

21 gennaio 2019

- Presidente giunta regionale
e p. c. - Dirigente Servizio politiche sociali
- Dirigente Servizio sanità

Oggetto: Sostegno domiciliarità. Intervento "disabilità gravissima"- FNNA.

A più riprese, abbiamo posto alla vostra attenzione alcuni temi riguardanti il sostegno alla domiciliarità. Una questione, che andrebbe affrontata in maniera complessiva, avendo come riferimento la differenziazione dei bisogni e la pluralità delle risposte (in occasione dell'audizione dello scorso giugno del Comitato di valutazione delle politiche abbiamo offerto un contributo più approfondito cui rimandiamo **Non autosufficienza. Stato di attuazione ed effetti delle politiche regionali**). Qui vogliamo, sinteticamente, richiamare di nuovo il "problema" (di questo si tratta) riguardante la cosiddetta **disabilità gravissima** (DG).

Nello specifico, si tratta dell'irrelevanza del sostegno per una condizione che per definizione dovrebbe ricevere una fortissima "protezione". Una situazione ancora più stridente, se messa in relazione con altri due interventi/contributi che riguardano persone che possono trovarsi in identica condizione (qui **Le Marche e il Fondo nazionale non autosufficienze** abbiamo documentato con riferimento all'anno 2017).

Ci riferiamo in particolare al contributo per i **malati di SLA** (che il FNNA ricomprende all'interno della "disabilità gravissima") che - proprio in relazione alla condizione di gravità - prevede una significativa quota fissa (circa 1000 o 800 euro mese) a prescindere dal numero dei beneficiari ed un contributo del fondo sanitario regionale pari a circa il 40% della somma complessiva. In sostanza, per quella determinata condizione, si stabilisce un sostegno economico incompressibile e una quota di finanziamento del FSR. Come è noto, nel "contenitore" della DG ci sono condizioni del tutto assimilabili (tanto che i malati di SLA ne sono ricompresi) che dovrebbero ricevere lo stesso trattamento (quota fissa incompressibile e compartecipazione del fondo sanitario).

Erogare un sostegno inferiore ai 300 euro mensili, ad una persona con DG, diventa quindi inaccettabile e anche ridicolo (peraltro si tratta di un sostegno non destinato ad aumentare anche con l'implementazione del FNNA in quanto di anno in anno, con maggior accesso all'informazione, aumenteranno le richieste). Ricordiamo che nelle regioni in cui l'assegno è corposo, alla somma del fondo nazionale si aggiunge una sostanziosa quota regionale.

L'altro intervento cui facciamo riferimento riguarda la **vita indipendente**, un intervento specifico di cui potrebbero beneficiare anche soggetti che oggi fruiscono della DG (vedi ad esempio: condizione b, d, i). Anche in questo caso ricordiamo che il budget riguardante il progetto personalizzato è pari (livello basso) a 7.000 euro per arrivare a 13.000 euro (livello molto alto). In sostanza sia per i malati di SLA che nella Vita indipendente la regione Marche fissa, giustamente, un sostegno (che si traduce in un finanziamento) volto ad assicurare determinati interventi.

In conclusione: stante l'irrisorio sostegno alla condizione riconosciuta con disabilità gravissima, considerato che persone nella stessa condizione hanno diritto di ricevere identico intervento (altrimenti ricorre discriminazione) e che parimenti il finanziamento sanitario non può essere erogato per patologia, chiediamo che il fondo nazionale venga integrato da un fondo regionale (nello specifico sanitario) tale da assicurare adeguato sostegno ad una condizione (DG) ritenuta (FNNA) da tutelare in maniera specifica.

Per Gruppo Solidarietà
Fabio Ragaini

