



COMUNE DI GENOVA

COMMISSIONE VII - WELFARE

SEDUTA DEL 21 NOVEMBRE 2016

VERBALE

La riunione ha luogo presso la sala consiliare di Palazzo Tursi - Albini.

Assume la presidenza il Consigliere Lodi Cristina.

Svolge le funzioni di Segretario la signora Merlini Maria Grazia.

Ha redatto il verbale la ditta ISP s.r.l.

Alle ore 09:31 sono presenti i Commissari:

3	Anzalone Stefano
6	Bruno Antonio Carmelo
7	Canepa Nadia
8	Muscara' Mauro
9	Musso Vittoria Emilia
1	Pandolfo Alberto
4	Pastorino Gian Piero
2	Vassallo Giovanni
5	Villa Claudio

Intervenuti dopo l'appello:

1	Balleari Stefano
2	Burlando Emanuela
3	Caratozzolo Salvatore
4	Chessa Leonardo
5	Comparini Barbara
6	De Benedictis Francesco
7	Gioia Alfonso
8	Grillo Guido
9	Malatesta Gianpaolo
10	Nicolella Clizia
11	Padovani Lucio Valerio
12	Pederzoli Marianna
13	Repetto Paolo Pietro
14	Veardo Paolo

Assessori:

1	Fracassi Emanuela
---	-------------------

Sono presenti:

Ronsval Francesco (Consulta comunale disabili); Gambetti Roberto (Seg. Uilp-Uil); Pigni Giorgio (Seg. CISL Liguria); Pozzobon Maurizio (Seg. Spi CGIL); Giuliano Rosario (FORUM III Settore); Facco Manuela (Regione Liguria); Gallinotti Maria Luisa (Regione Liguria); Dellepiane Maria Romana (ASL 3 Genovese); Parodi Michela (Ordine Assistenti Sociali Liguria); Dott. Tallero Mauro (S.O.I.).

Il Presidente, constatata l'esistenza del numero legale dichiara valida la seduta.

Pone in discussione il seguente argomento: Progetto di accreditamento dei servizi domiciliari del Comune di Genova. Sono previste audizioni.

LODI – PRESIDENTE

Sospendiamo la Commissione per organizzare le audizioni.

(Si sospendono i lavori della Commissione dalle ore 09.32 alle ore 09.38)

LODI – PRESIDENTE

La delibera non andrà in Consiglio Comunale, ma in Giunta. Essendo un argomento che coinvolge direttamente i cittadini, trattandosi di assistenza domiciliare, di strategia sulle linee politiche del territorio, di organizzazione dei servizi, l'assessore Fracassi ha proposto il passaggio in Commissione per una condivisione non solo di tipo tecnico, ma anche di tipo politico. La pesantezza di questa delibera è stata valutata anche dagli auditi che hanno fatto un percorso molto lungo e oggi abbiamo il gruppo di lavoro rappresentato dalla Regione Liguria, dal forum del terzo settore, dall'ordine degli assistenti sociali, dalla consulta comunale per i problemi degli handicappati, dai Sindacati e dalla A.S.L. 3 genovese.

FRACASSI – ASSESSORE

Questo momento è importante perché stiamo trasformando un servizio che riguarda da vicino i cittadini anziani e disabili, i nostri servizi domiciliari. Fino ad oggi ci sono due canali paralleli : i servizi domiciliari erogati dal comune di Genova gestiti attraverso gare d'appalto per ogni Municipio; quelli che la persona può acquistare attraverso vie personali. Il senso di questo progetto è di arrivare ad un sistema di accreditamento dei servizi domiciliari genovesi che ha come finalità da un lato la possibilità del cittadino di scegliere tra una serie di erogatori e dall'altra parte quella per tutti i cittadini che hanno delle risorse economiche che

vengono da fondi nazionali o regionali o private di accedere ad un sistema accreditato di qualità.

I servizi che si vanno ad accreditare sono:

- L'assistenza domiciliare, comprensiva degli interventi educativi per persone con disabilità. Abbiamo tutta una linea di lavoro che è con le persone con disabilità per cui il Comune mette a disposizione un servizio non solo di domiciliare ed assistenziale, ma anche di tipo educativo domiciliare;

- La seconda linea di offerte è l'assistenza famigliare. Le badanti possono essere acquisite attraverso questo sistema di accreditamento e si viene seguiti anche in tutte le funzioni di supporto come l'assistenza alla contrattualistica;

- Una terza linea fatta di attività integrative a complemento delle altre e sono quelle piccole attività di cui ha spessissimo bisogno la persona anziana o disabile che per motivi di non autosufficienza è bloccata al domicilio e sono dal cambio della lampadina, all'accompagnamento del cane fuori a passeggiare, a piccoli interventi relative alle attività domestiche. In questo modo possono essere acquisite all'interno di questo sistema e soprattutto da persone di fiducia.

Il nostro obiettivo è quello di rendere accessibili i servizi accreditati a tutti i cittadini. Verrà istituito un elenco degli enti accreditati. Inoltre andremo a costellare la città di sportelli informativi che si affiancheranno agli sportelli di servizio sociale professionale per permettere una maggiore informazione e orientamento ai cittadini, perché sappiamo che le persone hanno difficoltà ad affrontare un problema di un'autosufficienza restando presso il proprio domicilio. Noi pensiamo che questa proposta servirà a potenziare la rete dei servizi domiciliari e quindi in qualche modo a fare in modo che le persone sempre meno accedano ai servizi residenziali, che invece purtroppo è un problema che si corre.

I cittadini più fragili però potranno accedere a questo sistema di servizi accreditati attraverso i nostri sportelli di servizio sociale e quindi verranno seguiti dagli operatori che avranno il compito di accompagnare la persona nella predisposizione di un progetto individuale di assistenza.

La persona può avere due tipologie di fragilità.

Da un lato c'è l'anziano solo, senza più legami famigliari e magari non autosufficiente con problemi di demenza, che ha bisogno di un servizio sociale professionale che lo accompagni anche a costruire un progetto, perché non in grado di farlo da sé.

Dall'altro lato invece c'è la fragilità economica. Questa viene misurata attraverso l'ISEE e coloro i quali hanno ne avessero bisogno potranno accedere a dei buoni di acquisto, che gli permetteranno di fare la spesa completamente o parzialmente a carico del Comune.

Per poter mettere in moto questo sistema andremo anche ad acquisire una piattaforma digitale dei servizi.

Abbiamo fatto un lungo percorso di condivisione di questa progettazione con i Municipi, con la A.S.L. 3 Genovese, con la consulta comunale per la tutela delle persone disabili, con l'organismo unitario del terzo settore, il forum, con le rappresentanze sindacali confederali e pensionati, con gli assistenti sociali.

Ci siamo confrontati con Milano e Torino che sono già passati a questo sistema e sulla base della loro esperienza pensiamo di andare ad un sistema più evoluto, perché abbiamo fatto tesoro sia delle loro forze che delle loro criticità.

Abbiamo informato ed aggiornato la Regione, perché questa sperimentazione è indicata nel Piano Sociale Regionale come una prospettiva possibile per tutto il territorio regionale e pensiamo che possa essere seguita con interesse per poi eventualmente estenderla. Questo anche in vista dell'assunzione, da parte della Regione, di un albo degli assistenti famigliari.

L'integrazione con il progetto regionale porterebbe ad un'offerta migliore ai cittadini, se invece si andasse in parallelo si rischierebbe maggiore confusione.

Ci sono delle linee di offerta diversa a seconda delle esigenze: si può avere un'assistenza domiciliare offerta da un ente gestore, con operatori assunti da tale ente secondo dei contratti e probabilmente questa tipologia di attività sarà adatta a cittadini che hanno bisogno di poche ore di assistenza; mentre nelle situazioni in cui c'è bisogno di un'assistenza quasi a tempo pieno, la linea di assistenza più adeguata è quella dell'assistente familiare che fa parte della seconda linea di offerta.

Il ruolo dei servizi accreditati sarà soprattutto quello di dare tutto quello che sta intorno a questa funzione dal supporto alla contrattualistica alla possibilità di avere sostituzioni.

In questo Consiglio abbiamo parlato più volte del progetto *Meglio a casa*, cioè la possibilità di uscire tempestivamente dall'ospedale, avendo un mese di assistenza domiciliare pagata dall'ente pubblico in attesa che la famiglia si organizzi per il futuro. Sperimentazione avviata già da alcuni anni a Genova che sta andando molto bene quindi è l'esempio a cui si ispira questo progetto.

La terza linea sono le attività integrative che possono essere fornitura consegna pasti, piccola manutenzione, parrucchiere, pedicure, cura degli animali da compagnia. Le attività integrative saranno riservate a coloro che accedono agli altri servizi domiciliari.

Qui c'è uno schema che fa vedere come si muove il nostro cittadino: si può rivolgere a una rete di punti informativi generali; agli sportelli territoriali del sistema accreditato che faranno anche orientamento; ai nostri servizi sociali che faranno informazione, orientamento e consulenza professionale.

Il cittadino che non ha problemi di fragilità o di tipo economico può accedere direttamente al sistema accreditato. Gli altri passeranno attraverso il servizio sociale professionale che farà la valutazione, il progetto e quindi potrà o continuare a fare la progettazione ed entrare in relazione con il sistema accreditato per la costruzione di un piano individuale di intervento oppure, nel caso il cittadino abbia solo un problema economico, erogare un buono servizio.

Sia i rappresentanti degli utenti, sia i rappresentanti degli erogatori ci chiedono quali sono le risorse economiche a disposizione. Noi diciamo che sposteremo su questo sistema accreditato le risorse che oggi stiamo già spendendo per le nostre attività in appalto. I dati 2015 ci dicono che abbiamo 622 persone anziane seguite dai servizi domiciliari del Comune e 151 persone disabili, per un totale di 773 e per una spesa di circa 2.300.000 euro.

In questi anni sono state ampliate le risorse nazionali e regionali per la domiciliarità, in particolare mi riferisco al fondo per la non autosufficienza ed altri fondi per le gravissime disabilità, per la SLA e per la vita indipendente. Siamo arrivati a 5.000.000 di euro come proiezione della spesa per del 2016. A grandi numeri si raggiungono il doppio delle persone raggiunte dalle attività finanziate direttamente dal Comune.

L'obiettivo è quello di mettere insieme tutte queste risorse e con la dote di cura ci sarà una formalizzazione, ma ad oggi è ancora compito del cittadino fare composizione. La cosa importante è che immaginiamo dei cittadini che abbiano risorse proprie di modo che possano accedere ad un sistema accreditato dove acquistare il servizio a loro più idoneo nella prospettiva di restare presso la propria abitazione.

Oggi c'è questo confronto con la Commissione Consiliare per arrivare entro fine mese a deliberare con la Giunta di modo che poi si possa poi procedere con gli atti gestionali all'implementazione del progetto che andrà a regime a maggio del 2017.

LODI – PRESIDENTE

Mozione d'ordine. Prego, consigliere Grillo.

GRILLO – PDL

Prima che intervengano gli ospiti chiedo ci vengano distribuiti i documenti che verranno illustrati.

Secondo, io propongo che questo un provvedimento di Giunta, non appena predisposto, sia sottoposto all'esame del Consiglio Comunale. Nella delibera vanno specificate le risorse finanziarie per il 2017 da parte del Comune e della Regione, in modo da poter poi verificare in che misura verrà attuata a partire dal bilancio previsionale 2017. Pretendo che questa mia mozione sia messa ai voti.

LODI – PRESIDENTE

Prima di accogliere la richiesta della Giunta di passare questo regolamento in Commissione, che rappresenta il Consiglio Comunale, è stata fatta una valutazione dalla Segreteria generale che ha ridefinito che questo provvedimento di Giunta e non di Consiglio. Il parere è questo, ma la Giunta, essendo un atto di interesse della collettività, ha voluto renderci edotti e si è resa disponibile ad accogliere eventuali indicazioni ci fossero nella Commissione.

Per quanto riguarda i documenti cartacei, nessuno degli auditi ha dei documenti sulla delibera.

Do la parola a Ronsval Francesco.

RONSVAl – CONSULTA COMUNALE DISABILI

Possiamo condividere la riorganizzazione sperimentale del servizio di accreditamento per la domiciliarità, ma vogliamo evidenziare alcuni aspetti. Dobbiamo sottolineare la differenza esistente tra cittadini genovesi: quelli in condizioni di fragilità che possono sfociare nella disabilità e le persone con disabilità minori. Sono condizioni completamente differenti che a livello familiare incidono pesantemente ed in modo diverso e per periodi lunghissimi. Riteniamo opportuno che nella fase successiva della delibera di Giunta, quando si andranno a stilare le soglie di accesso ai servizi in base all'ISEE e l'eventuale contribuzione, siano valutate con estrema attenzione. Bisogna tenere conto che per gli interventi educativi minori disabili, l'ISEE si riferisce al nucleo familiare e non a quello ristretto.

Inoltre la cosa che più ci interessa è che tutti riescano ad accedere ai servizi, perché dalle tabelle che abbiamo ci sono 114 persone in attesa.

Vorremmo inoltre capire se questa fase di accreditamento i costi vanno ad aumentare in quanto ci saranno badanti e lavoro interinale.

PIGONI – C.I.S.L. LIGURIA

Avendo partecipato ai tavoli tecnici, come Sindacato Confederale dei pensionati, abbiamo deciso di fare una valutazione unitaria rispetto alla presentazione che questa mattina è stata fatta dall'Assessore in merito alla proposta di organizzazione. Dando atto al fatto che si è seguito un metodo che apprezziamo, perché ha portato ad un confronto vero rispetto alle questioni poste, e rilevando che convergiamo rispetto ad un'idea di costruire un sistema unico al quale tutti possano accedere sia in termini privati che attraverso l'utilizzo di risorse pubbliche, solleviamo due questioni sulle quali vorremmo focalizzare la nostra attenzione.

La prima è sul numero delle persone aidate dalle risorse comunali e regionali, perché sono effettivamente esigue rispetto al fatto che viviamo in una città con una percentuale rilevante di anziani. Ci preoccupa il fatto che mettere a sistema il servizio possa portare anche ad un aumento dei costi, quindi questo rischia di diminuire le persone che in qualche maniera sino ad oggi sono state aidate per le loro fragilità.

Per questo noi crediamo che sia opportuno che si apra un confronto vero con il Comune per verificare insieme quali siano le risorse che si possono effettivamente stanziare per affrontare il problema dello stato sociale. Sappiamo che i tagli che sono stati fatti in questi anni da parte dei Governi nazionali hanno impoverito le risorse a disposizione dei Comuni, ma credo che confrontandoci potremmo individuare altre risorse da investire su questo tema.

Per lo stesso motivo chiederemo un confronto anche alla Regione, perché guardando i dati ci pare di capire che i 5.000.000 di euro spesi per questo tipo di attività in realtà siano risorse provenienti dal nazionale e quindi neanche la stessa Regione mette risorse proprie.

Quindi noi accogliamo con favore quanto scritto nella proposta che prevede un confronto per verificare la convergenza tra Comune e Regione per utilizzare strumenti uguali per affrontare gli stessi problemi, evitando di disperdere risorse. È altrettanto evidente che la mancanza di risorse comporta un restringimento in termini numerici delle persone che potrebbero essere assistite. Possiamo anche costruire una bella architettura, ma se le risorse sono insufficienti, rischiamo di avere tante persone fuori rispetto all'architettura costruita, fermo restando che ci pare assolutamente convincente.

L'ultimo aspetto che volevo affrontare è quello rispetto allo schema proposto sui servizi di funzionamento. Siccome andiamo verso un servizio privato governato dall'ente locale, il tema è: come questi controlli vengono fatti? Leggendo lo schema che ci è stato proposto, non ci pare di cogliere questo aspetto del monitoraggio, del controllo del sistema accreditato in maniera coerente rispetto allo schema proposto. Non si capisce bene come questo controllo viene fatto. Siccome è indispensabile che l'ente locale mantenga un controllo vero, su questo credo ci debbano essere dei chiarimenti rispetto a questa cosa.

GIULIANO R. – FORUM TERZO SETTORE

Il forum del terzo settore ha interloquito negli ultimi mesi con il Comune rispetto a questo progetto di accreditamento e questa è una posizione che parte da lontano, perché in realtà da diversi anni il forum chiede il passaggio ad un sistema di servizi per la domiciliarità che sia centrato sull'accreditamento, superando il sistema degli affidamenti con gara d'appalto che noi da sempre consideriamo inappropriato come strumento. Inappropriato perché in un settore così riteniamo che sia fondamentale che venga assicurata da una parte una libertà di scelta dei cittadini rispetto all'erogatore dei servizi e dall'altra perché nel corso degli anni i sistemi fondati su gare d'appalto che non sono concepite per servizi alla persona,

ha portato una precarizzazione di chi lavora in questo settore sempre sbalzate da un gestore all'altro, molto spesso per periodi di tempo brevissimi ed addirittura con esito finale.

Per cui la fotografia ad oggi dell'erogazione dei servizi di assistenza domiciliare a Genova, sia sugli anziani che sui disabili vede quasi scomparse le realtà del territorio che nell'arco di trent'anni erano nate, si erano sviluppate, avevano anche accresciuto una propria capacità propositiva ed i servizi vengono adesso garantiti da cooperative che vengono anche da molto lontano.

Questo riteniamo che sia una diminuzione della qualità perché interloquire, per una famiglia che ha un anziano o un disabile in assistenza domiciliare, con un erogatore che sta a Venezia piuttosto che a Bergamo non è come interloquire con un interlocutore presente che conosce la situazione del territorio da decenni.

Da questo punto di vista l'accreditamento è una soluzione adeguata e radicale al problema. Noi siamo per un sistema nel quale siano chiari i criteri di accreditamento, che questo sia aperto, l'iniziativa delle formazioni sociali nel proporsi come soggetti erogatori abbia la massima libertà e nello stesso tempo il sistema di controllo del pubblico sia efficiente ed efficace, perché non è interesse delle imprese sociali, delle realtà del terzo settore non intervenire su situazioni di scadimento della qualità.

Detto questo lo schema proposto secondo noi ha certamente un'impostazione positiva in quanto riconosce anche una molteplicità di bisogni ai quali dare risposta, molteplicità che è anche caratterizzata da un'estrema dinamicità: le persone anziane e quelle disabili hanno ormai una pluralità di bisogni, di esigenze che possono anche cambiare per la stessa persona nell'arco del tempo. È questo il motivo per cui è necessario organizzare delle risposte a questi bisogni, saper leggere come nel tempo si evolve la situazione della persona fragile e saper costruire risposte anche in questo senso.

Riteniamo importante che una delle priorità nel progetto che il Comune intende realizzare è quella di prevedere dei soggetti che abbiano una fisionomia il più possibile strutturata, quindi non soggetti accreditati che sappiano soltanto parzialmente rispondere ai bisogni, bensì che siano in grado di mostrare la capacità di rispondere a tutt'e tre gli ambiti di bisogno delle persone fragili.

Solo in questo modo potremo favorire la nascita, il consolidamento di agenzie alle quali il cittadino può rivolgersi sapendo che il proprio bisogno verrà accolto, letto, interpretato, facendo nascere delle risposte efficaci, con la libertà però nel momento in cui questa risposta non si ritiene adeguata anche di cambiare erogatore di servizi. Questo è un sistema accreditato che funziona, secondo noi.

Speriamo che possa essere riconsiderata tutta quella parte di proposta di socializzazione dai custodi sociali ai percorsi sull'investimento attivo, che in realtà sono nate negli ultimi anni, anche se con finanziamenti non comunali, ma che sono fondamentali affinché un sistema non sia soltanto riparativo rispetto alla persona fragile, ma anche in qualche modo abbia la capacità prevenire l'insorgere delle fragilità. Sarà importante considerare un titolo di merito nelle procedure di accreditamento, la possibilità per questi soggetti anche di connettersi in maniera stabile ed efficace con chi non si occupa direttamente di assistenza di interventi tutelari, ma anche di socializzazione di modo che alla fine il sistema possa effettivamente configurarsi come capace di dare una risposta complessiva ai bisogni delle fragilità.

Questo ci porta a sottolineare un altro aspetto, come quello di una reale integrazione socio – sanitaria. Qui entrano in campo competenze che non sono più solo quelle del Comune, perché la sanità è una competenza regionale, ma tutti i documenti di programmazione richiedono lo sviluppo dell'integrazione socio – sanitaria. È un'occasione

assolutamente da non perdere per dare un'attuazione a questo tipo di approccio, perché le persone che hanno bisogno di socializzazione sappiamo hanno bisogno di servizi di tipo assistenziale e socio – sanitari o sanitari. Non si può interrompere il nesso tra queste prestazioni, proprio perché nella vita di una persona queste si manifestano o in rapida successione ed a volte anche contemporaneamente.

Questo aspetto ci porta ad affrontare il tema delle risorse. Abbiamo visto recentemente che la media di spesa pro-capite del Comune di Genova è più bassa rispetto alla media nazionale sui servizi alla persona e quindi questo è un problema già attuale che noi sottolineiamo. Va affrontato, ma affinché un sistema come quello ipotizzato adesso riesca veramente a configurarsi al meglio occorre che il coordinamento tra le risorse sia a tutto campo, quindi risorse comunali destinate al sociale, risorse regionali destinate alla sanità che insieme collaborano affinché le risposte siano efficaci al cento per cento.

MURRUNI – PRESIDENTE 5^ MUNICIPIO VALPOCEVERA

Grazie, perché i Municipi sono stati messi al corrente in una riunione del contenuto di questa nuova proposta che va ad incidere direttamente sulle modalità di lavoro degli ATS e sulla vita dei cittadini. Penso che sia una proposta interessante ed importante che va a migliorare il sistema di utilizzo delle risorse che ci sono e rende accessibile i servizi a tutti i cittadini.

Il fatto di avere un sistema accreditato che fornisce delle risposte di qualità e le fornisce a tutti, indipendentemente dalle possibilità, penso che sia importante, sia per i cittadini in condizione socio – economica disagiata e che quindi hanno bisogno di accedere a questi servizi attraverso il Comune, attraverso gli ATS, che per i cittadini che debbono rivolgersi autonomamente a questi servizi. Il poter avere un sistema accreditato di enti, di organismi che rispondono a determinati requisiti, consente veramente di fare delle scelte consapevoli.

L'inclusione in questo sistema anche di organismi non prettamente sociali, come l'anziano che ha necessità nella vita quotidiana di alcuni servizi, anche di tipo artigianale, è importante.

Mi auguro che questo percorso possa trovare uno svolgimento in tempi brevi, perché è un provvedimento che va nell'interesse di tutti i cittadini.

GALLINOTTI – REGIONE LIGURIA

Il progetto che ci avete presentato è assolutamente in linea con il percorso che è stato attivato in questi ultimi anni, iniziando giustamente dal documento di programmazione regionale che si orienta soprattutto al mantenere a casa la persona disabile anziana, perché sicuramente è preferibile, a casa si sta sicuramente meglio.

Le risorse sul sociale sarebbe auspicabile che non vengano mai tagliate, perché in effetti sono utili e necessarie visto che i bisogni sono tanti. In questo caso specifico le risorse sono ben indicate, però vorrei anche far riflettere ed aggiungere quelle che vengono date come contributo di solidarietà per la residenzialità. Condivido il percorso che è stato lanciato dai Sindacati ragionato insieme, perché le risorse ci sono e devono essere allocate correttamente proprio per una migliore qualità della vita delle persone.

Interventi importanti ci sono come quello sui custodi sociali che danno una risposta a quelle piccole necessità quotidiane del cittadino e soprattutto il percorso attivato sul registro degli assistenti famigliari.

La Regione Liguria, con una propria delibera del 2016, ha attivato il registro nazionale degli assistenti famigliari e sta definendo la gara per individuare un soggetto che possa costruire un percorso formativo e la gestione proprio della formazione degli assistenti famigliari, per consentire alla persona di avere un aiuto di qualità.

La collega potrebbe illustrare meglio questa gara che stiamo confezionando.

FACCO – REGIONE LIGURIA

Questo è un momento importante per tutti noi, perché questo argomento tocca veramente tutto il nostro territorio. La cosa che a mio avviso potrebbe essere di grande importanza è il lavorare insieme rispetto a questa proposta che proviene dal Comune di Genova.

Il percorso che abbiamo intrapreso a partire dalla delibera di aprile 2016 è quello del registro degli assistenti famigliari. Parliamo di condizioni che dal punto di vista legislativo potevano trovare la loro collocazione già da qualche decennio, ma nella nostra configurazione territoriale il concetto dell'accreditamento lo affrontiamo solo ora. Questo per vari aspetti ed in particolare lo trattiamo dal punto di vista dell'accreditamento di tutti quei soggetti che possono prestare servizi o di help e di care, cioè di aiuto per la famiglia o per la persona oppure di badantato.

Abbiamo da sempre verificato quali sono i punti di criticità di questo tipo di servizio che accompagna quello già da molto tempo introdotto per esempio per il comune di Genova sulla domiciliarità e la parte dell'assistenza famigliare invece è l'aspetto ancora oggi più delicato non soltanto nel nostro territorio, ma in tutto il territorio nazionale. Nei confronti che abbiamo anche con altri paesi europei noi vediamo quanto il nostro incrocio domanda – offerta tra la famiglia che cerca un assistente famigliare avviene ancora oggi e troppo per canali informali e di conseguenza questo aspetto di istituire un registro porta a dare anche una tranquillità alla famiglia ed alla persona.

Infatti ci sarà un'iscrizione a questo registro regionale, bisognerà essere formati rispetto al ruolo che si andrà a svolgere all'interno di una famiglia. Si sdoppierà il percorso: da una parte si vedrà la sua fruibilità dal punto di vista di chi si occupa di anziani e dall'altra di chi si occupa di bambini. Ci rifacciamo esclusivamente non a percorsi particolari, innovativi, ma conosciuti, proprio perché non c'è niente da scoprire, non c'è niente da inventare, ma sono figure inquadrare dal punto di vista del contratto nazionale. Sappiamo quali sono i livelli adeguati per chi è formato o per chi non è formato o per chi si occupa di piccole cose. Per cui abbiamo una base dal punto di vista di normativa contrattuale e sindacale che è ben chiara e conosciuta ormai al mondo, perché parliamo di un contratto che è del 1966.

Naturalmente dobbiamo distinguere quello che è l'accreditamento dal punto di vista di servizi prettamente domiciliari che sono organizzati dal Comune e l'altra linea che è stata proposta che è rispetto a quella dell'assistenza famigliare. Quella dell'accreditamento avverrà proprio attraverso questo registro.

La Regione Liguria in questo caso come si inserisce in tutto questo? A fronte di una delibera sull'applicazione del registro degli assistenti famigliari e delle baby sitter avremo a breve la pubblicazione di un bando, di una gara di appalto che vuole individuare un soggetto, più soggetti vincitori di questa gara. Non vogliamo più avere parcellizzazioni anche di queste cose molto importanti, ma non possiamo permetterci che il comune di Genova abbia un suo

accreditamento, il comune di Imperia un altro e Savona un altro. Per cui l'ambito sarà quello di un'azione di sistema ed il secondo passaggio che noi riteniamo importante, perché dobbiamo integrarlo dal punto di vista di quella che è la filosofia generale in cui ci inquadriamo, sono gli standard di servizio e gli standard dal punto di vista economici.

Questo lo possiamo fare soltanto dopo aver studiato, verificato esattamente quelli che sono i veri bisogni e trovare anche degli standard per poter rendere più fruibile ed anche molto più leggero l'aspetto economico e di conseguenza questo avverrà attraverso una sperimentazione che si tradurrà appunto con la pubblicazione a breve di questa gara.

Vogliamo capire, non vogliamo semplicemente sperimentare e trovare la buona pratica, perché in Liguria abbiamo delle buone pratiche che dobbiamo mettere a sistema.

Vogliamo che i sistemi anche informativi possano parlarsi, e che ci sia il riconoscimento delle competenze informali. Troviamo anche tante persone, donne, madri o mogli, che hanno avuto dei percorsi di accompagnamento del proprio familiare e che si sono ritirate anche dal loro percorso lavorativo, a cui si potrebbe riconoscere un valore alle competenze che hanno acquisito, per farle inserire in un mercato in cui queste vengono riconosciute.

Per cui riconoscimento delle competenze, azione di sistema, standard operativi e standard dal punto di vista economici. Questo ci può portare effettivamente ad una vera integrazione con la proposta che è stata fatta.

DELLE PIANE – A.S.L. 3 GENOVESE

A.S.L. 3 non può che compiacersi del percorso di questo progetto, perché sicuramente porta dei grandissimi vantaggi per il cittadino, proprio per le caratteristiche di trasparenza e di qualità che in esso sono contenute. Richiederà un lavoro parte del Comune, da parte dei collaboratori di staff dell'Assessore per quanto riguarda soprattutto l'indicazione dei requisiti, dei criteri per poter partecipare a questo sistema di accreditamento, però questo impegno è propedeutico per poi andare a fissare le attività di monitoraggio e di controllo.

Io credo che i nostri cittadini ci chiedano proprio questo, trasparenza e qualità, perché se andiamo ad analizzare un po' il carattere dei genovesi, la diffidenza da parte del cittadino, dell'anziano fragile o della popolazione di rivolgersi e cercare un'assistenza di tipo domiciliare, si cade in quei percorsi di tipo informale che spesso non sfociano come dovrebbero. Questo secondo me è molto importante e questo progetto va portato avanti.

Per quanto riguarda A.S.L. 3 noi siamo disponibili come sempre a collaborare anche perché l'integrazione socio – sanitaria fa parte del nostro vocabolario comune. Mi compiacio di dire che esiste già una rete per questo tipo di integrazione. Prima si parlava del progetto Meglio a Casa ovvero di tutte quelle misure economiche previste dalla nostra Regione che ci hanno obbligato a costituire le equipe multidisciplinari e socio – sanitarie le quali hanno il compito di analizzare i bisogni e cercare di dare delle risposte dal punto di vista sociale e dal punto di vista sanitario.

A.S.L. 3, ha interesse in questo, perché spesso e volentieri il problema sociale sfocia poi in condizioni sanitarie che ci richiedono delle prestazioni e viceversa. Noi facciamo cure domiciliari sia di tipo infermieristico che fisio terapeutico a dei pazienti, però se questi poi vivono disagi sociali o in condizioni igienico sanitarie precarie, il nostro intervento lascia il tempo che trova: io posso curare una lesione da decubito, ma se non c'è nessuno che prepara la minestrina a quel paziente, le mie cure non sono così efficaci come dovrebbero.

Quindi ben vengano percorsi di questo tipo, A.S.L. 3 è disponibile a collaborare, l'integrazione socio – sanitaria è un qualcosa assolutamente cogente, perché la nostra popolazione, quella fragile, possa cercare di vivere qualitativamente bene la propria vita.

PARODI – ORDINE ASSISTENTI SOCIALI

Porto i saluti della comunità professionale degli assistenti sociali. Come ordine siamo stati coinvolti a collaborare in tavoli tecnici e diamo il parere più che positivo rispetto a questo nuovo sistema di carattere evolutivo, di garanzia e di qualità per tutti i cittadini, non solo per quelli fragili e con difficoltà di reddito.

Questo nuovo sistema vede la figura dell'assistente sociale in vari punti e nodi e come ordine, a garanzia della tutela professionale sia degli assistenti sociali che operano nel terzo settore, sia di quelli che operano nell'ente pubblico, siamo ben contenti di partecipare, perché la relazione che l'assistente crea con la persona è fondamentale. Di conseguenza bisogna intervenire a vari livelli.

Gli assistenti sociali che operano nel terzo settore ci devono essere ed avere un loro ruolo all'interno degli sportelli sul territorio, quindi in un'ottica di alleggerimento degli ATS, mentre quelli che operano nell'ente pubblico devono avere la garanzia di monitorare, tutelare la situazione della persona più fragile. L'ordine continuerà in questo senso a collaborare con la direzione, rinnovando la nostra cooperazione nel senso di garantire la presenza e la tutela professionale a tutti i livelli.

GRILLO - PDL

Assessore, desidero ringraziarla la relazione.

Il tema posto alla nostra attenzione assume molta rilevanza, il che deve comportarci particolare attenzione ai bisogni delle persone che hanno la necessità di questi servizi. Quindi, proprio in considerazione di ciò, credo che il documento che verrà definitivamente elaborato debba coinvolgere a pieno il Consiglio Comunale.

Mi limito a due proposte. La prima, contestualmente alla delibera di Giunta, sarebbe opportuno fossero indicate le risorse finanziarie del Comune previste per il 2017. Credo che questo sia un atto dovuto in considerazione del fatto che, essendo in fase di chiusura del ciclo amministrativo, non possiamo lasciare a chi verrà dopo di noi l'incertezza. Direi che anche la Regione dovrebbe stabilire le risorse finanziarie che mette a disposizione dei Comuni ed evitare che sia essa stessa gestire questi servizi.

Vorrei ricordare che le Regioni sono nate per la funzione di legislazione e di delega, quindi servizi di questa natura non ritengo opportuno siano gestiti direttamente dall'ente regionale.

Secondo. Stabilire con la deliberazione di Giunta i servizi che il Comune gestirà direttamente e quelli affidati all'esterno eventualmente ad associazioni di volontariato e previa l'indizione di gara. È anche opportuno capire poi per questi affidamenti che tipo di procedure di gara verranno effettuate: indicare modalità, tempi e condizioni.

Concludo, Assessore, dicendole che mi interessa capire l'opinione della Giunta e sapere se questa delibera conterrà le mie proposte di suggerimento o le altre che sono scaturite oggi da parte della Commissione; se verrà sottoposta al Consiglio Comunale o in subordine riportata in Commissione.

Le consiglio di portare l'atto in Assise comunale per renderlo più forte a prescindere dall'opinione della segreteria generale o degli uffici, perché nessuno vieta alla Giunta di coinvolgere il Consiglio Comunale. Non è scritto da nessuna parte che le delibere di stretta competenza della Giunta non possono essere sottoposte al Consiglio. Se non fosse così quanto meno riportare la delibera finale in Commissione Consiliare, onde verificare se ed in che misura i contributi delle associazioni audite e dei Consiglieri Comunali sono stati recepiti.

MALATESTA – LISTA DORIA

Sono molto contento del progetto presentato questa mattina. Dieci o quindici anni fa, quando seguivo più attentamente queste tematiche, questa ipotesi di universalità dell'accessibilità ai servizi domiciliari era già in campo, ma poi è stata rallentata. Inoltre questa è un'idea più avanzata rispetto all'idea dell'agenzia della domiciliarità di cui si parlava a quei tempi.

C'è la necessità di monitorare quello che è il controllo dei soggetti accreditati in modo da mettere insieme la qualità del servizio con l'accreditamento, con l'efficacia delle azioni che vengono messe in campo, ma l'idea di riuscire a dare con facilità alcuni servizi e controllarli è un sistema che speriamo in poco tempo si riesca a dare come sperimentazione nella nostra città.

Rispetto alle risorse, auspico anch'io che, come abbiamo fatto per il regolamento di Cittadinanza Attiva, anche su questa azione potremmo chiedere alla Giunta di inserire un budget per sostenere le azioni, ma direi che possiamo chiederlo anche alla Regione un impegno ulteriore. Quando si fanno cose nuove, in cui si deve allargare la platea dei soggetti che andiamo a coprire rispetto al servizio, è giusto che ogni ente ci metta qualcosa per puntare al successo delle azioni da mettere in campo. Non va circoscritto l'impegno solo al nostro Comune, chiediamo anche alla Regione qualche soldo per dare concretezza, di modo che anche i soggetti che abbiamo audito questa mattina, che ci chiedevano un impegno in tal senso, possano poi misurare nei mesi ed essere loro stessi che concretamente ci potranno segnalare quali sono le criticità e le migliorie da apportare.

Rispetto all'integrazione socio – sanitaria riporto il ragionamento molto più locale con un flash sulla val Bisagno. Se questo progetto, con uno sportello delle attività di accoglienza o di informazione, viene fatto al palazzo della salute "Doria", potrebbe essere l'occasione per fare il servizio di informazione del servizio accreditato socio – sanitario e inserire l'anagrafe per dare un prestazione completa per i bisogni del cittadino. Se questa può essere un'occasione per dare un front – office unico al cittadino dobbiamo sfruttarla, perché è necessario rendere semplice l'accesso ai servizi alla comunità.

NICOLELLA – LISTA DORIA

Ringrazio l'Assessore per aver portato in discussione in Commissione un'iniziativa così importante. Ringrazio il Presidente e gli auditi, perché hanno fatto osservazioni pertinenti riguardo al sistema di integrazione socio – sanitaria nel suo complesso.

A questo proposito pongo una domanda alla Regione riguardo al progetto Meglio a Casa. Questo è un progetto con cui il Comune, con risorse anche regionali, mette a disposizione un'assistente domiciliare per le dimissioni rapide di persone che non saprebbero come andare a casa per le loro condizioni di salute o sociali. Dal 2014 è attivo questo servizio

ed immagino che sia stata fatta una valutazione dei risultati, cioè di quanto - in termini di giorni di degenza – sia stato risparmiato facendo un confronto con le persone che non hanno beneficiato di questo servizio: gli anziani che sono inseriti nel progetto Meglio a Casa hanno fatto quanti giorni in meno di degenza? Questo a che risparmio corrisponde?

Seconda domanda: questo risparmio sanitario fatto con un investimento sociale, viene poi reinvestito in azioni di prevenzione? Sappiamo tutti che le azioni di prevenzione su un invecchiamento attivo non sono solo sanitarie, ma sono anche sanitarie. Noi abbiamo una città dal punto di vista orografico logistico terribile per gli anziani, costruita per mantenere o indurre la disabilità, perché non avendo servizi e negozi di prossimità, ma una situazione che costringe gli anziani praticamente a casa, l'invecchiamento attivo non è favorito. Chiedo se c'è un canale di reinvestimento dei soldi risparmiati con il Meglio a Casa in progetti di prevenzione sanitaria sulla disabilità ma in particolare sull'invecchiamento attivo.

Mi sembra che la proposta della Giunta sia una proposta molto ambiziosa che presenta una semplificazione per i cittadini dell'accesso all'assistenza domiciliare e non solo, un'emersione del lavoro nero. Anche dal punto di vista dei lavoratori questo costituisca un vantaggio, anche se non ho ben presente con quale contratto si acceda a questo accreditamento, cioè le condizioni dei lavoratori.

Stiamo parlando di un problema sociale e lo dobbiamo risolvere, ma come ente pubblico dobbiamo pensare anche a soluzioni lavorative che costituiscano linee di sviluppo, perché ricordo che il canale assistenziale che sia sociale o socio – sanitario costituisce una modalità di impiego che è primaria, per cui più le condizioni dei lavoratori in questo ambito sono buone, più si può pensare a una città che vada avanti e non continui a precipitare indietro.

Ciò le intravedo è che c'è una frammentazione del servizio sociale. Per quanto ho capito si potrebbe creare un pochino di confusione tra la ATS e lo sportello per il cittadino, nel senso che quest'ultimo è un erogatore di servizi, mentre la presa in carico del paziente fragile ed indigente rimane ai distretti sociali. Questo a grandi linee non mi suona tanto, perché i nostri servizi sociali hanno avuto una tradizione benemerita e gloriosa di presa in carico totale, anche se che l'integrazione socio – sanitaria è dura a realizzarsi, però mi sembra che questo sistema potrebbe profilare da una parte un'innegabile semplificazione e un'emersione del lavoro nero, ma dall'altra servizi sociali di serie A e serie B.

Infine per l'integrazione socio – sanitaria bisogna tenere presente che accanto all'attivazione di assistenza logistica e sociale ci vuole l'attivazione pronta delle cure domiciliari ed una presenza stabile del medico di famiglia altrimenti i pazienti non riusciamo a tenerli a casa nemmeno due ore dopo la dimissione.

PADOVANI – LISTA DORIA

Mi sembra una proposta ambiziosa e complessa e mi associo ai Consiglieri che hanno chiesto un ulteriore approfondimento una volta definita nel dettaglio la delibera, perché la qualità nei sistemi organizzativi di offerta di servizio complesso, la fanno i dettagli, quindi l'indirizzo generale mi sembra condivisibile.

Quando la parola chiave è integrazione delle risorse, integrazione dell'offerta, secondo me si va in una direzione di buon senso, perché si rimette al centro la persona con i suoi bisogni. L'operazione mi sembra positiva, una sfida da affrontare tutti insieme per vedere se riusciamo a dare risposte efficaci al bisogno.

Volevo dire due o tre cose che mi sembrano quelle più critiche e su cui è il caso di tornare.

È evidente che l'integrazione di risorse è una cosa di buon senso: si mettono insieme i finanziamenti che in qualche modo provvedono al sostegno dell'anziano ed alla sua possibile permanenza in famiglia; si sostengono gli interventi di domiciliarità nell'idea generale che sia meglio che si stia a casa. Così facendo si produce un buon livello di efficienza.

Mettere insieme le risorse, però, se da un lato ottimizza il loro uso, non le moltiplica. In passato abbiamo difeso la spesa storica e ci siamo riusciti con molta difficoltà, perché i trasferimenti si sono progressivamente ridotti, ma nel momento in cui abbiamo provato a fare un'analisi comparativa della spesa sociale che si fa da noi, si scopre che il nostro Comune – che è tra le quindici città più grandi d'Italia - è solo al tredicesimo posto, pur avendo una composizione sociale ed anagrafica per cui è evidente che la spesa sociale dev'essere per forza parametrata sulle caratteristiche della popolazione, cosa che non è. Fatta 100 la mediana aurea della spesa, noi investiamo 56, quindi siamo molto al di sotto della spesa media.

Questi elementi producono il primo problema.

Seconda questione: se la direzione è quella dell'ottimizzazione della spesa, del fatto che si cerca, attraverso l'attivazione degli strumenti propri, di evitare l'uso improprio dei servizi, quindi l'eccesso di ospedalizzazione, questo significa che dovremo ragionare su dove vanno i risparmi. In un mondo perfetto, in cui le risorse coprono tutto, bene. Se però queste sono limitate, si utilizzano più propriamente investendole sui servizi di prevenzione e di domiciliarità e una parte del risparmio ottenuto, attraverso una gestione coerente ed opportuna della risorsa, sia reintegrato dove va.

Si diceva dei meccanismi di assegnazione dei servizi. In questo momento noi facciamo un salto logico ed anche sistemico, superiamo la concessione attraverso appalti, perché ha alcuni effetti distorsivi evidenti, tra cui quello di allontanare il gestore dal territorio. Quindi il sistema di accreditamento di per sé permette di superare questi effetti, però non è una garanzia assoluta che tutto funzioni, perché se lasciato a se stesso senza controllo, senza definizione degli standard, senza valutazione attenta di controllo qualità - che dev'essere in capo all'ente pubblico che fa da garante - gli effetti distorsivi non sono evitati dal modello. È la sua l'applicazione e la nostra capacità come sistema di effettuare effettivamente il controllo di gestione, il controllo qualità ed il rispetto più fedele degli standard a garantire che il sistema vada nella direzione auspicata.

Quindi ragioniamo su come si esercita il controllo per esempio sulla qualità dell'offerta, ma anche sulla qualità del lavoro, perché ci sono settori in cui sono fortemente interconnessi. Le garanzie del lavoro sono secondo me da tutelare in tutti i modi in un settore in cui si sa che poi le forme contrattuali non riconoscono, perché la capacità della domanda di sostenere il costo è quella che è.

Altro problema è quello della regia complessiva. Noi siamo in un sistema che fa tre passi avanti e due indietro, è come se ricominciassimo tutte le volte da zero. Siamo arrivati all'agenzia per la domiciliarità che aveva un'idea di integrazione delle risorse persino più ampia, perché definiva anche un po' meglio il rapporto con il territorio e l'utilizzo delle risorse altre che a questo punto sono a capo del soggetto che si accredita.

C'è ancora da capire come si fa a creare una rete che dev'essere più ampia ed includere anche risorse di associazionismo, di volontariato sui territori che fanno offerta di sostegno che non è solo professionale, ma che aiuta; capire le modalità di accesso. Una delle polemiche più grandi che hanno terminato l'esperienza delle agenzie erano le modalità di accesso.

Questa è un'altra cosa che volevo capire: come si entra nel sistema?

Altra questione è il controllo pubblico e la valutazione dei casi: chi esercita il controllo pubblico, la gestione dei progetti? Questo mi sembra uno dei progetti sollevati in passato e ha

portato un forte conflitto tra pubblico e privato e volevo capire come questa situazione viene armonizzata e come se ne esce.

Spero ci siano altre opportunità per tornarci sopra ed entrare più nel dettaglio. Grazie.

CHESSA - SEL

Ringrazio l'Assessore e gli uffici che hanno lavorato a questo progetto; gli auditi che hanno ulteriormente approfondito la comprensione di questo progetto; il fatto che ci sia di nuovo un'attenzione a temi del welfare.

Questa non è un'inversione di tendenza, non si tratta di nulla di innovativo, il problema è che di questi temi non se ne parlava assolutamente più. Il depauperamento del welfare non è solo di tipo economico, di risorse finanziarie ed umane negate, ma è anche un impoverimento di tipo culturale, del fatto che una delle conquiste fondamentali delle democrazie europee sia diventato solamente un peso economico per tutte le Amministrazioni locali, regionali, statali.

Questo progetto non va ad interessare il tema sanitario e sociale in senso generale, ma va a vedere la fragilità nei suoi aspetti anche più variegati che sono evidenti per tutti noi, che non riguardano solo la malattia, la povertà, ma anche la solitudine, il fatto di essere anziani e dover accedere ad un servizio sociale attraverso un modulo, un computer, che non sai trattare.

Una decina di giorni fa ho visto un film che parla di una situazione simile nella patria del welfare, l'Inghilterra, proprio del confronto con le Amministrazioni. È tanto disperante che in quell'occasione l'unico modo di uscire è la morte. È solo un problema di ascolto da parte di un'Amministrazione.

Il mio è un discorso solamente di natura culturale e la mia dichiarazione di voto è estremamente favorevole a questo progetto, perché mi dà anche una sorta di speranza, un po' di fiducia nelle Amministrazioni che possono ripristinare il principio che devono essere esse stesse di sostegno e di vicinanza ad ogni singolo cittadino.

MUSCARÀ - M5S

Volevo fare una domanda: rispetto alle modalità di realizzazione di questo progetto e in particolare alle modalità con le quali si pensa di accreditare queste associazioni o persone che poi faranno parte di questo sistema, si fa riferimento alla delibera di Giunta Regionale 324 del 2016 che è quella che istituisce il registro dell'assistente familiare. In questa delibera non vengono ben definiti i criteri, ma si rimanda a successive valutazioni per la loro definizione. Al momento che cosa si è fatto in Regione verso questo indirizzo? È stato realizzato questo registro? Ci sono già degli iscritti? Sono state definite le modalità? Perché mi sembra fondamentale conoscere queste informazioni, perché proprio nella proposta che ci viene fatta dalla Giunta mi pare che questo sia un elemento importante. Se non va in porto quando è contenuto nella delibera di Giunta Regionale 324, diventa un po' tutto vano quello che è contenuto anche all'interno di questo progetto. Chiedo all'Assessore o se c'è qualcuno della Regione che ci può chiarire questo punto.

LODI - PRESIDENTE

Data la necessità di studiare il documento per apporre modifiche ed emendamenti, si pensava di riaggiornarci lunedì prossimo in una Commissione che avrà al secondo punto

all'ordine del giorno questo argomento, in maniera che eventuali proposte possono essere poste dai Consiglieri e recepite dalla Giunta prima dell'approvazione.

FRACASSI – ASSESSORE

Cercherò di rispondere in maniera sintetica, in quanto le tematiche spesso sono convergenti. Ci auguriamo che non aumentino i costi dei servizi, l'accreditamento non dovrebbe portare ad un aumento, ma ad una trasparenza di questi. È chiaro che se una famiglia si organizza con una badante fuori dai circuiti del lavoro costa di più, ma noi siamo contenti di partecipare ad un'operazione che va nella direzione dell'emersione del lavoro nero.

Le liste d'attesa sono un problema. Noi non abbiamo livelli essenziali, ma è nostro dovere cercare di fare di tutto per superare le liste d'attesa e mi auguro che in questo sistema in qualche modo si renda più dinamico l'intervento e che riesca a portare a fattore comune diverse tipologie di risorse. Sono convinta che più persone avranno la possibilità di accedere ai servizi.

C'è un grosso tema legato alle risorse economiche. Tutti i Consiglieri sanno che non è in una delibera di indirizzi sul sistema di accreditamento che possiamo fissare le soglie economiche di bilancio del 2017, sono proprio due luoghi diversi. Vorrei prenderla in due direzioni. La prima quella di arricchire la delibera di un indirizzo che espliciti che le attuali risorse spese per l'assistenza domiciliare, per gli assegni per gli interventi educativi per i disabili, oggi frammentate in tre o quattro canali di finanziamento del bilancio, si ricompongano in un fondo dedicato ai buoni servizio per i servizi domiciliari accreditati.

Questo potrebbe essere un indirizzo importante che raccoglie in parte le richieste.

Altro aspetto messo in evidenza sono gli elementi sulla valutazione del controllo del sistema. È un tema complicato, reale. In qualche modo abbiamo dei sistemi di controllo che sono già previsti per tutto quello che facciamo e sicuramente anche per questo verranno attivate le medesime attività, però mi pare che nella delibera un indirizzo un po' più esplicito sul fatto che l'ente pubblico si assume il compito della valutazione del controllo è doveroso inserirlo.

Il documento che avete ricevuto contiene tutti gli aspetti riportati in delibera, quindi osservazioni dei Consiglieri rispetto a suo miglioramento possono essere fatte a partire dal documento, ma queste sono le cose principali che avete aggiunto. Io ci tengo a portarla in Consiglio, perché è un cambiamento di rotta importante che è opportuno condividere.

Mi pare di poter cogliere, dai vostri interventi, la sollecitazione a ritornare su questo tema nella prossima Commissione quando si svilupperanno degli avanzamenti di dettaglio, perché ci saranno degli altri aspetti che verranno definiti dopo la delibera di indirizzo e quindi credo che l'invito sia importante.

Potremmo cogliere quell'occasione per approfondire quegli aspetti che avete portato voi.

Vi ho portato i 2.000.000 in più del bilancio comunale ed i 5.000.000 dei fondi per la non autosufficienza, ma giustamente la Regione ha portato il tema sulla spesa per la compartecipazione ai costi delle strutture residenziali e semiresidenziali che passano attraverso un altro canale di finanziamento, perché la dote di cura, e qui chiamiamo la Regione ad impegnarsi ed a sviluppare di più questo tema, è proprio la ricomposizione dove non c'è neanche più differenza tra la domiciliarità e la residenzialità. Avremo dei cittadini che potranno flessibilmente, passare da un servizio domiciliare ad un servizio residenziale a seconda dello stato di bisogno di quel preciso periodo, perché poi il bisogno fluttua nella vita

di una persona e non necessariamente va a peggiorare, anzi ci sono spesso dei percorsi che sono di andata e ritorno rispetto a situazioni più gravi di non autosufficienza.

Un altro tema che avete sollevato è quello dell'accesso. L'idea non è di sostituire gli ATS, ma che i nostri servizi sociali possano fare un lavoro sempre per tutti i cittadini di informazione ed orientamento, ma tendenzialmente che il loro lavoro si specifichi sempre di più nel supporto e nella consulenza professionale, nel servizio di segretariato sociale professionale, rivolto a quei cittadini più fragili. Questo ci sta già caratterizzando ed è importante che le situazioni delle persone anziane o disabili più in difficoltà rispetto alla domanda sociale possano essere ben seguite, prese in carico dal nostro servizio sociale professionale. Non neghiamo che ci sono moltissimi cittadini che hanno bisogno di attivare un servizio domiciliare di tipo sociale che hanno bisogno di luoghi dove rivolgersi, dove avere informazione, dove capire cosa fare. Oggi è molto complicato, perché non c'è un sistema accreditato, quindi ci sono tantissimi soggetti che offrono ed è complicato orientare rispetto a questa offerta variegata. Domani avremo un sistema accreditato, con delle tariffe trasparenti e tutti gli sportelli avranno la possibilità di informare il cittadino.

La delibera che ha fatto Milano ha molto sottolineato negli indirizzi l'importanza di questo sistema per lo sviluppo economico della città, quindi come un volano per lo sviluppo dei servizi sociali ed assistenziali. Noi crediamo che ci sia questa opportunità.

Qui possiamo dare indirizzi, ma poi sarà nel nostro bilancio preventivo che dovremo fissare delle risorse sicure per questo progetto, così come in quello della Regione.

Il registro degli assistenti famigliari è stato presentato nelle audizioni e stanno preparando il bando, quindi mi pare che riusciamo ad andare in parallelo. L'ideale sarebbe che prima nascesse il registro e poi i servizi accreditati potranno farvi riferimento.

Il tema dell'integrazione socio – sanitaria è dirimente, molto importante. La nostra capacità di lavorare sul territorio, sulle prese in carico complesse e poter integrare i servizi domiciliari della A.S.L. con i servizi domiciliari nostri accreditati. È anche vero che abbiamo dei nuovi LEA che entreranno in vigore nel 2017, dove le attività tutelari a domicilio, oggi non svolte, sono chiaramente a carico del fondo sanitario nazionale. Avremo anche delle risorse per finanziare gli interventi domiciliari per le persone più gravi, non autosufficienti. Questo è un aspetto che abbiamo ben presente e che richiederà un percorso condiviso con la A.S.L. e con la Regione.

L'ultima cosa presente nelle linee di indirizzo è l'importanza della connessione con la rete degli interventi relativi all'invecchiamento attivo e del buon vicinato. Noi ci aspettiamo che questi sportelli territoriali saranno in grado di orientare rispetto ai servizi accreditati, di dare alle persone la possibilità di accedere e di conoscere la moltitudine di interventi che ci sono sul territorio di socialità e di sostegno reciproco e di prossimità della popolazione e quindi così come i nostri servizi territoriali, noi ci attendiamo che questo sistema possa avere un suo valore cittadino ma poi assuma delle competenze municipali in modo da essere in grado di integrare i servizi accreditati con la rete dei servizi di volontariato, di invecchiamento attivo e tutte le iniziative che i nostri servizi sociali stanno tenendo in piedi e costruendo sui territori, ma soprattutto tutta la rete del terzo settore del volontariato sta realizzando nei territori.

E S I T O:

Progetto di accreditamento dei servizi domiciliari del Comune di Genova. Sono previste audizioni	RINVIO ALTRA SEDUTA
--	---------------------

Alle ore 11.36 il Presidente dichiara chiusa la seduta.

La Segretaria
(Maria Grazia Merlini)

Il Presidente
(Cristina Lodi)

(documento firmato digitalmente)