

## **FNA 2016: i soldi non bastano ... mai?**

Un'analisi dei dati FNA 2016 - misura B1 e B2

Il contributo propone un'analisi dei dati recentemente presentati sull'utilizzo del FNA 2016 (misure B1 e B2) a valere sul 2017 e sulla previsione di risorse per l'anno 2018, in attesa dei provvedimenti l'uno statale e l'altro regionale di definizione dei criteri e di assegnazione delle risorse del FNA. Più finanziamenti per la gravissima disabilità erogati ai beneficiari sotto forma di buoni più che di voucher... ma nel complesso resta lo status quo e la tendenza a lasciare sola la famiglia nella cura.

**a cura di Giovanni Merlo - mercoledì, febbraio 07, 2018**

<http://www.lombardiasociale.it/2018/02/07/fna-soldi-non-bastano-mai/>

Regione Lombardia ha recentemente presentato i dati relativi l'utilizzo del FNA 2016 a valere sull'anno 2017, una fotografia degli esiti [delle scelte e degli indirizzi individuati nella dgr n. 5940/2016](#) che ha dato seguito per il 2017 alle misure B1 a favore delle persone con gravissima disabilità e B2 a favore delle persone in condizioni di non autosufficienza e grave disabilità assistite al domicilio, introducendo alcuni aspetti di novità (in particolare riguardo la B1) rispetto [al sistema di gestione del FNA lombardo](#) che si stava consolidando.

I dati raccolti riguardano nello specifico i beneficiari raggiunti dalle misure B1 - B2 e l'insieme di prestazioni e servizi erogati, l'attenzione si rivolge, dunque, ancora una volta solo al sistema di offerta. Anche per quest'anno non si dispone di informazioni sui bisogni e sugli esiti nella vita delle persone. Presentiamo di seguito alcune tra le principali evidenze che emergono dall'analisi di tali dati consultabili in versione completa in allegato.

### **Maggior investimento sulla gravissima disabilità ma nel complesso resta lo status quo**

Nel 2017 la misura B1 a favore della gravissima disabilità ha raggiunto 5.010 persone. **Sebbene in modo più contenuto rispetto alle aspettative iniziali (si era parlato di circa 7.000 richieste), i dati consuntivi 2017 confermano l'atteso incremento di beneficiari, riconducibile all'incremento di stanziamento di risorse e all'ampliamento della platea dei potenziali destinatari.**

Regione Lombardia, infatti, per l'anno 2017 ha destinato il 60% di risorse FNA a favore della gravissima disabilità (misura B1), confermando l'orientamento degli ultimi anni di assegnare una quota sempre più rilevante di risorse su tale fronte (nel 2013, anno in cui è stato ripristinato il FNA, la quota di risorse destinata alla gravissima disabilità era il 35%). La dgr n. 5940/2016, inoltre, ha superato la definizione di gravissima disabilità come dipendenza vitale finora assunta a livello regionale, adottando la nuova definizione indicata nel decreto ministeriale di ripartizione del FNA, in via sperimentale, come livello essenziale delle prestazioni per la non autosufficienza da garantire in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale, che riconduce la gravissima disabilità a 9 condizioni di non autosufficienza per la presenza di una serie di patologie o di limitazioni funzionali, ampliando la platea dei destinatari. In prospettiva dell'attesa di numerose richieste e considerato il limite di assegnazione delle risorse fino ad esaurimento,

è stato introdotto come criterio di regolazione dell'accesso alla misura l'ISEE ordinario suscitando [diversi interrogativi](#). Il ricorso a tale strumento però, nei fatti, non è stato necessario in quanto l'incremento atteso di beneficiari B1 si è verificato in modo attenuato rispetto alle aspettative. Inoltre, le 476 nuove istanze raccolte tra settembre e ottobre 2017 e messe in "lista d'attesa", hanno iniziato a beneficiare della misura nei mesi di novembre e dicembre 2017 con le risorse proprie che Regione Lombardia ha stanziato con la dgr n. 7292/2017 per dare continuità di erogazione della misura fino al 31 dicembre 2017 alle persone in carico, in attesa del provvedimento statale di definizione dei criteri del FNA 2017 e assegnazione delle risorse a valere per l'anno in corso.

Tra i beneficiari della misura B1, la condizione di dipendenza vitale resta prevalente, seguita dalle demenze, autismo e ritardo mentale. Riguardo la distribuzione per fasce di età, i dati a disposizione riferiti al 30 giugno 2017 mostrano un significativo numero di minori raggiunti tra i 6 e i 14 anni (18,3%) e di anziani ultra70enni (24,8%). Sono infine 400 le persone passate dalla misura B2 alla misura B1 a seguito di rivalutazione in base ai nuovi criteri, aspetto di priorità indicato nella delibera accanto al dare precedenza a coloro che non hanno mai beneficiato di tali misure.

**Rispetto agli anni precedenti diminuiscono i beneficiari della misura B2** destinata a sostenere presso il domicilio la cura delle persone non autosufficienti e disabili gravi: al 30 settembre 2017 risultano in carico 7.491 persone (nel 2015 sono state complessivamente 9.587). Più della metà dei beneficiari sono persone anziane in condizione di non autosufficienza. I minori costituiscono il 13,6% del totale dei beneficiari della misura B2.

**Osservando nel complesso il numero di situazioni prese in carico nel 2017 (misure B1 + B2), si riscontra solo un modico incremento rispetto agli anni precedenti:** da 11.377 nel 2014 a 12.501 nel 2017. Il vero "incremento" di persone prese in carico [è avvenuto nel 2014](#), anno di ripristino del FNA a seguito dell'azzeramento dei due anni precedenti, e primo anno di attivazione delle misure B1 e B2 da parte di Regione Lombardia che ha consentito di far emergere situazioni e bisogni prima sconosciuti.

**Tab 1 – Totale beneficiari misure B1 e B2, anni 2014 e 2017**

Anni	Beneficiari		Totale
	Misura B1	Misura B2	
2014	2.274	9.103	11.377
2017	5.010	7.491*	12.501

\*Dato al 30 settembre 2017

*Fonte: nostra elaborazione dati annuali FNA, misure B1 e B2, Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale*

## **Più buoni che voucher**

I dati relativi alla tipologia di strumenti erogati confermano la tendenza a fornire risposta ai bisogni tramite trasferimenti monetari, strumenti di integrazione al reddito delle famiglie, tendenza che ritroviamo sia negli indirizzi regionali che nelle modalità di sostegno alle famiglie attivate dagli enti locali.

Regione Lombardia per l'anno 2017 ha confermato per la misura B1 l'erogazione di un contributo di €

1.000 mensili e, a latere, di un voucher per interventi sociosanitari di 360 € al mese (estendibili a 500 € per i minori) e per la B2 l'erogazione di buoni o voucher di entità fino a 800 € mensili. Nonostante la possibilità di riconoscere la misura B2 sottoforma di voucher e pertanto prestazioni e servizi a sostegno dell'assistenza e cura presso il domicilio delle persone beneficiarie, **la modalità prevalente adottata dagli enti locali resta l'erogazione di buoni, di trasferimenti monetari, come era già stato riscontrato [nell'analisi dei dati riferiti agli anni precedenti](#)**. Al 30 settembre 2017 i buoni costituiscono il 68% degli interventi attivati, principalmente nella forma del buono sociale mensile al caregiver familiare.

**Tab 2 - Beneficiari misura B2 per tipologia di strumento erogato – al 30 settembre 2017**

<b>Tipo di strumento erogato</b>	<b>%</b>
Buono sociale mensile caregiver familiare	41,6%
Buono sociale mensile assistente familiare	22,2%
Buono sociale mensile progetto vita indipendente	3,9%
Contributi periodo di sollievo	1,5%
Voucher sociale interventi complementari assistenza domiciliare	10,9%
Voucher sociale minori	8,9%
Potenziamento servizio assistenza domiciliare	11%

*Fonte: dati misura B2 - FNA 2016 a valere sul 2017, Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale, Milano 15 gennaio 2018*

**FNA 2017: ancora più risorse per la B1**

Sono imminenti i provvedimenti di definizione dei criteri e di stanziamento delle risorse FNA 2017 a valere sull'anno in corso. Questo tempo di attesa nella nostra Regione è carico sia di aspettative sul fronte della gravissima disabilità (misura B1) a seguito dell'ampliamento della platea di beneficiari raggiunti nel 2017 sia sul fronte della grave disabilità e non autosufficienza (misura B2) rispetto a non subire un'ulteriore riduzione del budget di risorse a disposizione.

Lo schema del decreto ministeriale di definizione dei criteri e di ripartizione delle risorse FNA prevede un [aumento del 30% di risorse FNA rispetto all'anno scorso](#) anche grazie al concorso di risorse regionali (69,6 milioni di risorse statali + 9,1 milioni di risorse proprie regionali). Lo schema del decreto prevede, inoltre, il mantenimento della nuova definizione di gravissima disabilità e stabilisce di attribuire su tale fronte una quota di risorse non inferiore al 50%.

La proposta del piano regionale lombardo, al momento in cui scriviamo ancora in attesa di assenso da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, prevede di ripartire i 69,6 milioni di risorse statali FNA assegnando la quota del 65% (pari a circa 45.2 milioni) alla gravissima disabilità (misura B1) e il restante 35% (pari a circa 24.4 milioni) alla grave disabilità e anziani non autosufficienti (misura B2).

In attesa di questa approvazione, Regione Lombardia ha recentemente emanato due delibere ad integrazione delle misure B1 e B2. Con la [dgr n. 7292 del 30.10.2017](#) ha anticipato la propria quota di destinazione all'FNA 2017, pari a € 9.145.000, per dare continuità alla misura B1 per le persone già in carico fino al 31.12.2017 e con la [dgr n. 7549 del 18.12.2017](#) ha normato, sempre con risorse del bilancio regionale due misure a sostegno dell'assunzione di assistenti familiari per alleggerire il carico assistenziale del caregiver familiare. La misura ad integrazione della B1 prevede complessivamente €

1.365.075 di risorse da erogare sottoforma di un buono di € 500,00 dal 01.01.2018 al 31.10.2018 alle persone con gravissima disabilità genitori di figli di età inferiore a 25 anni e ISEE pari o inferiore a € 50.000; tale misura può essere già erogata per le situazioni che rispondono ai requisiti previsti dalla delibera e già in carico alla misura B1, senza aspettare l'emanazione del piano regionale lombardo. La misura ad integrazione della B2, invece, prevede uno stanziamento di € 749.075,22 risorse, che sono poi quei [€ 700.000 derivanti dalla L.R. n. 15/2015 sugli assistenti famigliari](#), le cui indicazioni operative per l'erogazione saranno fornite all'interno del piano regionale lombardo.

**Queste premesse sembrano non disattendere le aspettative delle situazioni già in carico di continuare a beneficiare delle misure B1 o B2, ma aprono interrogativi rispetto alla possibilità di prendere in carico nuove situazioni e di incrementare il numero dei beneficiari. Per ora, inoltre, l'attenzione resta maggiore sul fronte della gravissima disabilità.**

## **La famiglia, sola nella cura**

Beneficiare delle misure B1 e B2 ... risponde ai bisogni delle persone con disabilità? Quale approccio alla disabilità sottende? Alcuni spunti di riflessione a partire dai dati a disposizione sul "sistema di offerta".

Il sistema di gestione del FNA lombardo nella fattispecie delle misure B1 e B2, colloca sullo stesso piano buoni e voucher. **Questa linea premia l'erogazione dei buoni in quanto a parità di valore, erogare contributi economici è più veloce e comodo rispetto ai voucher volti all'acquisto di prestazioni e servizi.** Rispondere ai bisogni tramite trasferimenti monetari è una tendenza che ritroviamo sovente negli indirizzi regionali e costituisce una modalità sia apprezzata dalle famiglie sia proposta spesso anche dalle istituzioni in quanto, all'interno di un sistema di servizi sempre più frammentato, con tempi scarsi e frenetici e una logica burocratica sempre più prevalente, tale modalità risulta meno onerosa a livello amministrativo e anche in termini di presa in carico.

**Questa propensione sottintende che i [bisogni delle persone con disabilità siano un fatto privato](#)**, in carico ai familiari, e non una questione sociale, in carico alla comunità, e porta con sé dei rischi tra cui quello del "disimpegno" da parte del sistema dei servizi e il "sovraccarico di responsabilità" da parte dei famigliari, lasciati soli nella gestione di bisogni e problematiche complesse.

Oltretutto scarsa attenzione e sostegno sono dati al case/care manager (spesso non è neanche identificata questa figura), ossia a chi dovrebbe e potrebbe mettersi a fianco della persona in condizione di grave o gravissima disabilità per "dar voce" alla sua volontà nella definizione del suo progetto e del suo rispetto in fase di implementazione.

**Effetto di questa realtà è anche la riduzione della valutazione multidimensionale a strumento di selezione dei beneficiari**, per distinguere i gravi dai gravissimi, e non come strumento per dar voce all'espressione dei desideri e dei bisogni delle persone. Senza ciò il progetto viene ridotto ad un adempimento formale necessario per poter acquisire il contributo di € 1.000 o € 800.

Il sistema di gestione del FNA negli anni ha portato verso una maggiore integrazione sociosanitaria tra Comuni ed ex ASL (ora ASST), che risulta però realizzata nei territori in modo molto eterogeneo, e ad oggi, poco "sostanziale", "ferma" ad un approccio prevalentemente amministrativo e formale limitandosi a individuare i beneficiari e a definire le prestazioni da erogare. Nell'ottica di avviare prese in carico globali maggiormente efficaci in risposta ai bisogni delle persone con disabilità e in condizioni di non autosufficienza e per lasciare meno sole le famiglie nella gestione della cura, il consolidamento e il

potenziamento delle modalità di valutazione multidimensionale e di integrazione sociosanitaria, risultano temi salienti.

Infine, come accennato in premessa, anche per quest'anno si dispongono solo di dati e informazioni sul sistema di offerta, in termini di spesa e tipologie di prestazioni erogate. **Non si è raccolta alcuna informazione sugli esiti nella vita delle persone con disabilità, in termini di miglioramento o peggioramento della qualità della loro vita, ma neanche riguardo la loro soddisfazione o meno della vita che conducono (anche grazie al FNA).** Disporre di informazioni di questo tipo consentirebbe di porre attenzione non solo sui bisogni in termini di assistenza materiale (come sembra si stia facendo ora), ma anche su chi fornisce la cura e l'assistenza, su quali obiettivi si fonda, su come essa viene fornita e sul rispetto o meno della volontà della persona con disabilità, il vero beneficiario della misura. Un cambio di focus, in sostanza, che potrebbe orientare meglio nella valutazione dei bisogni complessi e nella costruzione condivisa tra persona con disabilità, famiglia e sistema di servizi di risposte efficaci per una maggior qualità di vita.