

15 settembre 2009

- Presidente Comitato Sindaci Ambito 9  
e p.c. - Direttore Asur Zona 5

Oggetto: Criteri riparto fondo non autosufficienze. Riferimento indicazioni Comitato dei Sindaci del 10.9.09

Ad integrazione della nota dello scorso 13.8 - allegato 1 - ribadiamo i contenuti della stessa, ritenendo inoltre, non condivisibile l'esclusione dell'assegno di cura da parte dei percettori del SAD. Deve essere ricordato che l'entità dell'assegno è pari a circa 6.5 euro al giorno (sostanzialmente un'ora al giorno "a nero") e che il SAD può prevedere erogazioni anche di 3-4 settimanali. Riteniamo pertanto ingiusto escludere - come non prevede la dgr 985 - il fruitore del SAD dal ricevimento dell'assegno.

L'impressione è che il provvedimento regionale (nell'allegato 2 riportiamo una nostra nota a stesura quasi definitiva), non tenga conto della concreta realtà della grandissima maggioranza delle famiglie con un congiunto non autosufficiente su cui pesa per intero l'onere dell'assistenza. Di più: famiglie che assumono gli oneri di una badante con una spesa che si aggira intorno ai mille euro - se in regola - potrebbero non rientrare a causa della soglia Isee tra i beneficiari. Ci si augura inoltre che il fondo destinato al SAD determini effettivamente potenziamento e incremento dell'offerta e non si traduca in una compensazione ai comuni - che erogavano già il servizio - a causa della riduzione della quota del fondo sociale.

cordiali saluti

Gruppo Solidarietà

### **Allegato 1**

13 settembre 2009

- Presidente Comitato Sindaci Ambito 9  
e p.c. - Direttore Asur Zona 5

Oggetto: Applicazione dgr 985-2009 "Criteri riparto fondo non autosufficienze".

In riferimento alla delibera in oggetto ai fini della applicazione a livello di Ambito si formulano le seguenti proposte e considerazioni.

- Per quanto riguarda la percentuale da destinare agli assegni di cura e al SAD, si ritiene che il contributo debba essere ripartito al 50%. Il SAD infatti, non viene - per quanto a nostra conoscenza - erogato in tutti i Comuni dell'Ambito, ha criteri di accesso molto restrittivi con un conseguente numero di beneficiari fortemente ridotto

rispetto al bisogno. L'estensione dell'assegno di cura (rispetto al quale non condividiamo i criteri di accesso previsti dalla regione) determinerebbe un, seppur lieve beneficio, a molte famiglie con un congiunto non autosufficiente e riconoscerebbe il loro lavoro di cura. Il problema riguarda le condizioni di accesso previste dalla delibera regionale che penalizzano fortemente i soggetti più gravi in considerazione dei due criteri stabiliti: a) reddito; b) essere percettore dell'indennità di accompagnamento.

Ciò significa che paradossalmente un utente gravissimo che vive in famiglia (quanti anziani non autosufficienti gravi possono vivere da soli?) potrebbe non beneficiare del contributo a causa del reddito (superiore a 25 mila euro lordi annui).

- Si ritiene inoltre che l'intera somma destinata al nostro Ambito debba essere destinata alle prestazioni e non decurtata degli oneri per il personale; in questo senso riteniamo che - proprio all'interno di un percorso integrato sociosanitario indicato dalla Dgr - le risorse umane necessarie debbano essere recuperate attraverso il lavoro delle figure sociali delle UVI.

cordiali saluti

Gruppo Solidarietà

## **Allegato 2**

---

Ancona, 24 marzo 2009

- Assessore servizi sociali Regione Marche

Oggetto: Criteri utilizzo fondo per le non autosufficienze. Osservazioni.

La decisione di sostenere la domiciliarità delle persone anziane non autosufficienti attraverso l'introduzione a livello regionale degli *assegni di cura* e il sostegno al Servizio di assistenza domiciliare (SAD) incontra nella fase definitoria diversi problemi.

Un primo aspetto riguarda il finanziamento. E' assai probabile che il vincolo del 30% per ogni servizio si tradurrà nell'utilizzo, da parte dei Comuni, del fondo al 70% per il SAD e si ridurrà al 30% il finanziamento per gli assegni di cura. I Comuni, infatti, a seguito dei sostanziosi tagli del fondo sociale, cercano liquidità per sostenere i propri interventi. Meno disponibili, si mostrano a lasciare che il finanziamento, ancorché utile, sostenga direttamente, tramite l'assegno di cura, le attività prestate da familiari o da assistenti familiari.

Occorre far notare, in merito agli **assegni di cura**, che la proposta in oggetto dispone, ai fini della fruizione, un doppio requisito (la fruizione dell'indennità di accompagnamento e il criterio reddituale). Diventa pertanto ininfluenza la gravità della condizione (la fruizione della indennità non è un indicatore) e/o la presenza di un'assistente familiare regolarmente assunto. In sostanza dunque il criterio fondamentale diventa quello reddituale con un identico contributo in tutti i casi. Criterio questo generalmente assunto anche dai Comuni per l'erogazione del SAD. Non è la gravità della condizione che ne determina l'accesso ma, nella sostanza, la situazione reddituale.

In questo quadro (indennità e reddito) le funzioni assegnate all'Unità Valutativa Integrata (UVI) riguardo all'accesso, appaiono sostanzialmente inutili; diversamente dalla parte in cui il contributo economico viene inserito all'interno del PAI come riconoscimento della prestazione effettuata da familiari o altre persone e dunque da verificare (non è il caso in questa sede, anche se sarebbe necessario, approfondire il tema del

funzionamento delle UVI). E' comunque opportuno ricordare che il contributo mensile di 200 euro è pari a poco più di 6,5 euro al giorno (in genere il costo di un'ora di assistenza).

Andrebbe in questo contesto ricordato che gli utenti in oggetto sono persone non autosufficienti che richiedono interventi di tipo sociosanitario e sarebbe pertanto opportuno che le prestazioni, in questo caso di natura economica, fossero fornite congiuntamente dal sistema sociale e da quello sanitario e dunque il riconoscimento economico delle prestazioni erogate dovrebbe essere a carico dei due sistemi (vedi finanziamento dell'assistenza tutelare nella lungoassistenza domiciliare nell'allegato 1c del Dpcm 29.11.2001 sui LEA).

Per le ragioni sopra elencate si propone quanto segue:

- destinare una pari quota (50%) al finanziamento del SAD e a quello degli assegni di cura;
- stralciare dal provvedimento la parte riguardante gli assegni di cura al fine di definire una più compiuta proposta regionale attraverso una puntuale definizione dei percorsi e dei beneficiari; con l'obiettivo di mettere in relazione gravità, tipologia dell'assistenza, reddito del beneficiario insieme alla definizione regionale dell'entità del finanziamento e del ruolo della sanità. Si tratterebbe in questo caso di istituire un gruppo tecnico con chiarezza di mandato. Riteniamo infatti che mantenere inalterata la struttura di questa proposta sia un errore. Si introdurrebbe infatti un sistema di non facile correzione una volta avviato un percorso che riteniamo, lo ripetiamo, fortemente carente.

cordiali saluti

il Comitato

Se invece si ritenga di mantenere, come non ci auguriamo, inalterata la struttura del provvedimento:

- A riguardo delle condizioni reddituali di accesso si ritiene, proprio nella logica del sostegno alla domiciliarità, che il riferimento debba essere quello del solo richiedente anche al fine di scongiurare la situazione che venga penalizzato chi si assume l'onere dell'assistenza (vedi anche art. 37, comma 3. lett. c, l.r. 25/2008).