

## **CAT - COMITATO ASSOCIAZIONI TUTELA**

Segreteria: c/o UILDM, Via Bufalini 3, 60023 Collemarino (An).. Tel. e fax 0731-703327 e mail: [grusol@grusol.it](mailto:grusol@grusol.it) [www.grusol.it](http://www.grusol.it)

Aderiscono: Aism Regionale, Alzheimer Marche, Ass. La Meridiana, Anffas Jesi, Anglat Marche, Ass. La Crisalide, Angsa Marche, Ass. Free Woman, Ass. Libera Mente, Ass. Paraplegici Marche, Gruppo Solidarietà, Centro H, Tribunale della salute Ancona, Uildm Ancona, Aisla Ascoli Piceno.

7 gennaio 2009

### **Comunicato stampa**

#### **Anziani malati non autosufficienti nelle Marche. Conferenza stampa di fine anno. A proposito di impegni presi dalla Regione**

Nella conferenza stampa di fine anno il presidente della giunta regionale, Gian Mario Spacca è tornato ancora una volta a farsi vanto degli interventi realizzati dall'amministrazione nei confronti degli anziani non autosufficienti. In particolare ha rivendicato il rispetto degli impegni precedentemente assunti.

Occorrono alcune precisazioni ad onore della verità. Come questo Comitato, composto da 15 organizzazioni di volontariato e degli utenti operante a livello regionale, ha ripetutamente fatto notare, dei 58,7 milioni di euro indicati, 52,2 derivano da fondi europei (28.7) e nazionali (23.5); soltanto 6.5, poco più del 10%, da finanziamenti regionali; tutto questo in una situazione in cui ad oggi:

- solo il 10% dei malati non autosufficienti ospiti delle residenze sociosanitarie riceve l'assistenza prevista dalla normativa regionale;
- qualche decina sono i posti letto rivolti a malati d'Alzheimer presenti in Regione;
- il fondo sanitario che dovrebbe finanziare almeno al 50% il costo della retta per gli anziani malati non autosufficienti ospiti di residenze sociosanitarie lo fa per 350 anziani su circa 4.300, per altri 2.200, ai quali dovrebbero aggiungersi con il nuovo finanziamento altri 770 posti, il finanziamento è ridotto della metà (16 euro anziché 33), per i restanti il contributo è ridotto di un ulteriore 50% (6-8 euro invece di 33);
- la gran parte del fondo per le cure a domicilio viene impiegato per l'assistenza residenziale invece che a domicilio delle persone:

Giova infine ricordare che:

- dei 10 milioni di euro derivanti dall'accordo del 2004, con i sindacati, volto a "riqualificare" l'assistenza residenziale agli anziani non autosufficienti, nonostante l'incredibile bisogno di assistenza e di cura come i dati citati documentano, se ne sono spesi non più del 75%. L'aggiunta dei 4,5 milioni di euro per l'assistenza residenziale si traduce, nei fatti, in un aumento di circa il 10% dell'impegno assunto nel 2004 con lo stanziamento dei 10 milioni di euro (spesi 7,4).
- che il vero impegno, disatteso, preso dalla Regione risale al 2003 quando nel Piano sanitario regionale si prevedeva nel triennio (entro il 2006) di assicurare a 2500 anziani non autosufficienti (circa il 60% dei malati ricoverati in residenze) l'assistenza prevista dalla normativa regionale. Ai primi del 2009 il numero di anziani che ricevono quello standard di assistenza è lo stesso del 2003.

Emblematica a questo proposito è la risposta alla drammatica situazione in cui si trovano le famiglie con un congiunto malato di Alzheimer. A pochi giorni dalla fine della precedente legislatura (2005) con una conferenza stampa regionale si presentava il nuovo progetto regionale Alzheimer. Progetto mai venuto alla luce. A fine 2008 come risposta alle

esigenze di questi utenti si è preso visione della modifica della composizione del gruppo di lavoro. Non è troppo poco presidente?

**Comitato Associazioni Tutela**

---

## La risposta della Regione

### **GIUNTA REGIONE MARCHE**

Stampa e Comunicazione Istituzionale  
Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale

**8 gennaio 2009**

In riferimento all'articolo, pubblicato in data odierna, gli assessori regionali alla Salute, **Almerino Mezzolani**, e ai Servizi Sociali, **Marco Amagliani**, replicano quanto segue.

“La Regione Marche mantiene gli impegni a sostegno degli anziani e per promuovere la longevità attiva: ciò non può essere messo in discussione, specie se vengono forniti dati che non fotografano fedelmente quanto si sta concretamente realizzando, da parte del governo regionale. L'intervento del Comitato associazioni di tutela, da questo punto di vista, non contribuisce certamente a fare chiarezza.

Innanzitutto, per la prima volta (bilancio 2008) la Regione Marche ha istituito con il proprio bilancio un Fondo unico per la non autosufficienza, per integrare tutti gli interventi. Non sono molte le Regioni in Italia ad aver compiuto tale scelta.

Il Fondo di 58 milioni di euro in investimenti, strutture e servizi, è stato attivato dalla Regione proprio per sottolineare come l'anziano non sia solo un paziente, ma un protagonista essenziale della vita comunitaria. La provenienza delle risorse - europea, nazionale o regionale - non cambia il significato della scelta: questi fondi sono nella disponibilità della Regione che poteva anche scegliere una diversa priorità.

Ma così non è stato fatto: dei 58 milioni destinati, 23 erano vincolati in quanto provenienti dal Fondo nazionale per la non autosufficienza, i restanti 35 stanziati dalla Regione rappresentano una scelta politica chiara e non scontata, specie in una situazione di grave difficoltà economiche e finanziarie nazionale, come l'attuale.

La Giunta regionale, inoltre, ha incrementato di 770 il numero dei posti letto ed elevato a 50 minuti i livelli assistenziali per ogni persona. Si è trattato di una spesa aggiuntiva di 4,5 milioni di euro annui, che va a sommarsi ai 7,5 milioni utilizzati per riqualificare 2.500 posti letto, 400 dei quali ai livelli assistenziali massimi (100-120 minuti). Con la disponibilità di nuovi finanziamenti provvederemo a incrementare ulteriormente l'assistenza individuale, elevandola da 50 a 75 minuti giornalieri per persona.

Non corrisponde, comunque, al vero quanto il Comitato asserisce a proposito delle cure domiciliari. Dai dati in nostro possesso (indagine ARS 2003) risulta che il 90 per cento dell'Assistenza domiciliare integrata (Adi) viene erogato al domicilio degli assistiti. Inoltre gli interventi aggiuntivi hanno comportato una ulteriore diminuzione della già bassa quota riservata all'Adi nelle residenze. La Regione ha stanziato, dal 2008, altri 2 milioni di euro per il potenziamento dell'Adi a domicilio, sul quale le Zone territoriali saranno tenute a predisporre specifici progetti di incremento.

Infine, sempre rimanendo sul tema delle cure domiciliari, la disponibilità dei 23 milioni di euro, verrà utilizzata per potenziare i Servizi di assistenza domiciliare (Sad) rivolti unicamente agli anziani non autosufficienti e per avviare la sperimentazione di assegni di cura per famiglie che assistono in casa un anziano non autosufficiente. Numeri che da soli evidenziano come l'impegno della Regione sia chiaramente rivolto alla tutela e alla salvaguardia della popolazione anziana marchigiana".

---

## La replica del Comitato Associazioni Tutela (CAT)

### CAT - COMITATO ASSOCIAZIONI TUTELA

Segreteria: c/o UILDM, Via Bufalini 3, 60023 Collemarino (An).. Tel. e fax 0731-703327 e mail: [grusol@grusol.it](mailto:grusol@grusol.it) [www.grusol.it](http://www.grusol.it)

---

Aderiscono: Aism Regionale, Alzheimer Marche, Ass. La Meridiana, Anffas Jesi, Anglat Marche, Ass. La Crisalide, Angsa Marche, Ass. Free Woman, Ass. Libera Mente, Ass. Paraplegici Marche, Gruppo Solidarietà, Centro H, Tribunale della salute Ancona, Uildm Ancona, Aisla Ascoli Piceno

---

10 gennaio 2009

#### Comunicato stampa

### **Anziani non autosufficienti nelle Marche. In merito alle presunte inesattezze contenute nel comunicato del Comitato associazioni tutela**

In riferimento alle supposte imprecisioni contenute nel comunicato stampa del Comitato Associazioni Tutela (CAT) dello scorso 7 gennaio, come riportate nel comunicato a firma congiunta degli assessori Amagliani e Mezzolani dispiace far notare che purtroppo numerose sono le inesattezze contenute nella loro nota.

Soltanto persone che non conoscono le problematiche di assistenza e cura di soggetti malati e non autosufficienti possono pensare che 50 minuti di assistenza al giorno possono rivelarsi sufficienti per rispondere alle esigenze di detti malati. E infatti non l'ha pensato neanche la Regione che ha definito per le residenze protette standard (peraltro medio bassi se rapportati con altre regioni italiane) di 100-120 minuti al giorno. **Standard che oggi, come nel 2003, sono assicurati a meno di 400 malati non autosufficienti ricoverati presso le residenze protette. Un numero di gran lunga inferiore al 10% dei malati ricoverati presso le strutture di ricovero.**

Lo standard di 50 minuti di assistenza al giorno (che comprende 10 minuti di assistenza infermieristica) - **la metà di quella prevista e sicuramente ancora percentualmente più lontana di quella necessaria** - del quale nel comunicato sembra ci si faccia vanto, ora assicurata a circa 2200 anziani, con il nuovo finanziamento regionale (e non con i finanziamenti nazionali ed europei, questi ultimi riguardano adeguamenti strutturali e non l'assistenza), dovrebbe portare all'assicurazione di questo standard, **ripetiamo la metà di quello previsto e necessario**, per circa 3000 malati. Pertanto il dato nella nostra regione, inesatto?, **ad oggi** è il seguente.

Anziani malati non autosufficienti compresi soggetti con forme di demenze ricoverati nelle residenze (case di riposo e residenze protette): **circa 4.300. Anziani n.a. con assistenza secondo standard regionale: circa 400; anziani con metà dell'assistenza prevista (necessaria per vivere, circa 3000); anziani n.a con circa il 10% dell'assistenza prevista, circa 1000. Ci sono**

**inesattezze in questi dati? Contribuiamo a non fare chiarezza?** Oppure parliamo di questioni fastidiose che mettono in risalto quanto siamo lontani dal garantire, attraverso quegli standard, quei diritti dei quali questi malati sono portatori?

E' del tutto evidente che i circa 4000 anziani n.a. che, con questo finanziamento regionale, ricevono una assistenza ben lontana dalle proprie necessità e da quella prevista dalla normativa vigente, per averne a sufficienza per vivere devono pagarsi di tasca propria quella mancante. La normativa, infatti, stabilisce che il costo retta complessivo giornaliero è pari a 66 euro (con un prezzo peraltro fermo da 4 anni) a carico per il 50% del fondo sanitario e per il restante del cittadino o del comune di residenza. Ma se invece dei 33 euro la Regione ne versa la metà (2200 + 770) o meno della metà della metà (1000) a carico del cittadino vengono addossati non i 33 euro previsti (50%) ma ben di più come indicato anche dai dati regionali (circa l'80 dei ricoverati paga una cifra superiore ai 33 euro; Cfr. Almerino Mezzolani, risposta alla interrogazione consigliere Binci del 2.10.07, e c'è motivo di ritenere che tale quota sia ulteriormente aumentata. Documentazione esauriente è sul sito [www.grusol.it](http://www.grusol.it))

Le precisazioni apportate dagli assessori non hanno peraltro fatto chiarezza su altre questioni presenti nel comunicato CAT; ad esempio: quanti sono i posti, per persone con malattia di Alzheimer o altre forme di demenza? Quanto è lo scarto tra domanda e offerta? Il nostro dato, riferito ad una qualche decina, in un tutto il territorio regionale è inesatto? Siamo di fronte a dati confortanti degni di una regione che vuole promuovere e sostenere una "longevità attiva"? Ci preme inoltre ancora conoscere, come affermato nel comunicato degli assessori, in quale atto regionale viene indicato che si provvederà con nuovi finanziamenti "ad incrementare l'assistenza individuale elevandola da 50 a 75 minuti giornaliera". Con quale spesa? Per quanti utenti? Da quando?

Curiosa è la risposta rispetto al dato delle cure domiciliari. Gli assessori fanno riferimento ad un dato ARS del 2003 che probabilmente l'assessore Mezzolani non conosceva quando ha risposto il 15 luglio 2008 alla interrogazione del Consigliere Binci nel quale si chiedeva quanta parte del finanziamento delle cure domiciliari fosse utilizzato a casa e non nelle residenze. Così rispondeva l'assessore "si precisa che il finanziamento è generico ed indistinto per il livello Adi sia che le prestazioni siano erogate al domicilio dell'utente, sia che l'assistenza venga fornita nelle strutture residenziali. Per l'anno 2006 alla voce Assistenza programmata a domicilio (Adi) risulta un costo pari a € 43.769.000, mentre per l'anno 2007 il valore risulta essere di € 45.273.000. L'attribuzione di prestazioni Adi erogate alle strutture residenziali non avviene per posto letto, ma sulla base della valutazione della Unità valutativa integrata del singolo caso, per cui non è possibile rispondere a quanto richiesto, cioè una specifica quota assegnata alle strutture residenziali, per lo meno allo stato attuale della contabilità analitica". Il dato, dunque, è del 2003; cinque mesi fa la Regione non era in grado di rispondere al quesito, più volte posto, senza risposta anche da questo Comitato; ora pur avendo gli stessi dati afferma che il 90% della quota viene spesa al domicilio degli utenti. Un dato che a questo punto vorremmo ci fosse dimostrato analiticamente avendo, suggeriamo, prima cura di verificare quanti anziani non autosufficienti ricoverati in strutture residenziali vi risultano residenti.

Andrebbe anche precisato se risulta non chiaro o inesatto quanto riportato nel nostro comunicato, cui rimandiamo per una più accurata lettura, riguardo all'utilizzo dei 10 milioni di euro del 2004 volti alla riqualificazione dell'assistenza nelle strutture sociosanitarie. In realtà, come abbiamo fatto notare, nonostante l'estremo bisogno di assistenza e cura dei malati ricoverati, dal 2004 ad oggi di tale finanziamento è stato utilizzato il 74% e dunque i 4.5 milioni di euro oggi aggiunti significano un aumento rispetto all'impegno preso nel 2004 di circa il 12%. 12 milioni di euro che sono molto meno della metà dell'impegno, quello si solennemente sottoscritto con il piano

sanitario del 2003 (p. 21 e 105) di arrivare a coprire con assistenza adeguata nel triennio almeno il 60% degli anziani ospiti nelle residenze sociosanitarie.

Si coglie l'occasione infine per ricordare agli assessori che questo Comitato resta in attesa di essere consultato, come ripetutamente promesso, sui contenuti della proposta di utilizzo del fondo per le non autosufficienze (fondi 2007-08) e sugli adempimenti riguardanti le recenti deliberazioni sugli anziani non autosufficienti (potrà così fornire ampissime delucidazioni anche su altri aspetti contenuti nel comunicato) e soprattutto rimane in attesa di riscontro di molte richieste, tra le quali, le più urgenti, quelle riguardanti le iniziative assunte dalla regione in merito:

- al problema, infinitamente volte segnalato da questo Comitato, circa la non applicazione della normativa regionale da parte delle Zone riguardo la compartecipazione degli utenti ricoverati in RSA dopo i primi 60 giorni di degenza;

- alle quote a carico degli utenti ospiti nelle strutture sociosanitarie per anziani che superano la quota stabilita dalla normativa regionale.

**Comitato Associazioni Tutela**