

GIUNTA REGIONALE - Deliberazioni

DELIBERAZIONE 1 agosto 2011, n. 700

Approvazione Progetto: “Politiche relative alle pari opportunità. Sostegno al lavoro di cura in famiglia attraverso contributi economici a favore del caregiver della persona anziana non autosufficiente a domicilio”.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge regionale 18 dicembre 2008, n. 66 “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza” che pone come priorità strategica la permanenza del soggetto non autosufficiente nel contesto familiare e definisce, all’articolo 7, gli interventi domiciliari forniti in forma indiretta dai servizi sociosanitari territoriali;

Vista la legge regionale 2 aprile 2009, n. 16 “Cittadinanza di genere”, art. 12 “Coordinamento delle risorse” che prevede, da parte della Giunta Regionale, la promozione e l’integrazione delle risorse finanziarie regionali, nazionali e comunitarie destinate alle politiche per la cittadinanza di genere, al fine di ottimizzare l’impiego delle risorse stesse e di coordinare le competenze delle strutture regionali;

Visto il PISR 2007-2010, modificato da Delibera di Consiglio Regione Toscana 11 novembre 2009, n. 69 che riporta, all’Allegato B, punto 5, la necessità di agevolare l’assistenza all’anziano non autosufficiente al domicilio, in un’ottica di sostegno alla famiglia ed alle pari opportunità, in sinergia con la pianificazione regionale in materia di “cittadinanza di genere”;

Dato atto che il Piano integrato sociale regionale resta in vigore, ai sensi dell’art. 142 bis della L.R. 24 febbraio 2005 n. 40 e del comma 1 dell’art. 104 della L.R. 29 dicembre 2010 n. 65, fino al 31 dicembre 2011;

Vista la Delibera di Giunta regionale 22 marzo 2010, n. 370 che approva, in coerenza con l’Allegato 3, punto 1 del sopra menzionato P.I.S.R. 2007-2010, il “Progetto regionale per l’assistenza continua alla persona non autosufficiente”, finalizzato a fornire modalità organizzative e gestionali alle Società della Salute e Zone Distretto per la strutturazione dei servizi socio sanitari rivolti alle persone non autosufficienti;

Vista l’Intesa approvata in sede di Conferenza Unificata della Presidenza Consiglio dei Ministri in data 29 aprile 2010 relativa ai “criteri di ripartizione delle risorse, finalità, modalità attuative e monitoraggio del sistema di interventi per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro”,

così come previsto dal decreto del Ministro per le Pari Opportunità del 12 maggio 2009;

Considerato l’articolo 2 comma 2 della sopra citata Intesa che riporta, tra le finalità individuate, “l’erogazione di incentivi all’acquisto di servizi di cura in forma di voucher/buoni per servizi finalizzati all’assistenza domiciliare agli anziani”;

Preso atto che la Delibera di Giunta Regionale 20 settembre 2010, n. 822 approva il programma attuativo presentato al Dipartimento per le Pari Opportunità, ai sensi dell’art. 3, comma, 8 lett. a) dell’Intesa sopra richiamata e prevede, tra le finalità (da attuare in base all’art 2 comma 2 della stessa Intesa), l’intervento denominato C2 “Sostegno al lavoro di cura delle donne in famiglia attraverso contributi economici a favore del caregiver della persona anziana non autosufficiente a domicilio”

Dato atto che il finanziamento ministeriale previsto per la realizzazione dell’Intervento di cui al punto precedente è di € 916.015,00, e che tale importo è stato imputato, attraverso opportuna variazione effettuata al Bilancio gestionale per l’esercizio 2011, sul capitolo 23064 “Interventi per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro - linea intervento c2) inerente il sostegno al lavoro di cura delle donne. Finanziamento statale”, capitolo classificato “extra fondo” in base alla circolare n. 115670 del 05/05/2011;

Considerata la necessità di approvare, attraverso specifico Progetto, di cui all’Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto, gli interventi previsti dal suddetto Intervento C2;

Ritenuto dover assumere prenotazione di impegno di spesa a favore delle Società della Salute e Zone Distretto, soggetti attuatori dell’Intervento sopra riportato, così come definito da Progetto, Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto, per la somma complessiva di €916.015,00 sul suddetto Capitolo 23064, che presenta la necessaria disponibilità;

Vista la legge regionale 29 dicembre 2010 n. 66, “Bilancio di previsione per l’anno finanziario 2011 e bilancio pluriennale 2011/2013”;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale 10 gennaio 2011 n. 5, con la quale è stato approvato il bilancio gestionale 2011 ed il pluriennale 2011/2013;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare il Progetto “Politiche relative alle pari

opportunità. Sostegno al lavoro di cura in famiglia attraverso contributi economici a favore del caregiver della persona anziana non autosufficiente a domicilio” di cui all’Allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente atto, relativo all’Intervento C2 del Programma Attuativo dell’Intesa Ministeriale del 29 aprile 2010;

2. di assegnare, per le motivazioni espresse in narrativa, alle Società della Salute/Zone distretto il finanziamento statale destinato all’attuazione dell’Intervento di cui al punto precedente, secondo la Tabella 1, punto 5) dell’Allegato 1 della presente deliberazione;

3. di prenotare a favore delle Società della Salute/Zone distretto di cui alla Tabella dell’Allegato 1, la somma di €916.015,00 sul cap. 23064 “Interventi per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro - linea intervento c2) inerente il sostegno al lavoro di cura delle donne. Finanziamento statale” (classificato “extra

fondo” in base alla circolare n. 115670 del 05/05/2011), che presenta la necessaria disponibilità;

4. di incaricare il dirigente responsabile del Settore Residenzialità Territoriale, Cure Intermedie e Protezione Sociale di procedere al trasferimento alle Società della Salute e Zone Distretto della somma di cui al precedente punto 3), mediante l’adozione degli opportuni atti.

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

Segreteria della Giunta
Il Direttore Generale
Antonio Davidebarretta

SEGUE ALLEGATO

ALLEGATO 1**PROGETTO "POLITICHE RELATIVE ALLE PARI OPPORTUNITA'. SOSTEGNO AL LAVORO DI CURA IN FAMIGLIA ATTRAVERSO CONTRIBUTI ECONOMICI A FAVORE DEL CAREGIVER DELLA PERSONA ANZIANA NON AUTOSUFFICIENTE A DOMICILIO".**

Ai sensi:

- dell'articolo 2, comma 2 lettera c) "Intesa sui criteri di ripartizione delle risorse, le finalità, le modalità attuative nonché il monitoraggio del sistema di interventi per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro", di cui al Decreto del Ministero per le Pari Opportunità del 12 maggio 2009, inerente la ripartizione delle risorse del Fondo per le politiche relative ai diritti ed alle pari opportunità per l'anno 2009, sottoscritta nella seduta della Conferenza Unificata del 29 aprile 2010.
- della Delibera di Giunta Regione Toscana n. 822 del 20 settembre 2010 che approva il Programma Attuativo previsto dall'articolo 3, comma 8 lettera a) della stessa Intesa.

Regione proponente: Regione Toscana

Area Progettuale: Aiuti economici integrativi agli interventi assistenziali domiciliari agli anziani non autosufficienti previsti dalla legge regionale 66/2008.

Titolo e durata del progetto: "Sostegno al lavoro di cura delle donne in famiglia attraverso contributi economici a favore del caregiver della persona anziana non autosufficiente a domicilio"; durata 12 mesi.

Referente: D.ssa Barbara Trambusti

Dirigente Settore Residenzialità territoriale, cure intermedie, protezione sociale
REGIONE TOSCANA

Direzione generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale
Via T. Alderotti, 26/n 50139 Firenze
Tel. 055/4385176-fax 055/4383120

Soggetti coinvolti: Aziende UU.SS.LL, Società della Salute.

1) Introduzione e contesto

I servizi assistenziali ai non autosufficienti possono essere erogati da membri della famiglia, personale a pagamento oppure operatori finanziati dalla pubblica amministrazione.

Le reti di relazioni familiari hanno sicuramente un ruolo di primo piano nel sostegno degli individui più vulnerabili e la nostra società tende ad essere caratterizzata da un welfare di tipo familista, in cui la rete assistenziale risulta non sufficiente a far fronte alle richieste e in cui la responsabilità del caring e degli aiuti finisce per ricadere sulla famiglia e, nello specifico, sulla rete parentale più stretta.

Questo sistema di welfare delega gran parte dei servizi di assistenza alla famiglia e contribuisce ad alimentare il conflitto femminile fra lavoro familiare e lavoro per il mercato. Il modello di occupazione sud europeo implica, infatti, una rigida divisione dei compiti e delle responsabilità in base al genere all'interno del nucleo familiare, per cui l'uomo lavora per il mercato e percepisce un reddito, mentre la donna si occupa della cura dei familiari, oltre che del marito e dei figli, dei genitori/suoceri e della casa.

La conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro rimane per lo più un "affare di donne": il welfare state svolge una funzione residuale e, anche se le famiglie sono *dual earner*, con due percettori di reddito, la donna rimane ancora oggi, in modo prioritario, se non esclusivo, la responsabile dell'assistenza ai propri familiari e subisce un aggravio dei carichi di lavoro che non sono più limitati all'economia domestica e che devono essere conciliati con l'occupazione retribuita per il mercato. Ricerche regionali in materia di non autosufficienza (IRPET 2008) hanno stimato che le donne costituiscono oltre il 70% dei primary caregivers, dedicando all'assistenza un numero di ore decisamente maggiore degli uomini.

Ciò evidenzia una condizione di totale assorbimento nell'assistenza del non autosufficiente: l'impegno si presenta quotidianamente e non si circoscrive alle attività diurne ma si estende anche alla sorveglianza ed alla cura di notte, con conseguente necessità di convivenza nella stessa abitazione dell'anziano.

Anche se l'assistenza non può essere assimilata ad un'attività lavorativa, in quanto non retribuita né formalizzata da alcun tipo di contratto, il coinvolgimento e la fatica fisica e psicologica sono tali da rendere coniugi e figli caregivers assimilabili a persone occupate.

Questo, per la componente femminile rappresenta una penalizzazione del proprio percorso lavorativo, la maggior parte delle donne avendo dovuto smettere di lavorare, altre lavorare solo saltuariamente oppure rimanere del tutto inattive. Questo tipo di struttura sociale tende a frenare la domanda di lavori tipicamente femminili e riduce l'offerta di servizi sostitutivi al lavoro domestico e di cura dedicati a chi è già occupato. Inoltre, nel momento in cui cresce la presenza femminile nel mercato del lavoro si crea un circolo vizioso tra la maggiore esternalizzazione di attività che possono essere svolte all'interno della famiglia nell'economia domestica non retribuita e la concentrazione delle donne meno secolarizzate proprio nei servizi domestici, familiari ed alla persona.

Ma la limitazione che condiziona maggiormente la vita quotidiana dei caregivers femminili concerne l'uso del tempo libero, in quanto tali soggetti devono necessariamente effettuare rinunce nella vita quotidiana a causa della continuità nelle cure richieste dai non autosufficienti che determina per il caregiver una continuità in termini di presenza fisica. Nei casi in cui il caregiver non può contare sul sostegno di altre persone, né del servizio pubblico, esso si trova inoltre nella condizione di dover dedicare all'anziano la quasi totalità del proprio tempo. A soffrire di questa situazione è, in primo luogo, la vita relazionale: senza più tempo da dedicare agli amici, agli hobbies, agli interessi culturali il caregiver finisce per trascurare conseguentemente la cura per la propria persona e per la propria salute causando in tal modo a se stesso un peggioramento della salute psichica e fisica. (Relazione Sociale 2007-2009. Osservatorio Sociale Regione Toscana)

In Regione Toscana è stato istituito uno specifico fondo per l'assistenza alle persone anziane non autosufficienti attraverso la legge regionale n. 66/2008, che prevede aiuti economici ed assistenziali alle famiglie. La normativa prevede interventi domiciliari in forma indiretta per il sostegno alle funzioni assistenziali di anziani non autosufficienti, tra cui contributi di sostegno ai costi da sostenere per chi decide di assumere assistenti familiari dedicate al lavoro di cura alla persona bisognosa.

In tale ambito è fortemente cresciuta la domanda di aiuto ai servizi pubblici in affiancamento al lavoro del caregiver familiare, risultando forte l'esigenza di ampliare e potenziare la capacità pubblica di fornire risposte.

2) Le azioni di Progetto

Alla luce di quanto sopra esposto, il presente Progetto prevede il potenziamento degli aiuti economici alle famiglie che sostengono costi per l'assistenza domiciliare dell'anziano, in particolare facendo ricorso a concessione di contributi per le assistenti familiari e di buoni/titoli per l'acquisto di servizi a complemento del lavoro di cura svolto dal familiare donna caregiver.

L'assegnazione di tali risorse avverrà all'interno dei percorsi di presa in carico delle persone non autosufficienti già previsti dalla L.R. 66/2008 e dalla DGRT 370/2009, previa valutazione delle effettive condizioni di bisogno della persona anziana e definizione del progetto assistenziale personalizzato da parte della U.V.M. (Unità di valutazione Multidisciplinare). Questa infatti, laddove ritenga opportuna un'assistenza dell'anziano di tipo domiciliare potrà assegnare i contributi sopra citati alla famiglia, secondo quanto disposto dall'art. 7, comma 2 lettera b) della legge regionale 66/2008.

Verranno assegnate quindi le risorse aggiuntive alle Società della Salute o Zona Distretto della Regione Toscana attraverso specifici atti amministrativi del Settore Residenzialità Territoriale, Cure Intermedie e protezione Sociale.

3) Risultati attesi

Gli aiuti integrativi all'assistenza domiciliare rivolti alle persone non autosufficienti rappresentano un'opportunità importante per implementare il sistema assistenziale messo a regime con la legge regionale 66/2008.

L'obiettivo dichiarato con la suddetta legge è infatti quello di potenziare l'intero sistema dei servizi per rispondere alla crescente domanda di prestazioni da parte dei non autosufficienti toscani. L'introduzione del Fondo Regionale è stata accompagnata, fra l'altro, da una sostanziale riorganizzazione dei servizi attraverso l'istituzione di punti di ricevimento ed accoglienza e di unità di valutazione multidisciplinare dei bisogni atti a predisporre progetti di assistenza mirati e personalizzati.

Il sistema impiantato nella Regione Toscana è finalizzato al potenziamento dell'estensione e dell'incidenza dell'assistenza domiciliare in modo da favorire il mantenimento dell'anziano presso il proprio contesto familiare, attraverso prestazioni di assistenza domiciliare sia diretta che indiretta nonché tramite aiuti economici integrativi ai costi per l'assunzione di badanti.

Gli effetti attesi della presente progettualità, volta ad integrare l'offerta assistenziale domiciliare laddove il maggior carico di lavoro è rimesso al care giver femminile sono, pertanto, ravvisabili in miglioramenti nei seguenti ambiti socio-economici:

1. maggior capacità di risposta pubblica alla richiesta di assistenza domiciliare, in modo da raggiungere una parte più estesa di popolazione e con un'incisività più marcata;
2. ampliamento della libertà di scelta rispetto all'alternativa del ricovero in strutture residenziali;
3. incidenza sulla disponibilità di reddito delle famiglie, offrendo agevolazioni alle fasce più deboli della popolazione e permettendo alle donne, storicamente preposte alla cura dell'anziano, di non pregiudicare la propria posizione lavorativa e la possibilità di crescita professionale;
4. aiuto e sostegno di tipo sociale e psicologico nei confronti del care giver femminile che, oltre a sostenere il peso dell'assistenza nei confronti dell'anziano affetto da malattie importanti, si trova a dover subire cambiamenti anche nella sfera affettiva, relazionale e sociale a causa del minor tempo a disposizione per il proprio tempo libero e delle difficoltà legate alle condizioni dolorose da fronteggiare quotidianamente;
5. la possibilità di integrare le risorse economiche destinate alle assistenti familiari, oltre ad alleggerire il carico di lavoro delle donne, sono altresì utili a far emergere il lavoro di cura svolto dalle badanti in modo da facilitare i percorsi di regolarizzazione delle stesse e la loro piena integrazione della società civile ed economica.

I contributi economici a sostegno del care giver si inseriscono quindi in un quadro di tradizionale scarsità dei servizi pubblici a favore dei non autosufficienti nel nostro paese, quale risultato di un modello di welfare di stampo familista storicamente adottato e vanno incontro alle mutate esigenze dei potenziali utenti non più soddisfatti da un'assistenza domiciliare poco estesa e poco incisiva rispetto ai bisogni rilevati. In Regione Toscana un sistema atto a potenziare tale ambito assistenziale è stato istituito con apposita normativa generale e di dettaglio e tali aiuti economici possono contribuire a consolidare e migliorare la situazione assistenziale attualmente già in essere.

L'aiuto alle famiglie e, in particolare, alle donne che prestano assistenza ad anziani non autosufficienti crea ripercussioni positive sia sull'ambito economico che sociale e psicologico delle persone, con conseguente, indiscutibile miglioramento del benessere socioeconomico nel suo complesso.

4) Articolazione e programmazione temporale delle attività

Prima fase:

- Approvazione del Progetto con Deliberazione di Giunta regionale (agosto 2011)
- Assegnazione delle risorse alle Società della Salute/Zone Distretto, in aggiunta al fondo regionale per la non autosufficienza, con indicazione delle modalità di utilizzo e rendicontazione del contributo per i diversi progetti attivati (agosto 2011);

Seconda fase:

- Approvazione dei progetti personalizzati e rendicontazione delle risorse da parte delle Società della Salute/Zone distretto alla Regione Toscana – Settore Residenzialità Territoriale, Cure Intermedie e Protezione Sociale (agosto-dicembre 2011)
- Monitoraggio dei progetti assistenziali personalizzati erogati attraverso le risorse aggiuntive del progetto per rilevare l'incidenza migliorativa sui servizi erogati rispetto agli anni 2009-2010 (agosto-dicembre 2011)

5) Piano finanziario del Progetto**Tabella 1**

SOCIETA' DELLA SALUTE/ ZONA DISTRETTO	Risorse assegnate alle Zone
Lunigiana	€ 16.425,23
Apuane	€ 39.834,26
Valle del Serchio	€ 18.532,81
Piana di Lucca	€ 39.642,19
Val di Nievole	€ 31.793,68
Pistoiese	€ 52.561,60
Pratese	€ 46.732,84
Alta Val di Cecina	€ 6.577,08
Val d'Era	€ 25.986,75
Pisana	€ 49.412,58
Bassa Val di Cecina	€ 21.365,29
Val di Cornia	€ 15.138,38
Elba	€ 7.661,96
Livornese	€ 42.921,24
Alta Val d'Elsa	€ 13.920,38
Val di Chiana Senese	€ 18.030,31
Amiata Senese	€ 7.230,44
Senese	€ 30.187,43
Casentino	€ 9.113,95
Val Tiberina	€ 10.170,50
Valdarno	€ 19.488,09
Val di Chiana Aretina	€ 12.907,47
Aretina	€ 28.851,79

Colline Metallifere	€ 13.762,34
Colline dell'Albegna	€ 16.322,02
Amiata Grossetana	€ 7.588,12
Grossetana	€ 28.908,82
Firenze	€ 91.402,02
Fiorentina Nord-Ovest	€ 45.157,02
Fiorentina Sud-Est	€ 37.104,50
Mugello	€ 13.465,34
Empolese	€ 38.811,70
Valdarno Inferiore	€ 14.024,50
Versilia	€ 44.982,37
Totale	€ 916.015,00

La ripartizione delle risorse, è stata effettuata secondo le previsioni dell'art. 3 della L.R. n. 66/2008 "ripartizione e attribuzione del fondo alle zone distretto" che prevede l'assegnazione alle Società della Salute/ Zone Distretto, attraverso l'applicazione dei seguenti criteri generali:

- a) indicatori di carattere demografico;
- b) indicatori relativi all'incidenza della popolazione in condizioni di disabilità e di non autosufficienza;
- c) indicatori relativi alle persone non autosufficienti, disabili e anziane accolte nelle strutture residenziali e semi-residenziali;

6) Monitoraggio

Il monitoraggio sul progetto sarà effettuato avvalendosi sia dei report di rendicontazione inviati dalle SdS/Zone Distretto che degli strumenti informatizzati già sperimentati dal Settore Residenzialità Territoriale Cure Intermedie e Protezione per il monitoraggio del Fondo per la non autosufficienza di cui alla legge regionale 66/2008 ed avrà lo scopo di verificare come le risorse previste dal presente Progetto incidano sulla qualità e quantità dei servizi pubblici offerti alla popolazione nelle varie zone del territorio toscano.

7) Modalità operative ed indicatori fisici

Le risorse progettuali, approvate con atto della Giunta regionale, verranno successivamente assegnate a ciascuna Sds/ Zona distretto con decreto dirigenziale. Contestualmente alla comunicazione dell'assegnazione, verrà inviata ai suddetti soggetti la modulistica da utilizzare per la relativa rendicontazione e monitoraggio degli interventi, nonché comunicata la tempistica entro la quale tali operazioni dovranno concludersi.

La modulistica conterrà i seguenti indicatori fisici che risultano congruenti con quanto indicato al Dipartimento Pari Opportunità in merito alle azioni di monitoraggio:

- numero richieste assistenziali;
- numero progetti approvati e finanziati;
- importo progetti finanziati (confronto tra baseline 2009, valore atteso a conclusione intervento e risultati conseguiti).