

On. Ing. Claudio Burlando  
Presidente della Giunta Regionale  
Regione Liguria  
Piazza De Ferrari 1  
GENOVA

11 gennaio 2012

Signor Presidente,

abbiamo ricevuto oggi, tramite e-mail, dalla Segreteria dell'Assessorato Politiche sociali la DGR 1749 del 29/12/2011 avente oggetto "integrazioni e parziali modifiche alla DGR 862 del 15 luglio 2011 sulla residenzialità extra ospedaliera" che nella prima parte afferma:

"Ritenuto opportuno prevedere per tutte le tipologie di utenza spazi di negoziazione di budget secondo la modalità sotto declinata: in casi particolari le ASL possono fare accordi locali con i Distretti Sociosanitari e i soggetti gestori per la definizione di un budget annuale **fatte salve le tariffe ed i livelli assistenziali determinati dal presente provvedimento**. In ogni caso **la tariffa non può subire riduzioni superiori al 5%**"

e poi ribadisce nella sezione deliberante al punto 5:

"di stabilire, nelle more della definizione dei costi standard prevista per i primi mesi dell'anno 2012, per tutte le tipologie di struttura che, **fatte salve le tariffe e i livelli assistenziali**, sulla base della definizione di un budget annuale concordato localmente tra gestori, ASL e Distretti Sociosanitari e sulla base dei posti convenzionati, è ammessa un'alea di negoziazione del budget. In ogni caso la tariffa non può subire riduzioni superiori al 5%".

Innanzitutto ci preme significarLe la poca chiarezza del punto sopraindicato: se le tariffe sono **fatte salve** come possono subire variazioni in negativo sino al 5%?

Se l'intenzione della Giunta Regionale è ridurre i servizi a favore delle persone anziani, disabili, tossicodipendenti e psichiatriche, vorremmo che questa scelta venisse chiaramente palesata precisando altresì, che tecnicamente a nostro parere a questa scelta corrisponde una riduzione del budget e non della tariffa.

Se invece l'intenzione della Giunta Regionale è ridurre le tariffe, peraltro definite solo 5 mesi or sono dopo un anno e mezzo di lavoro di tavoli tecnici, prendiamo atto che si desidera mantenere la stessa quantità di servizi **abbassando la qualità degli stessi**.

Pur comprendendo la difficoltà di questo momento storico, **non possiamo**, in punta di principio, **accettare in nessun modo questa modalità di tagli orizzontali** che la Giunta da Lei presieduta ha deciso di applicare al comparto degli anziani.

E' ancor vivo e presente il ricordo della forte e condivisa critica da Lei autorevolmente espressa pochi mesi or sono proprio in merito al "metodo Tremonti" che tagliava orizzontalmente ed indiscriminatamente senza nessun riguardo verso le persone in condizione di maggiori fragilità.

A tale proposito vogliamo rammentarLe che a partire dal 4 agosto 2011 ed in successivi incontri, anche l'Assessore Montaldo e l'assessore Rambaudi hanno sempre sostenuto e condiviso la teoria dei "risparmi selettivi" da concordarsi tra ASL e Enti, alla ricerca del minor male possibile.

A questo punto dobbiamo però amaramente prendere atto che nei fatti nessuna seria azione di condivisione è stata promossa da parte degli Assessorati e dei Direttori Generali ASL per ricercare forme di ottimizzazione e che oggi, con la DGR 1749/11, la nostra Regione Liguria altro non fa che applicare il vituperato “metodo Tremonti” con l’obiettivo di “fare cassa” imponendo, senza nessuna consultazione con i soggetti interessati, il taglio del 5 % .

Come Enti gestori di strutture per anziani non vogliamo sottrarci a obblighi di risparmio che questa crisi comporta, ma non potrà sfuggirLe, da Amministratore pubblico e da cittadino, la sostanziale differenza che passa tra la ricerca di economia, faticosa, condivisa, che richiede tempo e competenze specifiche, e gli interventi fatti con le cesoie.

A tale proposito vogliamo ricordarLe, come elemento aggiuntivo a conferma della nostra disponibilità a collaborare, che, su nostra richiesta, nel novembre u.s. vi sono stati incontri presso l’Agenzia Regionale della Sanità in cui si doveva condividere il volume della spesa ed i dati quali quantitativi dei costi del comparto socio sanitario, per ricercare insieme formule di ottimizzazione.

Tali incontri hanno confermato, a detta degli stessi sigg. Tecnici regionali, l’assenza di un quadro complessivo che aggregi i dati del comparto socio sanitario regionale e non della singola ASL, in cui verificare eventuali anomalie su cui iniziare ad intervenire per recuperare risorse, in quella logica di solidarietà sociale a Lei ben nota che, in un momento di crisi, leva a chi ha di più per dare ha chi è in condizione di maggiore sofferenza.

Pare invece che la politica regionale del comparto sia oggi orientata, pur di risparmiare, a proporre di affidare ai servizi a “chi ha di più”, magari grandi capitali e risorse economiche, e che quindi si permette di speculare sulla gravità del momento offrendo sconti alle ASL pur di incamerare commesse.

Questo modello di welfare, fatto di sconti e business, fortunatamente non appartiene alla storia della nostra Regione ed ancor meno alla nostra identità, e ci permetta di dirlo, alle nostre idealità di operatori del settore.

Per queste idealità, per la qualità dei servizi che riteniamo doveroso offrire ai nostri anziani, nel nostro territorio, per la fiducia che riponiamo nella Sua persona, Le preannunciamo a malincuore che, qualora, come interpretabile dalla DGR 1749/11, il taglio della retta dovesse essere applicato nelle strutture per anziani, contrariamente a quanto fatto sinora ci sentiremmo nell’obbligo di dover denunciare pubblicamente il nostro assoluto disappunto.

Nell’attesa di un pronto incontro e fiduciosi della Sua attenzione, porgiamo distinti saluti.

ARIS CONF COOP CREA LEGA COOP UNEBA