

DELIBERAZIONE 28 aprile 2008, n. 327

Approvazione schema d'intesa tra la Giunta regionale Toscana e le parti sociali del tavolo di concertazione regionale sulle linee di definizione della proposta di legge e del progetto per "l'assistenza continuativa alla persona non autosufficiente".

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Piano Regionale di Sviluppo 2006/2010 che tra le sfide e le priorità programmatiche prevede la sfida sociale quale elemento indispensabile per sviluppare un modello di welfare solidaristico, universalistico, fondato sulla coesione sociale e orientato ai bisogni dei cittadini e delle comunità locali;

Considerato che il Piano Regionale di Sviluppo 2006/2010 prevede tra i quattro programmi strategici, quello della cittadinanza, lavoro, coesione, cultura e qualità della vita, articolato in otto progetti integrati regionali, tra i quali, in particolare al punto 4.2.5, è compreso quello relativo "all'assistenza ed integrazione per la non autosufficienza" finalizzato a far fronte alle diffuse esigenze di assistenza delle persone non autosufficienti, privilegiando la loro permanenza nel contesto familiare e limitando i casi di istituzionalizzazione, anche tramite l'istituzione di uno specifico Fondo per la non autosufficienza alimentato da risorse già destinate a prestazioni assistenziali e di cura e da risorse regionali e statali aggiuntive;

Considerato che nella seduta del 6 agosto 2007 la Giunta Regionale ha approvato il documento preliminare alla proposta di legge regionale "Interventi per l'assistenza continuativa alla persona non autosufficiente";

Vista la deliberazione n. 113 del 31/10/2007 con la quale il Consiglio regionale toscano ha approvato il Piano integrato sociale regionale 2007-2010 e vista la mozione del Consiglio Regionale n. 519, approvata nella stessa seduta, che esprime piena condivisione dei contenuti del progetto legislativo sulla costituzione del fondo per la non autosufficienza;

Considerato che la Conferenza sociosanitaria regionale, nella seduta dell'8/10/2007 ha approvato la proposta della Giunta regionale di avviare la Fase Pilota del Progetto di assistenza continuativa per la persona non autosufficiente, per il periodo Novembre 2007 - Maggio 2008, che permetterà di fornire indicazioni utili per la piena realizzazione del Progetto;

Vista la deliberazione n. 1023 del 27/12/2007 con cui la Giunta Regionale Toscana ha approvato l'avvio di una "fase pilota" del progetto "Assistenza continua alla persona non autosufficiente";

Ritenuto di definire e condividere, prima di avviare le procedure per la presentazione e l'approvazione dell'articolato della Legge regionale sulla non autosufficienza, una intesa tra la Giunta Regionale Toscana e le parti sociali del Tavolo di concertazione sulle linee di definizione della Proposta di legge e del Progetto per "L'assistenza continuativa alla persona non autosufficiente";

Ritenuto altresì di autorizzare il Presidente della Giunta Regionale, o suo delegato, a sottoscrivere lo schema d'intesa tra la Giunta Regionale Toscana e le parti sociali del Tavolo di concertazione regionale sulle linee di definizione della Proposta di legge e del Progetto per "L'assistenza continuativa alla persona non autosufficiente, allegato A) al presente atto;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare, per i motivi espressi in narrativa, lo schema di "Intesa tra la Giunta Regionale Toscana e le parti sociali del Tavolo di concertazione regionale sulle linee di definizione della Proposta di legge e del Progetto per "L'assistenza continuativa alla persona non autosufficiente" allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto;

2. di autorizzare il Presidente della Giunta Regionale Toscana, o suo delegato, alla sottoscrizione dello schema relativo alla sopra citata intesa.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul B.U.R.T. ai sensi dell'art. 5 comma 1 lettera f) della LR 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 comma 2 della medesima LR 23/2007.

Segreteria della Giunta Regionale
Il Direttore Generale
Valerio Pelini

SEGUE ALLEGATO

Intesa tra la Giunta regionale Toscana e le parti sociali del tavolo di concertazione sulle linee di definizione della Proposta di legge e del Progetto per “L’assistenza continuativa alla persona non autosufficiente”

La Giunta Regionale Toscana
e
le parti sociali del tavolo di concertazione,

hanno proseguito, nel rispetto dei contenuti del PISR 2007-2010, il confronto sulla Proposta di legge e sul Progetto per “l’assistenza continuativa alla persona non autosufficiente”.

La Regione Toscana e le parti sociali (queste ultime in raccordo con le proprie associazioni rappresentative nazionali), si impegnano a sostenere la necessità di una Legge nazionale che rechi norme relative alle persone non autosufficienti, e alle loro famiglie, proponendo i necessari interventi migliorativi e sostenendo la necessità di un suo adeguato finanziamento;

in riferimento alla proposta regionale hanno convenuto sui seguenti punti, assumendo l’impegno che gli stessi siano sviluppati ed articolati in proposte corredate di adeguati strumenti operativi:

1. Necessità di definire un sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti sulla base dei principi generali di universalità nell’accesso alle prestazioni, di integrazione delle politiche sanitarie e di quelle sociali, di sostegno alla domiciliarità, di coinvolgimento delle comunità locali nella attuazione e valutazione degli interventi;
2. Principio secondo cui la priorità di accesso alle prestazioni è definito dalla gravità del bisogno valutato secondo il modello multidimensionale come di seguito specificato, sino a quando non saranno individuati a livello nazionale livelli essenziali che assicurino risposte alle persone non autosufficienti e le relative risorse finanziarie che consentano la totale copertura delle non autosufficienze accertate;
3. Ruolo strategico delle Società della Salute come strumento di programmazione e di realizzazione del sistema integrato dei servizi a livello territoriale ed in particolare come ambito di responsabilità che a livello di zona/distretto è in grado di garantire l’articolazione del sistema organizzativo previsto per la non autosufficienza.
Nelle Zone dove non fosse costituita la Società della Salute devono essere definiti e sottoscritti accordi di programma tra l’azienda sanitaria e i comuni della zona distretto coerenti e coordinati con il Piano Integrato di Salute
4. Costituzione, a sostegno di tale sistema, di un Fondo regionale per la non autosufficienza, alimentato da risorse derivanti da quote del Fondo sanitario, del Fondo regionale assistenza sociale, dai trasferimenti del Fondo Nazionale per la non autosufficienza, oltre che da risorse aggiuntive derivanti dal Bilancio regionale secondo le previsioni riportate nei documenti di programmazione vigenti (PRS - DPEF – PISR) e, in ambito zonale, almeno dal complesso delle risorse già destinate dagli Enti Locali alle politiche di sostegno alla non autosufficienza, anche previa individuazione di criteri di riequilibrio territoriale delle risorse assistenziali per la copertura del fabbisogno al fine di assicurare servizi e risposte omogenee in ambito regionale;
5. Individuare, quale priorità nella definizione del Progetto per il conseguente sostegno alla persona e alla famiglia, lo sviluppo dell’offerta dei servizi come previsto dal PISR, la certezza della risposta assistenziale, la presa in carico della persona non autosufficiente, la governabilità del sistema;

6. Riconoscere e quantificare i livelli essenziali di bisogno tramite procedure valutative multidimensionali e la conseguente definizione delle risposte assistenziali attraverso livelli di gravità, comprendenti tipologie di interventi complementari e flessibili:
 - la domiciliarità - come scelta strategica e prioritaria, rispetto all'utilizzo del fondo, costruita attraverso moduli che, tenendo conto dell'indice di gravità, offrano risposte dirette e integrate del servizio pubblico ed eventuali risposte indirette verso la persona non autosufficiente; queste ultime offerte con forme di sostegno familiare attraverso:
 - a) bonus per l'acquisto documentato di servizi nel sistema accreditato e previsti dal PAP;
 - b) contributi graduati in relazione all'ISEE nelle gravi forme di demenza senile, finalizzati a sostenere le famiglie, in considerazione della rilevante funzione assistenziale che queste svolgono; in questi casi non è pertanto previsto l'obbligo di finalizzazione del contributo alla copertura dei costi derivanti dalla instaurazione di un rapporto di lavoro con un'assistente familiare o con l'acquisto di un servizio analogo di assistenza familiare da organizzazioni ed imprese, ma tale tipologia di contributo sarà concessa solo in favore di utenti che hanno una rete familiare adeguata e solo in presenza di un familiare che si faccia garante della necessaria assistenza come previsto dal PAP;
 - la semiresidenzialità - anche attraverso presidi capaci di organizzare percorsi terapeutico riabilitativi per persone non autosufficienti con particolari gravità;
 - la residenzialità - anche attraverso il potenziamento di ricoveri temporanei, di sollievo e per l'emergenza;
 7. Superamento entro il 2010 delle attuali liste di attesa per gli inserimenti residenziali sia con un accrescimento della offerta residenziale, sia attraverso il potenziamento dei servizi territoriali domiciliari e di sollievo;
 8. Prevedere la possibilità di una compartecipazione graduata dei soggetti ai costi sociali, riferita al meccanismo dell'ISEE individuale per quanto riguarda le prestazioni domiciliari. Per quanto concerne invece le prestazioni residenziali, con l'approvazione della Legge, la compartecipazione va riferita all'ISEE anagrafica, comprendente anche il coniuge non residente, e i soli parenti in linea retta di primo grado, entro limiti definiti rispetto al loro reddito, ai loro carichi familiari;
 9. Attivazione effettiva degli interventi previsti dal Progetto non oltre il terzo trimestre del 2008, ed estensione progressiva dei servizi nel biennio 2009-2010, comprendendo anche le persone disabili, in continuità ed in sviluppo dei progetti pilota già attivati e in conformità dei contenuti della proposta di legge in corso di elaborazione;
 10. Sviluppo di un adeguato programma di formazione regionale per tutti gli operatori dei servizi pubblici e convenzionati e di un sistema informativo specifico per il monitoraggio degli interventi e per la gestione del fondo, avvalendosi anche di "Reti a Sostegno del welfare locale";
 11. Attivazione dello strumento dei buoni servizio da utilizzare, nei casi previsti dal PAP, per contribuire all'accesso ai servizi di assistenza familiare forniti da soggetti privati, regolarmente formati e accreditati, anche con il coinvolgimento dei Centri per l'Impiego favorendo l'incontro domanda-offerta e l'emersione dalla condizione di irregolarità del rapporto di lavoro e un sistema di tutela e di garanzia per il servizio alle famiglie.
- Le parti inoltre, all'interno del percorso di approvazione della legge regionale istitutiva del fondo per la non autosufficienza, concordano che:
- sull'articolato della citata legge si mantenga aperto un confronto preventivo prima della sua presentazione in Consiglio regionale;
 - in relazione alle risorse necessarie all'attivazione dei servizi previsti per l'anno 2008 e 2009 si farà fronte con risorse proprie della Regione Toscana e con risorse nazionali senza ricorrere a fiscalità generale aggiuntiva; a partire dal 2010, dopo

verifica delle disponibilità complessive, regionali e nazionali, in raccordo con quelle degli Enti Locali e nel pieno rispetto degli obiettivi economico finanziari e degli interventi programmati nel PISR 2007/2010 saranno valutate le azioni necessarie a garantire la continuità del fondo e l'erogazione dei servizi;

- sia definito un regolamento regionale sulla compartecipazione graduata dei soggetti ai costi sociali.

Nell'ottica concordata della gradualità dell'operatività dei servizi previsti dal PISR attraverso il fondo stesso, le parti concordano altresì:

- I. di monitorare la realizzazione nelle Società della salute e in ambito di zona-distretto dei progetti pilota in base ai criteri ed alle priorità previste dal documento "Avvio di una fase pilota del progetto per l'assistenza continuativa alle persone non autosufficienti" e dal presente protocollo, verificando periodicamente l'utilizzo delle relative risorse;
- II. di strutturare un sistema di servizi territoriali dove il Punto Unico di Accesso (PUA), l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM), e la modalità di valutazione multidimensionale siano le condizioni essenziali per la partenza dei progetti, unitamente alla continuità assistenziale, il governo integrato, il Progetto di Assistenza Personalizzato (PAP), la banca dati centralizzata, l'unica graduatoria e la contabilità separata.

In particolare:

- a) garantendo l'accesso universalistico attraverso la rete dei PUA presenti in ogni zona-distretto dove è prevista un'equipe integrata che assicura l'accoglimento della segnalazione del bisogno, l'orientamento, la valutazione, la definizione del Progetto personalizzato e l'avvio tempestivo degli interventi assistenziali;
 - b) effettuando la valutazione multidimensionale, sulla base di nuove procedure valutative che saranno rese operative con il regolamento attuativo della legge regionale, delle condizioni di bisogno della persona non autosufficiente;
 - c) definendo un Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) con indicazioni quantitative e temporali sulla erogazione delle prestazioni sulla base del livello di bisogno accertato, previa condivisione dello stesso con l'assistito e con i suoi familiari;
- III. di avviare a livello regionale un sistema di vigilanza e di coordinamento tecnico che consenta, attraverso la definizione di indicatori e standard condivisi, di mettere in campo una verifica puntuale e sistematica dello stato di avanzamento dei lavori e che a regime dovrà prevedere un apposito organo tecnico, di supporto alla Giunta Regionale, con funzioni di:
 - a) controllo della applicazione omogenea sul territorio delle procedure di accesso, di valutazione e progettuali;
 - b) verifica delle condizioni di sostenibilità finanziaria del fondo alla luce delle dinamiche demografiche, della ricognizione della domanda e dei costi unitari delle prestazioni;
 - c) verifica degli obiettivi quantitativi e qualitativi del Progetto regionale.

La Giunta Regionale, sulla base delle verifiche effettuate dall'organo tecnico e previa concertazione, determinerà le azioni necessarie per il raggiungimento e la continuità degli obiettivi qualitativi e quantitativi del Progetto Regionale.

- IV. di definire modalità per la verifica della quantità e qualità dei servizi prestati in relazione ai PAP che preveda anche strumenti di valutazione del gradimento da parte dei cittadini/utenti i cui esiti saranno condivisi con il tavolo di concertazione.
- V. di dare certezza e continuità di risorse;
- VI. di sviluppare l'offerta dei servizi, definendone criteri e tempi;

-
- VII. di potenziare l'intervento ed il sostegno alla domiciliarità per la piena attuazione della scelta strategica della deistituzionalizzazione, anche attraverso l'incremento dell'ADI;
 - VIII. di ampliare l'offerta per la residenzialità e la semiresidenzialità anche attraverso forme temporanee e di sollievo di utilizzo delle stesse;
 - IX. di definire o adeguare, a seguito di attenta ricognizione, i protocolli operativi al fine di assicurare la continuità assistenziale tra ospedale e territorio e viceversa.

Oggetto particolare della programmazione zonale è costituito dall'area della promozione della salute e della prevenzione della fragilità della persona anziana che, sebbene non rientri nei percorsi della presa in carico della persona non autosufficiente, rappresenta comunque un'azione fondamentale che si concretizza attraverso programmi di sostegno delle reti sociali ed azioni mirate nell'ambito della prevenzione, definendo criteri, modalità e tempi.