

Perché la Campagna “Trasparenza e diritti”?

L'attenta lettura delle tre seguenti determinazioni Asur può aiutare a comprendere, in maniera inequivocabile, i motivi per cui è nata la Campagna. Nell'analisi che segue, infatti, si evidenziano: a) la problematica dell'incoerenza tra classificazione e funzione; b) una scorretta applicazione della normativa sui Livelli essenziali di assistenza; c) una possibilità di deroga (aumento), che la norma non consente, delle quote a carico dell'utente nelle residenze protette per anziani.

- **Nella determina dell'AV 1 (1223/2012)**, si stabilisce l'inserimento di un utente presso la Coser “Pian dell'Abate” di Urbania. Il quadro che si presenta è il seguente.

a) La Coser (Comunità socio educativa riabilitativa) è una residenza rivolta alle persone con disabilità (legge 20-2002). Per questa tipologia di struttura la Regione partecipa con una quota giornaliera pari a 57,50 euro; la somma rimanente viene divisa al 50% tra Asur e Comune di residenza, fatta salva una quota di partecipazione a carico dell'utente. In questo caso la tariffa giornaliera è pari 134,14 euro/giorno; a carico dell'Asur rimangono 38,32 euro.

b) La persona inserita – se pur non specificato – è soggetto con problematiche psichiatriche, come si può dedurre dalla precisazione che per la somma a carico Asur verranno utilizzati fondi destinati alla salute mentale. Nello stesso atto si specifica inoltre che si tratta di residenza rivolta a soggetti con patologia psichiatrica.

In base a quanto premesso, possiamo fare quindi alcune considerazioni: la comunità per disabili (Coser) è in realtà una residenza per soggetti con problematiche psichiatriche (che peraltro non potrebbe avere – chi è che autorizza? - 12 posti in quanto il numero massimo è 10). La Regione paga, per ogni utente inserito, una quota destinata alle comunità per disabili; la quota sanitaria rimanente (38,32 €/giorno), viene pagata attraverso fondi dell'area della salute mentale.

Errate e fuorvianti sono inoltre le seguenti affermazioni riportate nel documento istruttorio:

“che la suddetta Struttura ricade nella specificità delle “Strutture residenziali a ciclo continuativo o diurno con caratteristiche d'integrazione socio-sanitaria” di cui al punto 4 dell'Allegato alla deliberazione del Consiglio Regionale n. 132 del 6 luglio 2004 e più precisamente al paragrafo 4.1;

- che per la migliore integrazione delle attività della struttura con le esigenze assistenziali della Zona Territoriale n. 2 dell'ASUR e per il più razionale ed efficiente utilizzo della struttura autorizzata ed accreditata è stato costituito un Comitato Tecnico di indirizzo e un Comitato Tecnico di controllo come da Protocollo d'intesa per la gestione del Centro Residenziale per malati psichici “Pian dell'Abate prot. 1253 del 7.2.2007, agli atti d'ufficio”.

Le Coser non compaiono e non potrebbero comparire, essendo strutture per disabili, tra quelle del punto 4, del PO salute mentale <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=334>. La Coser “Pian dell'Abate” può essere, ai sensi dell'autorizzazione ricevuta e dei finanziamenti regionali, esclusivamente una residenza per persone con disabilità.

Come già precisato, con questa analisi non entriamo in merito agli aspetti organizzativi dei servizi e alla qualità degli interventi erogati. Interessa invece denunciare il permanere di una insostenibile situazione nella quale si confondono strutture e servizi che afferiscono a diversa tipologia di utenza e di finanziamento; ribadiamo che non si può accettare che servizi deputati ad una funzione siano utilizzati per altra. Ciò, come ripetiamo da tempo, determina l'incoerenza tra classificazione e funzione con il risultato che, come in questo caso:

- vengono dichiarati e conteggiati servizi per persone disabili che invece sono fruiti da soggetti con problematiche psichiatriche;

- viene sottovalutato il fabbisogno di servizi per la salute mentale, la cui necessità diventa invisibile a causa dell'utilizzo di strutture aventi altra autorizzazione.

La richiesta è estremamente semplice e lineare: i servizi per le persone con disabilità si devono rivolgere a persone con disabilità; le persone con problematiche psichiatriche devono trovare adeguata risposta nei servizi corrispondenti. In questo caso, in quelli previsti dal -

seppur lacunoso - Progetto obiettivo salute mentale. I finanziamenti vincolati per la disabilità, come quelli in qualsiasi altra area, a questi servizi debbono essere destinati e non ad altri. Conseguentemente, nel caso della determina analizzata, che la comunità di Urbania, deve trovare collocazione all'interno delle strutture dei servizi di salute mentale.

- **Nella determina dell'AV 2 (2084/2012)**, si dispone l'inserimento di un utente presso la "Comunità protetta Atena che eroga prestazioni psichiatriche in regime residenziale". L'inserimento riguarda, quindi, una persona con problematiche psichiatriche. L'Asur ritiene di dover assumere sulla base dei Dpcm 14.2.2001 e 29.11.2001 una quota pari al 70% della retta in quanto *"come indicato dalla citata normativa, nel caso di assistenza residenziale a disabili, le rette di degenza vanno ripartite in quota sanitaria e quota sociale (alberghiera), nella misura rispettivamente del 70% e del 30%"*. Il problema è che l'area della disabilità, proprio ai sensi della citata normativa, non è assimilabile a quella della salute mentale per la quale non esiste una contribuzione della sanità al 70% come nei servizi diurni e residenziali per disabili gravi (e non è altresì assolutamente corretto utilizzare la dizione "disabili fisici, psichici e sensoriali", presupponendo che "psichici", inglobi anche i servizi per la salute mentale). La partecipazione sociale, ai sensi della citata vigente normativa, esiste solo nelle strutture a bassa intensità assistenziale - rivolte dunque a soggetti con buone autonomie (ovviamente di conseguenza non con personale sulle 24 ore) - ed è pari al 60%. Nei casi in cui - ai sensi della vigente normativa - non ci si trovi in quella condizione, l'onere è a completo carico del servizio sanitario.

- **Nella determina ASUR (785/2012)**, "Accordo con la ASP Grimani Buttari, per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie nelle Residenze Protette per anziani non autosufficienti e dementi - Anno 2012", viene stipulata la Convenzione per 20 posti (8 per anziani non autosufficienti e 12 per dementi). Come è noto la tariffa giornaliera, fissata dalla Regione è di 66 euro per gli anziani non autosufficienti (100 minuti/giorno) e 80 per soggetti con forme di demenze (120 minuti/giorno). La quota sanitaria dovrebbe essere di 33 euro pari al 50% della tariffa. Nel 2012 la quota sanitaria riconosciuta dalla Regione alle RP convenzionate è di 29,11 euro (circa 4 euro in meno). Le RP, a determinate condizioni, possono applicare una quota aggiuntiva massima del 25%, pari ad una quota a carico dell'utente di 41,25 euro: queste sono le disposizioni regionali. Nella convenzione sottoscritta dall'Asur con l'ASP Grimani Buttari di Osimo, si prevede invece la possibilità di richiedere al ricoverato una quota aggiuntiva giornaliera fino a 20,63 € da sommarsi ai, già previsti, 41,25. In sostanza, la quota a carico dell'utente può arrivare fino alla cifra di 61,88 € giorno. Le prestazioni riconducibili alla quota aggiuntiva riguardano attività assistenziali (Oss), di coordinamento, di animazione, lavanderia, parrucchiere, fino anche al servizio civile. La tariffa giornaliera può arrivare quindi a circa 90 euro giorno (oltre il 30% in più di quella prevista). La quota sanitaria è pari a circa il 30%, quella sociale (utente/comune), corrispondente al 70%. E' evidente che siamo di fronte ad una clamorosa alterazione delle vigenti disposizioni riguardanti le Residenze protette per anziani.

Appare chiaro che è intollerabile che si faccia finta di niente, firmando convenzioni che sono inconciliabili con la vigente normativa regionale (oltre che a quella sui LEA). Attendiamo di verificare se nella fase di controllo degli atti la Regione vorrà segnalare tale anomalia¹.

Per evitare qualsiasi equivoco, ribadiamo ancora che la questione affrontata non riguarda la qualità delle prestazioni erogate nella residenza. La questione è evidentemente di altro genere e non vi si può continuare ad aggirarla:

- a) all'utente ricoverato presso Rp e Rsa anziani della nostra Regione non si può chiedere una contribuzione superiore a 41,25 euro (il 25% in più della quota sociale prevista);
- b) se i bisogni della persona ricoverata sono incompatibili con lo standard assistenziale delle RP, dovrà essere un'altra la tipologia di struttura - di più alto livello assistenziale - deputata ad accoglierla (in questo caso Rsa anziani);
- c) all'utente non si può chiedere di pagare il 70% di una tariffa maggiorata del 30%.

¹ Proprio mentre chiudiamo la scheda, prendiamo visione della dgr 1621-2012, che approva l'atto senza osservazioni. http://www.norme.marche.it/Delibere/2012/DGR1621_12.pdf.

Una questione, quella delle Rp anziani, in merito alla quale è necessario che la Regione metta fine ad un insostenibile comportamento omissivo; così come si attendono inequivocabili segnali da parte segreterie regionali dei sindacati, firmatari degli accordi con la Regione.

Non crediamo ci sia, in conclusione, molto da commentare. Tanto evidente è il quadro delineato dai 3 atti analizzati. Una situazione - iniqua ed ingiusta - che chiede di essere cambiata. La Campagna "Trasparenza e diritti", è nata e lavora in questa direzione. L'auspicio è quello di trovare compagni di cammino.

Per approfondire

[Campagna "Trasparenza e diritti". Facciamo il punto](#)

[Livelli essenziali e servizi sociosanitari nelle Marche](#)

[Servizi sociosanitari. Interventi, utenza, standard, oneri](#)

[Residenze protette anziani. Continua il silenzio regionale](#)

[I servizi possono fare a meno delle politiche?](#)

[Servizi sociosanitari nelle Marche. Gli effetti del mancato governo regionale \(IV parte\)](#)

[Campagna "Trasparenza e diritti". Le motivazioni e gli obiettivi](#)

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

L'appello, <http://www.grusol.it/aprilinformazioni.asp?id=2892>

26 novembre 2012