

Gli interventi di sostegno alla domiciliarità non si esauriscono con l'attuazione del Piano nazionale non autosufficienza

Il Piano nazionale non autosufficienza obbliga le Regioni ad un Piano attuativo locale. Ma, sullo specifico, del sostegno alla domiciliarità gli interventi regionali sono di natura diversa, con differente regolamentazione e molti di questi prescindono dal Piano e fondo nazionale. E' urgente l'armonizzazione complessiva degli interventi per fare in modo che non siano fatte "parti disuguali tra uguali". A questo va aggiunto un adeguato sostegno finanziario regionale che per il 2022 è stato sostituito con fondi europei

Lo scorso 31 luglio la giunta regionale ha deliberato ([Dgr n. 1132](#)) in attesa del parere del Cal e della Commissione competente, le *Linee attuative regionali degli interventi per la non autosufficienza di cui al Piano nazionale non autosufficienza 2022/2024*. Il provvedimento rimanda, sostanzialmente, l'applicazione delle indicazioni del [Piano nazionale non autosufficienze 2022-24](#), delegando ad un [Gruppo di lavoro regionale](#) l'elaborazione di alcune proposte (Accordo di programma interistituzionale, Linee guida regionali SAD, interventi di sollievo in assenza dell'assistente familiare, profilo professionale assistente familiare, modello unico di PAI) da tradurre in atti amministrativi: alcuni entro la fine del 2023, altri nel primo semestre 2024.

Come è noto il Piano nazionale introduce alcune novità relativamente agli interventi finanziati con il Fondo non autosufficienze; novità introdotte in particolare con legge di Bilancio del [2022 \(L. 234/2021\)](#) nello specifico dei cosiddetti Leps di processo e di erogazione. Occorre peraltro ricordare che molti dei cosiddetti Leps di processo: presa in carico, valutazione multidimensionale, piano personalizzato, così come Punto unico di accesso *appartengono* da moltissimi anni alla normativa regionale. La vera novità sarebbe quella di far sperimentare finalmente alle famiglie accoglienza, accompagnamento, progetto e personalizzazione dell'intervento.

Il Gruppo di lavoro è chiamato ad elaborare proposte riguardanti esclusivamente gli interventi finanziati e previsti dal Piano e finanziati dal Fondo. Ciò significa che **si occuperà solo di una parte degli interventi di sostegno alla domiciliarità e non della programmazione complessiva degli interventi**. E' pertanto necessario che al Gruppo di lavoro siano affidate funzioni che vadano oltre lo specifico degli interventi del Piano così da coordinare, armonizzare, sviluppare il complessivo degli interventi.

Se così non fosse, il Gruppo si occuperà (Leps di erogazione) di: *assegno di cura, disabilità gravissima (nella sua nuova denominazione), vita indipendente nazionale, assistenza domiciliare anziani*; ma non di altri importanti sostegni: *contributo malati di SLA, contributo per minori/adulti con malattia rara, vita indipendente regionale, SAD disabili (ed anche educativa domiciliare in situazione di complessità), fondo caregiver*.

Interventi che sono differentemente regolamentati. Ad esempio per quanto guarda i trasferimenti monetari: contributo fisso, contributo variabile, obbligo di assunzione dell'assistente, presenza/assenza graduatoria, [QUI la descrizione dei diversi interventi](#) a seconda del *contenitore* in cui sono inseriti.

Una situazione nella quale persone con identica condizione possono ricevere sostegni molto diversi a motivo di una diversa diagnosi, della presenza di graduatoria, di bandi rimasti chiusi, ecc..

Gruppo Solidarietà - [Osservatorio Marche](#)
n. 136, 30 agosto 2023

Contenitori finanziati in alcuni casi con fondi sociali in altri con fondi sanitari. Alcuni con soli fondi regionali, altri con fondi sia nazionali che regionali, altri ancora con soli fondi nazionali.

Per quanto riguarda, invece, l'erogazione dei servizi, se prendiamo il servizio di assistenza domiciliare solo a riguardo dei trasferimenti regionali sono enormi le differenze (oltre alle differenti modalità erogative da parte dei Comuni singoli o associati) nei sostegni rivolti alle persone con disabilità e anziani non autosufficienti. Nel primo caso il fondo annuale [ex legge 18/1996](#) copre al massimo il 20% (si può stimare - considerati i circa 11,5 milioni che finanziano interventi di educativa scolastica ed extrascolastica, tirocini inclusione - una cifra di circa 1 milione di euro) del costo sostenuto dai Comuni. Nel secondo caso la stragrande maggioranza dei Comuni eroga il servizio utilizzando esclusivamente (ed anzi riducendo negli anni la quota precedentemente assunta) la quota del fondo nazionale e regionale che si può stimare in circa 4/5 milioni di euro.

Altro tema, nello specifico degli interventi previsti, è cosa la Regione, [quando interviene con propri fondi quota](#), intenda privilegiare. Se ci sono e quali le priorità regionali. Con riferimento agli interventi finanziati (AC, SAD, DG) con il Fondo nazionale, i fondi regionali si sono, sostanzialmente, sommati a quelli nazionali senza individuazione di priorità. Sono stati fondi ad esclusiva compensazione, motivati dalla riduzione dei trasferimenti alle persone nel rapporto: Fondo/numero dei beneficiari. Prendiamo la quota di circa, 2.5 milioni destinata alla "disabilità gravissima": non potrebbe privilegiare alcune condizioni che richiedono una "intensità assistenziale" molto alta all'interno delle condizioni previste nel decreto ministeriale del [26 settembre 2016](#)? Sappiamo che non tutte le condizioni previste seppur riconducibili, attraverso le scale, alla *disabilità gravissima* sono, assimilabili in termini di necessità assistenziali. Anche questo potrebbe essere un compito da affidare al [Gruppo di lavoro per la non autosufficienza](#), ampliando quindi le funzioni.

C'è, infine, un altro aspetto, tutto politico e di certo non meno importante, che andrebbe affrontato e chiarito con urgenza. Negli ultimi mesi diversi interventi finanziati con fondi regionali sono stati sostituiti con fondi europei (autismo: contributi alle famiglie, tirocini inclusione). Tra questi anche il Fondo non autosufficienza regionale pari, anno 2022, a circa 5,5 milioni di euro. Se c'è una fascia di popolazione che riceve sostegni inadeguati questa è quella delle persone non autosufficienti e dei loro familiari. Non destinare loro quei pochi soldi messi a bilancio sarebbe un fatto di gravità inaudita. Chiamarlo *crimine* forse rende meglio i termini della questione.

Per approfondire

[Fondo non autosufficienze e LEPS di Processo. I nodi vengono al pettine?](#)

[Politiche nelle Marche. A che punto siamo? Un bilancio di metà legislatura](#)

[Curare a casa non sia solo uno slogan. Le cure domiciliari nelle Marche](#)

[Unità di valutazione integrata \(UVI\): le funzioni previste e la prassi](#)

[Non autosufficienza. Sostegno alla domiciliarità nelle politiche delle Marche](#)

[Servizi domiciliari anziani e Unità di valutazione demenze. Sui dati regionali](#)

[Quaderni Marche, I criteri di utilizzo del fondo nazionale per le non autosufficienze nelle Marche](#)

NEWS Gruppo

[Servizi e loro modelli nelle Marche, incontro di formazione, 5 ottobre 2023](#)

[TUTTO COME PRIMA? Politiche e servizi nelle Marche, il nuovo libro del Gruppo Solidarietà](#)

Se apprezzi il nostro lavoro e magari ti è anche utile [PUOI SOSTENERLO IN MOLTI MODI](#). ANCHE CON IL 5 x 1000.

5 settembre 2023

- E p.c.
- Presidente componenti IV Commissione consiliare
 - Assessore sanità e servizi sociali regione Marche

Oggetto: Dgr [1132/2023](#). Richiesta parere “Linee attuative non autosufficienza”. Osservazioni.

Con riferimento alla dgr in oggetto mettiamo all’attenzione alcune considerazioni (che gradiremmo fossero inviate anche ai componenti il [Gruppo di lavoro regionale per la non autosufficienza](#)).

L’aspetto che vorremmo, in particolare, porre all’attenzione è quello relativo alla **armonizzazione e coordinamento di tutti gli interventi di sostegno alla domiciliarità**.

Nella proposta della Giunta, il *Gruppo di lavoro* viene delegato ad elaborare alcune proposte (Accordo di programma interistituzionale, Linee guida regionali SAD, interventi di sollievo in assenza dell’assistente familiare, profilo professionale assistente familiare, modello unico di PAI,..) da tradurre in atti amministrativi: alcuni entro la fine del 2023, altri nel primo semestre 2024.

Questi interventi e sostegni sono, però, solo una parte di quelli che attualmente vengono erogati e finanziati anche dalla Regione. E’ pertanto necessario che al Gruppo di lavoro siano affidate funzioni che vadano oltre lo specifico degli interventi attuativi del Piano così da coordinare, armonizzare, sviluppare il complessivo dei sostegni. Se così non fosse, il Gruppo **si occuperà** (Leps di erogazione) di: *assegno di cura, disabilità gravissima (nella sua nuova denominazione), vita indipendente nazionale, assistenza domiciliare anziani; ma non di altri importanti sostegni: contributo malati di SLA, contributo per minori/adulti con malattia rara, vita indipendente regionale, SAD disabili (ed anche educativa domiciliare in situazione di complessità), fondo caregiver*.

Si tratta di interventi che sono differentemente regolamentati. Ad esempio per quanto guarda i trasferimenti monetari prevedono a seconda della tipologia: contributo fisso, contributo variabile, obbligo di assunzione dell’assistente, presenza/assenza graduatoria.

Una situazione nella quale persone con identica condizione possono ricevere sostegni molto diversi a motivo di una diversa diagnosi, della presenza di graduatoria, di bandi rimasti chiusi, ecc..

Contenitori finanziati in alcuni casi con fondi sociali, in altri con fondi sanitari. Alcuni con soli fondi regionali, altri con fondi sia nazionali che regionali, altri ancora con soli fondi nazionali. Una armonizzazione che non può prescindere anche dall’analizzare l’entità dei sostegni (sia che si tratti di contributo economico che di servizio).

Pare, dunque, evidente, la necessità e l’urgenza di armonizzare e coordinare l’intero sistema di offerta e non solo gli interventi finanziati da Fondo nazionale e previsti nel Piano nazionale.

In questo senso chiediamo alla Commissione di impegnare la giunta in questa direzione attraverso specifico emendamento in sede di parere.

Cordiali saluti

Per Gruppo Solidarietà

Fabio Ragaini



Per un maggior dettaglio rimandiamo all’approfondimento [Sostegno alla domiciliarità e attuazione Piano nazionale non autosufficienza](#).