

Campagna "Trasparenza e diritti", <http://leamarche.blogspot.it/>

## Dopo le delibere della regione Marche sui servizi sociosanitari Gli atti, le parole, i fatti

Nei giorni scorsi abbiamo dato conto della nota del direttore dell'Area Vasta 5 di Ascoli Piceno, con la quale veniva comunicata a partire dal gennaio 2014 l'applicazione della delibera 1195/2013, che definisce le quote di compartecipazione tra sanità e sociale nei servizi sociosanitari. Considerato che tale applicazione risultava sospesa, vale la pena mettere insieme, atti, parole e fatti, riguardanti la storia delle due delibere. Lo faremo attraverso un percorso cronologico, così che ognuno potrà farsi un'opinione riguardo la vicenda ed i suoi attori.

- **Maggio/luglio 2013.** La Campagna "Trasparenza e diritti", <http://leamarche.blogspot.it/>, lancia l'allarme (8 maggio, [Il modello assistenziale integrato della regione Marche. Un documento da cambiare](#); 9 luglio, [Regolamentazione servizi sociosanitari. Le allarmanti "ipotesi" della regione Marche](#)) rispetto ad alcuni documenti riguardanti il modello assistenziale sociosanitario.

- **Luglio/agosto 2013.** La Regione accelera e in meno di un mese, la giunta emana due delibere: la 1011, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=3358>, del 9 luglio e la 1195, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=3386>, del 2 agosto. La prima intende definire standard assistenziali, criteri tariffari, capacità recettive e modello assistenziale nei servizi diurni e residenziali nelle aree: anziani non autosufficienti, demenze, riabilitazione, disabilità, salute mentale. La seconda, si propone di applicare la normativa nazionale (dpcm 29.11.2001) in tema di livelli essenziali di assistenza per la parte sociosanitaria attraverso la definizione della ripartizione degli oneri tra sanità e sociale.

- **Agosto 2013.** La Campagna "Trasparenza e diritti" e il Comitato Associazioni Tutela (CAT), ritenendo inaccettabile i contenuti delle delibere, per le ricadute che le stesse producono su fruitori e servizi si mobilita, [Persone non autosufficienti. Applicazione strumentale dei livelli essenziali, "Trasparenza e diritti" su servizi socio sanitari e ripartizione degli oneri tra sanità e sociale, Persone non autosufficienti. La Regione Marche riuole gli Istituti, Servizi sociosanitari. Le richieste di modifica alla delibera sugli standard](#). La mobilitazione ha un forte impatto sia a livello regionale che nazionale. Intervengono alcune federazioni nazionali (Fish, Enil, Unasam, Anffas) e regionali. Anche alcuni Comuni fanno sentire la loro voce. La Regione, cerca di rassicurare e ai primi di agosto convoca un incontro, per fine mese, invitando associazioni, gestori, Comuni

- **Settembre 2013.** L'incontro si tiene il 3 settembre, l'assessore **Mezzolani**, comunica che le delibere sono state approvate in fretta in quanto si doveva adempiere ad alcuni obblighi nazionali; la mancata adozione degli atti avrebbe fatto perdere alla Regione dei finanziamenti statali. Le delibere però non sarebbero state applicate e da lì a poco sarebbe stato istituito un tavolo tecnico di confronto con l'obiettivo di rivedere gli atti stessi. Infatti il 9 settembre viene approvata la dgr 1260/2013, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=3413>. La formulazione è ambigua, indica un tempo (31 dicembre 2013) entro i cui i tavoli devono terminare il lavoro, solo indirettamente viene fatto riferimento alla dgr 1011 e non viene citata la 1195. E' evidente che in poco più di 3 mesi, anche a voler immediatamente iniziare i lavori è impossibile pensare di raggiungere gli obiettivi fissati nella delibera.

- **Settembre/ottobre 2013.** *Trasparenza e diritti* e CAT, chiedono chiarimenti sugli intendimenti regionali, [Prima dei tavoli di confronto tecnico la Regione chiarisca sulle delibere](#), e dopo pochi giorni si accorgono che l'ASUR in alcune determinate, applica le delibere, [Le delibere sui servizi sociosanitari si applicano. Chi dice bugie?](#). Chiedono chiarimenti urgenti, ed anticipano che, in caso contrario, daranno avvio ad una mobilitazione. Il 24 settembre la Regione invita gli enti (associazioni, gestori, ordini professionali, ecc...) a comunicare (senza indicare un limite temporale) i rappresentanti al fine di avviare il tavolo tecnico di confronto.

- **Novembre 2013.** Non avendo ricevuto risposte "Trasparenza e diritti", promuove per il 26 novembre una manifestazione di protesta davanti la sede del Consiglio regionale, [Servizi sociosanitari nelle Marche. Il 26 novembre manifestazione regionale](#). Si chiede il ritiro delle delibere, [Marche. Interventi sociosanitari. La manifestazione del 26 novembre](#).

- nel frattempo, il **18 novembre**, viene convocata la prima riunione del tavolo tecnico regionale. La Regione non si presenta con alcuna comunicazione ufficiale riguardo la situazione applicativa delle delibere. Comunica che le stesse non saranno né ritirate, né sospese; eventualmente modificate e integrate. Nel verbale, inviato nei giorni successivi, si scopre, a sorpresa, la frase, che nessuno in sede di riunione ha mai pronunciato "Le disposizioni contenute nelle DGR 1011/2013 e 1195/2013 produrranno gli effetti solo in sede di rinnovo degli accordi contrattuali a partire dall'anno solare 2014". "Trasparenza e diritti", segnala la scorrettezza e l'irregolarità. A seguito delle rimostranze anche di altri soggetti che partecipano al tavolo il testo viene successivamente così riformulato: "Le disposizioni contenute nelle DGR 1011/2013 e 1195/2013 produrranno gli effetti solo in sede di rinnovo degli accordi contrattuali a partire dall'anno solare 2014 e comunque non prima della conclusione del lavoro del presente tavolo". Una riformulazione che TeD giudica comunque insoddisfacente e ambigua. Permane, infatti, l'indicazione del 2014 come periodo entro il quale avranno effetto le delibere.

- Il **26 novembre** si tiene la manifestazione regionale, [Trasparenza e diritti: le ragioni della manifestazione](#). Grande la partecipazione, nonostante il maltempo; più di 80 le organizzazioni presenti, oltre 300 le persone. Una delegazione viene ricevuta dal presidente **Spacca** che nel comunicato successivo all'incontro afferma. "Se nel corso dell'incontro fissato per giovedì con i vertici della sanità regionale non dovessero emergere impedimenti di carattere tecnico e amministrativo, siamo pronti ad accogliere le richieste delle associazioni. Su questo c'è la nostra piena disponibilità (...). Nel corso dell'incontro è emerso anche che le delibere contestate sono state adottate unicamente per non perdere i finanziamenti dello Stato cui erano subordinate e che la loro efficacia era comunque stata rinviata alla stesura di regolamenti attuativi. In ogni caso l'incontro di giovedì consentirà di approfondire la vicenda in ogni suo dettaglio tecnico e politico. Le esigenze rappresentate dai cittadini, è stato sottolineato, devono infatti ricevere la massima attenzione".

- il **28 novembre**, si tiene l'incontro con l'assessore **Mezzolani**, i dirigenti dei servizi salute, servizi sociali e Asur, il Capo di gabinetto del presidente Spacca. Nell'occasione l'assessore afferma di aver già dato disposizione all'Asur di sospendere l'efficacia delle delibere, fino al termine dei lavori dei tavoli tecnici. Nel comunicato stampa, concordato con la Campagna, successivo all'incontro si afferma: *Nel corso dell'incontro di questa mattina, in risposta alle precise richieste avanzate dalle associazioni, l'assessore Mezzolani ha affermato che i contenuti delle delibere 1011 e 1195 non avranno efficacia fino all'entrata in vigore della nuova regolamentazione e che ciò verrà notificato attraverso comunicazione formale a tutti i soggetti interessati dai provvedimenti in questione*". Dunque sembra chiaro che le delibere rimangono ferme - ciò verrà comunicato a tutti i soggetti interessati - fino a quando i lavori del tavolo non giungeranno a termine. Di fronte alle preoccupazioni espresse dalla Campagna circa il fatto che la dgr 1195 non è oggetto dei lavori del Tavolo, il dirigente del Servizio Salute, Gigliucci, assicura, sulla base del contenuto del documento istruttorio della dgr 1260, che anche questa delibera sarà oggetto dei lavori del tavolo. **Non solo alcuna comunicazione arriverà ai soggetti interessati, ma il contenuto, come scopriremo a distanza di quasi due mesi, della nota dell'assessore sarà ben diversa da quanto affermato.**

- Sempre il **28 novembre** (dunque prima o dopo l'incontro), l'assessore **Mezzolani**, invia la seguente comunicazione al direttore generale dell'ASUR: "Alla luce di quanto stabilito nel corso della riunione del tavolo tecnico per il riordino del sistema residenziale e semiresidenziale relativo alla elaborazione degli atti di cui alla dgr 1260/2013 (giusto verbale del 18.11.2013) si

stabilisce che le DGR 1011/2013 e 1195/2013, non saranno oggetto di revoca o sospensione anche in considerazione dell'avvenuta approvazione in sede di adempimento LEA. Comunque le disposizioni dei suddetti atti debbono produrre gli effetti solo in sede di rinnovo degli accordi contrattuali a partire dall'anno solare 2014; questo presuppone che il lavoro dei tavoli di cui alla dgr 1260/2013, finalizzati a produrre entro il 31.12.2013, gli atti ivi indicati coadiuveranno l'applicazione delle citate delibere di giunta". Questa sembrerebbe, dunque, essere l'unica nota inviata dall'assessore Mezzolani all'ASUR (ed infatti è quella citata dal direttore dell'Area Vasta 5 nella nota del 17 gennaio). Si evidenziano due aspetti.

A) Alla riunione del tavolo tecnico, nella riunione del 18 novembre, la Regione, per bocca dei suoi dirigenti, ha affermato quanto indicato dall'assessore alla Salute nella nota (le delibere non si ritirano o sospendono, al più si integrano o modificano). Il Tavolo, come appare evidente, non ha stabilito nulla. Ai componenti, al delegazione regionale, ne ha dato comunicazione.

B) La nota dell'assessore ha specificato che le delibere potevano essere applicate a partire dal 2014.

Tutto quello che accade dopo, dunque, è figlio di questa unica comunicazione di Mezzolani che fa dire al tavolo ciò che il tavolo non poteva dire e non ha detto. Si è dunque utilizzato strumentalmente il verbale, per affermare che dal 2014 (cioè 33 giorni dopo la nota, senza che i lavori del tavolo avessero preso avvio) le delibere potevano applicarsi. Rinnegando, così, quanto affermato nell'incontro avvenuto lo stesso giorno con i rappresentanti della Campagna che due giorni prima avevano manifestato davanti la sede della Regione (vedi comunicato).

C) Di tutto questo ci siamo potuto accorgere soltanto a gennaio, a seguito della comunicazione del direttore dell'AV5, che si è attenuto scrupolosamente alle disposizioni regionali.

- **Dicembre 2013.** Nella prima riunione del Consiglio regionale (**3 dicembre**), successiva alla manifestazione, l'Assemblea approva una mozione nella quale si impegna la giunta regionale a "a revocare le deliberazioni nn. 1011 del 9 luglio 2013 e 1195 del 2 agosto 2013 o, in subordine, a sospenderne l'applicazione al fine di aprire un tavolo di concertazione con le associazioni del settore, i familiari dei pazienti e i gestori delle strutture, volto a recepirne le istanze per giungere ad una riorganizzazione condivisa". Il **9 dicembre**, il direttore dell'ASUR, **Ciccarelli**, trasmette ai direttori delle Aree Vaste, la nota dell'assessore Mezzolani del 28 novembre, "con l'invito ai direttori di Area Vasta a volersi attenere alle disposizioni impartite". La nota reca come destinatari, con trasmissione via mail, anche i "Componenti del Tavolo di Confronto con DGRM n. 1260 del 8/9/2013). **Nota che, però, non è mai stata trasmessa.** *Trasparenza e diritti*, con note del 10 e 17 dicembre (all'oscuro del contenuto della comunicazione dell'assessore del 28 novembre) continuava a sollecitare l'invio del testo della comunicazione che l'assessore si era impegnato ad inviare. Appare, forse, ora più chiaro il motivo della mancata risposta: la nota di sospensione in attesa del termine dei lavori del tavolo non è mai esistita, mentre circolava quella che, anziché sospenderla, rendeva attive le delibere dal gennaio 2014.

Nessuna risposta al riguardo arriva neanche nella seconda riunione del Tavolo di confronto del **18 dicembre**, che ancora una volta non faceva chiarezza circa il percorso del tavolo (che la dgr 1260/2013 prevedeva avesse termine entro il 31.12.2013) e le sospensioni delle delibere. Il **27 dicembre** con la dgr 1742 i lavori del tavolo venivano prorogati fino al 30 giugno 2014, [http://www.norme.marche.it/Delibere/2013/DGR1742\\_13.pdf](http://www.norme.marche.it/Delibere/2013/DGR1742_13.pdf).

- **Gennaio 2014.** Il **7 gennaio** il direttore dell'Area Vasta 5, di Ascoli Piceno, inizia ad applicare la dgr 1195 e comunica ad alcuni gestori e utenti dei servizi (sembra tutti riferiti all'area della salute mentale) l'applicazione della delibera, chiedendo, ai gestori, di assumere la riscossione del 30% della retta.

**Oggetto:** DGRM 1195 del 2/8/2013 ad oggetto : " *Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale*". Comunicazioni su modalità applicative anno 2014.

In relazione alle indicazioni contenute nella DGRM n.1195/2013 di cui in oggetto, si comunica che, a far data dal c.m., codesta Struttura, nel rispetto delle disposizioni di riferimento, dovrà provvedere autonomamente agli adempimenti contabili riguardanti la fatturazione attiva agli utenti per la quota parte di compartecipazione, prevista nella misura standard del 30%. Nel caso di incapacità integrale o parziale da parte dello stesso, la S.V. dovrà emettere fattura a carico del Comune di residenza per la parte mancante.

Nel rimanere a disposizione per quanto possa occorrere, si inviano cordiali saluti.

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA N.5  
(Dott. Giovanni Stroppa)

*Trasparenza e diritti* viene informata delle comunicazioni e il **15 gennaio**, chiede al direttore dell'AV5 spiegazioni e al presidente Spacca la revoca della disposizione dell'AV5, [Servizi sociosanitari. L'ASUR dispone l'applicazione delle delibere. Riparte la mobilitazione](#), che sono in palese contraddizione con quanto sostenuto (anche a mezzo stampa) dalla Regione. Chiediamo, ancora una volta, la trasmissione del testo della comunicazione che l'assessore Mezzolani aveva affermato di aver disposto, di sospensione delle delibere. Il **17 gennaio**, la stessa Area Vasta provvede a comunicare ai gestori la "sospensione temporanea" della propria nota del 7 gennaio.

**Oggetto:** Nota del 7 gennaio 2014 n. 770 - Comunicazioni.

In relazione alla nota sopra indicata, tenuto conto della comunicazione n. 781815 del 28/11/2013 dell'Assessore alla tutela della Salute della Regione Marche Sanità, trasmessa dal Direttore Generale Asur con nota n. 26246 del 9/12/2013, nelle more dei rinnovi contrattuali e di ulteriori indicazioni da parte degli organi regionali medesimi, si sospende temporaneamente la nota in oggetto richiamata.

Nel frattempo sono confermate le procedure amministrative in essere con codesta struttura, in applicazione di quanto disposto dal DPCM 14/2/2001, che prevede, la compartecipazione da parte dell'assistito e/o dei Comuni di residenza dei pazienti, ove quest'ultimi risultino incapienti dal punto di vista reddituale rispetto alla retta alberghiera dovuta e da versare alla struttura.

Cordiali Saluti

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA N.5  
(Dott. Giovanni Stroppa)

Di non facile decifrazione il significato del secondo capoverso della nota del 17 gennaio, nella quale si fa riferimento alla *applicazione di quanto disposto dall'atto di coordinamento in tema di prestazioni sociosanitarie*. Sarebbe, peraltro, interessante anche conoscere l'opinione dei Comuni, che vengono citati nella nota, come destinatari della fatturazione di quanto l'Asur non riconoscerà più, ai sensi della 1195. Comuni, che ancora una volta, mostrano, con il loro silenzio, di non capire l'entità dei problemi in gioco. Neanche riescono a capire le ricadute sui loro bilanci. A meno che, non siano così incoscienti da ritenere che gli effetti riguardino i soli utenti. La nota dell'AV5, se qualcuno poteva avere ancora dei dubbi, indica chiaramente la modalità con cui si muovono le Aziende Sanitarie: dispongono. E gli altri si adeguino.

### Alcune considerazioni finali

- L'unica comunicazione di Mezzolani all'ASUR, inviata lo stesso giorno del comunicato stampa successivo all'incontro con Trasparenza e diritti, dispone la non applicazione della delibera per il solo 2013. Nessun'altra comunicazione, nonostante le promesse, è stata né prodotta, né conseguentemente inviata.

- *Trasparenza e diritti* ha chiesto il 15 gennaio al presidente Spacca comunicazioni formali: - ritiro della disposizione dell'AV5 di Ascoli, trasmissione della nota di Mezzolani. Se l'una e l'altra sono riportate e citate in questa scheda non è perché sono state trasmesse, ma perché *Trasparenza e diritti* ne è venuta in possesso indirettamente.

- La Campagna insieme al CAT ha comunicato che fino a definitiva chiarezza circa la non applicazione delle delibere e ruolo del Tavolo, sospende la sua partecipazione. Appare infatti fin troppo evidente, i fatti lo descrivono, la non disponibilità regionale ad avviare percorsi reali di partecipazione che portino alla modifica di entrambe le delibere. Se *Trasparenza e diritti*, non fosse venuta in possesso delle disposizioni dell'AV5, la delibera, almeno nel territorio di Ascoli Piceno, sarebbe stata già applicata.

- Pensare peraltro di risolvere il problema della ripartizione delle quote e dei maggiori oneri sociali (Comuni e utenti), con *il fondo di solidarietà* appare almeno ingenuo per diverse ragioni a partire dall'entità del fondo e dal suo finanziamento (entità, da dove viene preso e per quanto tempo?).

- L'assessore Mezzolani, rimproverava, nell'incontro con la Campagna del 28 novembre la mancanza di fiducia nei confronti della Regione e dell'assessorato da Lui diretto. Leggendo la cronistoria ognuno può farsi un'opinione. Da una Istituzione, ed in particolare da una Regione, ci si aspetta quanto meno una coerenza fra quanto si dice e quanto viene fatto. Soprattutto se si parla di persone, di servizi, di fragilità, di futuro, di salute. Viene da dire che di fiducia ne abbiamo fin qui riposta molta, anzi troppa. Se davvero si vuole fare qualche passo avanti a tutela delle persone più in difficoltà, se davvero si vuole impostare un adeguato sistema di cura e sostegno delle fragilità è necessario cambiare e occorre farlo in fretta. E, forse, per cominciare, il primo cambiamento dovrebbe iniziare da quello dell'assessore.