



# Comune di Padova

Settore Servizi Istituzionali e AA.GG.

## VI COMMISSIONE CONSILIARE

### Politiche per la Promozione dei Servizi alla Persona

Politiche della programmazione sanitaria- Servizi sociali-Politiche della sussidiarietà- Politiche familiari- Politiche abitative- Politiche in sostegno degli anziani- Progetto città sane- Prevenzione abuso alcol e sostanze- Politiche dell'accoglienza e dell'immigrazione- Servizi demografici e cimiteriali

Verbale n. 11 della VI Commissione del 12 dicembre 2012

L'anno 2012, il giorno 12 del mese di dicembre alle ore 17.00, regolarmente convocata con lettera d'invito della Presidente, si è riunita presso la sede di Palazzo Moroni, nella Sala del Consiglio la VI Commissione Consiliare.

Ai sensi del vigente Regolamento del Consiglio Comunale la seduta è dichiarata **pubblica**.

Sono presenti (P) i seguenti Consiglieri Comunali:

BARZON Anna	Presidente	<b>P</b>	GUIOTTO Paolo	Componente	<b>A</b>
TREVISAN Renata	V. Presidente	<b>P</b>	SALMASO Alberto	Capogruppo	<b>P</b>
TERRANOVA Oreste	V. Presidente	<b>A</b>	ALIPRANDI Vittorio	Capogruppo	<b>A</b>
RUFFINI DANIELA	Capogruppo	<b>A</b>	PASQUALETTO Carlo	Capogruppo	<b>A</b>
BERNO Gianni	Capogruppo	<b>AG</b>	DALLA BARBA Beatrice	Componente	<b>A</b>
SCAPIN Fabio	Capogruppo	<b>A</b>	ERCOLIN Leo	Componente	<b>A</b>
BUSATO Andrea	Capogruppo	<b>AG</b>	VENULEO Mario	Componente	<b>A</b>
MANCIN Marina	Capogruppo	<b>P</b>	LINCETTO Paola delegata da Berno	Consigliere	<b>P</b>
CAVAZZANA Paolo	Componente	<b>P</b>	Di MARIA FEDERICA delegata da Busato Andrea	Consigliere	<b>P</b>
TISO Nereo	Componente	<b>P</b>	FORESTA Antonio delegato da Pasqualetto	Consigliere	<b>P</b>
MARIN Marco	Componente	<b>P</b>			

E' presente, in rappresentanza degli uffici dell'Amministrazione Comunale, l'Assessore Fabio Verlatto.

Sono presenti anche la dott.ssa Giomini Arianna Dirigente Servizi Sociali dell'U.L.S.S. 16 di Padova, il dott. Paolo Paolucci, resp.le U.O.C. di N.P.I.A., in rappresentanza dell'ANFASS la presidente Borigo Maddalena e il consigliere Bozzato Elisabetta, in rappresentanza dell'AIAS la presidente Fracassi Cipressi Piera, in rappresentanza dell'Ass.ne Disabilità e Vita Quotidiana Francesco Scarin, in rappresentanza dell'Ass.ne Comitato familiari Alice Codogno Adriano, in rappresentanza dell' Ass.ne Famiglie Villaggio Disabili Sant'Antonio Marisa Pagnin, in rappresentanza dell'Ass.ne Nuova Realtà Lara Pradella, in rappresentanza dell'Associazione Famiglie Disabili IRPEA Sandra Macri, in rappresentanza dell'Ass.ne Il Portico Fabrizio Panozzo, in rappresentanza dell'ANFASS Lilia Manganaro, Vinicio Capuzzo della Segreteria Funzione Pubblica C.G.I.L. di Padova, il rappresentante della Commissione Cittadini Stranieri Silva Andaradige Shehan Manoi.

Sono inoltre presenti il consigliere regionale Claudio Sinigaglia e il Presidente del C.d.Q. 4 Roberto Bettella Segretario verbalizzante: Lucia Paganin

Alle ore 17.15 la Presidente Anna Barzon, constatata la presenza del numero legale, dichiara aperta la seduta.

OGGETTO: Trattazione dei seguenti argomenti:

1. Programmazione e organizzazione dell'attività diurna per disabili in residenzialità.
2. Riordino CEOD alla luce del nuovo contratto – situazione CEOD Alice.
3. Prospettive dell'U.O.C. di N.P.I.A. - Unità Operativa Semplice per la gestione di Pazienti con Gravi Turbe Neuropsichiche alla luce delle nuove normative regionali.
4. Varie ed eventuali.

Presidente Barzon	Saluta e ringrazia i presenti, riassume quindi i punti all'ordine del giorno, quindi invita a parlare, in merito al primo punto, l'Assessore Verlatto. Sottolinea che era importante fare questa riunione in quanto, a partire dall'1 gennaio 2013, all'interno dei CEOD ci saranno grandi cambiamenti.
Assessore Verlatto	Spiega che a partire dalla scorsa primavera era emersa la difficoltà di inserire nei CEOD quaranta disabili in quanto 120 di essi usufruivano della doppia retta - residenzialità + quota per l'attività diurna - mentre 40 cambiavano addirittura gestore (specifica che sulla

	<p>disabilità non si possono ridurre i finanziamenti a differenza che nella sanità dove qualche riordino può essere fatto); la proposta allora è quella di sostituire la doppia retta con aumento della retta diurna in modo da garantire sia la residenzialità sia l'attività diurna.</p> <p>Prosegue spiegando che come esecutivo dei Sindaci è stato detto che questa proposta deve essere condivisa dagli enti gestori (come Iride, Polis Nova, Nuova Idea, Fondazione IRPEA, Villaggio S. Antonio, ecc.) e c'è la consapevolezza che con queste modalità il sistema regge anche per il futuro, aggiunge che due settimane fa si sono trovati ancora in un tavolo di coordinamento per capire come si stanno organizzando i gestori in base a questa nuova normativa: si tratta di una sfida importante e che proprio per questo va monitorata.</p>
dott.ssa Gionimi	<p>Premette che lavora da trent'anni nei Servizi Sociali dell'ULSS e ne ha visto l'evoluzione: gli anni '80 sono stati anni di crescita, negli anni 2000 è avvenuta la sistematizzazione di alcuni servizi, ma a partire dal 2008 le cose sono cambiate in maniera altrettanto rapida, improvvisamente tutto è divenuto più difficile e ora ci si sta incamminando verso una modalità di marcia imposta dalla normativa nazionale e regionale: si tratta di fare delle scelte pur mantenendo gli obiettivi di solidarietà e assistenza.</p> <p>Prosegue dicendo che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la crisi economica prevede che ci siano dei budget regionali stabiliti a cui ci si deve attenere inoltre una grossa fetta della contribuzione per la disabilità viene dal Comune e questa non è una cosa di poco conto, vuol dire un grande lavoro di rete che la Regione Veneto ha improntato trent'anni fa e che va mantenuto per sapere di quale budget di spesa si può disporre per mantenere i livelli essenziali di assistenza tra i quali ci sono certamente i centri diurna;</li> <li>- quest'anno si è capito che la spesa non sarebbe stata aumentata, che il sistema doveva essere rivisto nella sua complessità, garantendo le persone, le loro famiglie, le strutture che hanno gestito con loro personale le persone, quindi garantendo i posti di lavoro;</li> <li>- ci si è chiesto dove si poteva migliorare il sistema: c'erano 120 persone con "doppia retta" – termine che non piace alle strutture - nel senso che sono persone che vanno sia al centro diurna dove pagano ad esempio € 100 dalle h. 8 alle h. 15, se vanno anche alla comunità-alloggio dalle 15 alle 8 del mattino dopo pagano altri € 100; si è andati a vedere anche le altre ULSS dove la realtà di una doppia retta era stata messa in discussione da anni; è andata personalmente a vedere le comunità-alloggio, che lavorano sulle 24 ore, e ha verificato che esiste un progetto personalizzato nel senso che ogni persona ha caratteristiche diverse e per questo per ognuna di esse va pensato un progetto personalizzato cioè i modelli riorganizzativi possono essere ripensati senza modelli standardizzati.</li> </ul> <p>Prosegue specificando che se ne è parlato in esecutivo dei Sindaci, sono stati convocati gli enti gestori i quali hanno dimostrato in quest'occasione una grande capacità riorganizzativa e la proposta che ne è uscita è la seguente: considerando che il 70% di quota per le comunità-alloggio viene dai Comuni e che non si voleva aumentare la quota di contribuzione a carico dei Comuni né chiedere più soldi alle famiglie e che di queste 120 persone, 80 frequentano lo stesso ente gestore mentre 40 altri centri diurna, viene data alla comunità-alloggio la possibilità di fare il centro diurna aggiungendo alla quota residenziale anche una quota per il diurno precisamente + € 35 per parzialmente autosufficienti e + € 55 per i più gravi, in questo modo la comunità-alloggio ha più risorse mentre nel centro diurno si avranno più posti liberi.</p> <p>Ribadisce quindi che dall'1 gennaio ci sarà una grande riorganizzazione nei centri diurna residenziali e l'impatto di questa riorganizzazione andrà monitorato, fin dai primi mesi, da parte degli enti gestori, con una supervisione da parte dell'ULLSS. Per quanto riguarda l'impatto sulle famiglie di questa riorganizzazione, informa che in alcuni casi l'Ente gestore si è mosso in modo autonomo in altri casi ha chiesto l'ausilio dell'ULSS. La sua impressione è che non ha trovato genitori arrabbiati né rassegnati in quanto queste persone hanno bisogno di un cambiamento nella vita e la continuità se da un lato può essere una garanzia, può essere però anche un limite.</p>
Presidente Barzon	Ritiene che ora debba essere data la parola agli enti gestori perché spieghino che cosa sta succedendo nelle loro comunità.
Fracassi Cipressi	Esprime le proprie perplessità su questa riorganizzazione che ritiene calata dall'alto per costi che erano molto alti. Chiede come mai questo nelle altre ULSS non avvenga, forse il motivo è che i costi erano più contenuti? Domanda inoltre, essendo chiaro che gli enti gestori devono allinearsi a quanto l'ULSS intende fare, chi pensa ai ragazzi, molti dei quali sono senza parenti e si ritrovano in balia degli eventi.
Presidente Barzon	Chiede, da un punto di vista qualitativo, che differenze ci sono con altre realtà.
dott.ssa Gionimi	Risponde che la Regione non ha dei costi standard per le prestazioni: nell'82 è stata emanata una legge lungimirante che ha inglobato parte del sociale dentro le aziende

	<p>sanitarie però il sociale ha lavorato poco per ottenere prestazioni standardizzate su tutto il territorio; la Legge 22 ha posto degli standards ma erano ben vent'anni che c'erano tipi di organizzazione diverse fra loro ed ancora adesso si sta lavorando per mettere a norma secondo gli standards della legge 22 per cui se una ULSS ha rette diverse rispetto ad un'altra è perché c'è uno storico diverso: in sostanza non ci sono rette standard regionali, si mette le mani su una situazione di grande complessità.</p> <p>Conclude dicendo che si sente di dire, dopo anni di lavoro con gli enti gestori, che le rette di Padova sono in linea con quelle di chi gestisce grandi territori come Verona, Treviso.</p>
Assessore Verlato	Ritiene che la preoccupazione espressa dalla signora Cipressi sia legittima ma anche che la realtà veneta rappresenti un'eccellenza nel panorama della disabilità, quello di cui ci si preoccupa è che, malgrado i tagli, sia garantita questa attività diurna personalizzata.
Alle h. 18.00 entra il consigliere Marin.	
Consigliere Sinigaglia	Conferma che da un paio d'anni sono diminuite le risorse e la sfida è quella di mantenere la qualità dei servizi, conferma anche quanto detto dalla dott.ssa Giomini e cioè che si sta lavorando per mantenere una retta di riferimento che parte da servizi di base che gli enti gestori dovranno per forza avere ma è ovvio che poi ognuno avrà servizi differenziati: la retta dovrà garantire delle attività per quelle persone ed è a questo che il monitoraggio deve servire.
Presidente Barzon	Si rivolge alle associazioni dei familiari presenti: dal momento che si è parlato di un cambiamento avvenuto dall'alto, chiede, se fosse partito dal basso, come ci si sarebbe dovuti muovere. Chiede quindi agli enti gestori presenti di intervenire sull'argomento.
Panazzo	Fa sapere che tra il 2008 e il 2012 c'è stato un taglio del 98% dei fondi nazionali per il welfare alle Regioni e ai Comuni. Si chiede pertanto come possa essere garantita la possibilità di un cambiamento, come garantire questi progetti personalizzati.
Alle h. 18.30 esce il consigliere Salmaso.	
Manganaro	Fa l'esempio di una persona che va all'ANFASS per fare l'attività e che dall'1 gennaio dovrà invece rimanere dentro la comunità-alloggio: questa persona sarà contenta di questo cambiamento? Ritiene che in questa riorganizzazione non si sia tenuto conto delle persone e dei loro familiari, che si faccia pagare ai disabili i problemi della comunità e che questa è un'operazione gravissima: se ci sono sprechi, devono essere tagliati gli sprechi, non fare tagli lineari.
Macri	Anch'ella ritiene si tratti di un'operazione che passa sulla testa delle famiglie.
Borigo	Anch'ella pensa che l'incontro di oggi avvenga a cose già fatte.
Capuzzo	Fa sapere che hanno già espresso nelle varie occasioni di incontro la loro contrarietà in merito a questa riorganizzazione che è un'operazione di tipo contabile la quale ricade da una parte sull'utenza, persone e familiari ma anche sui lavoratori; si tratta di un passaggio estremamente delicato e difficile che perciò chiede particolare attenzione anche da parte del Comune.
Assessore Verlato	Informa che in realtà ci sono alcuni genitori che non vogliono mandare i figli al Ceod, che vogliono percorsi di autonomia diversi, il Ceod non è detto che vada bene per tutti, quindi da questo male di tagli potrebbe anche nascere un bene cioè la personalizzazione dell'offerta; per quanto riguarda invece il fatto che questa riforma sia calata dall'alto, fa sapere che era stato chiesto agli enti gestori di parlarne con le famiglie per rendere la cosa sostenibile, questo era il mandato della conferenza dei Sindaci, insiste inoltre sulla necessità del monitoraggio per vedere se queste quote (35-55) vanno bene.
Presidente Barzon	Ringrazia e introduce la trattazione del secondo punto all'o.d.g.: <i>Riordino CEOD alla luce del nuovo contratto – situazione CEOD Alice.</i>
Alle h. 19.00 esce il consigliere Cavazzana.	
dott.ssa Giomini	<p>Premette che se un funzionario o dirigente pubblico non ha il senso della responsabilità legato all'equità, allora può andare a casa ed equità significa anche fare scelte difficili come quella del Ceod Alice. Precisa quindi che i centri diurni socio-sanitari a gestione diretta sono i Ceod Alice e Archimede: ci sono 60 persone accolte e 35 operatori, il centro diurno Archimede è stato recentemente ristrutturato in base alla Legge 22, invece il centro diurno Alice non è a norma con le direttive previste dalla L. 22, la proprietà non ha dato disponibilità in questo senso e ha dato lo sfratto, si era pensato di recuperare la struttura che c'è all'ospedale dei Colli per accogliere i due Ceod ma la spending review ha impedito la ristrutturazione perciò si sono dovute in fretta e furia prendere delle decisioni per non mettere sulla strada famiglie e persone; è stata fatta subito una riunione con tutti i genitori dove ha detto che non era possibile rimanere lì dentro perché hanno dato lo sfratto, non è possibile ristrutturare perché non ci sono i soldi; si è quindi detto che c'è un programma di riorganizzazione da condividere con i genitori che prevede:</p> <p>a) da gennaio: individuazione di centri diurni convenzionati, nelle vicinanze dell'abitazione di queste persone, che abbiano disponibilità. Ritiene sarebbe illogico investire soldi pubblici in una struttura nuova quando c'è disposizione di fondi in centri diurni vicino a casa, senso di responsabilità ed equità vuol dire anche questo;</p>

	b) per quanto riguarda il personale: afferma che ogni due-tre anni il personale dovrebbe ruotare, in Alice ci sono persone che sono lì da 30 anni e che comprensibilmente fa fatica a spostarsi in altra struttura. Si rende conto che per il Ceod Alice la situazione va accompagnata.
Codogno	Conferma che la dott.ssa Gionimi si è resa disponibile per incontri periodici con i familiari, preventivi e successivi, dando rassicurazioni che le persone verranno collocate presso altri centri vicini, magari privati. Afferma che questi cambiamenti potrebbero rappresentare un'opportunità per offrire stimoli diversi, cambiamenti di relazioni e rapporti e sicuramente il loro monitoraggio sarebbe opportuno.
Presidente Barzon	Ringrazia e introduce la trattazione del terzo punto all'o.d.g.: <i>Prospettive dell'U.O.C. di N.P.I.A. - Unità Operativa Semplice per la gestione di Pazienti con Gravi Turbe Neuropsichiche alla luce delle nuove normative regionali</i> , chiamando ad intervenire il dott. Paolucci.
dott. Paolucci	Ricorda che il centro fu progettato da Cerulli per i casi "gravi", termine che comunque non identifica nulla di quello che è il preciso impegno che deve essere erogato: il teorema era "non si possono inserire da nessuna parte", quella che ha trovato nel '99 era una situazione di grave abbandono e non riconoscimento di questi pazienti che prendevano dieci neurolettici diversi al giorno uno in antitesi all'altro, una situazione dal punto di vista fisico complessa, con grave pericolo di vita per molti pazienti lì ricoverati, ne è diventato successivamente il responsabile clinico ed il suo lavoro è stato quello di stabilire la loro gravità e soprattutto dare lì una risposta alla loro gravità, non si può continuare nel 2012 a somministrare neurolettici, senza che vi sia un monitoraggio quotidiano della terapia di personale paramedico, sotto la responsabilità dirigenziale diretta perché così si fa, non sono cose da lui inventate, lo stabiliscono le linee guida dell'Istituto Superiore della Sanità. Dice che tutti sono capaci di dare terapia, è il monitoraggio specifico, clinico degli effetti di questi farmaci sulla salute di questi pazienti che va intercettato. Specifica che si è trattato di un lavoro lento, progressivo centrato su tre aspetti: la situazione di rischio (o pre-acuzie), la situazione di acuzie in quanto tale e la situazione critica del post-ricovero: questi ragazzi non sono di per sé ricoverabili perciò si sta lavorando in assoluta sinergia con le cliniche ospedaliere proprio nella gestione eventuale dell'acuzie. Parlando di soldi, precisa che il budget del centro è stato abbattuto, ritiene che la diversificazione dell'offerta anche di tipo terapeutico sotto tutti gli aspetti (ad esempio musicoterapia) sia elemento fondamentale da mettere in attivo in cartella clinica, tutti i giorni c'è una diaria, una firma dell'infermiere, il monitoraggio di almeno otto parametri vitali tre volte al giorno, così è stata creata una rete di tutela in queste situazioni. Dice che, se si pensa di diversificare questa gestione, a lui i cambiamenti piacciono però prima di tutto c'è l'elemento legale cioè la presa di responsabilità legale di questi pazienti che implica una responsabilità diretta di dirigenza medica.
Presidente Barzon	Ringrazia per il suo intervento il dott. Paolucci e chiede che cosa cambierà.
Assessore Verlato	Specifica che in questo caso i tagli non c'entrano.
dott. Paolucci	Precisa che tutti i pazienti ora hanno un preciso inquadramento clinico e ritiene che la via d'uscita sia una forte vocazione territoriale, tipo un hospice che non serva solamente un'utenza limitata come avvenuto fino ad ora in quanto il personale si è costruito in dieci anni, l'equipe è estremamente disponibile quindi è una risorsa che se si vuole ottimizzare, è spendibile sul territorio.
Cipressi	Ringrazia il dott. Paolucci che da sempre si occupa di un servizio sanitario per neurolesi, che fa parte della neuropsichiatria infantile che non è possibile mandare in nessun centro occupazionale: si tratta di un centro che ogni ULSS dovrebbe avere.
Presidente Barzon	Propone un nuovo incontro a metà febbraio per fare il punto sul CEOD Alice e su come vanno gli enti gestori.
consigliere Mancin	Crede che ai genitori piacerebbe sentirsi dire che è necessario fare dei tagli ma non nel senso che i tagli vanno a migliorare la qualità - perché non è possibile che tagliando si migliori altrimenti significherebbe che si è sempre sbagliato – piuttosto nell'ottica che c'è un'emergenza e che, rispetto a questa emergenza, si salva il salvabile. Aggiunge che c'è una cosa difficile da accettare nella filosofia nell'unica retta: trascorrere la giornata in un unico ambiente significa ammettere istituzioni chiuse che non hanno avvenire.
Presidente Barzon	Non essendovi altre domande e argomenti di discussione, ringrazia i presenti e conclude la commissione alle h. 19.45.

La Presidente  
Anna Barzon

La segretaria verbalizzante  
Lucia Paganin