

C.A.T.

Comitato Associazioni di Tutela

Associazioni aderenti:

Aism Regionale

Anglat Marche

Angsa Marche

Ass. Libera Mente

Centro H

Tribunale della salute Ancona

Alzheimer Marche

Ass. La Crisalide

Ass. Free Woman

Il Mosaico

Gruppo Solidarietà

Anffas Jesi

Aisla Ascoli Piceno

Unasam Marche

Ancona, 5 ottobre 2009

- Presidente giunta regionale
 - Assessore salute regione Marche
 - Assessore servizi sociali

Oggetto: Interventi a favore degli anziani non autosufficienti nelle Marche.

In tema di politiche e servizi rivolti agli anziani non autosufficienti si sottopongono i seguenti punti.

- 1) **Riallineamento della normativa sulle residenze protette.** Facendo seguito all'incontro tecnico dello scorso 8 luglio riguardante la proposta di *riallineamento della normativa sulle residenze protette*, ed ai successivi interventi del presidente e dell'assessore alla salute che ribadivano l'impegno - attraverso adeguato finanziamento - a recuperare il tempo perduto rispetto al finanziamento dell'assistenza residenziale, chiediamo che in tempi brevissimi sia formalmente assunto l'impegno a partire dal 2010 di assicurare ad almeno il 50% dei posti convenzionati a 50 minuti l'assistenza prevista per le RP (100-120 minuti al giorno). Pienamente consapevoli della maldestra politica governativa rispetto ai soggetti più in difficoltà, vogliamo ricordare che le Regioni che assicurano adeguati standard e finanziamenti continuano a farlo con fondi propri e che tali finanziamenti possono e debbono essere recuperati dalla nostra Regione se vuole assicurare assistenza dignitosa alle persone anziane malate non autosufficienti. Pensiamo in questo senso che allo stesso modo in cui siano stati recuperati i finanziamenti per l'assistenza ai sacerdoti non autosufficienti (600.000 euro per 130 persone) se ne debbano trovare anche per i malati ospiti delle Residenze protette
 - 2) **Problematiche organizzative nei servizi.** Insieme alla questione del finanziamento ci sono altri aspetti che chiediamo nuovamente debbano essere oggetto di confronto e di auspicabile risposta. Li elenchiamo, in maniera non esaustiva, in attesa di riprendere il confronto ma soprattutto di avere adeguate risposte.
 - A) Previsione del numero dei posti (fabbisogno) a 100 e 120 minuti. Le residenze protette per demenze sono infatti scomparse dalle ipotesi di riallineamento, considerato che il riallineamento si riferisce ai posti a 100 minuti.
 - B) Numero degli anziani non autosufficienti in lista di attesa per le residenze protette
 - C) Rette a carico degli utenti superiori al dettato normativo regionale
 - D) Definizione dello standard assistenziale e della tariffa delle RSA anziani, compresi i nuclei demenze. Indicazione del fabbisogno per questa tipologia
 - E) Problematiche interpretative della normativa sui criteri di inclusione/esclusione - della quota a carico dell'utente - dalle RSA anziani dopo 60 giorni di degenza.
 - F) Funzionamento nelle varie Zone delle cure a domicilio (tipologia di prestazioni e orari delle stesse)
 - G) Assente e/o parziale regolamentazione dei centri diurni per soggetti con demenza e malattia di Alzheimer
 - H) Ingressi illegittimi di anziani non autosufficienti nelle Case di Riposo
 - I) Funzionamento delle Unità di valutazione distrettuale

C.A.T.

Comitato Associazioni di Tutela

Associazioni aderenti:

Aism Regionale

Anglat Marche

Angsa Marche

Ass. Libera Mente

Centro H

Tribunale della salute Ancona

Alzheimer Marche

Ass. La Crisalide

Ass. Free Woman

Il Mosaico

Gruppo Solidarietà

Anffas Jesi

Aisla Ascoli Piceno

Unasam Marche

- 3) **Criteri utilizzo fondo non autosufficienza.** Su questo specifico punto ritorneremo con una riflessione più compiuta in tema di strumenti per il sostegno alla domiciliarità. In questa fase ci preme segnalare i seguenti aspetti: 1) la problematica dei soggetti più gravi che da tempo si avvalgono di una assistente familiare, soggetti con redditi superiori a 25.000 euro anno ma che diventano inferiori dedito il costo dell'assistente; 2) la prassi adottata da alcuni Ambiti di escludere dall'assegno di cura i fruitori del SAD. Andrebbe ricordato che ci sono utenti in carico al SAD che fruiscono anche di 2-4 ore settimanali, pare del tutto ingiusto che questo misero supporto possa determinare l'esclusione dell'assegno che - ricordiamo - è pari a 6,5 euro al giorno; 3) in diversi territori si intende utilizzare parte del finanziamento anche per il personale. Riteniamo che ciò non sia corretto; 4) La maggior parte degli Ambiti ha scelto di destinare il 70% del fondo per il SAD. Il rischio evidente è che data la contrazione dei finanziamenti nazionali tali finanziamenti siano utilizzati dai Comuni per coprire il ridotto introito e siano utilizzati parzialmente per il potenziamento dei servizi. Ciò impone pertanto una accurata verifica dell'utilizzo dei fondi trasferiti ai Comuni

Restando in attesa di riscontro si inviano cordiali saluti

il Comitato