

Fabio Ragaini, Gruppo Solidarietà¹

Progetti personalizzati, sostegni, interventi e servizi Cosa suggeriscono alcuni provvedimenti dell'ASUR Marche

Negli ultimi anni il Gruppo Solidarietà ha cercato di affinare il lavoro di analisi della normativa e dei provvedimenti regionali. La sezione dedicata ai [commenti](#), con specifici approfondimenti tematici, ha accompagnato la pubblicazione dei [provvedimenti](#) in una sezione del sito (filtro: Marche). Successivamente, abbiamo iniziato a rendere pubblici, con aggiornamento periodico, alcuni significativi [decreti di autorizzazione di servizi socio-sanitari diurni e residenziali](#) e alcuni [Accordi contrattuali dell'ASUR Marche](#). Biennialmente questo lavoro confluisce nella [pubblicazione dei nostri Quaderni](#) cartacei ed anche in quelli [on-line](#). E proprio per caratterizzare questo lavoro di analisi e documentazione, abbiamo pensato di chiamarlo *Osservatorio*, sottolineando anche la sua costanza nel tempo e la volontà di garantire un monitoraggio costante dell'evoluzione normativa regionale e della sua applicazione.

Per quale obiettivo? Valutare gli effetti sulle persone, capire come *funzionano* alcuni Servizi, contestualizzare il sistema di offerta, verificare ed evidenziare se, e perché, identici servizi hanno regolamentazioni differenti.

Aggiungiamo adesso un ulteriore tassello: le cosiddette [determine particolari](#). Si tratta di provvedimenti dell'ASUR Marche che autorizzano, con conseguente impegno di spesa, la fruizione di specifici interventi e servizi.

Dove risiede la loro particolarità? Nel fatto che in alcuni casi riguardano l'attivazione di servizi *non tradizionali*, mentre in altri prevedono interventi aggiuntivi, ad integrazione di quelli tradizionali.

Cosa emerge? Laddove motivato, questi provvedimenti dispiegano il significato di *progetto personalizzato*, uscendo dalla strettoia di servizi classicamente codificati, per aprirsi a possibilità diverse. Non è la persona che si adegua al servizio, ma, viceversa, è il servizio che cambia (*cambiano i sostegni*) in funzione delle necessità. In questo cambiamento, rispetto al caso specifico, la quota sanitaria non viene perduta, ma si trasferisce nel nuovo intervento. La normativa sui [livelli essenziali](#) (Dpcm 12.1.2017) lo consente. Lo vediamo esplicitato nei progetti "Con-Tatto" e "Diurno +", ma situazioni in parte assimilabili possono rinvenirsi nei progetti riguardanti L'Isola che non c'è, Fermo e Anffas Grottammare rivolti a minori e adolescenti con autismo o con disturbi neuropsichiatrici. I progetti, tutti di durata definita, sono però prorogabili a seguito di nuova valutazione.

Nel **primo caso** (progetto Con-Tatto - Area Vasta 1 di Pesaro), si tratta di percorsi di sostegno domiciliare rivolto a minori con disturbi neuropsichiatrici, con l'obiettivo di evitare l'inserimento in comunità o ad accompagnare il rientro a domicilio dopo un percorso residenziale. Tutti gli interventi di tipo educativo, psicologico e di supervisione sono a carico dell'Area Vasta e vengono attuati dalla *Cooperativa utopia*, che gestisce la Comunità Acquaviva.

Nel **secondo caso** (progetto Diurno + - Area Vasta 1 di Pesaro ed Area Vasta 2 di Ancona), gli interventi domiciliari, realizzati dalla cooperativa Vivere Verde, sono caratterizzati anch'essi da attività di tipo educativo, psicologico e di supervisione. La dotazione oraria è differenziata a seconda delle situazioni e, in linea generale, assimilabile a quella di un centro diurno, ma svolto in altri ambiti e con rapporto individualizzato.

¹ La realizzazione di questi approfondimenti richiede il continuo controllo dei provvedimenti. Collaborano alla ricerca ed elaborazione: Margherita d'Ignazio, Gloria Gagliardini, Diletta Renna, Vittorio Ondedei.

In entrambi i casi la normativa di “aggancio” è la [Dgr 118/2016](#) di recepimento dell’ [Accordo Stato Regioni](#) del 13.11.2014, sugli interventi riguardanti i servizi diurni e residenziali per minori e adolescenti con disturbi neuropsichici. L’intervento svolto a livello domiciliare viene ricondotto, ai fini del finanziamento, a quello diurno. Si tratta di un intervento che, ai sensi della normativa, dovrebbe essere poi, conseguentemente, assunto per intero dal Servizio sanitario, senza prevedere, come nel progetto “Diurno +”, anche compartecipazione sociale.

Ci sono poi provvedimenti che prevedono **sostegni aggiuntivi**, nel quadro di inserimenti in **ambito diurno e residenziale**², quantitativamente significativi (all’interno degli Atti sono specificate le tariffe assunte). Significa che l’ASUR, per specifiche necessità, integra la retta del servizio ed autorizza “minutaggio” aggiuntivo, in genere di tipo educativo.

Alcuni di questi sono già stati [commentati](#). Rimandiamo, pertanto, a quelle considerazioni. Ad esempio, nella motivazione dell’integrazione presso la struttura di Bellaria - Igea Marina, allo standard di struttura si aggiunge un rapporto individualizzato 1/1 per 12 ore al giorno per 7 giorni settimana (per due/tre mesi); poi, per ulteriori sei mesi, il rapporto individualizzato si riduce a 6 ore giorno per 7 giorni. Al termine si procederà a verifica.

Al Centro diurno (legge [20/2000](#)) dell’Istituto Paolo Ricci di Civitanova, l’inserimento di 3 persone con disabilità prevede una copertura individualizzata per tutte le ore della frequenza (7 ore). Ribadendo che [non si può entrare all’interno di specifiche situazioni](#), occorre domandarsi se, ad esempio, in servizi diurni (CSER) con standard [più bassi](#), sia prassi valutare se lo standard previsto sia compatibile con le necessità di **tutte le persone che frequentano questi servizi**. Ci si può anche domandare se i sostegni individualizzati *ad personam*, per tutta la frequenza di un servizio, non possano produrre una “delega isolante”.

Ad ogni modo, i provvedimenti confermano che, qualora le esigenze lo richiedano, è possibile intervenire con sostegni aggiuntivi (che non significa, automaticamente, interventi individualizzati: una sorta di protesi *ad personam*) in ogni tipologia di servizio. C’è da sperare che questi bisogni siano riconosciuti, a prescindere dalla tipologia di servizio, proprio per la forza con cui si impongono, ed in un quadro di progettazione/valutazione, che permetta di considerarli fattori evolutivi e non semplici “aggiuntivi assistenziali”, dovuti magari alla non appropriatezza dell’inserimento in un servizio.

Una conclusione?

Attraverso l’analisi degli atti abbiamo cercato di evidenziare come siano possibili, sulla base di specifica motivazione, interventi che rientrino nel quadro del progetto personalizzato della persona e che rappresentino quindi quel sostegno necessario, temporaneo o definitivo, che permetta di raggiungere specifici obiettivi.

Crediamo questo sia anche un invito agli operatori, affinché abbiano coraggio nel proporre progetti personalizzati, in prospettiva inclusiva e non separante, quando ciò può costituire un potenziamento ed un’intensificazione dell’intervento, nel quadro del percorso personale di crescita e benessere della persona.

Sapendo con chiarezza distinguere quando il bisogno è invece determinato dalla non corrispondenza fra la persona e la tipologia di servizio in cui è inserita, perché in tal caso ciò che va

² Per quanto invece riguarda l’inserimento del “paziente disabile psichiatrico grave” presso la RSA *Abitare il Tempo* di Loreto, modulo psichici gravi è da far notare che la tariffa di 195 euro/giorno, lo abbiamo spiegato nel dettaglio [QUI](#), come la tariffa praticata sia più alta di quella del livello intensivo il cui minutaggio è superiore (in un caso massimo 195 minuto/die, tariffa 195; nell’altro 210 minuto/die, tariffa 170).

perseguita è l'appropriatezza di fondo della risposta. Aggiungere non determina automaticamente miglioramento della qualità di vita della persona.

Direi quindi che serve coraggio, da un lato, e forza dall'altro, condizioni sostanziali per progettare e realizzare interventi personalizzati. A monte, gli occhi fermi, esclusivamente, sul benessere della persona.

Vedi anche

[ASUR Marche. Servizi sociosanitari. Accordi contrattuali](#)

[Decreti autorizzazioni servizi sociosanitari diurni e residenziali](#)

[FIRMA e diffondi L'APPELLO. No alle nuove forme di istituzionalizzazione dei servizi](#)

Il nuovo libro del Gruppo Solidarietà, [NON COME PRIMA. L'impatto della pandemia nelle Marche](#)

Puoi approfondire con le schede dell'[Osservatorio sulle politiche sociali nelle Marche](#) e con [Quaderni Marche](#) (dossier nei quali vengono riproposti, su uno specifico tema, analisi, contributi, documenti, pubblicati nel sito, riguardanti le politiche ed i servizi rivolti ai soggetti deboli nelle Marche).

Ultimi contributi dell'[Osservatorio del Gruppo Solidarietà](#)

Comunità (CoSER) per disabili. Questioni aperte nel processo di riconversione

Dimissione protetta. I limiti di un documento che non aiuta a fare chiarezza

Fondo regionale di solidarietà. Perché occorre ridefinirne gli obiettivi

Residenze protette anziani. Prestazioni aggiuntive a carico utenti AV1Pesaro

[Se apprezzi il nostro lavoro puoi sostenerlo in MOLTI MODI](#)

Abbonati alla nostra rivista [Appunti sulle politiche sociali](#)

