



MUNICIPIO DI AVELLINO

ALBO PRETORIO

AFFISSO

7 OTT. 2016

22 OTT. 2016

Il Sindaco

COMUNE DI AVELLINO AMBITO A4

DELIBERAZIONE DEL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE A04

Anno 2016

Deliberazione n° 41

OGGETTO: FNA 2014 - Determinazione.

L'anno **DUEMILASEDICI** il giorno **13** del mese di **SETTEMBRE** alle ore **16.30** nella **SALA CONSILIARE** del **PALAZZO** degli **UFFICI COMUNALI** di **Avellino**.

A seguito di convocazione disposta dal **PRESIDENTE**, con avviso notificato a tutti i componenti ai sensi dell'art.7 della Convenzione per l'esercizio associato delle funzioni e delle modalità di gestione degli interventi e dei servizi sociali previsti nel Piano di Zona A4, a mezzo posta elettronica certificata, si è riunito il **COORDINAMENTO ISTITUZIONALE** in seduta sessione **ORDINARIA** ed in convocazione.

Presiede il **PRESIDENTE** Ass. Prof. Marco Cillo delegato dal Sindaco del Comune di Avellino, Comune capofila dell'Ambito A04.

Partecipa alla seduta il **COORDINATORE** delegato Arch. Stefano Tarantino.

Il **PRESIDENTE** dichiara aperta la seduta ed invita il Coordinatore a fare l'appello dei presenti.

COMPONENTE	PRESENTE	COMPONENTE	PRESENTE
Comune di Avellino (Comune Capofila)	SI	Comune di Prata Principato Ultra	NO
Comune di Altavilla Irpina	NO	Comune di Pratola Serra	SI
Comune di Capriglia Irpina	SI	Comune di Roccascaferana	NO
Comune di Cervinara	SI	Comune di Rotondi	SI
Comune di Chianche	NO	Comune di San Martino Valle Caudina	SI
Comune di Grottolella	NO	Comune di Torrioni	SI
Comune di Montefredane	NO	Comune di Tufo	NO
Comune di Petruro Irpino	SI	Azienda Sanitaria Locale AV	NO
Comune di Pietrastornina	SI	Provincia di Avellino	NO

Il **PRESIDENTE**, ai sensi dell'art.10 del vigente Regolamento di funzionamento del Coordinamento Istituzionale, constatato il numero legale, passa all'ordine del giorno.

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

PREMESSO:

- Che i Comuni, ai sensi dell'art. 10 della L.R. 23 ottobre 2007, n. 11 sono titolari della programmazione, della realizzazione e valutazione a livello locale degli interventi sociali e, di concerto con le AA.SS.LL, degli interventi socio-sanitari, nonché delle funzioni amministrative inerenti l'erogazione dei servizi e delle prestazioni del sistema integrato locale;
- Che i Comuni di Avellino, Altavilla Irpina, Capriglia Irpina, Cervinara, Chianche, Grottolella, Montefredane, Petruro Irpino, Pietrastornina, Prata di Principato Ultra, Pratola Serra, Roccabascerana, Rotondi, San Martino Valle Caudina, Torrioni e Tufo risultano compresi nell'Ambito Territoriale Sociale A04, come da DGR n. 320 del 3/07/2012 pubblicata sul Burc n. 42 del 09/07/2012 ed avente ad oggetto "Modifica degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Distretti Sanitari - Provvedimenti a seguito della Deliberazione della Giunta Regionale n. 40 del 14/02/2011", per la gestione degli interventi e dei servizi previsti nel Piano di Zona di Ambito Territoriale, in linea con quanto fissato dalla L. 328/2000, nonché dalla L.R. Campania 11/2007 così come novellata dalla L.R. Campania 15/2012;
- Che l'art. 21 della L.R. 11/2007, così come novellato dalla L.R. 15/2012, sancisce che i Comuni associati in Ambito territoriali adottano con scadenza triennale il Piano di Zona di Ambito, nel rispetto del piano Sociale Regionale, quale strumento di programmazione e di realizzazione locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

VISTO:

- Il D.Lgs. 267/2000 Testo Unico Enti Locali;
- La L. 328/2000 per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali;
- La L.R. n. 11/2007 di attuazione della L. 328/2000;
- La L.R. n. 15/2012 sulle misure per la semplificazione, il potenziamento e la modernizzazione del sistema integrato del welfare regionale e dei servizi per la non autosufficienza;
- La Deliberazione della Giunta Regionale n. 320 del 3 luglio 2012 inerente la determinazione degli Ambiti Territoriali per la gestione del sistema integrato locale - ex artt. 8 e 19 della Legge Regionale del 23 ottobre 2007, n. 11 e ss.m.ii;
- La Convenzione ex art. 30 del D.Lgs. 267/2000 sottoscritta in data 25 giugno 2014, in sostituzione degli ordinari organi dei suindicati Comuni, del Commissario ad acta ex art. 47 della L.R. n. 588 del 20 dicembre 2013 e decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 108 del 30 aprile 2014;
- La Deliberazione di C.I. n. 2 del 25/06/2014 adottata dal Commissario ad acta in sostituzione degli ordinari organi dei suindicati Comuni, che ha approvato, tra l'altro, il regolamento di funzionamento del Coordinamento Istituzionale;
- Il Decreto Dirigenziale Giunta Regione Campania n. 442 del 07/08/2015 ad oggetto: "Riparto agli ambiti Territoriali del fondo non autosufficienti anno 2014";
- Il D.D.R.C. n.81 del 13/04/2016 con cui è stata decretata la conformità dell'aggiornamento per la III annualità del II PSR (triennio 2013-2015) presentato dall'Ambito A04;
- La Deliberazione di C.I. n. 28 del 09/06/2016 ad oggetto: "FNA 2014 - Determinazione";

- Il Decreto n. 261 del 18/07/2016 ad oggetto "Programmazione Fondo Non autosufficienza 2014 - 2015"

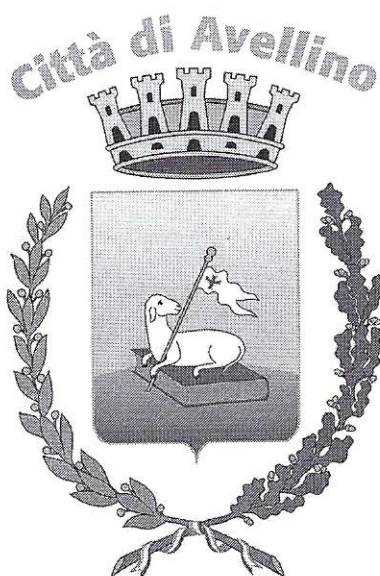
TENUTO CONTO degli interventi dei Sindaci presenti, parte integrante del presente deliberato, come da trascrizione in allegato;
con votazione favorevole ed unanime

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa che qui si intendono integralmente riportate ed approvate:

- Di destinare i fondi relativi al 60% FNA 2014, scheda di programmazione D15as di € 270.720,03 della III annualità del II PSR, all' erogazione degli assegni di cura per le persone ammalate di SLA presenti nel territorio dell'Ambito A04, la cui patologia è stata certificata dal Servizio Sanitario Nazionale;
- Di destinare la restante parte dei fondi sopra menzionati, fino a concorrenza delle risorse, alle persone in condizione di disabilità gravissima, con punteggio Barthel 100, che stanno beneficiando di assegno di cura attraverso il FNA 2013, giusto D.D.G.R. n. 884/2014;
- Di utilizzare quale parametro di individuazione dei beneficiari in condizione di disabilità gravissima (D.D.G.R. n. 884/2014), a parità di punteggio Barthel, il valore più basso desunto dall'attestazione ISEE e, in caso di ulteriore parità, l'età anagrafica della persona, dando priorità al più anziano rispetto al più giovane;
- Di specificare che l'erogazione degli assegni di cura per gli ammalati di SLA e i disabili gravissimi dovrà effettuarsi secondo le indicazioni contenute nel D.D.G.R. n. 884/2014, in attesa di attivare le procedure previste dalla regione Campania con Decreto n. 261 del 18/07/2016;
- Di prendere atto di quanto verbalizzato in allegato;
- Di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva.

Comune di Avellino



**Trascrizione Seduta
Coordinamento Istituzionale
Ambito Territoriale A04
del 13 Settembre 2016**

Continua il Presidente: velocemente "l'FNA". E' molto semplice, è molto veloce, adesso ve lo spiega Anna Marro.

Dott.ssa Anna Marro: avevamo votato un tavolo tecnico, però ho partecipato solo io, gli altri erano assenti. Allora avevamo pensato di fare in questo modo per quanto riguarda gli assegni di cura. Voi sapete che il fondo della non autosufficienza comprende gli assegni di cura, l'Adi, e i ricoveri di sollievo. Per quanto riguarda gli assegni di cura avevamo pensato di dare l'assegno di cura a tutti coloro che avevano la SLA, anche quelli che avevano presentato la domanda fuori tempo. Quindi sono circa 15 persone con la SLA, perché questi sono disabili gravissimi. Anche se il punteggio Barthel non è proprio il massimo, perché quello può cambiare da un momento all'altro essendo evolutiva questa malattia, perché con gli assegni di cura si deve far riferimento al punteggio Barthel. Quindi poi si era pensato di dare l'assegno di cura a tutti quelli che sono presenti già nella graduatoria, che però con un punteggio di Barthel di 100, perché la maggioranza avevano quasi tutti 100. Fino a marzo questo, perché riusciamo a coprire in questo modo fino a marzo. Poi da marzo in poi dovrebbe essere la Regione Campania a stabilire direttamente a chi dare l'assegno di cura. Se siete d'accordo con questa posizione? Noi abbiamo pensato con questo fondo del 2014 per gli assegni di cura, perché ora è questo che ci è stato dato, il fondo 2014; poiché i soldi non sono eccessivi, in totale sono 270.720,03 per gli assegni di cura. Con questi noi riusciremmo a dare l'assegno di cura, che va dato pure in base al punteggio Barthel, che va da 100 ad 0, poiché questi assegni di cura vanno dati alle persone con disabilità gravissima, in modo particolare a queste persone qua, e poiché quelli che hanno la disabilità gravissima sono i pazienti con la SLA, con la Sclerosi Laterale Amiotrofica, noi vorremmo dare l'assegno di cura non solo a quelli già presenti nella graduatoria con la SLA, ma anche alle persone con la SLA che hanno fatto la domanda fuori termine. Solo a quelli con la SLA, perché è una patologia veramente grave. Se noi non li inseriamo è come fosse una discriminazione. Il protocollo non c'entra come viene presentata la domanda poiché ora non si può presentare la domanda. Quindi a 42 utenti.

Intervento _____: poiché nell'anno precedente, l'ultima graduatoria, almeno da profano però ho notato che quasi tutti hanno il massimo come punteggio Barthel. Nel caso si dovesse profilare la stessa cosa, cioè tutti hanno 100 e sono più dei 27 quelli che stanno in graduatoria con punteggio 100, come si procede ad assegnare i restanti assegni?

Il Presidente: noi abbiamo constatato che alcuni che hanno la SLA non ho il punteggio Barthel massimo, perché al momento in cui hanno fatto l'UVI... è capitato a Grottolella che la persona che ha fatto la domanda etc. ha avuto 23 e poi qualcuno è deceduto nonostante non avesse 100. Allora visto che questa misura è una misura che è valida fino a marzo 2017, perché da marzo 2017 tutte le persone che hanno fatto domanda e continuano a fare domanda sono state già inviate alla Regione Campania, perché dal mese di marzo la Regione Campania prenderà in carica direttamente attraverso 3 tipologie di assegni, una da 1500 euro, una da 900 ed una da 700, e in base alla gravità che stabilirà la Regione Campania, quindi lì come Piano di Zona non possiamo più entrare nel merito, quindi avevamo elaborato con il tavolo tecnico, anche con l'ASL, una proposta di dire: diamo una priorità, anche un segnale di civiltà diverso, che non sono i punteggi Barthel o il protocollo che fa la gravità della malattia, ma noi diamo una priorità; anche perché l'assegno di cura, l'FNA, nasce proprio per i malati di SLA. Quindi facciamo entrare i 15 malati di SLA, gli altri daremo una continuità a quelli che oggi già lo stanno ricevendo l'assegno di cura, che sono comunque gravi e gravissimi. Cioè che hanno avuto il punteggio massimo. Fino al mese di marzo.

Intervento _____: di questo vorrei ringraziare il tavolo tecnico che ha recepito la proposta dei delegati l'ultimo Coordinamento Istituzionale, che meno male hanno tolto il protocollo, perché veramente era una cosa orrenda. Così tutti hanno lo stesso diritto che va alla realtà delle cose. Grazie.

Il Presidente: volevo capire se su questa cosa c'era una votazione unanime.

Intervento _____: stai facendo una cosa che non è giusta in termini di assegnazione di questo assegno di cura. Perché se noi continuiamo a dare -Antonio stai attento a quello che stanno dicendo- a quelli precedenti l'assegno di cura, quindi anche fino a marzo, vuol dire che noi proroghiamo l'assegno di cura a chi nel protocollo stava davanti, perché sono gli stessi di prima, non è che cambiano. Quindi abbiamo prorogato, anche se lo eliminano il protocollo, e non l'hanno eliminato, perché lo danno fino a marzo a quelli a cui sono stati assegnati con il vantaggio del protocollo. Allora personalmente io sono contrario, quindi voterò sicuramente contro se continuerete con questo criterio. Invece propongo, la mia proposta è: naturalmente per quelli che hanno la SLA nulla da dire, l'assegno di cura va dato sicuramente, ma per i restanti naturalmente seguire il criterio della gravità per quello che è possibile con il punteggio Barthel, però a parità di punteggio di utilizzare un criterio territoriale, cioè fatto uno per un Comune si passa ad un altro Comune come precedenza. Lo so che non è un criterio giusto, ma il criterio giusto purtroppo non lo so quale potrebbe essere, perché come è stato assegnato la volta scorsa vuol dire che i malati gravi di altri Comuni che nel protocollo sono dietro non l'avranno mai, anche se più grave di quelli che hanno presentato domanda con il protocollo più avanti. Questo non è un criterio giusto. Sicuramente non lo è nemmeno questo, ma dico: a parità di gravità si può scegliere, si può utilizzare un criterio di territorialità.

Il Presidente: il discorso dei malati di SLA noi possiamo pure deliberare stasera di assicurare l'assegno di cura fino a settembre 2017 solo ai malati di SLA. Però il discorso era quello visto che l'elenco di tutti quelli che fino a 51 hanno avuto il punteggio Barthel, questo è quello che ci ha chiesto la Regione Campania e l'abbiamo già inviato, e abbiamo fatto una somma di quasi 2 milioni e 600 mila euro all'anno solo noi come Ambito. Io ritengo che dare un prosieguo a questo assegno di cura c'era anche un'altra proposta, che è quella di inserire per esempio il modello ISEE. Perché poteva essere anche quella una richiesta, perché c'è chi ne ha veramente bisogno e chi non ne ha bisogno.

Dott.ssa Anna Marro: però questo fatto del modello ISEE va al di là, qua era per il disabile gravissimo pure se non è povero. E' diverso il fatto.

Il Presidente: cioè a parità di punteggio Barthel facciamo una graduatoria non in base al protocollo ma in base al modello ISEE. Noi altri 27 assegni possiamo erogare oltre i 15 di malati di SLA. E facciamo che a parità di punteggio vale il protocollo. Allora il criterio può essere quello lì del modello ISEE. Facciamo solo questa votazione ed andiamo via tutti, perché altrimenti non ci siamo nei numeri. Allora la proposta è: malati di SLA non considerando il punteggio Barthel ma solamente con la dichiarazione del medico con l'analisi clinica che stabilisce che tipo di malattia è, quindi la SLA, quindi 15 persone e, a seguire, sceglieremo con il punteggio tra il 100, che vi assicuro sono purtroppo tanti, sceglieremo in base al modello ISEE. Quindi erogheremo l'assegno di cura in base al modello ISEE. In caso di parità di modello ISEE sceglieremo in base all'età della persona, il più anziano rispetto al più giovane. Quindi abbiamo dato tre criteri che possono, penso, andare avanti così. Quindi dichiariamo la graduatoria annullata. All'unanimità? Perfetto. Grazie. Buona sera.

Avellino, 13/09/2016

IL PRESIDENTE

prof. Marco Cillo


IL SEGRETARIO

dott. Riccardo Fedla


RELATA DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Messo dichiara di aver affisso all'ALBO PRETORIO la retroscritta deliberazione il giorno _____ e che procederà alla defissione della stessa decorsi 15 gg. dalla pubblicazione.

Avellino,

IL MESSO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Su dichiarazione del Messo, il sottoscritto SEGRETARIO GENERALE certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata all'ALBO PRETORIO il giorno _____ e resterà affissa per 15 gg. consecutivi, e cioè fino al _____.

Avellino,

IL SEGRETARIO


Il sottoscritto Segretario, visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

che la presente deliberazione:

- È stata affissa all'ALBOPRETORIO COMUNALE per quindici giorni consecutivi a decorrere dal giorno _____ come prescritto dall'art. 124 D. Lgs. 267/2000;
- che la presente DELIBERAZIONE è divenuta **ESECUTIVA** il giorno _____;
- perché dichiarata IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE (art. 134, comma 4 D. Lgs. 267/2000);
- decorsi 10 gg. dalla pubblicazione (art. 134, comma 4 D. Lgs. 267/2000).

Avellino,

IL SEGRETARIO
