

**associazioni aderenti**

- A Cielo Aperto
- Acquasparta Città per Tutti
- Aladino
- Armonia di qualità diverse
- A.F.H.C.O.  
 Ass. Famiglie con Handicap  
 Comprensorio Orvietano
- A.G.A.D.I.  
 Ass. Genitori e Amici dei Disabili
- A.I.A.S. Spoleto  
 Ass. Italiana Assistenza agli  
 Spastici
- A.I.P.D. Perugia  
 Ass. Italiana Persone Down
- A.I.S.M. Perugia  
 Ass. Italiana Sclerosi Multipla
- A.I.S.M. Terni  
 Ass. Italiana Sclerosi Multipla
- A.N.G.S.A.  
 Associazione Nazionale Genitori  
 Soggetti Autistici
- A.P.P.H.A.  
 Ass. Pro Portatori di Handicap
- A.P.U.  
 Ass. Paraplegici Umbri
- A.P.A.V.  
 Ass. Parole che Volano
- A.V.I. Umbria  
 Ass. Vita Indipendente Umbria
- Comunità Capodarco Perugia
- Costruire per Abbattere
- Durante Noi Umbria
- F.I.A.D.D.A.  
 Famiglie Italiane Associate per la  
 Difesa dei Diritti degli Audiolesi  
 dell'Umbria
- Genitori per Sempre
- LiberaMente
- Madre Coraggio
- S.O.S.  
 Soccorso Opere Sociali
- Tuttingioco Libertas
- Vivere Insieme Magione

**Premessa**

Un corretto riorientamento alla crescita deve anche riconsiderare il ruolo delle politiche del welfare che, ferma restando l'esigenza di ulteriori recuperi di efficienza, vanno considerate come elemento irrinunciabile di una complessiva politica di sviluppo. Difficile pensare ad un aumento della produttività del lavoro e ad un recupero dei consumi, se i cittadini non vengono mantenuti in buona salute fisica e mentale e se su di essi grava l'incertezza per il futuro e la mancanza di essenziali servizi sociali ed educativi.

**1.3 Gli effetti delle manovre del Governo  
 sulla finanza regionale**

Per la Regione Umbria tali provvedimenti determinano, complessivamente, **minori risorse** pari a:

- **251** milioni per il 2011
- **364** milioni per il 2012
- **475** milioni per il 2013
- **531** milioni per il 2014 e 2015 [p. 18, DAP].

**2.2.1 Politiche per la ripresa economica verso una  
 crescita più intelligente**

**Programma attuativo annuale del Diritto allo Studio:** andrà inoltre potenziato il processo di piena integrazione scolastica, formativa e sociale degli **alunni con disabilità**, cui si fa riferimento in maniera più approfondita nel paragrafo dedicato alla crescita inclusiva.

**Commento:** Questo è l'unico caso in cui nel testo è presente la corretta dicitura «persona con disabilità». In altre parti del testo, le persone con disabilità sono definite in modi differenti denunciando il fatto che, per la Regione, i termini sono equivalenti

**2.2.3 Il welfare regionale per una crescita più inclusiva**

Dal punto di vista delle risorse, il 2013 sarà per il welfare regionale un anno molto difficile: rispetto al 2012 le disponibilità finanziarie saranno dimezzate passando da 29 milioni di euro a 14,5 milioni di euro. Si tratta di una flessione che per la quasi totalità dipende dal taglio dei trasferimenti statali - circa 12 milioni di euro - che determineranno **il sostanziale azzeramento del concorso dello Stato al finanziamento del Fondo per la non autosufficienza e del Fondo per le politiche sociali** [p. 61, DAP].

**Commento:** Come mai, nonostante il finanziamento di 300 milioni di Euro per il Fondo Politiche Sociali e di 275 milioni di Euro previsto nella Legge di Stabilità 2013 per il Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (che ovviamente è poco, ma è meglio dell'azzeramento completo del precedente governo), la Regione Umbria non vedrà alcun finanziamento? Come vengono ripartite le risorse?

Un quadro che delinea il 2013 come un **anno di passaggio** per il welfare, un anno in cui concentrarsi su due priorità:

- o lavorare per **mantenere sostanzialmente inalterato l'attuale livello di offerta dei servizi** - grazie soprattutto alla possibilità di utilizzare economie derivanti dagli anni precedenti;
- o lavorare per gettare le basi per la sostenibilità del welfare regionale negli anni che verranno, anni in cui non si prevedono inversioni di tendenze nella disponibilità di risorse statali.

**Commento:** Viste le previsioni economiche presentate in *Premessa*, si stenta a credere che «le economie derivanti dagli anni precedenti» (frase ambigua e un po' vaga) si possa mantenere l'«attuale livello di offerta dei servizi».

**associazioni aderenti**

- A Cielo Aperto
- Acquasparta Città per Tutti
- Aladino
- Armonia di qualità diverse
- A.F.H.C.O.  
Ass. Famiglie con Handicap  
Comprensorio Orvietano
- A.G.A.D.I.  
Ass. Genitori e Amici dei Disabili
- A.I.A.S. Spoleto  
Ass. Italiana Assistenza agli  
Spastici
- A.I.P.D. Perugia  
Ass. Italiana Persone Down
- A.I.S.M. Perugia  
Ass. Italiana Sclerosi Multipla
- A.I.S.M. Terni  
Ass. Italiana Sclerosi Multipla
- A.N.G.S.A.  
Associazione Nazionale Genitori  
Soggetti Autistici
- A.P.P.H.A.  
Ass. Pro Portatori di Handicap
- A.P.U.  
Ass. Paraplegici Umbri
- A.P.A.V.  
Ass. Parole che Volano
- A.V.I. Umbria  
Ass. Vita Indipendente Umbria
- Comunità Capodarco Perugia
- Costruire per Abbattere
- Durante Noi Umbria
- F.I.A.D.D.A.  
Famiglie Italiane Associate per la  
Difesa dei Diritti degli Audiolesi  
dell'Umbria
- Genitori per Sempre
- LiberaMente
- Madre Coraggio
- S.O.S.  
Soccorso Opere Sociali
- Tuttingioco Libertas
- Vivere Insieme Magione

A supporto delle priorità individuate, nel corso del 2013 verranno portati a compimento il **Sistema Informativo Sociale (SISO) - la base dati che consentirà un esame accurato, tempestivo e sistematico del livello, della qualità e della distribuzione della spesa - e il percorso di accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari. L'utilizzo coerente e coordinato di questi strumenti consentirà di monitorare l'efficacia della spesa e di definire una cornice chiara nell'ambito della quale valorizzare il contributo del privato sociale nella gestione dei servizi, assicurando livelli di qualità adeguati.**

**Commento:** Il SISO non sembra avere l'obiettivo di favorire i servizi nella predisposizione del Progetto Individuale delle persone con disabilità, ma solo di monitorare la spesa degli erogatori di servizi, senza prevedere alcuna verifica sulla qualità ed appropriatezza degli stessi.

Si tratta di supporti indispensabili per una buona programmazione ma, allo stesso tempo, utili anche per interventi di "efficientamento" e di razionalizzazione della spesa già nel 2013, azioni che saranno necessarie per conseguire, nel quadro finanziario già descritto, l'obiettivo del mantenimento dei servizi in essere. [p. 62, DAP]

il **Piano operativo per il 2013** delinea le priorità di intervento anche in una logica più **"intersettoriale"**, coinvolgendo azioni e politiche diverse da quelle strettamente "sociali", convogliando risorse – non solo finanziarie – per **definire un quadro di risposte ampie ai bisogni dei cittadini che vadano oltre il classico binomio sociale/sanità e che includano temi come l'istruzione, il lavoro, la formazione, l'abitare, la mobilità.**

**Commento:** Come spesso accade, l'«intersectorialità» si misura solamente a parole, visto che, nelle pagine successive, gli interventi per le persone con disabilità ricadono nell'assistenziale puro.

Allo stesso tempo, attraverso un più forte raccordo con le politiche sanitarie e di istruzione, verrà potenziato il processo di **integrazione scolastica, formativa e sociale degli alunni con disabilità**, attraverso il **coordinamento sistematico e funzionale di tutti gli enti interessati** (Asl, Comuni, istituzioni scolastiche, Ufficio scolastico regionale,...), con l'obiettivo di spostare l'ottica di intervento dall'erogazione di singole prestazioni a veri e propri percorsi di **presa in carico del bambino.**

**Commento:** Auspicabile! Dopo tutta la formazione che stanno facendo sull'ICF nelle scuole, sarebbe ridicolo se non lo portassero avanti.

Questo approccio "intersettoriale" verrà utilizzato anche per la definizione – nel corso del 2013 - del **Piano operativo sull'invecchiamento attivo.** L'obiettivo è sviluppare un sistema unitario di interventi ed azioni, territorialmente equilibrato e per questo sarà costituito un Tavolo interassessorile che integri le diverse politiche e risorse regionali, aprendo il confronto con le Zone sociali e, successivamente con le istituzioni, le forze sociali e il terzo settore [p. 63, DAP].

Un ambito di azione molto rilevante sarà, anche nel 2013, quello relativo alle **famiglie**. Proprio in questo settore, in attuazione di quanto previsto dalla normativa regionale in materia di famiglie, si lavorerà per innovare le modalità di intervento, sostituendo – laddove possibile e più possibile - le erogazioni di denaro con la **possibilità di accedere a prestazioni derivanti dall'attivazione di protocolli e convenzioni con produttori e distributori di beni e servizi.**

**Commento:** Non è come il sistema dei voucher? L'aspetto critico dei voucher, come di questi «protocolli e convenzioni» è l'assenza di una progettualità globale fondata sugli obiettivi di vita della persona. Senza una presa in carico globale, si rischia di attivare beni e servizi senza una logica e, spesso, in modo contraddittorio

Verranno inoltre assicurati i servizi a base territoriale, attraverso lo sviluppo di servizi **"di prossimità"** per sostenere le famiglie con **persone anziane (trasporto, accompagnamento, case accoglienza diurne,...), con persone disabili (centri di accoglienza diurni, vacanze per portatori di handicap, aiuti amministrativi,...), con bambini (scuole estive, aiuto**

**Commento:** Se l'idea della prossimità è giusta, nella formulazione degli interventi si scorge ancora la frammentarietà dei servizi erogabili (solita logica servizio-centrica), e del linguaggio adoperato (es. portatori di handicap).

**associazioni aderenti**

- A Cielo Aperto
- Acquasparta Città per Tutti
- Aladino
- Armonia di qualità diverse
- A.F.H.C.O.  
Ass. Famiglie con Handicap  
Comproseno Orvietano
- A.G.A.D.I.  
Ass. Genitori e Amici dei Disabili
- A.I.A.S. Spoleto  
Ass. Italiana Assistenza agli  
Spastici
- A.I.P.D. Perugia  
Ass. Italiana Persone Down
- A.I.S.M. Perugia  
Ass. Italiana Sclerosi Multipla
- A.I.S.M. Terni  
Ass. Italiana Sclerosi Multipla
- A.N.G.S.A.  
Associazione Nazionale Genitori  
Soggetti Autistici
- A.P.P.H.A.  
Ass. Pro Portatori di Handicap
- A.P.U.  
Ass. Paraplegici Umbri
- A.P.A.V.  
Ass. Parole che Volano
- A.V.I. Umbria  
Ass. Vita Indipendente Umbria
- Comunità Capodarco Perugia
- Costruire per Abbattere
- Durante Noi Umbria
- F.I.A.D.D.A.  
Famiglie Italiane Associate per la  
Difesa dei Diritti degli Audiolesi  
dell'Umbria
- Genitori per Sempre
- LiberaMente
- Madre Coraggio
- S.O.S.  
Soccorso Opere Sociali
- Tuttingiooco Libertas
- Vivere Insieme Magione

nei compiti scolastici, supporto alle madri dopo il parto,...). Per quanto riguarda

invece la possibilità di fruire dei servizi di trasporto pubblico, nel corso del 2013 verrà approvato il regolamento per la definizione di procedure, tempi e modalità di accesso ai contributi per la fruizione delle tessere speciali destinate, prevalentemente, alle persone disabili e alle categorie svantaggiate.

**Commento:** Nulla di nuovo, visto che i comuni già lo fanno

Il diritto all'abitare va garantito non soltanto "assicurando un tetto", ma anche lavorando per la qualità del vivere, in particolare per i cittadini disabili.

Ad oggi le richieste per interventi per l'abbattimento delle barriere architettoniche in edifici privati sono circa 1.350, che corrispondono ad un fabbisogno finanziario di 5,9 milioni di euro. Nel corso del 2013 occorrerà lavorare per avviare un processo che consenta di rispondere concretamente, anche se solo parzialmente, a tali richieste [p. 64, DAP].

**Commento:** Sembra più uno slogan da campagna elettorale che un principio programmatico, visto che non si definiscono né l'ammontare della cifra che si intende coprire (il 5%, il 10% in più, ecc.), né la fonte di finanziamento da cui verranno tratte le risorse.

Gli interventi a favore dell'area della non autosufficienza verranno definiti nell'ambito del nuovo Programma regionale (PRINA 2012-2014) in cui, nella logica della piena integrazione socio-sanitaria verrà data priorità di finanziamento

alle seguenti azioni:

- assistenza domiciliare socio-riabilitativa per minori con disabilità;
- assistenza tutelare a domicilio della persona non autosufficiente;
- implementazione della semi-residenzialità per le persone anziane malate di Alzheimer e per i minori malati affetti da disturbi dello spettro artistico [p. 64, DAP].

**Commento:** Torna il concetto di «non autosufficienza» come termine-ombrello all'interno del quale è contenuta la disabilità. Abbiamo già avuto modo di spiegare che è esattamente il contrario, visto che è la non autosufficienza ad essere contenuta all'interno della disabilità. Oltre a questa considerazione – peraltro marginale – ci si domanda se gli interventi previsti nel nuovo PRINA si limitino solo a questi, strettamente legati al PAP e non al Progetto Individuale.

### 2.3 La Riforma del sistema sanitario regionale

#### 1. Medicina di territorio (prevenzione e assistenza distrettuale):

a fronte dell'aumento delle cronicità, il processo di riordino e razionalizzazione dei servizi della prevenzione e di quelli distrettuali è ispirato

all'efficientamento del sistema, con il superamento della eccessiva frammentarietà e capillarizzazione degli interventi, per fornire maggiore continuità

e qualità degli stessi (razionalizzazione e non razionamento del sistema).

a) sul **versante della prevenzione** si dovrà procedere alla:

[...]

- o accorpamento delle commissioni di invalidità civile ed handicap [p. 67, DAP].

**Commento:** Torna nuovamente un principio "astratto", non supportato veramente dal testo che segue e precede.

b) sul versante dell'**assistenza distrettuale** si procederà alla:

- o conferma della centralità del distretto e della sua articolazione in Centri di salute nell'assicurare continuità assistenziale, spingendo sull'integrazione ospedale-territorio per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e semplificare i percorsi di accesso alle cure domiciliari, ai percorsi domiciliari terapeutici assistenziali (PDTA) e alle Dimissioni Protette;

**Commento:** Principio noto, enunciato da più parti (fin dalla legge n. 80/2006) e mai attuato. Sarà la volta buona?

**Commento:** Altro principio enunciato diverse volte, ma mai attuato...

### 3.1 Il quadro tendenziale di riferimento della finanza regionale

degli effetti, in termini di minori risorse disponibili per le politiche settoriali regionali, delle manovre del governo nazionale sulla finanza regionale della stabilizzazione delle spese di personale e di funzionamento sui livelli del 2012;

**associazioni aderenti**

A Cielo Aperto  
Acquasparta Città per Tutti  
Aladino  
Armonia di qualità diverse  
A.F.H.C.O.  
Ass. Famiglie con Handicap  
Comprensorio Orvietano  
A.G.A.D.I.  
Ass. Genitori e Amici dei Disabili  
A.I.A.S. Spoleto  
Ass. Italiana Assistenza agli  
Spastici  
A.I.P.D. Perugia  
Ass. Italiana Persone Down  
A.I.S.M. Perugia  
Ass. Italiana Sclerosi Multipla  
A.I.S.M. Terni  
Ass. Italiana Sclerosi Multipla  
A.N.G.S.A.  
Associazione Nazionale Genitori  
Soggetti Autistici  
A.P.P.H.A.  
Ass. Pro Portatori di Handicap  
A.P.U.  
Ass. Paraplegici Umbri  
A.P.A.V.  
Ass. Parole che Volano  
A.V.I. Umbria  
Ass. Vita Indipendente Umbria  
Comunità Capodarco Perugia  
Costruire per Abbattere  
Durante Noi Umbria  
F.I.A.D.D.A.  
Famiglie Italiane Associate per la  
Difesa dei Diritti degli Audiolesi  
dell'Umbria  
Genitori per Sempre  
LiberaMente  
Madre Coraggio  
S.O.S.  
Soccorso Opere Sociali  
Tuttingioco Libertas  
Vivere Insieme Magione

Le altre entrate, principalmente derivanti da trasferimenti statali, subiscono, dal 2010 al 2014, una **diminuzione** di circa **120 milioni** di euro (da 135,9 a 11,6) per effetto principalmente della manovra del decreto legge n. 78/2010;  
• le disposizioni della "spending review" comportano una **ulteriore diminuzione** di risorse, senza considerare la sanità, quantificabili in **16 milioni** per il 2012 e **23** a partire dal 2013, che necessitano di adeguata copertura finanziaria [p. 74, DAP].

Il complesso delle manovre produce, nell'anno 2013, una **forte contrazione del finanziamento corrente destinato al Servizio Sanitario Nazionale** la cui riduzione viene stimata in circa 1 miliardo e corrisponde a quasi il -1%. Anche per l'Umbria, che in questi anni ha garantito ai propri cittadini l'erogazione di prestazioni di qualità in una cornice di corretto utilizzo delle risorse, tali manovre hanno determinato e determinano **la necessità di un ripensamento della propria organizzazione e delle modalità di erogazione dei servizi**, a partire dalla riforma del sistema sanitario regionale appena varata, poiché qualunque strategia che voglia garantire, in condizioni di riduzione delle risorse disponibili, il mantenimento dei livelli di assistenza si deve basare su ulteriori azioni di razionalizzazione, su un riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo, su una revisione dei modelli produttivi [p. 75, DAP].

Le spese di **media/alta discrezionalità** riguardano interventi settoriali specifici (previsti cioè dalle varie leggi regionali nei settori relativi a commercio, agricoltura, turismo, sociale, scuola, sport, ecc.) e altri interventi relativi al sostegno del sistema endoregionale, nonché ad enti locali per funzioni associate [p. 76, DAP].

Per quanto riguarda gli interventi per lo sviluppo economico e dei diversi settori produttivi, le politiche per il lavoro e alcuni interventi in materia di ambiente, un sostegno alle politiche di sviluppo regionali viene dalla disponibilità di altre risorse quali, in particolare, quelle dei **fondi dell'Unione europea** (Feasr, Fesr, Fse) e quelle della **politica di coesione nazionale** (FSC, ex FAS), oltre ad altre fonti finanziarie minori [p. 77, DAP].

L'importo complessivo per il periodo 2007-2013, com'è noto, è pari a circa 1.558 milioni di euro; occorre però ricordare che si tratta di risorse programmate in un'ottica pluriennale, in base a programmi concordati con i soggetti finanziatori (Unione Europea e Stato) e dunque anch'esse in una certa misura "vincolate", dovendo comunque essere destinate ad alcune specifiche priorità e settori d'intervento, nonché soggette a regole sull'ammissibilità e sulla tipologia degli interventi finanziabili. Ma soprattutto, essendo il 2013 l'ultimo anno di programmazione dei fondi, esse risultano non "fungibili", **essendo di fatto in gran parte già "vincolate"** su specifici programmi e progetti di investimento, che andranno completati – anche in base a quanto declinato nel Capitolo 2 - entro il 2013 in termini di impegno delle risorse e entro il 2015 in termini di completamento degli interventi [p. 77, DAP].

Alla fine del 2012, con deliberazione n. 1409 la Giunta Regionale ha dettato le Prime linee di indirizzo per l'applicazione del Decreto Legge 6 luglio 2012 n. 95 relativo alla spending review, in modo da orientare l'attività delle

**associazioni aderenti**

A Cielo Aperto  
Acquasparta Città per Tutti  
Aladino  
Armonia di qualità diverse  
A.F.H.C.O.  
Ass. Famiglie con Handicap  
Comprensorio Orvietano  
A.G.A.D.I.  
Ass. Genitori e Amici dei Disabili  
A.I.A.S. Spoleto  
Ass. Italiana Assistenza agli  
Spastici  
A.I.P.D. Perugia  
Ass. Italiana Persone Down  
A.I.S.M. Perugia  
Ass. Italiana Sclerosi Multipla  
A.I.S.M. Terni  
Ass. Italiana Sclerosi Multipla  
A.N.G.S.A.  
Associazione Nazionale Genitori  
Soggetti Autistici  
A.P.P.H.A.  
Ass. Pro Portatori di Handicap  
A.P.U.  
Ass. Paraplegici Umbri  
A.P.A.V.  
Ass. Parole che Volano  
A.V.I. Umbria  
Ass. Vita Indipendente Umbria  
Comunità Capodarco Perugia  
Costruire per Abbattere  
Durante Noi Umbria  
F.I.A.D.D.A.  
Famiglie Italiane Associate per la  
Difesa dei Diritti degli Audiolesi  
dell'Umbria  
Genitori per Sempre  
LiberaMente  
Madre Coraggio  
S.O.S.  
Soccorso Opere Sociali  
Tuttingioco Libertas  
Vivere Insieme Magione

Aziende Sanitarie e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale verso un percorso comune e omogeneo tendente all'obiettivo di risparmio atteso dal livello centrale e regionale, salvaguardando l'invarianza della qualità e quantità delle prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza:

- per l'acquisto di beni e servizi: gli importi e le connesse prestazioni relative a contratti in essere di appalto di servizi e di fornitura di beni e servizi, con esclusione degli acquisti dei farmaci, devono ridursi del 5%. Il risparmio minimo da conseguire a livello regionale, per concorrere alla realizzazione delle previste economie di spesa, è stimato per il 2012 pari ad euro 7,711 milioni [p. 81, DAP].