

## **NON AUTOSUFFICIENZA: A BOLOGNA I TAGLI COLPISCONO GLI ASSEGNI DI CURA**

**Dopo la sospensione di fine 2010, a maggio erano 704 gli assegni di cura riavviati dai quartieri di Bologna. Il nuovo regolamento dell'Ausl però prevede criteri più restrittivi per l'assegnazione. Hanau (Tribunale della salute): "Non si può dare a tutti in base all'età, ma in base al bisogno"**

BOLOGNA - Da 2.600 a poco più di 700. Ecco di quanto si sono ridotti gli assegni di cura erogati dal comune e dall'Ausl a favore delle persone non autosufficienti che vengono curate e assistite nel loro contesto ovvero a casa dai propri familiari. Il motivo? La riduzione del fondo per la non autosufficienza (quello nazionale è passato dai 400 milioni di euro del 2010 a zero) e criteri più restrittivi del nuovo regolamento dell'Ausl per la contribuzione alle famiglie disponibili a mantenere l'anziano non autosufficiente nel proprio contesto. Ma secondo il direttore del distretto sanitario Ausl di Bologna, Gabriele Cavazza, ci si sta avviando alla normalità. "Lo scorso ottobre molte famiglie hanno ricevuto una lettera in cui veniva comunicata la sospensione dell'assegno di cura - racconta Carlo Hanau, presidente del Tribunale della salute - Si tratta di una misura contro la famiglia che induce a ricoverare il malato in ospedale o in Residenza sanitaria assistenziale". Ausl e Comune hanno deciso di sospendere gli assegni nel momento in cui si sono resi conto che era stato esaurito il fondo per la non autosufficienza. "Siamo stati costretti a non rinnovare gli assegni man mano che giungevano a scadenza - spiega Gabriele Cavazza - creando, ovviamente un disagio consistente alle famiglie". L'obiettivo dell'Ausl è spendere meno. "Nel 2010 abbiamo speso 6,7 milioni di euro, sforando i limiti del fondo - afferma Cavazza - Quest'anno puntiamo a spendere 4 milioni di euro".

L'assegno è un contributo erogato al familiare che si prende cura dell'anziano non autosufficiente o malato cronico: viene erogato sulla base della valutazione della non autosufficienza della persona e dietro la stipula di un vero e proprio contratto con chi lo assiste che si impegna a fornirgli assistenza per almeno un certo numero di ore al giorno. L'importo va da 100 a 660 euro. "Si tratta di un piccolo contributo - spiega Hanau - che viene ridotto nel caso in cui l'assistito sia titolare di indennità di accompagnamento: senza tener conto che sono due cose diverse perché mentre l'accompagnamento va all'utente, l'assegno di cura va a chi lo assiste". Il nuovo regolamento dell'Ausl per la contribuzione alle famiglie disponibili a mantenere l'anziano non autosufficiente nel proprio contesto è stato adottato ad aprile 2011. "Nel momento in cui abbiamo avuto la certezza del finanziamento per il 2011 abbiamo riattivato gli assegni di cura, rivalutando i casi che ne avevano già beneficiato e quelli nuovi - continua Cavazza - A maggio erano 704 gli assegni di cura erogati dai Quartieri e ci stiamo avviando alla normalità". Secondo il presidente del Tribunale della salute, però, il disagio rimane visto che, "alle famiglie non verranno pagati gli arretrati per i mesi in cui sono rimaste scoperte". Il regolamento poi prevede criteri più restrittivi per l'erogazione degli assegni: all'utilizzo del Bina (Breve indice di non autosufficienza) e alla scheda sociale, si aggiunge l'indispensabilità dell'assegno di cura per il mantenimento della persona a casa. "Significa che sono valutate anche le condizioni sociali e ambientali - spiega Cavazza - L'assegno di cura non è un'integrazione del reddito come l'indennità di accompagnamento, ma serve per il mantenimento della persona a casa". Secondo Hanau, però, il ricorso al Bina, è sbagliato perché, spiega, "la non autosufficienza non corrisponde sempre al bisogno". L'utilizzo di questo indice però è un'indicazione della Regione. "Si tratta - spiega Cavazza - di uno strumento che dà un punteggio, con il nuovo regolamento lo abbiamo integrato con altri parametri per avere una visione più elastica nello stabilire la situazione della famiglia: in questo modo, cerchiamo di personalizzare l'assegno di cura".

Superare il Bina, creare un sistema di valutazione attento alle condizioni specifiche del bisogno delle persone, criteri flessibili (meno rigidamente basati sul reddito e più sensibili ai bisogni psicologici e sociali della persona e della famiglia), garantire la continuità dell'erogazione. Sono alcune delle richieste presentate dal Comitato consultivo misto del Distretto città di Bologna all'assessore provinciale alla Sanità, Giuliano Barigazzi, che ha creato un gruppo di studio sulla questione. "Si è solo rimandato il problema - dice Hanau - per non dare nulla a nessuno quest'anno". Inoltre, secondo Hanau, inoltre, la suddivisione del fondo per la non autosufficienza tra le Province e i Comuni sulla base del numero di over 75 presenti penalizza Bologna. "Rispetto alla sua provincia, Bologna ha più disabili under 65, anziani tra 65 e 74 anni e over 80 che non di età compresa tra i 75 e i 79 - spiega Hanau - e gli over 80 hanno bisogni da 2 a 3 volte più elevati degli altri: non si può dare a tutti in base all'età, ma in base al bisogno". Secondo Cavazza, i risultati dello studio serviranno proprio a capire se, "nel 2012 a Bologna si potranno adottare criteri più equi". (lp)

(Fonte: [www.superabile.it](http://www.superabile.it))