



# Regione Umbria - Assemblea legislativa

## LAVORI D'AULA (2): NON AUTOSUFFICIENZA: RAFFORZARE E MODIFICARE SOSTEGNO A SISTEMA WELFARE - L'ASSEMBLEA DECIDE DI APPROFONDIRE CONTENUTI PROPOSTA RISOLUZIONE TERZA COMMISSIONE

17 Ottobre 2016

### In sintesi

Dopo la presa d'atto degli interventi effettuati in favore delle persone non autosufficienti e della proposta di risoluzione della Commissione Sanità e Servizi sociali, seguita dalla illustrazione di un emendamento del Movimento 5 stelle pressoché sostitutivo dell'atto, l'Aula di Palazzo Cesaroni ha deciso di approfondire ulteriormente in commissione la proposta di risoluzione, alla luce dell'emendamento e del dibattito odierno, ascoltando anche le istanze di tutti i soggetti interessati, operatori, associazioni ed enti pubblici, per giungere a una proposta finale condivisa su un tema delicato e di grande impatto sulla nostra regione. E' emersa la necessità di rafforzare e modificare il sostegno al sistema del welfare regionale, e si discute anche della possibilità di far scegliere alla persona disabile o alle famiglie coinvolte se indirizzarsi verso le strutture o percepire direttamente un sostegno economico. Nel dibattito sono intervenuti i consiglieri Ricci (RP), Liberati e Carbonari (M5S), Chiacchieroni e Brega (PD), Squarta (FDI), Mancini (LN), Rometti (Ser), Nevi (FI) e l'assessore alla sanità Barberini.

(Acs) Perugia, 17 ottobre 2016 - L'Assemblea legislativa dell'Umbria ha preso atto della relazione sull'attuazione degli interventi per la non autosufficienza e della relativa proposta di risoluzione formulata dalla Commissione Sanità e Servizi sociali, illustrate in Aula dal presidente Attilio Solinas. E' emerso che le risorse del Fondo per la non autosufficienza sono in maniera preponderante utilizzate per le persone anziane e che risulta indispensabile incrementare le risorse destinate alla domiciliarità. Il Movimento 5 stelle ha quindi presentato un emendamento dove, fra le altre cose, si intende consentire una possibilità di scelta alle persone non autosufficienti o alle loro famiglie riguardo l'utilizzo delle risorse stesse, se per una assistenza domiciliare, semiresidenziale o, invece, verso il percepimento diretto di assegni di cura. Al termine della discussione, l'assessore regionale alla salute, Luca Barberini, ha chiesto e ottenuto di poter approfondire gli atti in Commissione, con l'audizione di tutti i soggetti interessati, operatori, associazioni e rappresentanti delle zone sociali, al fine di elaborare una soluzione condivisa e adeguata a un quadro sociale che nel tempo è profondamente mutato rispetto a quelli che erano gli obiettivi originari del Prina (Piano regionale integrato per la non autosufficienza).

La relazione illustrata da Solinas reca i DATI RELATIVI ALL'ANNO 2014: spesa complessiva di 78 milioni di euro, spesa pro-capite di 87 euro. Differente è la composizione del Fondo nelle due Asl, con maggiore spesa dell'Usl 2, il 73,7 per cento del fondo sanitario contro il 55,1 per cento dell'Usl 1. La SPESA PER GLI ANZIANI risulta preponderante rispetto agli altri gruppi: 32 milioni di euro, pari al 42 per cento delle risorse spese. La spesa pro-capite per gli anziani non autosufficienti ammonta a 1400 euro. Totale interventi 11mila 969, di cui il 42 per cento per anziani. Il 37 per cento delle risorse del FONDO PRINA sono stanziati per l'assistenza domiciliare, contribuendo a riequilibrare lo sbilanciamento del Fondo verso l'area residenziale (66 per cento pari a circa 37 milioni per l'area residenziale e 12 milioni, pari al 22 per cento, per il semiresidenziale). Da questi dati emerge che la maggior parte delle risorse del Prina sono destinate alla domiciliarità, ma risultano assolutamente insufficienti a riequilibrare quello che il Fondo destina all'area residenziale e semiresidenziale.

Da qui la proposta di risoluzione, illustrata in Aula da Solinas, sulle "Iniziative da adottare da parte della Giunta regionale per rafforzare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie, potenziando l'offerta complessiva dei servizi domiciliari al fine di favorire la permanenza al proprio domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza".

### LA PROPOSTA DI RISOLUZIONE

"Con tale atto - ha spiegato Solinas - si impegna la Giunta ad assumere le iniziative necessarie a rafforzare il sistema locale di welfare al fine di favorire l'accompagnamento e la tutela delle persone in condizione di non autosufficienza nell'ambito della rete integrata dei servizi e degli interventi, secondo i principi dell'universalità dell'accesso, dell'integrazione delle politiche sociali, socio-sanitarie e sanitarie finalizzati a produrre una progettualità personalizzata e partecipata; a favorire la permanenza delle persone non autosufficienti al proprio domicilio, potenziando l'offerta dei servizi domiciliari, semi-residenziali e i servizi di sollievo, riservando la soluzione residenziale alle sole situazioni in cui la domiciliarità non è possibile; a tenere conto dei risultati dei progetti sperimentali del Piano regionale integrato per la non autosufficienza (PRINA) anno 2014 e in particolare alla sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente per le persone con disabilità; a tenere conto, ai fini dell'eventuale rimodulazione delle risorse per la nuova programmazione PRINA, dei risultati del 'Progetto di vita indipendente' e di dare avvio al 'Progetto sperimentale di supporto alla permanenza nel proprio domicilio delle persone anziane non autosufficienti', che prevede una valutazione precoce delle persone anziane non autosufficienti in maniera coordinata ed innovativa con i servizi territoriali, oltre ad un coinvolgimento attivo delle famiglie; a strutturare un sistema di controllo e di monitoraggio su base territoriale teso a verificare la tipologia dei servizi erogati, l'attuazione dei livelli omogenei di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a favore delle persone non autosufficienti sull'intero territorio regionale, il monitoraggio, il controllo e la gestione della spesa, la continuità assistenziale nell'offerta dei servizi, i criteri individuati per la definizione dei livelli di gravità del bisogno; a predisporre azioni volte a garantire la continuità e l'efficacia dell'interlocazione verso le persone non

autosufficienti e le loro famiglie, attraverso appositi strumenti di audit civico, tesi ad assicurare il confronto tra tali soggetti, le loro organizzazioni di riferimento e i vari soggetti istituzionali coinvolti; a sostenere la capacità di risoluzione autonoma delle famiglie, perseguendo gli obiettivi già fissati dalla Regione Umbria, in particolare l'accompagnamento nella scelta dell'assistenza familiare, al fine di assicurare l'inserimento delle risorse dell'assistente familiare nella rete delle risorse formali ed informali delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie”.

#### L'EMENDAMENTO 5 STELLE

Parallelamente alla proposta di Risoluzione della Commissione, i consiglieri del Movimento 5 stelle MARIA GRAZIA CARBONARI e ANDREA LIBERATI hanno presentato un emendamento pressoché interamente sostitutivo dell'atto, con cui si intende “GARANTIRE LA PIENA LIBERTÀ DI SCELTA DELLE CURE, potenziando l'offerta complessiva delle prestazioni e dei servizi domiciliari, la permanenza al proprio domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza e la realizzazione di programmi di assistenza personale autogestita”.

Con tale emendamento dunque si intende impegnare la Giunta regionale, “entro il termine di un mese, ad assumere le iniziative necessarie a rafforzare il welfare al fine di favorire l'accompagnamento di tutte le persone non autosufficienti, senza distinzioni di età, condizione, livello assistenziale e patologia, a garantire la stessa possibilità di accesso a tutte le prestazioni monetarie, ivi incluso l'assegno di cura, che può essere erogato direttamente alla persona disabile, alla sua famiglia o altre persone che la assistono; a garantire la reversibilità delle scelte della persona non autosufficiente; a riconoscere, valorizzare e tutelare anche attraverso supposto psicologico ed economico (con l'assegno di cura) la figura del familiare 'caregiver'; favorire la permanenza delle persone non autosufficienti al proprio domicilio, anche attraverso la realizzazione di programmi di ASSISTENZA PERSONALE AUTOGESTITA (vita indipendente), potenziando il sostegno economico (assegno di cura), i servizi domiciliari, semi-residenziali e di sollievo domiciliare, riservando la soluzione residenziale alle sole situazioni in cui la domiciliarità non è possibile; a utilizzare la quota parte del Fondo nazionale non autosufficienti (Fna) per l'erogazione dell'assegno di cura direttamente alla persona non autosufficiente e alla famiglia; a tenere conto delle linee comuni per l'applicazione dell'articolo 19 (Vita indipendente e inclusione nella società) della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità prodotte dall'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità; a dare avvio al progetto sperimentale di supporto alla permanenza nel proprio domicilio delle persone anziane non autosufficienti con un coinvolgimento attivo delle famiglie e del familiare caregiver, anche con la copertura dei costi di badanti, assistenti personali, educatori e figure professionali scelte in assoluta libertà, che pongano il disabile o la famiglia nella condizione di risolvere, in modo autonomo, gran parte delle criticità attraverso un progetto personale autogestito”.

#### INTERVENTI DEI CONSIGLIERI E ASSESSORE SANITÀ

CLAUDIO RICCI (Rp): “AZIONI EFFICACI CON COFINANZIAMENTO DELLE ZONE SOCIALI - Per quanto attiene alla clausola valutativa sulle azioni svolte è emerso che tali azioni divengono efficaci solo se vi è cofinanziamento delle zone sociali, quindi dei Comuni, pertanto dovremo elaborare indicatori informatizzati per misurare l'efficacia delle azioni e le risorse investite. Il Prina deve dedicare risorse sempre più ad azioni domiciliari, più personalizzate e incisive. Il nuovo Piano sanitario dovrà pensare ai servizi per anziani nel quadro diurno, consentendo ai familiari di andare a lavorare e poi riprendere l'anziano per le ore serali. La risoluzione parte dalla clausola valutativa e tende a investire pensando a maggiore incisività dell'azione sociale nel potenziamento dei servizi domiciliari. Serve più attenzione alle problematiche della geriatria. Diamoci il tempo necessario a valutare tutto questo”.

MARIA GRAZIA CARBONARI (M5S): “LIBERTÀ DI SCELTA ALLE FAMIGLIE SULLA SOLUZIONE RESIDENZIALE OPPURE SULL'AFFIDARSI A OPERATORI DELLE COOPERATIVE - La criticità è data dall'incertezza della situazione politica e di riflesso delle risorse, ma il fondo risulta essere permanente, quindi non soggetto a tagli. Vediamo come i 56 milioni del fondo sanitario sono stati suddivisi: 37 sono destinati al residenziale e 0 all'assegno di sollievo. Già questo è preoccupante. La proposta di risoluzione tende verso la domiciliarità. Il costo di una persona di una cooperativa per un'ora è di 25 euro mentre una famiglia potrebbe coprire circa 3 ore di sollievo. Serve soluzione che lasci libertà alla famiglia di decidere se la soluzione migliore sia residenziale o seguita da assistenti delle cooperative, oppure se la famiglia decide di affidarsi a una persona che si occupa del disabile per 24 ore o 12 ore al giorno, non solo una o due. I familiari di queste persone vivono agli 'arresti domiciliari' per anni se non gli diamo una mano”.

VALERIO MANCINI (Lega nord): “DOBBIAMO RICONOSCERE UN DIRITTO ELEMENTARE, QUELLO DELLA FAMIGLIA A SCEGLIERE L'EDUCATORE SOCIALE. Serve accorciare la filiera del servizio sociale. Delle ingenti risorse che staniamo alle famiglie arriva ben poco. Anche nella scuola non riusciamo ad essere efficaci. Ci sono anche cose positive, come il servizio di prelievo del sangue per le persone anziane. I risparmi sono finiti e le famiglie hanno bisogno di aiuto da parte delle istituzioni. Bisogna accorciare la filiera delle risorse. Si deve arrivare ad un rapporto migliore tra i soldi che escono dalle casse dello stato e quelli che arrivano alle famiglie. Bisogna arrivare al rapporto singolo tra istituzioni e cittadini. Lo possono fare i comuni. La fitta rete di volontariato dell'Umbria può essere di aiuto per capire i bisogni di ogni singola famiglia”.

MARCO SQUARTA (Fdi): “DIAMO I SOLDI DIRETTAMENTE ALLE FAMIGLIE. SERVE CORAGGIO PER SCELTE RADICALI OPPOSTE A QUELLE FATTE FINO AD ORA DALLA REGIONE - L'emendamento Carbonari può essere condiviso da tutti per tornare a svolgere una politica con la 'P' maiuscola. Per poter capire come risolvere questi problemi il punto di vista da vedere è quello delle famiglie con disabili, che vogliano far vivere in maniera migliore il loro familiare e hanno diritto loro stesse a vivere in maniera dignitosa. Solo loro, senza secondi fini, possono indicarci la via da perseguire. Qui non ci sono problemi di soldi: 25 euro l'ora, se la scelta viene rimandata alle famiglie, possono consentire di avere anche più ore di sostegno. Spostiamo l'asse della discussione e facciamo come Toscana e Sardegna. Senza spendere un euro in più dobbiamo avere il coraggio di spostare la politica di sostegno ai disabili”.

ANDREA LIBERATI (M5S): “SIAMO IN UN PROFONDO MEDIOEVO ASSISTENZIALE. LE COOPERATIVE STANNO SUCCHIANDO IL SANGUE ALLA REGIONE NON RENDENDO SERVIZI ALLE FAMIGLIE E SOTTOPAGANDO I LAVORATORI - Da anni c'è una forte esternalizzazione di servizi a cooperative: dalla relazione emerge che 78 milioni di euro sono destinati alle cooperative e solo 1,5 alle famiglie. E le coop pagano i lavoratori 3-4 euro l'ora: questo è caporalato. Gli operatori devono essere integrati nella pubblica amministrazione. Si continua a mettere davanti il partito, con le coop che sono il braccio finanziario della politica. Altre regioni sono entrate nella modernità riconoscendo il ruolo della famiglia. Noi l'abbiamo messa ai margini. Tuteliamo i diritti fondamentali come quello alla

salute e alla libertà di cura. In Sardegna si danno fino a 60mila euro l'anno per assumere fino a 3 assistenti senza l'obbligo di attingere ad alcun tipo di elenco. Supportare queste famiglie diventa un alleggerimento per le casse pubbliche. Occorre spezzare un sistema. Dispiace per le assenze in Aula, forse per conflitti di interesse che esistono quando parliamo di cooperative. Dispiace anche che qualche ragazzo oggi non sia riuscito a seguirci in Aula: chiedo di rimuovere tutti gli ostacoli esistenti per consentire a tutti una corretta fruizione delle nostre sedute”.

**EROS BREGA (PD): “GARANTIRE ALLE FAMIGLIE LA POSSIBILITÀ DI SCEGLIERE LA TIPOLOGIA DI ASSISTENZA -** Fa piacere notare la diversa sensibilità dell'opposizione, passaggio importantissimo per affrontare un tema come questo. Merita sostegno l'emendamento del Movimento 5 Stelle, si tratta di una battaglia storica che insieme ad altri amici ho cercato di vincere e che riguarda la sussidiarietà. Nel sociale bisogna garantire alle famiglie la possibilità di scegliere la tipologia di assistenza. Bisogna dunque puntare con decisione a mettere al centro il malato e la sua famiglia, lasciando ad essi la possibilità di fare le scelte più appropriate”.

**SILVANO ROMETTI (SeR): “È GIUSTO GARANTIRE IL MANTENIMENTO DELL'UNIVERSALITÀ NEI SERVIZI -** Quelle di cui stiamo discutendo sono politiche su cui la Regione ha sempre dimostrato particolare sensibilità, a volte anche a fronte di tagli governativi, si è fatta carico di garantire servizi per un settore così delicato. Parliamo di disabilità, di malattie degenerative, a fronte anche dell'allungamento della vita media. È giusto pertanto garantire il mantenimento dell'universalità nei servizi che siamo chiamati a garantire. Importante è la previsione di poter mantenere la residenza nella propria famiglia. Quello su cui bisogna tuttavia puntare con forza è il controllo dell'efficacia delle scelte, quindi della qualità dei servizi. Si tratta di un tema che ha bisogno dell'apporto di tutti, pertanto, se c'è esigenza di approfondirlo ulteriormente credo sia opportuno farlo in Commissione e ripresentare in Aula un documento unitario”.

**RAFFAELE NEVI (FI): “BENE RICONOSCERE ALLE FAMIGLIE RISORSE PER DAR LORO MODO DI SCEGLIERE LA SOLUZIONE MIGLIORE -** Siamo a favore dell'iniziativa esposta dai consiglieri Liberati e Carbonari anche perché ricalca fedelmente quanto noi continuiamo a proporre e su cui la maggioranza, sin dagli anni '90 ci ha sempre attaccato. È giusto riconoscere alle famiglie risorse per dar loro modo di scegliere la soluzione migliore. In Umbria c'è ancora resistenza da parte di molti Comuni. Noi abbiamo ad esempio fatto proposte concrete per gli asili nido comunali, che ci risultano molto più costosi di quelli privati, sui quali vanno previsti chiaramente controlli accurati. Ma dare anche in questo campo la possibilità di scelta alle famiglie è molto importante. L'Umbria deve diventare Regione d'Europa anche in questo e fare quanto sin dagli anni '80 si fa in Lombardia. Mi fa molto piacere che dopo aver attaccato su questo argomento il Governo Berlusconi, oggi il Premier Renzi ha capito che questa è invece la direzione giusta”.

**GIANFRANCO CHIACCHIERONI (Pd): “LE FAMIGLIE HANNO BISOGNO DI AUSILI IMPORTANTI ED ESTERNI, IN UN SISTEMA UNIVERSALISTICO.** La rete di sostegno agli alunni disabili nelle scuole è di buon livello. I nidi privati si sono sviluppati a Marsciano a fianco di quello pubblico. Si può fare meglio, senza essere chiusi a nessun tipo di modello. In questi anni abbiamo fatto uscire dall'isolamento persone e famiglie, dando risposte che oggi vengono giudicate parziali. Il confronto è sul come impiegare le risorse stanziare. Le famiglie hanno bisogno di ausili importanti ed esterni. Può esserci una differenza tra lo stato di benessere dell'individuo e come ciò viene percepito dalle famiglie. Serve un sistema universalistico in cui comporre il mondo dell'assistenza, della sofferenza; si tratta di una quadro in continua evoluzione e a cui non sapremo mai dare una risposta del tutto esaustiva. Non ce la possiamo cavare con gli slogan che sono solo delle scorciatoie”

**LUCA BARBERINI (assessore alla salute e welfare): “Il quadro complessivo è molto mutato. Venti anni fa gli ultra 65enni pesavano poco più dell'11 per cento, oggi si supera il 25, quindi il carico assistenziale è diverso. Il modello pensato anni fa deve essere rivisto non perché non abbia funzionato ma perché è cambiata molto la situazione. Diventa strategico il ruolo dei Comuni nella presa in carico perché l'analisi dei bisogni non può farla l'assessore ma i soggetti che sono più vicini ai cittadini. L'obiettivo è quello di far uscire la persona in difficoltà dall'isolamento, sostenere le famiglie in difficoltà perché da sole non ce la fanno, non lasciando sole le persone che si trovano in condizione critica. Dobbiamo capire quale è il modello migliore. Il Piano sociale sostiene fortemente la domiciliarità, la struttura subentra quando la famiglia non ce la fa. Se la persona non viene sradicata dal contesto in cui vive, avremo di certo la migliore soluzione. Occorre sempre più qualificare l'offerta della Regione, le strutture che forniscono questi servizi, quindi con percorsi di accreditamento dei soggetti che garantiranno la prestazione, anche presso il domicilio. Sottolineo che è la prima volta che mettiamo nero su bianco che il percorso di accreditamento si farà. Non smontiamo tutto questo. Costituiamo un unico recipiente con Prina, Fondo sanitario e Fondo sociale per avere le risorse necessarie. La distribuzione delle risorse sul Prina era in base al dato numerico delle persone, oggi sulle gravissime disabilità, quindi non terremo conto solo del numero degli abitanti ma dovremo misurare le gravissime disabilità sul territorio per avere interventi più mirati. Chiedo che sulla questione si faccia una riflessione vera in Commissione, con tutti i responsabili dei distretti, per costruire un modello che tenga conto degli obiettivi. Non ci sottrarremo, una volta individuati i percorsi migliori per assistere i nostri cittadini, alle più opportune azioni da mettere in campo, verificheremo anche operatori e soggetti che faranno questo tipo di assistenza. Individuato il modello dovremo cercare di individuare adeguati meccanismi di controllo. Per questo serve un approfondimento in Commissione con l'aiuto di tutte le forze in campo, istituzioni, zone sociali, operatori, associazioni e famiglie”.**  
. PG/MP/DMB/AS

---

**Source URL:** <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/lavori-daula-2-non-autosufficienza-rafforzare-e-modificare-sostegno>

#### List of links present in page

- <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/lavori-daula-2-non-autosufficienza-rafforzare-e-modificare-sostegno>