



Regione Umbria - Assemblea legislativa

Terza commissione: presentato il Prina (Piano regionale integrato non autosufficienza)

15 Giugno 2023

In sintesi

Avviato l'iter del documento, prevista la fase di partecipazione con tutti i soggetti portatori di interesse

(Acs) Perugia, 15 giugno 2023 - La Terza commissione consiliare, presieduta da Eleonora Pace, ha iniziato a lavorare sul nuovo Prina, il Piano regionale integrato per la non autosufficienza 2022-24. Il documento è stato illustrato ai consiglieri da Michaela Chiodini del Servizio regionale Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio sanitaria.

È un atto indirizzato verso i bisogni della popolazione non autosufficiente, anziani con medio e alto bisogno assistenziale, e di disabili gravi o gravissimi, allo scopo di convogliare risorse supplementari da Pnrr, Piano sociale, Piano famiglia e altre attività che il Ministero avvia verso le politiche sociali, allo scopo di svilupparne al massimo le potenzialità. La presidente Pace ha avviato l'istruttoria sul documento e la fase di partecipazione, prevedendo audizioni sul Prina da parte di tutti i soggetti interessati.

Un'intera strategia di intervento del Piano Nazionale Non Autosufficienza 2022-2024 è dedicata all'attuazione di un LEPS integrato di processo (Livello essenziale prestazioni in ambito sociale, ndr.) teso a garantire la costituzione di sistemi di servizi integrati di Ambito e Distretto secondo il quadro complesso dei bisogni fondamentali espressi dagli individui e dalla comunità e per sviluppare, implementare e consolidare, laddove richiesto, il necessario Percorso assistenziale integrato all'interno di una Progettazione personalizzata e partecipata dei diversi interventi e sostegni. Le principali riforme che influenzeranno l'attuazione operativa del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza, e che ne accentuano la necessaria ottica di transizione, sono quelle relative alla Legge quadro sulla disabilità (Legge 227 del 22 dicembre 2021) con la quale il Governo è stato delegato ad adottare, entro 20 mesi, uno o più decreti legislativi per la revisione e il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità, e quella sul Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti, prevista entro giugno 2023.

RISORSE FINANZIARIE

Il riparto dal Fondo nazionale per la Regione Umbria prevede, nel triennio, risorse per non autosufficienza e disabilità pari a euro 13.464.000 per il 2022, euro 13.691.000 per il 2023 e 14.517.000 per il 2024 (totale 41.672.000 euro). Altre risorse previste sono i 240mila euro per ciascun anno (totale 720mila euro) dedicati ai Progetti di vita indipendente e quelle per il rafforzamento dei Pua (Punti unici di accesso, vale a dire le Case della comunità) di euro 20mila per il 2022, 50mila per il 2023 e 50mila per il 2024. Vi sono poi le risorse della Regione in favore delle Aziende sanitarie territoriali, con vincolo di destinazione ai Distretti sanitari, per 1 milione di euro l'anno che si intende innalzare strutturalmente a 2 milioni, pari alle risorse del bilancio regionale destinate ai Comuni.

SCHEDA

"Il nuovo Piano regionale integrato per la non autosufficienza (PRINA) - si legge nell'atto - è espressione di una transizione che, seppur graduale, dovrà condurre alla modifica sostanziale del Welfare di protezione in favore di un WELFARE DEI DIRITTI, ispirandosi a garantire continuità dei sostegni con le risorse a disposizione e indica una transizione verso un Welfare che, da una presa in carico del soggetto fondata sulla produzione di interventi ed erogazione di prestazioni centrate sulla gravità patologica o sull'intensità del bisogno assistenziale, diventerà sempre più sistema che promuove e si prende cura della qualità di vita delle persone con disabilità, in particolare di quelle in condizione di maggior necessità di sostegni assistenziali, garantendo loro più parità, salute e benessere".

Si inizia a parlare di PDTAS cioè PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI SIA ASSISTENZIALI CHE SOCIALI con la garanzia di una presa in carico totale (utilizzati da tempo soprattutto per patologie complesse come la sclerosi laterale amiotrofica) vale a dire che i percorsi diagnostici terapeutici sia assistenziali che sociali consentiranno di garantire chiarezza e trasparenza del funzionamento dei servizi e della consistenza delle prestazioni.

Si ricorre ad una progettazione personalizzata e partecipata dalle persone o da chi le rappresenta per garantirne in maniera equa ed appropriata, diritti e desideri. Un nuovo approccio progettuale quindi in grado di attivare la rete dei servizi e la comunità e di garantire la combinazione di 'sostegni' che meglio corrispondono alle specifiche condizioni, opportunità, capacità e preferenze della singola persona. Il progetto personalizzato e partecipato inteso come progetto 'ombrello' sotto il quale andare a collocare ogni misura, progetto e piano specifico già attivato o da attivare, compreso il PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO (PAI).

Il Servizio sanitario nazionale e gli Ambiti territoriali sociali (ATS) dovranno garantire alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso PUNTI UNICI DI ACCESSO (PUA) le cui sedi operative sono collocate presso le articolazioni del Servizio Sanitario denominate Case della comunità. Presso i PUA operano equipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio sanitario e agli Ambiti territoriali sociali (ATS). Il PUA rappresenta, quindi, il primo luogo di

ascolto del cittadino e di accoglienza sociale e socio-sanitaria, finalizzato ad avviare percorsi di risposta e presa in carico attuata anche attraverso un Progetto Individuale (art.14 L.328/00), oggi Progetto Personalizzato e Partecipato che, ruotando intorno al Progetto di Vita della persona con disabilità, garantisce combinazioni di interventi e prestazioni appropriati ai bisogni della persona, superando la settorializzazione e la frammentazione degli interventi, favorendo l'accesso integrato ai servizi in una visione comunitaria e attraverso un approccio multidisciplinare.

Il PROGETTO PERSONALIZZATO E PARTECIPATO è lo strumento che, a partire dal profilo funzionale, dai bisogni e dalle legittime aspettative, e nel rispetto della propria autonomia e capacità di autodeterminazione della persona, consente di definire attivare e coordinare la combinazione di possibilità, servizi, supporti e sostegni, formali (istituzionali) e informali, che dovrebbero permettere alla stessa di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter partecipare alla vita sociale, avere l'opportunità di una vita indipendente e poter vivere in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri. Tale strumento deve essere dinamico, impostato e gestito in modo da seguire l'evoluzione dei bisogni e delle risposte per l'intero ciclo di vita della persona, adeguatamente differenziato a seconda delle diverse fasi evolutive, ma anche delle diverse esigenze tra chi, pur in grado di autodeterminarsi, necessita di un sostegno assistenziale e chi, seppur autosufficiente, necessita di un maggiore accompagnamento e supporto da parte della rete familiare, sociale e dei servizi. PG/

Source URL: <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/terza-commissione-presentato-il-primo-piano-regionale-integrato-non>

List of links present in page

- <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/terza-commissione-presentato-il-primo-piano-regionale-integrato-non>