

- Presidente Giunta regionale
- Dirigente Servizio Politiche sociali
- Dirigente Servizio Sanità
- Presidente e componenti IV Commissione
- e p.c. - Presidente ANCI Marche
- Presidenti Comitati dei Sindaci
- Coordinatori ATS
- Cgil, Cisl, Uil - Segreterie regionali

Oggetto: Criteri utilizzo Fondo solidarietà 2018.

La volontà regionale (vedi anche [comunicato di Cgil, Cisl e Uil](#)), speriamo non tradotta in scelta definitiva, di voler destinare i 2 milioni del fondo solidarietà 2018 ai soli servizi residenziali per la salute mentale (le 3 tipologie di RP e Gruppo appartamento, come abbiamo visto in una bozza) continua ad apparirci tanto incomprensibile quanto irragionevole. E francamente non riusciamo a trovare un motivo, uno, che possa sostenere questa scelta. L'entità del fondo, che sembrerebbe essere la motivazione prima, appare in tutta la sua fragilità e inconsistenza.

Ora, pare francamente inutile, stare a richiamare, come abbiamo fatto innumerevoli volte, le ragioni e le successive norme che hanno portato alla Istituzione del Fondo. Le ricordiamo bene, come crediamo, i dirigenti che, se ne sono occupati, a partire dal 2014.

Riteniamo, infatti, che i fondi andrebbero utilizzati, evitando inopinate categorizzazioni, con una rigorosa scala gerarchica: iniziare da chi ha più bisogno. Ovvero: destinare a chi dopo le dgr del 2013 e 2014 si è trovato a far fronte ad oneri nuovi e significativi senza avere risorse per farvi fronte (in questo senso tutti i beneficiari sono potenziali).

Sul tavolo, come opportunamente hanno fatto notare le organizzazioni sindacali, deve esserci il dato oggetto di rilevazione (e dal 1.1.2015 ad oggi c'è stato tutto il tempo per averlo): **quanti e in quali strutture**. Per quanti è scattata contribuzione e per quanti la **contribuzione è aumentata**. Come può giustificarsi che a qualche centinaio di utenti che si sono trovati con quote mensili a loro carico tra 1100 e 1300 euro mese il fondo non sia destinato? O anche che a quei Comuni (pochi per la verità) che hanno fatto ciò che dovevano il Fondo non venga in soccorso?

Per questo pensiamo che difficilmente il presidente Ceriscioli e il consigliere delegato Volpini, di fronte ai nudi dati, possano promuovere o avallare una scelta di questo tipo; ovvero parti disuguali tra uguali. A meno che le scelte non siano ispirate e guidate da criteri altri di quelli di equità e giustizia.

Un secondo aspetto riguarda i **Comuni** e le loro rappresentanze, che purtroppo in questi anni si sono distinti, sul punto, per un colpevole silenzio. Nella convinzione, sembra, che il problema non li riguardasse. La recente sentenza del [TAR delle Marche](#), dimostra che invece la questione li riguarda potentemente. Una maggiore consapevolezza da parte degli utenti, e delle loro organizzazioni di rappresentanza, dei loro diritti li metterebbe di fronte ad una situazione abbastanza complicata. Auspichiamo pertanto che i Comuni, preso finalmente atto dei loro obblighi, chiedano l'adeguato sostegno regionale.

In conclusione auspichiamo vivamente che la proposta venga cambiata avendo come unico riferimento il bisogno delle persone e prescindendo da ogni assurda categorizzazione. Ceriscioli e Volpini potrebbero essere non d'accordo?

Per Gruppo Solidarietà
Fabio Ragaini

20 giugno 2018

A completamento riportiamo, di seguito, le ns precedenti note del 28 maggio e 2 febbraio 2018

28 maggio 2018

- Presidente Giunta regionale
- Dirigente Servizio Sanità
- Dirigente Servizio Politiche sociali
- Presidente IV Commissione

In questi giorni, diversi soggetti, si sono rivolti alla nostra associazione per sapere se corrisponde al vero l'informazione secondo cui il fondo solidarietà 2018 sarebbe destinato agli utenti dei soli servizi residenziali per la salute mentale.

Non lo sappiamo. Se così fosse la scelta sarebbe tanto incomprensibile, quanto inaccettabile. Purtroppo tale possibilità era stata avanzata dal presidente Ceriscioli in occasione della risposta alla interrogazione consiliare del 18 gennaio (in allegato). Ricordiamo che le persone ricoverate nelle RSA disabili (ad esempio: Villaggio Ginestre, S. Stefano PPP, Istituto Mancinelli, Villa Bellini, Abitare il Tempo, RSA AVI Fano, ed altre) dal 1.1.2015 sono state chiamate a compartecipare con una quota giornaliera (precedentemente assente) e pari a 36,17 euro giorno per complessivi 13.000 euro anno. Dunque per queste persone, iniziali beneficiari del fondo secondo la dgr 1195/2013, non verrebbe utilizzato il Fondo? Converrebbe che si tratterebbe di una scelta palesemente assurda. Peraltro, il quadro della salute mentale è assolutamente composito. La 1195 ha mantenuto l'intero carico sanitario per i servizi che già lo prevedevano, ha definito la contribuzione in molti servizi (vedi CP o CADM) nei quali era già prevista, in forme differenziate data la deregolamentazione del sistema. Quindi una situazione molto eterogenea. Continuiamo pertanto a ribadire (vedi scheda) che in sede di prima applicazione, vista l'entità del Fondo la destinazione prioritaria deve riguardare tutti i soggetti che precedentemente erano ricoverati in servizi a completo carico sanitario e poi quelli per i quali la compartecipazione è aumentata. All'aumentare del fondo (come abbiamo per esteso motivato in occasione dell'approvazione dell'art. 10 della l.r. 35/2016) esso può sostenere **gli oneri sociali sostenuti dai Comuni** per i servizi previsti dalla l. 21/2016

Se quanto segnalatoci non corrisponde al vero, tutto quanto sopra non vale nulla. Se invece queste fossero le intenzioni regionali ribadiamo l'inaccettabilità di una previsione che avrebbe il demerito di danneggiare persone nella stessa condizione o in condizione peggiore di quelle che riceverebbero sostegno attraverso il Fondo.

Gruppo Solidarietà

2 febbraio 2018

- Presidente Giunta regionale
- Dirigente Servizio Sanità
- Dirigente Servizio Politiche sociali
- Presidente IV Commissione

Qui alcune considerazioni riguardanti le risposte alle interrogazioni consiliari in tema di fondo solidarietà e Unità multidisciplinari.

Riguardo il **Fondo**, ci auguriamo sia un refuso il riferimento, come beneficiari, alle sole persone ricoverate in strutture psichiatriche. Nella scheda viene riportato, a solo titolo di esempio, un elenco, di strutture (RSA) per disabili che hanno chiesto compartecipazione a partire dal 1.1.2015. Sarebbe, inoltre opportuno, che venissero indicate strutture e numero di utenti che con decorrenza 1.1.2015 hanno visto scattare la compartecipazione. Aiuterebbe a fare chiarezza circa l'entità del fenomeno.

Si ricorda poi, come sottolineato nella scheda, che il trasferimento dei fondi agli ATS con il "meccanismo a rendicontazione" appare del tutto inidoneo a garantire l'integrazione della retta alle persone che non hanno redditi per assumere l'intera quota sociale. Come è noto, la gran parte dei Comuni, con diverse motivazioni, non ha preso neanche in considerazione la richiesta di integrazione. Chi poi ha affrontato la questione lo ha fatto attraverso una propria, se l'aveva, regolamentazione. Quindi, stando ai contenuti della risposta, se l'utente vantasse un diritto ma il Comune non avesse integrato, il Fondo non verrebbe trasferito.

Distinti saluti

Per Gruppo Solidarietà
www.grusol.it