

Il Fondo sociale azzerato pesa 450 euro al mese su ogni nucleo

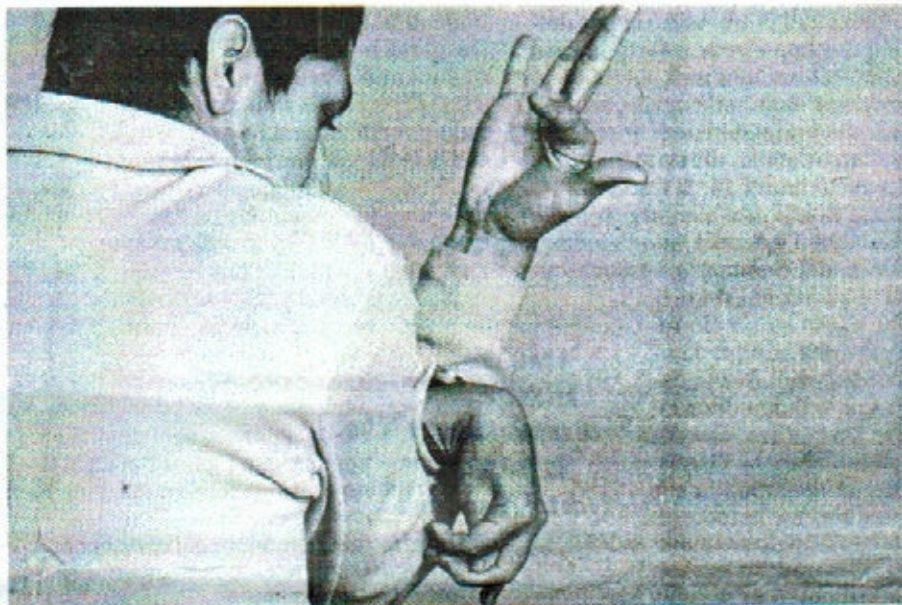
A tanto ammonta la quota da pagare nelle strutture residenziali per disabili che si somma all'attuale retta, tra i 1.200 e i 1.400 euro

■ Nel 2008 il Fondo nazionale per le Politiche sociali era di 95 milioni di euro, scesi a poco meno di 25 milioni di euro nel 2011 e con un grosso punto interrogativo per l'anno in corso. Il fondo nazionale per la non autosufficienza nel 2008 era di 44 milioni di euro; nel 2011 è stato azzerato. Ancora, il fondo della Regione Lombardia nel 2008 era di quasi 86 milioni di euro, scesi a settanta milioni nel 2011 e con una previsione nel bilancio 2012 di 40 milioni di euro. Un bilancio di previsione nel quale sono state inserite solo spese obbligatorie e, dunque, contrariamente a quanto accaduto lo scorso anno quando dai 40 milioni previsionali si è saliti a 70 milioni con la revisione di giugno-luglio, è molto difficile che accada lo stesso per l'anno in corso.

Numeri. Cifre fredde dietro le quali si nascondono le difficoltà dei Comuni e delle famiglie nel garantire l'adeguata assistenza alle persone disabili e agli anziani. Un dato su tutti: se la cifra stanziata per il fondo sociale rimarrà invariata, ad ogni famiglia sarà chiesto un contributo aggiuntivo di 15 euro al giorno - pari a 450 euro al mese - per mantenere i disabili nelle Residenze sanitarie assistenziali o nelle Comunità socio sanitarie. Risultato?

La quota mensile passerà dai 1.200-1.400 euro al mese a 1.650-1.850 euro. Insostenibile. Dunque, al pesantissimo carico psicologico che grava su una famiglia che ha un figlio disabile, si aggiunge anche un fardello economico che mette a dura prova equilibri spesso precari.

«I Comuni devono capire che la disabilità è una condizione permanente dalla nascita alla morte, con la quale ogni giorno ed ogni ora i genitori e i famigliari devono fare i conti - spiega Maria Villa Allegri, presidente della Fondazione bresciana assistenza psicodisabili -. Devono capire che il sollievo che deriva dall'inserimento in un Centro diurno è sicuramente rilevante, ma rimane comunque circoscritto nel tempo».



Una delle foto scattate da Elio Urso e da Edda Orlandi per una mostra allestita all'Anffas

Il Centro è aperto, infatti, dalle 8,30 alle 16,30 per 230 giorni l'anno. E il resto? Basta provare a vivere giorno e una notte con chi sta male, con chi urla, con chi non dorme, con chi richiede un'attenzione continua, quasi morbosa. Bisogna provare, prima di decidere tagli che potrebbero aggiungere un'ulteriore voragine nel nulla nel quale spesso si muovono le famiglie.

«Quel sollievo, mi ha cambiato la vita» afferma la mamma di un ragazzino autistico. Ma il cambiamento, per molti, potrebbe essere a rischio. «L'angoscia delle famiglie è legata, innanzitutto, alla drastica riduzione del Fondo sociale da parte dello Stato e che permetteva ai Comuni di contribuire con una quota giornaliera alle rette nelle Comunità socio-sanitarie e nelle Residenze sanitarie per disabili - continua Maria Villa Allegri -. Se la Regione non riuscirà a reperire fondi che suppliscano ai tagli nazionali, il rischio è che ogni famiglia debba pagare ulteriori 450

euro al mese. Ma non solo: temiamo che per mancanza di risorse il comune limiti l'inserimento di nuove persone disabili sia nei servizi residenziali sia in quelli diurni».

Per entrare in una Residenza sanitaria assistenziale per disabili il Comune ha tredici persone in lista d'attesa e sei per il Centro socio-sanitario. Altre diciotto attendono di poter accedere ai Centri socio-educativi e ai Servizi di formazione all'autonomia per disabili.

Un punto, questo, che è ancora oggetto di discussione e di confronto con i Servizi sociali del Comune. «Non è vero che non ci saranno ulteriori inserimenti anche se, come è ovvio, il turn over in una realtà che ospita disabili, anche giovani, è inferiore a quello che si registra nelle Residenze per anziani, ovviamente - spiega Giorgio Maione, assessore ai Servizi sociali -. Ma cambiamo i parametri di inserimenti. Innanzitutto, non terremo più conto dell'ordine cronologico di presentazione della domanda da parte delle famiglie. Valuteremo la gravità fisica della persona, il grado di indigenza economica e la rete parentale».

a. d. m.

MAIONE

«Cambiamo i criteri di accesso alle strutture residenziali, valutando gravità, reddito e rete parentale»

Welfare, la famiglia è in prima linea

La nuova legge regionale, in fase sperimentale, prevede una compartecipazione dei nuclei con disabili e anziani alla spesa sostenuta per servizi sociali e sanità

■ Con il voto favorevole del Consiglio regionale, giunto nella notte tra martedì e mercoledì, il «Fattore Famiglia lombardo» è diventato legge. Il nuovo indicatore per le politiche sociali, destinato a compensare alcune lacune e difformità applicative dell'Isee (indicatore della situazione economica), «non solo tiene conto delle situazioni reddituali e patrimoniali, ma contempla anche a pieno titolo il numero di figli e i carichi di cura, ad esempio la presenza nel nucleo familiare di anziani non autosufficienti o di disabili, introducendo specifiche scale di equivalenza. Il tutto per garantire maggiore equità e rigore nella compartecipazione alla spesa e per tutelare in particolare i nuclei familiari più deboli» sostiene la maggioranza che l'ha votato.

La legge, appena approvata, verrà sperimentata per un anno in quindici comuni lombardi (tra cui, secondo indiscrezioni, un importante comune della Bassa Bresciana) a costo zero per i Comuni. La Regione, infatti, stanziava un milione e mezzo di euro per la fase sperimentale.

Ma vediamo, passo dopo passo, cosa accadrà. Intanto, qual è la situazione attuale: oggi i Comuni, sia per i servizi sociali (vedi asili nido) sia per quelli socio sanitari (Rsa per anziani e Rsd per disabili, ad esempio) applicano una propria retta di pagamento, che fa riferimento ad una serie di indicatori. Se per il sociale il conflitto tra famiglie e comuni è limitato perché si calcola il tributo in base alle fasce di reddito del nucleo, non è così per il socio-sanitario. In questo caso la situazione è, a dir poco, esplosiva e si susseguono - non solo in Lombardia - i casi in cui il contrasto tra l'Ente locale e la famiglia viene risolto in tribunale. Noddo del contendere: la compartecipazione



La Regione ha approvato la legge «Fattore famiglia» che prevede differenti parametri di valutazione del reddito per anziani e disabili

servizi alla persona, assenti nella nostra provincia), con l'eccezione, e questo è l'unico frutto delle forti contestazioni fatte dai sindaci e dai consiglieri di opposizione, delle 6 strutture più piccole. L'altro riguarda i Lea, i livelli essenziali di assistenza stabiliti a livello nazionale. La Giunta regionale ha chiesto, e ottenuto, di intervenire in Consiglio si da prevedere una compartecipazione delle famiglie e dei singoli alla spesa per i livelli essenziali, in sostanza per le prestazioni sanitarie, effettuate nelle Rsa e nelle Rsd. Prestazioni garantite da una sanità di

ra la nostra malgrado i duri colpi degli ultimi anni, a tutte le persone residenti. «Di fatto, nella legge approvata si sancisce il principio che i lombardi pagheranno anche le prestazioni sanitarie che dovrebbero essere garantite universalmente (Lea). Un simile provvedimento regionale presenta diversi aspetti di illegittimità andando a interferire con competenze esclusive dello Stato» sostiene il Partito democratico. La maggioranza, tuttavia, interpreta in modo differente le indicazioni nazionali: «Si stabilisce che la Regione ha l'obbligo di garantire i Lea e che le

prestazione venga garantita. Ma la sicurezza della prestazione non ne significa la gratuità. Si tratta di una interpretazione che, in alcuni casi, la Regione estende in eccesso, come la gratuità delle prestazioni, anche di quelle non essenziali, ai ragazzini fino ai 14 anni di età». Ed aggiunge: «Nel 2012 la Lombardia ha subito un taglio di 270 milioni del fondo sanitario, per il 2013 se ne prospetta un altro di 400 milioni. Alla luce di ciò, o ci riorganizziamo cercando di garantire i Lea e far reggere il sistema o rischiamo di non essere più equi».



L'indicatore della situazione economica è il valore assoluto dato dalla somma dei redditi e da una quota (20%) dei patrimoni.

Esso è, di fatto, il rapporto tra l'ISE e il parametro desunto dalla Scala di equivalenza. Il governo ne ha preannunciato la revisione in maggio.

IL FATTORE FAMIGLIA



Il «Fattore Famiglia» introduce per la prima volta nel calcolo delle tariffe dei servizi sociali il carico familiare con la definizione di «scale di equivalenza» a favore di famiglie numerose o con figli minori, persone disabili o non autosufficienti o con problemi di lavoro.

ANCI-COMUNI



«La diminuzione drastica delle risorse assegnate e la considerazione del solo reddito singolo del disabile nella compartecipazione alla spesa comporterà una drastica diminuzione della platea degli assistiti senza discriminare tra reddito e patrimonio».

lo del contendere: la compartecipazione alla spesa delle rette per i disabili e per gli anziani.

La legge regionale «Fattore famiglia» appena approvata tiene in considerazione due differenti condizioni: il disabile, che si avvale delle strutture, sia residenziali sia diurne, deve partecipare alla spesa secondo il proprio reddito individuale.

La retta per le Residenze socio sanitarie in cui vivono gli anziani, invece, viene calcolata tenendo conto del reddito dell'eventuale coniuge e dei parenti di primo grado, ovvero dei figli. Per sostenere la famiglia che assiste l'anziano o il disabile a casa, avvalendosi solo dei Centri diurni, la legge tiene conto della metà del reddito effettivo per conferire il voucher o l'indennità di accompagnamento.

Sui temi appena illustrati c'è stato un sostanziale accordo tra maggioranza e opposizione in Regione. La voce «contro» giunge dall'Anci, l'Associazione nazionale comuni italiani, che sottolinea l'impossibilità per i Comuni di sostenere gli effetti finanziari derivanti da una valutazione della situazione reddituale e patrimoniale del solo assistito nel caso di disabili gravi, che accedono alle unità di offerta residenziali e semiresidenziali.

E continua, rivolto ai legislatori lombardi: «Ribadiamo che la conseguenza dell'effetto combinato di diminuzione drastica delle risorse assegnate e della considerazione del solo reddito singolo comporterà una drastica diminuzione della platea degli assistiti, per di più, senza alcun discrimine in ordine alla capacità reddituale e patrimoniale».

Anche tra maggioranza e opposizione al Pirellone si è avuto un aspro scontro su altri due importanti temi. Uno riguarda la modifica dell'organizzazione delle Asp lombarde (aziende

effettuate nelle Rsa e nelle Irsd. Prestazioni finora garantite da una sanità di carattere universalistico, qual è anco-

zionari: «Si stabilisce che la regione ha l'obbligo di garantire i Lea e che le persone devono essere sicure che la

reggere il sistema o discriminando di non essere più equi».

Anna Della Moretta

Peroni (Pdl): «Un percorso obbligato verso l'equità»

La Cgil vuole maggior chiarezza sulla partecipazione alla spesa sanitaria dei cittadini

«Grande la soddisfazione» espressa dal consigliere regionale Margherita Peroni (Pdl), presidente della Commissione sanità e assistenza della Regione Lombardia e relatrice della legge, per l'approvazione, seppur a notte fonda, del «Fattore Famiglia».

«Per spiegare come siamo giunti alla stesura di un testo che ora è legge e che viene, tuttavia, applicata in via sperimentale per un anno, non dimentichiamo le due principali ragioni che ci hanno spinto ad approvarla - spiega Peroni -. Anzitutto, la presenza di una conflittualità crescente tra i comuni, sempre più in difficoltà finanziarie, le famiglie chiamate a sostenere costi che aumentano e le strutture di assistenza che non possono ridurre le rette. E poi la riduzione drastica delle risorse sociali e sanitarie disponibili a partire dal livello nazionale».

Il fattore famiglia sarà sperimentato per un anno in alcuni comuni lombardi, chiarisce Peroni, che aggiunge: «Cerchiamo, attraverso la

sperimentazione, che sarà finanziata, di individuare criteri che tengano realmente conto delle condizioni delle famiglie. Del loro impegno nella cura e nell'educazione e del reddito effettivo. Non abbiamo certezze assolute e non estendiamo a tutto il territorio regionale l'applicazione della norma che vogliamo sperimentare e che controlleremo, nella sua applicazione su 15 comuni, ogni 4 mesi. Chi ci critica perché, pur avendo un bilancio sanitario virtuoso, siamo ricorsi a provvedimenti restrittivi, replichiamo che si tratta di una legittima chiave di lettura, ma chi amministra questa partita sa che è un percorso obbligato e la nostra unica preoccupazione è di arrivarci con equità».

E conclude: «Il dibattito che si è sviluppato in occasione dell'approvazione della legge ha permesso di avviare anche una riflessione su quale welfare lombardo vogliamo costruire per gli anni prossimi. È un tema non rinviabile che deve permetterci di sviluppare una incisiva politica per la fami-

glia, a partire dal sostegno alla natalità, e rispondere a problemi generati dal crescente numero di persone anziane, dall'aumento dei non autosufficienti o con malattie croniche. Quali politiche sociali sviluppare e come utilizzare il fondo sanitario regionale saranno i temi principali dei prossimi anni».

«Con l'introduzione in Lombardia del fattore famiglia - spiega il consigliere regionale Pierluigi Toscani - crediamo di aver raggiunto un equo strumento di valutazione in quanto verrà preso in considerazione tutto il carico familiare, ponderato su indicatori quali il numero dei figli, la presenza di disabili o di anziani non autosufficienti, le eventuali crisi lavorative. Il fattore famiglia sarà il nuovo indicatore per

calcolare la compartecipazione alla spesa sociale e andrà a sostituire l'attuale Isee considerato ormai superato. Il periodo di sperimentazione consentirà di passare dalla teoria alla pratica. Il fatto che solo 15 comuni applicheranno le nuove di-

sposizioni è significativo del grado di cautela e serietà con cui vogliamo affrontare questo percorso. Vogliamo infine ribadire che, solo dopo aver analizzato i risultati finali della sperimentazione, saremo in grado di decidere se questa legge potrà essere estesa su tutti i comuni lombardi».

La Cgil, dal canto suo, fa notare che nel testo approvato in Consiglio regionale sono stati modificati i tre articoli su cui il sindacato aveva chiesto una revisione.

«Sostanzialmente - sottolinea, attraverso un comunicato - è stato scongiurato un aggravio per i cittadini della spesa sanitaria nella fruizione dei servizi sociali e socio sanitari. Resta meno esplicita e chiara, secondo noi, la parte dove si evince una possibile revisione della copertura di spe-

sa anche sulla spesa sanitaria che, se accompagnata da una futura revisione del sistema di welfare lombardo, potrebbe determinare un aggravio di costi a carico dei cittadini e delle famiglie».

a.d.m.

PERONI (PDL)



«Il problema delle risorse crea gravi conflittualità tra famiglie ed Enti locali»

VILLA ALLEGRI



«I Comuni devono sapere che la disabilità è permanente dalla nascita alla morte»