

16 settembre 2012

PAG. 7

Servizi sociali

**Asp, megafusione in forse
Ballano 8-10 milioni di tasse**

IL MATRIMONIO tra le Asp bolognesi (Irides, Poveri Vergognosi, Giovanni XXIII) potrebbe costare alle casse di Palazzo d'Accursio un patrimonio in tasse tra gli 8 e i 10 milioni di euro. Questo scenario — è stato delineato in commissione bilancio, in Comune, sulla base di un calcolo di alcuni tributaristi — potrebbe metterne a rischio, quindi, la fusione, fissata per inizio 2013. E rimandare la nascita della nuova grande struttura dedicata ai servizi sociali. Il nodo che va sciolto è relativo alle imposte da pagare sul patrimonio (case, terreni e così via) da conferire nella nuova azienda che conterrà le vecchie Asp, una realtà completamente nuova. Infatti non ci sarà la fusione delle tre società, ma il loro inserimento in una quarta.

E PROPRIO per capire a quale tassazione si andrà incontro, ed evitare amare sorprese, visto che all'inizio si era ipotizzata una spesa più contenuta, l'Agenza delle entrate ha consigliato all'amministrazione di 'fare un interpello' alla sede centrale della stessa Agenzia, spazzando così via ogni dubbio. Si vedrà. L'Asp unica avrà circa 560 dipendenti e un patrimonio immobiliare di 164 milioni di euro (in parte sarà dismesso, servono risorse); metterà insieme i servizi offerti a minori, anziani, immigrati e poveri.

16 settembre 2012

Link: <http://gazzettadireggio.gelocal.it/cronaca/2012/09/16/news/solo-60-euro-al-mese-per-il-neonato-gravemente-malato-1.5700999>

Solo 60 euro al mese per il neonato gravemente malato **L'Ausl non può assicurare niente di più, ma la famiglia ne spende 600 al mese**

di Elisa Pederzoli

La vita del piccolo Francesco è iniziata appena 4 mesi fa, ma è stata subito in salita: pochi giorni dopo la nascita, gli è stata diagnosticata una sindrome genetica che lo ha fatto venire al mondo con unico rene, quello sinistro, e una ipodisplasia renale. Un quadro critico, che lo condanna a una insufficienza renale cronica e alla prospettiva certa di doversi sottoporre, tra tre o quattro anni, a un trapianto.

Ma se mamma e papà – ha anche una sorellina di 4 anni – riescono, nonostante tutto, a parlare di un «piccolo miracolo personale» perché il loro, adesso, è un bel bambino che pesa già 7 chili e sta bene, sono determinati a denunciare il cinico paradosso con il quale hanno scoperto di dover avere a che fare: quello della burocrazia. «La normativa regionale riconosce agli ammalati di insufficienza renale cronica di media gravità, come siamo ora, un contributo di appena 60 euro. Senza distinguere bambini e adulti. Mentre noi, per riuscire a nutrire nostro figlio in modo che possa stare bene il più a lungo possibile, ne spendiamo almeno 600 al mese» spiega mamma Elena Valente.

Già. Perché è proprio l'alimentazione il problema principale per il piccolo Francesco. «Un ammalato di insufficienza renale deve seguire una dieta particolare. Ma se un adulto se la può giostrare con diversi alimenti – spiega la donna – un bambino fino a che non sarà svezzato, deve nutrirsi di latte. Un latte speciale: Francesco ora si nutre per metà con latte normale e per metà con latte farmaceutico povero di elettroliti. Stando così le sue analisi, ci servono tre confezioni al mese. E solo una costa 150 euro. Ma non basta. Perché uno degli altri sintomi è l'inappetenza: lui mangia la metà di quanto non mangi un bimbo della sua età. Così, servono integratori e sono altre decine e decine di euro. In pratica, oggi, al di fuori del latte normale spendiamo 600 euro. Ma se il quadro clinico peggiora, potremmo arrivare almeno a 1.500».

E' chiaro che i 60 euro che arrivano dall'Ausl non possono essere sufficienti. «Anche perché – spiega la mamma – non è previsto, come pensavo, una convenzione con una farmacia e con quei soldi posso comprare quello che serve, ma mi passano solo una confezione di latte al mese. Mentre ora, che di latte ho la scorta, mi servono gli integratori: per noi sono come antibiotici».

«Io non chiedo sovvenzioni – sottolinea la mamma – lavoriamo e per ora facendo i salti mortali ce la facciamo, ma abbiamo bisogno che il dipartimento farmaceutico ci garantisca quello che il dietologo dice che mio figlio deve mangiare. Almeno, fino allo svezzamento. E non è solo un problema di mio figlio, ma di tanti altri bambini. La normativa deve tenerne conto».

16 settembre 2012

Link: <http://gazzettadimodena.gelocal.it/cronaca/2012/09/16/news/il-60-muore-a-casa-propria-1.5707428>

«Il 60% muore a casa propria»

Maletti: «La nostra è una scelta di campo, supportiamo le famiglie»

«La nostra è una scelta di campo, che privilegia la domiciliarità per i pazienti cronici non autosufficienti o terminali. Ed è una scelta che ci ha portato oggi ad avere, in media, un 60% della popolazione che muore a casa anzichè in ospedale o in struttura». A spiegare la filosofia che sta dietro alle scelte organizzative socio-sanitarie del Comune è l'assessore Francesca Maletti. «L'aumento dei malati cronici è sotto gli occhi di tutti, questi pazienti, molto spesso anziani, hanno bisogni sociali e sanitari complessi che non si soddisfano con una singola prestazione ma con una rete di prestazioni. Da questa analisi è nato quello che noi chiamiamo il quinto polo, cioè il servizio che si occupa delle dimissioni protette o di organizzare il servizio per l'assistenza al paziente fragile. Laddove sia possibile, cerchiamo di supportare la famiglia sia dal punto di vista sanitario che sociale perchè si prenda del cura del malato presso l'abitazione, scelta che consente anche una maggiore dignità nella malattia e garantisce il mantenimento di una stretta rete di relazioni affettive. Per le famiglie esistono anche aiuti economici che possono essere l'assegno di cura, erogato dalla Regione in proporzione al reddito, l'indennità di accompagnamento o contributi specifici per le collaboratrici familiari. Cerchiamo di coprire anche la richiesta sul fronte delle cure palliative e della terapia del dolore, alla luce soprattutto della legge del 2010 che sollecita la costituzione di una rete integrata in proposito. Siamo anche pensando all'hospice, sulla scia dell'esperienza già a regime per i malati oncologici».