti.

Centri diurni disabili (ex CSER). Della ingiustizia. Abbiamo dovuto realizzare [uno strumento di autodifesa](#) per utenti e associazioni, per contrastare gli effetti *indesiderati e collaterali* delle nuove norme. A fronte di Comuni che hanno mantenuto i superiori standard precedenti, in moltissime situazioni si è avuto un *combinato disposto*. Riduzione degli standard e richieste di aumento di contribuzione in spregio a qualsiasi norma (vedi punto precedente). Fino ad arrivare alla richiesta da parte del Comune di Mondolfo dell'intera quota sociale (18,60 giorno). Una indicazione normativa (la doppia valenza e il differente finanziamento dei CSER) nella quale si tende ad occultare una situazione di palese illegittimità (condizioni diverse per persone in identica situazione all'interno dello stesso servizio). Come tutte le situazioni ingiuste che per reggersi necessitano di menzogna, sarebbe da evitare che interventi esterni determinino il ristabilimento di minime condizioni di giustizia e uguaglianza.

Residenze protette anziani. Del disinteresse. Scaduta la convenzione tra ASUR ed enti gestori nel 2013, prorogata per il 2014, da oltre un anno si è ancora in attesa di rinnovo. Una convenzione che ha permesso e permette di chiedere agli utenti contribuzioni più alte di quelle stabilite. Tutto questo nel silenzio complice di Regione e ASUR. Nulla si conosce riguardo ai rimborsi per gli anni 2013/2014 degli utenti che avevano anticipato le quote sanitarie non corrisposte. Mai avvenuto il convenzionamento dei nuovi 400 posti previsto con [Dgr 1013/2014](#).

Cure e sostegno domiciliare. Del rinvio. Ad oltre 1 anno e mezzo dalle nuove [norme sulle cure domiciliari](#), non sono visibili cambiamenti nei territori. Il potenziamento dei servizi, previsto con il finanziamento di 1,3 milioni (dgr 1013/2014), non è riscontrato.

Controlli nelle strutture. Della necessità. Le vicende degli ultimi mesi documentate dalle ispezioni dei NAS, evidenziano la necessità di verifiche e controlli. Verifiche che non possono essere lasciate ai soli carabinieri. Riteniamo pertanto necessario che:

- i servizi territoriali che mantengono la presa in carico delle persone e che hanno disposto inserimenti presso le strutture esercitino la loro funzione di verifica dei programmi individualizzati previsti (in questo senso non si può evitare di constatare il collasso dei servizi di valutazione e presa in carico territoriali; équipe ridotte in molte situazioni ad una unità);
- si verifichi la tipologia di utenza presente nelle strutture rivolte a soggetti autosufficienti. Nello specifico di quelle per anziani, si verifichi: a) la presenza di anziani non autosufficienti in tutti i moduli autorizzati successivamente all'entrata in vigore del

Regolamento 3/2006 che disponeva la possibilità di permanenza solo per quelli già presenti e previa valutazione UVI; b) la situazione degli inserimenti delle persone con demenza i cui posti convenzionati sono di gran lunga inferiori al numero delle persone presenti.

- si verifichi nelle strutture con più moduli che ospitano diverse tipologie di utenti il rispetto degli standard per singolo nucleo. Si verifichi altresì quelle strutture che prevedono tariffe (peraltro oggetto di convenzione), difficilmente compatibili con gli standard di personale previsti (vedi ad esempio nuclei di RP disabili all'interno di strutture modulari).

Si aggiunga l'assoluta necessità della revisione, ripetutamente richiesta, dei profili professionali delle figure educative operanti all'interno dei servizi della legge 20/2002. In particolare da un lato attraverso la riqualificazione degli operatori che non hanno qualifica professionale; dall'altro nella cessazione di qualsiasi assimilazione tra profili professionali (come oggi consentito) che nulla hanno a che vedere con la figura dell'educatore.

I punti sopra richiamati valgono come promemoria, rispetto ad una situazione che giorno dopo giorno sta diventando sempre più paradossale ed ingiusta. Li riportiamo alla attenzione di tutti, perché la necessità prevale sulla disillusione circa la possibilità di cambiamento. Ed è una necessità che per molte persone ha il significato dell'urgenza. Riteniamo indispensabile raccogliere questa urgenza, anche per contrastare una contagiosa rassegnazione che rischia sempre più di abitarci.

Campagna "Trasparenza e diritti"

9 marzo 2016

Segreteria: **393-9046151** trasparenzaediritti@gmail.com - <http://leamarche.blogspot.it/>

Campagna "Trasparenza e diritti". Tribunale della salute, Ancona, Unione italiana lotta distrofia muscolare (Uildm), Ancona, Cooperativa Progetto Solidarietà, Senigallia (An), Cooperativa Papa Giovanni XXIII, Ancona; Ass. nazionale genitori soggetti autistici (Angsa Marche), Ancona, Ass. Il Mosaico, Moie di Maiolati (An), Gruppo Solidarietà, Moie di Maiolati (An), Fondazione Paladini, Ancona, Ass. Tutela salute mentale Vallesina, Jesi, Cooperativa Grafica & infoservice, Monte san Vito (An), Confcooperative Federsolidarietà (Marche), Cooperativa Casa Gioventù, Senigallia (An), Progetto Area, Ancona; Ass. La Rondine, Ancona, Rete diritti operatrici/tori sociali, Ancona; Centro H, Ancona, Anglat Marche. Cooperativa "Amore e Vita", Ancona, Fondazione Arca Senigallia, Ascoop, Ancona, Ass. familiari Alzheimer, Fano, Ordine assistenti sociali regione Marche, Coordinamento territorio disabilità Pesaro/Urbino, Comitato AMA, Associazioni Marchigiane Alzheimer, Ass. Qui salute donna, Ancona.
