

Piano Locale per la Non Autosufficienza – Anno 2013 –

VERBALE DEL 30.10.2013 – Confronto con le OO.SS.

In data 30 ottobre 2013, alle ore 12,15, presso la sede dei Servizi Sociali, in Via dei Frentani, 27, si riuniscono i referenti delle Organizzazioni Sindacali, per discutere il seguente ordine del giorno:

-Piano Locale per la Non Autosufficienza (PLNA) anno 2013.

Sono presenti alla riunione :

- Assessore alle Politiche Sociali – Dott.ssa Dora Bendotti
- Responsabile P.O. Servizi Socio-Assistenziali – Dott.ssa Veglia Di Ciano
- Istruttore Direttivo Amm.vo Finanziario – Stefania Spadano
- C.G.I.L. Ada Sinimberghi
- S.P.I. C.G.I.L. Giovanna Paola Di Virgilio
- F.N.P. C.I.S.L. Liliana Cicalini
- U.I.L. Giuseppe De Luca
- U.G.L. Roberto Chiavelli
- Distretto Sanitario di Base Dott. Emidio Mastrovecchio

Aprire la seduta l'Assessore, unitamente alla Dott.ssa Di Ciano, salutano i presenti e ringraziandoli della loro partecipazione e collaborazione.

La dott.ssa Di Ciano riferisce gli ultimi sviluppi relativi al PLNA 2013, richiamando quanto comunicato dalla Regione Abruzzo sull'effettiva somma assegnata all'EAS 22 – Comune di Lanciano, ovvero complessivi €. 177.446,00, di cui €. 124.212,00 per la realizzazione delle attività previste dal PLNA 2013, riportate nell'allegato Piano Economico del Piano, ed €. 54.234,00 per la realizzazione delle attività in favore di persone in condizione di dipendenza vitale.

La stessa precisa, inoltre, su specifica richiesta della rappresentante S.P.I. C.G.I.L. Di Virgilio, che, diversamente dallo scorso anno, quest'anno non vi sarà cofinanziamento dell'importo progettuale da parte del Comune, per mancanza di risorse.

A rafforzare tale motivazione, interviene anche l'Assessore, la quale afferma che nel Bilancio Comunale, approvato dalla Giunta Comunale circa due settimane fa, sono stati effettuati tagli su tutti gli altri settori tranne che per le politiche sociali, riuscendo a mantenere il bilancio dello scorso anno, nonostante non vi siano stati trasferimenti statali anche per altri servizi, di conseguenza non è stato possibile fare uno sforzo ulteriore proprio per carenza economica.

Il Governo, inoltre, ha dato come tempi di approvazione del Bilancio il 30 novembre ed è chiaro che, a fine anno, occorre approvare quello che è già stato fatto nel corso dell'anno e, soprattutto, considerare le difficoltà oggettive con cui si è operato.

La Di Virgilio chiede spiegazioni circa le cifre assegnate rispetto allo scorso anno.

La Di Ciano risponde che nel 2012 non vi erano le risorse per la disabilità gravissima, novità inserita quest'anno dalla Regione, inoltre la differenza di somma destinata per le attività del PLNA tra il 2012 e quest'anno è minima.

La Di Virgilio interviene asserendo che, comunque, il 20% di compartecipazione da parte del Comune quest'anno non è previsto, pertanto, è riduttivo dire che nulla è stato tolto.

L'Assessore, su questo intervento, replica affermando che, in base a quanto accaduto lo scorso anno, non sarebbe stato possibile garantire i servizi se il Comune non avesse cofinanziato il progetto.

Inoltre, quest'anno, la Giunta Regionale, non aveva minimamente ipotizzato di dover impegnare dei fondi per il Piano Locale, prova ne è il fatto che finora è stato liquidato soltanto il 50% del 2012, tra l'altro, dal 2008 al 2012 il Governo non ha più stanziato risorse per il PLNA.

La Di Virgilio fa riferimento, a situazioni contraddittorie riportate da altri comuni, specificatamente, su fondi inizialmente stabiliti e poi modificati, per l'anno 2013.

L'Assessore tiene a ribadire che il Comune, non avendo ricevuto alcuna comunicazione da parte della Regione ed in seguito all'esperienza precedente, non ha potuto rischiare né tantomeno prevedere nel bilancio una somma per la compartecipazione, appena pervenuta la nota della Regione, a luglio, l'ufficio preposto si è attivato convocando le OO.SS. , per la predisposizione del Piano.

La Di Ciano rappresenta, altresì, le difficoltà incontrate per l'erogazione dell'assegno per le disabilità gravissime da assegnare in tempi brevissimi, quindi la necessità di predisporre un avviso pubblico con il quale informare i destinatari, i quesiti sottoposti alla Regione circa le modalità ed i tempi di erogazione dell'assegno, al fine di procedere secondo quanto impartito dalle linee di indirizzo regionale, ovvero, inserire le richieste che andranno sottoposte all'UVM e che abbiano sottoscritto l'apposito accordo di fiducia, nella programmazione del 2013 con possibilità di farle scivolare anche nel 2014.

Alle ore 12,40 entra Ada Sinimberghi, rappresentante C.G.I.L.

La Di Virgilio chiede se l'eventuale aiuto economico, sicuramente importante, riuscirà a garantire la continuità del servizio, qualificato, naturalmente, trattandosi di disabilità gravissime, poiché assegnare semplicemente una somma e lasciare la responsabilità poi alla famiglia è un discorso che non condivide.

La suddetta, inoltre, approfittando della presenza del Responsabile del Distretto di Base, della ASL Lanciano-Vasto-Chieti, Dott. Emidio Mastrovecchio, desidera chiarimenti riguardo alle persone affette da malattie rare, che non rientrano nelle disabilità gravissime, poiché non vi sono finanziamenti specifici a riguardo e tantomeno strutture adeguate, in queste situazioni chiede come intende la ASL o la Regione farsi carico di queste problematiche.

La sig.ra Cicalini interviene ricordando di aver sottoposto la stessa domanda nel precedente incontro, riguardo alle esenzioni per soggetti affetti da malattie rare.

Inoltre, la Di Virgilio chiede chiarimenti sui servizi ADI e ADD, ed in particolare spiegazioni sul calo d'utenza per il servizio ADI 2012-2013.

La Di Ciano afferma che il grafico rende l'idea di quanto accaduto e fa un excursus, partendo dai tagli operati dalla ASL sul servizio ADI prestazionale dal punto di vista sanitario, ritenendo improprie le posizioni degli utenti e quindi chiudendo le pratiche ADI.

A questo punto, tutti gli utenti ammessi all'ADI sociale sono stati trasferiti in ADD o in altri servizi.

Anche l'Assessore entra nel merito del discorso, ricordando quanto accaduto lo scorso anno e specificando che, con la chiusura dei casi ADI, il Comune ha dovuto sostenere un'operazione faticosa, che ha causato cambiamenti nel bilancio comunale ed uno spostamento di fondi.

Interviene la Sinimberghi, precisando che, in qualità di Organizzazioni Sindacali, hanno seguito la vicenda ADI, hanno tra l'altro chiesto incontri sia con il Responsabile del Distretto che con il Presidente, senza alcun esito. E' importante, comunque, ricordare che si parla di risorse assegnate che vanno utilizzate sul territorio in favore di disabili più o meno gravi, inoltre, dal grafico presente nella bozza di PLNA distribuita ai presenti si evince una diminuzione dei casi e non si comprende dove sono finiti e come.

Il tutto viene chiarito dalla Di Ciano e, specificatamente, riguardando i dati riportati nel prospetto illustrativo del Piano Economico Finanziario, che fanno riferimento alle prestazioni rivolte agli utenti appartenenti ai servizi aggiuntivi (a cui si è fatto fronte con fondi comunali in più) erogate durante l'anno 2013 a favore di utenti ex PLNA, contabilizzati separatamente e che saranno rendicontati nel PLNA.

Dopo vari interventi da parte dei presenti sui fondi che vengono destinati e non sempre erogati in toto, tant'è che il Comune ha ricevuto una parte delle risorse non sapendo se sarà coperta anche la restante parte, la Sinimberghi chiede una precisazione riguardante il numero degli utenti ADD, 115, se è comprensivo dei 20 del servizio aggiuntivo ADD, lo stesso discorso vale per il servizio ADI. La Di Ciano e l'Assessore faranno sapere di preciso questo dato.

A questo punto, l'Assessore invita il Responsabile del D. S. B., Dott. Mastrovecchio, a rispondere sul caso della malattia rara e se può rientrare, secondo il suo parere, nella disabilità gravissima.

Prende la parola il Dott. Mastrovecchio, ringrazia per l'invito ed afferma che la sua presenza vuole significare un segnale preciso, partecipe delle problematiche, rimettendo la responsabilità a chi poi prende le decisioni.

Per i casi a cui si faceva cenno, non bisogna farsi prendere dall'emotività, se si trovano percorsi alternativi a quello che dovrebbe garantirci lo Stato, si vengono poi a creare disagi e disparità di trattamento. Si dovrebbe, invece, ricoprire il proprio ruolo e sensibilizzare le istituzioni che poi devono adottare le decisioni nei casi di situazioni eccezionali.

Lo stesso prosegue, asserendo che l'inserimento della disabilità gravissima in condizione di dipendenza vitale ha determinato diverse interpretazioni. Occorre far riferimento solo a ciò che richiama la legge, ovvero al significato di handicap semplice o grave, non esiste il gravissimo, quindi aver inserito il termine gravissimo è una mancanza di rispetto e credibilità di istituzione.

E' necessario creare condizioni di uniformità e di obiettività di azione verso i cittadini, non lasciare alla libera interpretazione ma adottare un unico elemento interpretativo, altrimenti ci si ritrova di fronte a situazioni difficili.

A tal proposito, ricorda che, in occasione di un precedente incontro, ha invitato i Sindaci a proporre un'azione nei confronti della Regione proprio perchè non utilizzino termini che poi lasciano in una situazione di difficoltà gli addetti ai lavori.

La Di Ciano, riferisce, in proposito, di aver ripetuto, nell'avviso formulato per l'assegno per le disabilità gravissime, quanto richiesto dalle linee guida regionali, proprio per non incorrere in alcun errore interpretativo.

Il Dott. Mastrovecchio, in caso di avvisi in tal senso, invita i Sindaci, che rivestono ruoli e funzioni ben precisi, a soddisfare le attese dei cittadini al fine di evitare conseguenti malintesi, ripercussioni e mancanza di fiducia nelle istituzioni ed i sindacati ad essere più pungenti rispetto a leggi che, in effetti, creano poi difficoltà operative ed interpretative.

Tornando al discorso della malattia rara, secondo il suo parere, non rientra nell'equivalenza della disabilità gravissima, infatti occorre vedere se sono presenti quei requisiti tali da determinare una dipendenza. Porta l'esempio di una malattia rara di un bambino rispetto ad un adulto che sicuramente presentano una connotazione diversa.

In questo caso, vi è la necessità di responsabilizzazione dei genitori, indipendentemente dalla malattia rara; si entra in un contesto in cui si esprimono giudizi, sui quali si trasmettono risorse e disponibilità, i Comuni intervengono come possono, ma il fine principale è quello di fare qualcosa in favore di chi ha bisogno.

A questo punto, la Sinimberghi, pur apprezzando il discorso del Responsabile ASL in termini sociali, chiede chiarimenti su quanto affermato, riferendosi alla responsabilità dei genitori.

Egli replica, asserendo che un genitore ha responsabilità verso un figlio e verso la società, ma, in presenza di una malattia rara, la responsabilità rimane e persiste anche se quest'ultima crea una condizione che sarà valutata in modo diverso rispetto all'adulto.

Interviene la Di Virgilio affermando che, mancando servizi e cure, il discorso diventa sicuramente complicato.

Il Dott. Mastrovecchio dichiara di stare attenti e di evitare le condizioni di buonismo.

La Sinimberghi, in qualità di rappresentante sindacale, si sente tirata in ballo e vuole fare il punto della situazione o meglio le OO.SS. si sentono portatori di problemi che attanagliano

lavoratori, lavoratrici, disoccupati, pensionati, ecc., quindi una parte della società, in questo contesto le istituzioni rivestono un ruolo di equilibrio. Chi lavora nelle istituzioni ha la responsabilità delle funzioni pubbliche, nell'ambito abruzzese bisogna prendere atto della situazione in cui ci trova, pertanto è di rilevante importanza sapere come vengono utilizzate le risorse.

Secondo il parere della stessa, andrebbero utilizzate in favore della popolazione in un sistema di equità e solidarietà, poi evidenzia il principio della contribuzione da parte di tutti in favore di coloro più svantaggiati.

La questione è capire come si riconoscono le prestazioni per le persone che ne hanno bisogno ed in base a quali risorse.

Il Dott. Mastrovecchio si scusa per quanto accaduto in passato, in merito al servizio ADI, e dà una spiegazione esaustiva dal suo punto di vista.

L'Assessore interviene affermando che è sicuramente un argomento molto interessante ma occorre lavorare sui dati attuali e sulle risorse disponibili.

La Sinimberghi ribatte che, invece, vorrebbe sapere come e dove utilizzare le risorse degli utenti che sono stati esclusi dall'ADI.

Anche la Di Virgilio interviene poiché sembra sia lecito sapere che fine abbiano fatto le 80 persone escluse.

Anche in questo caso, il Dott. Mastrovecchio illustra ampiamente ed in modo approfondito i vari passaggi che si sono succeduti nel corso degli avvicendamenti tra le distinte ASL Chieti e Lanciano e le motivazioni che poi hanno causato la chiusura del servizio ADI, più volte menzionato.

La Sinimberghi, unitamente ai presenti, ringrazia il Responsabile ASL per i dettagliati chiarimenti.

Il Responsabile ASL, portando l'esempio della consegna dei farmaci a domicilio dagli operatori della cooperativa senza costi aggiuntivi, che intenderà riproporre, vuol far comprendere che dove c'è collaborazione qualsiasi azione viene portata avanti con giudizio.

Si affronta poi il discorso relativo all'impegno da parte della ASL alla copertura dell'80% del costo del servizio, come previsto dal Piano Sociale Regionale e come sottoscritto nel Protocollo d'Intesa fra l'EAS 22-Comune di Lanciano e la ASL.

I presenti gradirebbero conoscere l'importo della spesa complessiva impegnata dalla ASL, al fine di stabilirne la percentuale.

A tal proposito la Di Ciano chiede se la ASL ha istituito un sistema informatizzato, visto che diventa difficoltoso reperire anche semplici dati.

L'Assessore fa presente che era stato intrapreso un discorso in tal senso di integrazione dati a livello informatico ed il Responsabile ASL si dichiara disponibile a creare tale sistema.

La Di Virgilio chiede se, con le risorse disponibili, si riescono a coprire le richieste del territorio.

La Di Ciano replica dicendo che fino a qualche tempo fa esisteva una lista di attesa, ma, ad oggi, con le attuali risorse si riuscirà a prendere in carico tutte le richieste, anche perché con l'attuazione del nuovo regolamento comunale sull'assistenza domiciliare è prevista la compartecipazione dell'utente e ciò ha causato una diminuzione delle richieste.

Dopo altri interventi di vario genere, si approva il Piano redatto.

La seduta termina alle ore 13,45

Assessore alle Politiche Sociali
Dott.ssa Dora Bendotti

Responsabile P.O. Servizi Socio Assistenziali
Dott.ssa Veglia Di Ciano

C.G.I.L.
Ada Sinimberghi

S.P.I. C.I.S.L.
Giovanna Paola Di Virgilio

F.N.P. C.I.S.L.
Liliana Cicalini

U.I.L.
Giuseppe De Luca

U.G.L.
Roberto Chiavelli

Distretto Sanitario di Base
Dott. Emidio Mastrovecchio

Segretario Verbalizzante
Stefania Spadano