

28 ottobre 2014

- Ai componenti del Tavolo

In continuità con la nota di venerdì 17 alleghiamo quanto segue:

Sulla questione di standard e tariffe riteniamo indispensabile ritornare perché abbiamo l'impressione che siamo in presenza di due estremi: chi ha capito benissimo i termini del problema e per questo tende a silenziarli e chi invece non sembra averne sufficiente consapevolezza. Procederemo allora, sui dati a nostra disposizione con esempi.

E' però doverosa una premessa. **Ci interessano le tariffe**, perché ci interessano gli standard ovvero l'assistenza che viene fornita. Assistenza inadeguata significa che le persone non ricevono quello di cui hanno necessità ed i servizi diventano dunque inadeguati. Tutto sta semplicemente qui.

Ci interessano i criteri di compartecipazione perché quando i criteri di accesso diventano non sostenibili si lede oltre un bisogno anche un diritto. Chiedere, come accade ad utenti di una struttura residenziale per disabili o psichiatrica una compartecipazione di 70 euro al giorno significa, sostanzialmente impedirne la fruizione. Dunque questo è e rimane il nostro punto di osservazione. L'approccio con cui guardiamo ogni atto. Per questo è indispensabile che la Regione, senza indugio, metta sul Tavolo i numeri delle nuove classificazioni.

Legato a questo c'è l'aspetto della compartecipazione. Solo un esempio. Trasferire, automaticamente, nelle ipotesi tariffarie regionali, un CADM (vedi sotto) ad esempio in un CP h 12 significa che la tariffa è di 55 euro e l'utente ne paga 33. Ma diverse di queste non riuscirebbero ad entrare neanche nell'h24 (105 a 70/30, 31,5 a carico utente). Dunque una situazione impresentabile.

E' dunque chiaro per parte nostra che nelle nuove classificazioni i servizi devono essere ricollocati in quelli corrispondenti in termini di standard e successivamente di tariffa.

Ed è anche chiaro perché in questa situazione è inaccettabile, fuorviante e sbagliato che il fondo solidarietà tocchi queste situazioni. In una CADM con una tariffa di 120/130 euro con standard ipotizzabili in non meno di 140 minuti, L'Asur dovrebbe pagare il 40%? Evitiamo, anzi evitate, di far degenerare, una situazione che già si tiene su un filo sottilissimo!

Indicheremo dunque, soltanto a scopo di esempio, la situazione di alcuni servizi riguardanti la sola area della salute mentale. I dati sono ripresi dalle Convenzioni che gli stessi hanno con ASUR. Riguardo area disabilità e anziani/demenze abbiamo già portato esempi e non li ripeteremo.

Diventa dunque indispensabile che su tutte queste questioni che riguardano migliaia di persone e loro familiari sul Tavolo venga messo e discusso ogni aspetto. Aspettiamo dunque le proposte regionali

Per approfondimento vedi: qui <http://www.grusol.it/apriSociale.asp?id=774> e qui <http://www.grusol.it/apriSociale.asp?id=793>

Salute mentale

Comunità alloggio disturbi mentali

- **Soteria** (12 posti: 6+6) Jesi: tariffa circa 135 euro (circa 15% carico utente)
- **Villa Ricci** (6) Monteroberto (AN): tariffa 120 euro (doppia tipologia din utenza: disabile e psichiatrica, retta carico asl 85% e 55%)
- **Macerata Feltria**, tariffa 130 euro
- **Pian dell'abate**, tariffa 134 euro
- **Podere Tufi**, Cupramontana (AN), tariffa 96 euro (81 + 16)

Comunità protetta

- **Casa Gialla** Ancona, tariffa 139 euro

- Sassocorvaro, 139 euro
- Nilde Cerri, Senigallia 130 euro
- San Claudio (Corridonia), 160 minuti per 120 euro
- Atena e Serenithy House (Montefeltro), 167 minuti (come SRT e più alta di SRR)

Residenza protetta disabili (dunque standard legge 20/2002) ma comunità psichiatrica

- Casa Godio (Pergola), tariffa 120 (40/60)
- Fondazione Pelagallo (Grottammare):
- Istituto Bergalucci Offida (ins psichici e disabili con tariffe e compartecipazioni differenziate)

In assenza di indicazione di standard rimane come riferimento la tariffa che è assimilabile o più alta a quella di servizi a più alta intensità assistenziale. Quindi la domanda: cosa succede per i posti indicati di CA, che hanno tariffe (e quindi standard più alti delle CP?). E' evidente che non possono rimanere con la nuova definizione di CA (per standard, per tariffa, per ripartizione). Non è necessario crediamo dilungarsi. Stessa cosa per quelle (vedi RP disabili) con "incoerenza tra classificazione e funzione". Chiarezza verso dove e contestuale restituzione alla funzione originale quei posti.

Le ipotesi (ultime) tariffarie della Regione

Vecchia Codifica	Codice livello assistenziale	Quota SSR (€)	Quota Compartecipazione Utente/Comune (€)	Quota Totale (€)
SALUTE MENTALE (1.20/2000)				
Struttura Residenziale Terapeutica (SRT)	SRP1.1 Intensivo	170,00	0,00	170,00
Struttura Residenziale Terapeutica (SRT)	SRP1.2 Intensivo	140,00	0,00	140,00
Struttura Riabilitativa Residenziale (SRR)	SRP2.1 Estensivo	128,00	0,00	128,00
Comunità Protetta H24	SRP3.1.1	73,5	31,5 (30%)	105,00
Comunità Protetta H24	SRP3.1.2	59,5	25,5 (30%)	85,00
Comunità Protetta H 12	SRP3.2	22,00	33,00 (60%)	55,00
Gruppi Appartamento	SRP3.3	10,80	16,20 (60%)	27,00
Centro Diurno	SSRP	56,00	0,00	56,00

La ripartizione degli oneri è nella dgr 1195; gli standard sono indicati nella 1011 (le strutture evidenziate non sono presenti nella 1011 e dunque non sono indicati gli standard)

Campagna "Trasparenza e diritti"

<http://leamarche.blogspot.it/> - <https://www.facebook.com/CampagnatrasparenzaEDiritti>