

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SEDUTA N. 168 DI MERCOLEDÌ 24 SETTEMBRE 2025**

Indice delle interrogazioni trattate:

Progetti D.A.M.A. (Disabled Advanced Medical Assistance):

PRESIDENTE (Ciarambino)

MUSCARÀ (Misto)

MARCHIELLO, Assessore al Lavoro

Chiarimenti sull'attuazione della misura regionale dell'Assegno di cura.

PRESIDENTE (Ciarambino)

Pellegrino (Italia Viva)

FORTINI, Assessore alle Politiche Sociali

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE VALERIA CIARAMBINO

La seduta ha inizio alle ore 11.07

PRESIDENTE (Ciarambino). Buongiorno a tutti. Benvenuti all'odierna seduta di Question Time. Comunico che le interrogazioni iscritte all'ordine del giorno vengono discusse per omogeneità di materia e che ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento interno il Consigliere proponente ha la facoltà di illustrare l'interrogazione per non più di un minuto. A ciascuna delle interrogazioni presentate risponde il rappresentante della Giunta per non più di 3 minuti. Successivamente, l'interrogante o altro Consigliere del medesimo Gruppo ha il diritto di replicare per non più di due minuti.

PROGETTI D.A.M.A. (DISABLED ADVANCED MEDICAL ASSISTANCE)"

Passiamo alla prima interrogazione di oggi, Reg. Gen. n. 466/2, avente ad oggetto: "Progetti D.A.M.A. (Disabled Advanced Medical Assistance)", a firma della consigliera Muscarà cui concedo la parola per un minuto. Collega, prego.

MUSCARÀ (Misto). Buongiorno e grazie della parola. Parliamo, in questo caso specifico, di un progetto, l'acronimo è D.A.M.A., che è proprio l'assistenza medica avanzata per i ragazzi disabili. Il progetto punta l'attenzione, in modo particolare, sui disabili con lo spettro autistico, conoscendo bene le difficoltà che questi ragazzi e questi adolescenti affrontano durante il loro percorso.

Problematiche che si evidenziano in modo particolare durante l'adolescenza, ma che crescendo diventano, se non c'è questo connubio, questa sinergia tra servizi per gli adulti, scuola e famiglia, si evidenziano in maniera macroscopica.

L'impegno che dovrebbero avere gli uffici, i dirigenti, l'Assessore, riguarda in modo particolare la possibilità di articolare servizi che siano in grado di rispondere in modo appropriato a quelle che sono le difficoltà di ogni ragazzo, considerato che si esprimono in maniera tanto diversa l'uno dall'altro.

Lo scopo è di cercare una qualità di vita il più possibile ricca di opportunità e di riuscire a stabilire quella rete di relazioni che siano in grado di garantire una vita dignitosa e i diritti inalienabili della persona.

Proprio con queste aspettative e con questa finalità che c'è il progetto D.A.M.A., che si basa sul modello organizzativo caratterizzato dall'individuazione dei bisogni speciali dei pazienti, in modo particolare pazienti non collaboranti e che, quindi, hanno necessità di intervento clinico, servizi in senso più ampio, e nasce proprio dal bisogno di costruire percorsi di accesso privilegiati all'assistenza, sia per disabilità intellettiva che per quella motoria.

Con la delibera n. 410 del 27 luglio 2022, la Federico II è stata individuata come hub regionale per l'assistenza medica ospedaliera di persone con grave disabilità sul modello D.A.M.A.. La Regione Campania, per quello che è di mia conoscenza, nel 2018-2019, avrebbe avuto dal Ministero fondi e avrebbe firmato per far partire i progetti, all'interno dei quali c'era proprio il progetto D.A.M.A., un progetto per ogni provincia, tranne forse soltanto il primo Policlinico, per il resto non ne abbiamo notizia.

Chiedo come mai, a distanza di sei o sette anni, questi progetti non sono stati attivati in tutte le province e se c'è l'intenzione, invece, a che punto è l'istituzione di questi progetti. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino). Grazie. Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale per una risposta di tre minuti. Assessore, prego.

MARCHIELLO, Assessore al Lavoro. Vediamo insieme la risposta della Direzione per la tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale.

Il Progetto D.A.M.A. si caratterizza come un servizio finalizzato alla gestione della risposta ospedaliera ai problemi di salute emergenti, progettata e coordinata da un'equipe multidisciplinare e multiprofessionale che coordina e utilizza le competenze e le risorse già presenti in ogni ospedale, personalizzando il percorso sulle caratteristiche e sulle necessità di ogni singola persona e della sua famiglia.

Il Progetto, denominato Progetto di Vita per Persone con Disturbo dello Spettro Autistico, basato sui costrutti costrutto della quality of life, intendeva implementare specifiche attività volte a migliorare, qualificare e potenziare la presa in carico di giovani adulti con il disturbo dello spettro autistico a partire, cioè, dai 16 anni, attraverso il coinvolgimento di tutti i servizi sociosanitari coinvolti e degli enti del Terzo Settore.

Attraverso la definizione e l'attuazione di percorsi differenziati per la formulazione del progetto di vita basato sui costrutti quality of life, s'intendeva realizzare, per le persone con disturbo dello spettro autistico, progetti di vita indipendente e di supporto alla domiciliarità autonoma e in famiglia e percorsi di avvicinamento al lavoro e progetti per l'inserimento lavorativo in contesti protetti e non.

Ciò posto si rappresenta che la scheda progettuale della Regione Campania nulla prevedeva rispetto all'attivazione del Progetto D.A.M.A..

Con il Progetto Definizione e Implementazione Percorsi per Persone con Disturbi dello Spettro Autistico attuato con il supporto dell'Istituto Superiore di Sanità su Fondi Ministeriali, relativi all'annualità 2020, la Regione ha destinato alle sette aziende sanitarie e all'Azienda Federico II risorse economiche per implementare il personale dedicato alla presa in carico delle persone con Disturbo dello Spettro Autistico, il progetto prevedeva, tra l'altro, nella sua linea guida, per la gestione delle normali visite specialistiche, approfondimenti diagnostici e ricoveri ordinari, non strettamente connessi alla condizione di autismo, percorsi appositi facilitati nelle Aziende ospedaliere, che tenessero conto delle caratteristiche delle persone con questo disturbo, sul modello organizzativo D.A.M.A..

Per finalizzare tali attività è stata individuata la Federico II come Centro Sperimentale per l'attivazione dell'equipe D.A.M.A..

La cifra stanziata, a valere sul Fondo ministeriale per l'anno 2020, era sufficiente a coprire un periodo limitato di attività dell'equipe dedicata.

L'Azienda Ospedaliera Federico II ha dovuto provvedere con fondi propri al prosieguo delle attività.

Inoltre, appare opportuno rappresentare che la delibera di Giunta n. 410/2022 "Ripartizione del Finanziamento Statale della Spesa Sanitaria Regionale Corrente per l'esercizio 2021" ed indicazioni operative aventi ad oggetto la relazione di Bilancio Consuntivo al 31 dicembre 2021, è una delibera di natura tecnico finanziaria e non di programmazione sanitaria.

Rilevata l'importanza dell'attivazione dell'equipe D.A.M.A. la Direzione Generale della Salute ha ritenuto opportuno destinare, a tale progetto, una quota rilevante del Fondo destinato agli obiettivi di Piano anno 2022, nell'ambito della linea progettuale Equità Sanitaria.

Tale progetto è stato approvato con delibera di Giunta n. 75/2025 che ha come oggetto, articolo 1 comma 34 della Legge 23 dicembre n. 662/96 "Presupposto dei progetti regionali relativi alle

linee prioritarie del Piano Sanitario Nazionale” individuate dall’accordo repertorio atti 281 del 21.12.2022 “Obiettivi di Piano anno 2022”.

Per finalizzare le attività, uno degli obiettivi proposti dalla scheda progettuale è stato definito nella realizzazione di un modello organizzativo di presa in carico a livello ospedaliero di tutte le persone con disabilità per garantire un’adeguata assistenza sociosanitaria e una risposta concreta alle loro necessità.

Il modello proposto intende superare la frammentarietà dei percorsi ospedalieri tradizionali e facilitare l’accesso alle cure per le persone con disabilità: cognitive, comunicative e neuro motorie da realizzare attraverso l’istituzione sperimentale di equipe D.A.M.A. per implementare l’accesso alle cure di persone in condizioni di disabilità.

Al fine di adempiere a quanto previsto dalla suddetta linea progettuale sono stati individuati quali centri destinati all’attuazione di questo progetto sperimentale: l’Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale Cardarelli per i pazienti adulti e l’Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale Santobono Pausilipon per i pazienti pediatrici, orbene, con nota protocollo del 26 maggio 2025 è stato chiesto a queste aziende, in virtù del loro ruolo di soggetti attuatori per la fase sperimentale, di trasmettere un progetto aziendale che delineasse l’organizzazione e l’attivazione dell’equipe D.A.M.A. secondo le rispettive competenze.

I progetti presentati correttamente dalle aziende individuate descrivono le modalità organizzative previste, le figure professionali coinvolte, i percorsi assistenziali d’attivare, nonché le strategie per l’accoglienza e la presa in carico del paziente e della sua famiglia.

Ciò posto è in fase di approvazione il Decreto di ammissione a finanziamento e impegno contabile per i progetti presentati dal Cardarelli e dal Santobono Pausilipon.

La fase, sicuramente, sperimentale è quella che serve per predisporre gli atti, ma il progetto d’ambito dalla Regione Campania è stato preso sicuramente in carico.

PRESIDENTE (Ciarambino). Grazie Assessore. Concedo la parola alla collega Muscarà che ha il diritto di replica per due minuti. Prego.

MUSCARÀ (Misto). Stiamo parlando di ieri. Nella descrizione che abbiamo fatto parliamo di una delibera del 2022 dove si parlava proprio del Progetto D.A.M.A., i soldi, probabilmente, erano pochi, ma erano quelli iniziali, sui quali poi partire, invece, per me è uno spreco di soldi, se vengono destinati a dei progetti che poi non hanno una loro autonoma crescita e che rimangono una sperimentazione, perché così è stato fatto: la Federico II con i fondi del 2022 ha fatto qualcosa, adesso, a maggio 2025 ci si ricorda che questi ragazzi o adulti che hanno queste problematiche devono essere accolti in maniera diversa perché non è possibile che un’azione medica possa essere attuata senza l’attivazione di una serie di figure di sostegno sia quando sono bambini sia quando diventano adulti, quindi, a maggio 2025 si fa un progetto e si ricomincia, probabilmente, a fare un’altra sperimentazione che vede soltanto due ospedali.

Che c’è da sperimentare? Le problematiche le conosciamo, conosciamo anche che cosa serve a superare queste problematiche, bisogna soltanto mettere insieme: soldi, forze e volontà per portarli su tutto il territorio, così viaggiamo di anno in anno con dei tentativi e con le espressioni: “Farò! Probabilmente lo farò! Probabilmente succederà!”.

Penso che questi ragazzini e questi adulti, in modo particolare questi ragazzi autistici, che già sono stati fortemente penalizzati, anche con l’assegno di cura, non possono aspettare ancora i tempi della burocrazia. Grazie per la risposta.

CHIARIMENTI SULL'ATTUAZIONE DELLA MISURA REGIONALE DELL'ASSEGNO DI CURA

PRESIDENTE (Ciarambino). Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 467/2 avente ad oggetto: "Chiarimenti sull'attuazione della misura regionale dell'Assegno di cura", a firma del collega Pellegrino, cui concedo la parola per un minuto.

PELLEGRINO (Italia Viva). Grazie Presidente. L'assegno di cura rappresenta sicuramente uno strumento preziosissimo e importante per quelle persone non autosufficienti e che sono affette da gravissima disabilità. Devo dire che la Regione Campania ha messo a disposizione questo strumento nella nostra Regione, che è uno strumento certamente virtuoso, e di questo ringrazio l'assessore Fortini in particolare per il lavoro fatto in questi anni.

Lavoriamo anche per cercare di migliorare molte volte quelle che sono le istanze che ci vengono dai pazienti stessi o che ci vengono rappresentate dai genitori.

In primo luogo, sono emerse delle esigenze diverse tra i bambini, le persone più adulte, gli anziani. Ci sono esigenze diverse che probabilmente dobbiamo pensare anche a dei canali paralleli per cercare di rispondere a delle esigenze specifiche. In particolare, mi riferisco a quei genitori che oggi, ovviamente, ci hanno anche contattato, hanno rappresentato una serie di istanze, quei genitori ai quali va tutto il nostro abbraccio e tutto il nostro sostegno, che hanno figli affetti da patologie gravissime, quindi, sono non autosufficienti.

Ritengo dobbiamo dare a loro questo messaggio di apertura, importante, che certamente come Regione diamo, di ascolto, ma anche eventualmente di intercettare qualche bisogno.

Tra l'altro, di questi argomenti se n'è occupata anche la VI Commissione, e mi fa piacere sia presente la Presidente Fiola, c'è un'attenzione importante del Consiglio regionale e, ovviamente, della Giunta con l'assessore Fortini.

C'è un aspetto importante che ci hanno segnalato, ci parlano di ritardi nei pagamenti dell'assegno di cura. Avendo, anche da un punto di vista tecnico, portato avanti, in modo preciso e puntuale tutto ciò che è la procedura da un punto di vista tecnico, ovviamente, quando ci sono dei ritardi di cura e quando parliamo di minori, quando parliamo di non autosufficienti, quindi, di patologie gravissime, non ci possiamo permettere neppure di ritardare di un giorno, di un minuto, perché ogni giorno significa creare un disagio enorme per quelle famiglie, significa creare difficoltà a quei genitori che ovviamente quotidianamente si occupano dei propri figli. Su questi temi, non ce lo possiamo permettere.

Mi fa piacere che proprio da quest'interrogazione, nel chiedere cosa mettiamo in campo per cercare di andare incontro a questa criticità, a questa difficoltà, mi fa piacere che venga fuori questo segnale forte, che la Regione Campania, con la Giunta e il Consiglio regionale, oggi, su questo tema, siano presenti, attenti, abbiamo a cuore quelle che sono le esigenze e le criticità che i genitori e comunque tutte le persone affette da gravissime disabilità, oggi, hanno nella nostra Regione. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino). Grazie. Concedo la parola all'Assessore alle Politiche Sociali, Lucia Fortini, per una risposta di tre minuti. Grazie.

FORTINI, Assessore alle Politiche Sociali. Buongiorno Presidente, buongiorno Consigliere e Consiglieri.

In relazione all'oggetto, si riscontra l'interrogazione n. 467/2 ad oggetto "Chiarimenti sull'attuazione della misura regionale dell'Assegno di Cura", precisando quanto segue.

In via preliminare, si precisa che i criteri applicati per la definizione della platea degli aventi diritto alla misura “Assegno di Cura” sono definiti nella Delibera di programmazione degli interventi n. 70 del 22 febbraio 2024.

Tale atto di indirizzo e programmazione, è stato adottato dalla Giunta Regionale previa consultazione delle parti sociali, tra cui gli stessi Ambiti Territoriali e l'Osservatorio della Disabilità che riunisce le associazioni più rappresentative di settore.

La delibera regionale n. 70 del 2024 modifica i criteri di priorità definiti dalle precedenti delibere di programmazione che individuavano, quale criterio prioritario per l'accesso al programma Assegni di Cura, la sussistenza del principio di presa in carico nelle cure domiciliari integrate.

In merito, la sentenza del Consiglio n. 10566 del 2023, in linea con una precedente sentenza del Consiglio, stabiliva che “la concessione dell'assegno di cura ai disabili gravissimi è da ricondursi alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, riservata alla competenza legislativa esclusiva dello Stato”, che, con l'articolo 1, comma 1264, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, ha istituito il Fondo per le Non Autosufficienze.

Dunque, la sentenza in questione dispone che «L'unico limite apposto alla possibile declinazione rimessa alla disciplina regionale delle norme di principio contenute nella legge statale è costituito dalla adeguatezza, ragionevolezza e proporzionalità dei criteri applicativi adottati, secondo cui può ammettersi di “ancorare il beneficio dell'assegno di cura anche a indici di disagio economico sociale del nucleo familiare”».

Il Consiglio di Stato ci aveva detto che potevamo concedere l'assegno di cura esclusivamente sulla base della gravità e, a parità di gravità, sul reddito.

Dunque, con Delibera di Giunta regionale abbiamo ottemperato a quanto il Consiglio di Stato ci ha chiesto.

La Delibera 70 del 2024, individuava, di conseguenza, quali beneficiari prioritari dell'assegno di cura prioritariamente i disabili gravissimi, così come definiti dalle scale e dai parametri fissati dal Decreto Ministeriale del 26 settembre 2016 e, nel perimetro delle risorse disponibili, individua nella valutazione SVAMA, scheda per la Valutazione Multidimensionale dell'Anziano, e SVAMDI, scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone con Disabilità, altri strumenti utili a graduare l'accesso al contributo, unitamente all'ISEE sociosanitario.

L'individuazione della platea dei potenziali beneficiari, dunque, avviene sostanzialmente in base alla condizione di disabilità e non in relazione all'età dei soggetti.

Qui abbiamo una prima criticità, cioè il fatto che i nuovi sono ritenuti tutti gravissimi, all'estremo grado di gravità, questo comporta un problema nella discriminazione tra soggetti, per cui, abbiamo, ma non sono un medico, delle persone che a mio parere hanno delle disabilità diverse, dei gradi di disabilità diversi, però, secondo la scheda SVAMA e SVAMDI, risultano gravissimi al pari grado. Chiaramente, questo è un primo livello di discriminazione che non si riesce ad effettuare, per cui, il livello di discriminazione avviene, di fatto, solo con il reddito che a mio parere non è un criterio “giusto”, ma naturalmente c'è un processo e un procedimento burocratico per il quale non possiamo mettere mano.

Per quanto di competenza della scrivente Direzione Generale Politiche Sociali, Politiche Giovanili e Sport, in premessa si specifica che l'Amministrazione regionale in riferimento alle risorse nazionali del Fondo Non Autosufficienza, ripartite ed assegnate alla Campania dal competente Dicastero, ha sempre provveduto e provvede all'erogazione delle stesse agli Ambiti/Consorti con tempestività, anche nelle more dell'acquisizione dei relativi trasferimenti statali e ciò al fine di assicurare continuità ai servizi.

La Regione Campania trasferisce in anticipazione i fondi del Ministero che non arrivano per una procedura di certificazione che è assai complicata. Devo dire che ci sono state in questo senso diverse audizioni, diversi Question time e c'è stata anche un'audizione dove abbiamo spiegato qual è la criticità nella Commissione consiliare competente.

Al riguardo, si chiarisce che il trasferimento delle risorse nazionali del Fondo per le "Non Autosufficienze" per le annualità di riferimento, risulta, comunque, subordinato e condizionato all'adempimento degli obblighi procedurali previsti dalla vigente normativa, anche in termini di rendicontazione da parte degli Ambiti/Consorzi delle pregresse annualità delle risorse del Fondo liquidate ai medesimi.

Nello specifico, si precisa, per quanto afferisce alle ultime annualità del FNA 2021 e 2022, trasferite dal Ministero a tutto il 2024, che il trasferimento di dette risorse, nelle more dei trasferimenti statali, è stato assicurato agli Ambiti/Consorzi nell'ottica di garantire ai medesimi Enti l'erogazione dei servizi agli aventi diritto.

Difatti, le vigenti disposizioni ministeriali in materia, ai fini del trasferimento delle relative risorse nazionali, prevedono l'obbligo di rendicontazione da parte degli Ambiti Territoriali pari almeno al 75 per cento delle risorse stanziare e trasferite per il secondo anno precedente e pari al 100 per cento di quelle riferite al terzo anno precedente per ciascun Fondo.

Capirete bene come un unico euro non certificato, di un unico Ambito dei 60, blocca l'intero trasferimento delle risorse statali. Su questo, non solo personalmente, ma tutti gli Assessori alle Politiche Sociali competenti, hanno chiesto al Ministero una modifica di questi meccanismi di trasferimento delle risorse, perché chiaramente se un ambito è in regola con la certificazione, viene comunque bloccato da un altro ambito e può capitare, perché è capitato, che ci sia, per esempio, una sentenza in corso, un ricorso, per cui, dei fondi vengono bloccati perché si sta aspettando la sentenza, faccio per dire, e questo blocca l'intero trasferimento di tutte le risorse alla Regione. Questo è come funziona il meccanismo in tutte le Regioni.

Per la misura Assegno di Cura - FNA 2023, nelle more di acquisire al bilancio regionale i trasferimenti ministeriali, sono state altresì erogate risorse complessivamente pari ad euro 22 milioni 439 mila 712,07 a valere sulla corrente programmazione 2025, competenza finanziaria FNA 2023, su un totale di risorse destinate alla misura dalla DGR. n. 70 del 2024 pari a 47 milioni 110 mila 900.

Abbiamo anticipato 22 milioni, e la Direzione competente si è assunta anche una grande responsabilità, proprio per non bloccare il trasferimento alle persone.

Ci sono poi i riferimenti del Decreto, la lo potrò consegnare, ci sono i vari decreti di liquidazione. Sono dunque state interamente trasferite a ciascun Ambito regionale le quote del 10 per cento e del 20 per cento del FNA 2023, quindi, i vari riparti e impegni.

Successivamente, sempre nelle more del trasferimento ministeriale, è stato trasferito un ulteriore anticipo del 30 per cento sul saldo rimanente, ossia sulla restante quota del 70 per cento di cui al riparto e impegno Del Decreto n. 739 del 2025, in favore degli Ambiti Territoriali che abbiano rendicontato il 100 per cento del FNA 2020 e almeno il 75 per cento per il FNA 2021, al fine di assicurare continuità delle rispettive programmazioni nell'interesse degli utenti di riferimento sui rispettivi territori.

Per una più agevole comprensione delle risorse c'è una tabella che le faccio avere, non la leggo per semplicità.

In relazione alla definizione della platea dei beneficiari delle misure FNA, si segnala che è attualmente in fase di aggiornamento il Piano Nazionale per la "Non Autosufficienza", la cui adozione è presumibilmente prevista per la fine del corrente anno. Tale Piano si inserisce nel quadro di due recenti e significativi interventi normativi:

il primo è rappresentato dalla Legge 22 dicembre 2021, n. 227, recante “Delega al Governo in materia di disabilità”, il cui obiettivo centrale è la promozione dell'autonomia delle persone con disabilità, attraverso la piena attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea;

il secondo è la Legge 23 marzo 2023, n. 33, recante “Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane”, che prefigura l'istituzione di un sistema organico e integrato di interventi a favore della popolazione anziana, con specifica attenzione alle persone non autosufficienti.

In linea con i contenuti delle innovazioni normative, a decorrere dall'annualità FNA 2025, le risorse del Fondo per le Non Autosufficienze saranno suddivise su due distinti piani:

il Piano Nazionale per la Non Autosufficienza (PNNA), rivolto alle persone non autosufficienti di età inferiore ai 70 anni;

il Piano Nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana, destinato alle persone non autosufficienti di età pari o superiore a 70 anni. In questo momento mi risulta che per questo secondo piano non ci sia ancora un finanziamento da parte del Governo. È giusto quello che lei dice, cioè non autosufficienti, ovviamente sono giovani, adulti e anziani. Non è giusto immaginare un unico fondo, quindi, c'era una riforma in atto, è ovvio che se per le persone anziane il Piano non sarà finanziato con risorse, diventerà ovviamente di difficile attuazione.

Ci sono altre due questioni, la prima è che oggi i fondi nazionali sono assolutamente insufficienti, gli ambiti territoriali ci dicono che stilando le graduatorie, anche perché si sta diffondendo la notizia dell'assegno di cura, non sono assolutamente in grado di coprire tutti i beneficiari della misura. Poi, c'è una difficoltà di rendicontazione, anche questa non viene dalla Regione Campania, è una normativa nazionale, il Piano Nazionale per le “Non Autosufficiente” che prevede che si debba rendicontare questo contributo.

Il problema non è solo la rendicontazione in sé, quindi, la difficoltà che hanno le persone di rendicontare, ma è anche il fatto che naturalmente questo dilata i tempi, perché si deve presentare la documentazione e noi, senza le rendicontazioni e le certificazioni, non possiamo chiedere il trasferimento monetario al Ministero.

Insomma, ci sono una serie di difficoltà, dal mio punto di vista, il problema più grave è che sono tutte questioni che solo a livello nazionale si possono risolvere.

Per quanto abbiamo cercato, anche con l'anticipazione da parte della Regione Campania, di andare incontro alle esigenze degli ambiti territoriali e delle persone con disabilità, ovviamente, abbiamo le mani legate rispetto ad un impianto che è assolutamente nazionale.

PRESIDENTE (Ciarambino). Grazie Assessore. Concedo la parola al collega Pellegrino per una risposta di due minuti, prego.

PELLEGRINO (Italia Viva). Grazie Presidente. Devo ringraziare l'assessore Fortini per la chiarezza e la puntualità della risposta, perché era importante, visto che c'era un po' di confusione, ma soprattutto c'erano diverse richieste.

Mi fa piacere che abbia puntualizzato tre aspetti principali, il primo è che la Regione Campania anticipa anche i trasferimenti, quindi, nonostante la burocrazia, viviamo nel paese più burocratizzato del mondo, nonostante questo, la Regione Campania anticipa anche delle somme ingenti e oggi, probabilmente, dobbiamo anche responsabilizzare di più i nostri Piani di zona a pagare con puntualità, visto che la Regione adempie a quelli che sono i trasferimenti nei tempi previsti.

Poi, c'è un aspetto che mi fa piacere che abbia sottolineato, penso che su questo dobbiamo approfondire un impegno politico serio, che è quello della rendicontazione.

Nel momento in cui abbiamo accertato la gravissima disabilità, abbiamo accertato la non autosufficienza, non è che il giorno dopo o il mese dopo quella condizione, purtroppo, può cambiare. Allora, andare a chiedere la rendicontazione a persone affette, penso sempre ai minori, laddove ci sono delle procedure burocratiche che emettiamo a carico delle famiglie per situazioni dove oggettivamente quelle risorse non è che le utilizzano per andare a divertirsi, ma è ovvio, è chiaro ed evidente che devono utilizzarli per le persone che vengono assistite. Andare anche qui a creare burocrazia su questo tema, penso che sia assolutamente vergognoso e inaccettabile.

Dobbiamo rappresentare, oggi, a quelle che sono le direttive, le norme nazionali, e lo dobbiamo dire, perché spesso puntano il dito contro di noi, quando c'è stata la rendicontazione, c'è stata una rivolta dei territori, dicendo che la Regione Campania stava creando dei danni alle famiglie che assistevano i pazienti disabili.

In modo chiaro, lo diciamo, e questa è stata anche un'occasione per farlo, la Regione Campania, purtroppo, deve attenersi a quelle che sono le norme nazionali, e in questa materia, purtroppo, sono molte, quasi tutte le norme nazionali, come ha ben precisato l'Assessore, e sul tema della rendicontazione la Regione Campania sarà, ancora una volta in prima linea per chiedere di ripristinare una situazione di serietà e soprattutto di sensibilità nei confronti di quelle persone che sono affette da patologie gravissime, quindi, non autosufficienti. Grazie.

PRESIDENTE (Ciarambino). Grazie collega. Prima di chiudere l'odierna seduta, voglio ringraziarvi, perché questa potrebbe essere l'ultima seduta di Question Time o l'ultima che presiedo io. È stato un onore, per me, presiedere quest'Aula, ringrazio gli Assessori, i Consiglieri, i Dirigenti che ci hanno supportato e auguro a tutti buon lavoro e spero di ritrovarci nuovamente in quest'Aula. Arrivederci.

I lavori terminano alle ore 11.45.