

**Processo verbale n. 24**  
Seduta del 4 luglio 2017

Il giorno 4 luglio 2017 alle ore 10,00 è convocata, con nota prot. n. AL.2017.32696 del 29/06/2017, presso la sede dell'Assemblea legislativa in Bologna Viale A. Moro n. 50, la Commissione Politiche per la Salute e Politiche sociali.

Partecipano alla seduta i consiglieri:

Cognome e nome	Qualifica	Gruppo	Voto	
ZOFFOLI Paolo	Presidente	Partito Democratico	5	presente
CARDINALI Alessandro	Vicepresidente	Partito Democratico	4	presente
SENSOLI Raffaella	Vicepresidente	Movimento 5 Stelle	3	presente
ALLEVA Piergiovanni	Componente	L'Altra Emilia Romagna	1	assente
BAGNARI Mirco	Componente	Partito Democratico	2	presente
BIGNAMI Galeazzo	Componente	Forza Italia	2	assente
BOSCHINI Giuseppe	Componente	Partito Democratico	1	presente
CALIANDRO Stefano	Componente	Partito Democratico	1	presente
CALVANO Paolo	Componente	Partito Democratico	2	assente
CAMPEDELLI Enrico	Componente	Partito Democratico	1	presente
DELMONTE Gabriele	Componente	Lega Nord Emilia e Romagna	2	presente
FABBRI Alan	Componente	Lega Nord Emilia e Romagna	2	presente
FOTI Tommaso	Componente	Fratelli d'Italia Alleanza Nazionale	1	presente
GIBERTONI Giulia	Componente	Movimento 5 Stelle	1	assente
MARCHETTI Daniele	Componente	Lega Nord Emilia e Romagna	5	presente
MARCHETTI Francesca	Componente	Partito Democratico	2	presente
MORI Roberta	Componente	Partito Democratico	2	presente
PARUOLO Giuseppe	Componente	Partito Democratico	2	presente
PRODI Silvia	Componente	Gruppo Misto	1	presente
SASSI Gian Luca	Componente	Movimento 5 Stelle	1	presente
SERRI Luciana	Componente	Partito Democratico	1	presente
SONCINI Ottavia	Componente	Partito Democratico	1	presente
TARASCONI Katia	Componente	Partito Democratico	1	assente
TARUFFI Igor	Componente	Sinistra Italiana	2	presente
ZAPPATERRA Marcella	Componente	Partito Democratico	4	assente

Sono presenti i consiglieri: Barbara LORI in sostituzione di CALVANO, Antonio MUMOLO in sostituzione di TARASCONI, Giorgio PRUCCOLI in sostituzione di ZAPPATERRA per parte della seduta.

Partecipa alla seduta: B. Attili (Dir. gen. Assemblea legislativa)

Presiedono la seduta: Alessandro CARDINALI, indi Paolo ZOFFOLI

Assiste la segretaria: Nicoletta Tartari  
Funzionario estensore: Vanessa Francescon

Assume la presidenza il vicepresidente **CARDINALI**, che dichiara aperta la seduta alle ore 10,10.

- Approvazione del processo verbale n. 23 del 2017.

*La Commissione approva all'unanimità.*

**4635** - Proposta recante: "Piano sociale e sanitario 2017-2019" (Delibera di Giunta n. 643 del 15 05 17).

Il presidente **CARDINALI** introduce il primo argomento all'ordine del giorno, spiegando che nella seduta odierna si procederà all'esame della proposta di delibera, sulla quale insistono 72 emendamenti.

Intervengono i relatori **ZOFFOLI** e **SENSOLI**.

Il presidente **CARDINALI** spiega le modalità di esame e votazione degli emendamenti alla proposta di delibera che seguiranno il documento di lavoro che comprende gli emendamenti presentati fino a ieri.

#### Emendamento 26

*La Commissione accoglie con 29 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 7 astenuti (LN) l'emendamento n. 26.*

#### Subemendamento 69

*La Commissione accoglie con 25 voti favorevoli (PD, SI, Misto), nessun contrario e 11 astenuti (LN, M5S) il subemendamento 69.*

#### Emendamento 27

#### Emendamento 28

#### Emendamento 29

*Con separate votazioni di identico esito, la Commissione accoglie con 29 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 7 astenuti (LN) gli emendamenti nn. 27, 28 e 29.*

#### Emendamento 1

*La Commissione accoglie con 25 voti favorevoli (PD, SI, Misto), nessun contrario e 11 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 1.*

#### Emendamento 30

*La Commissione accoglie con 29 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 7 astenuti (LN) l'emendamento n. 30.*

#### Emendamento 31

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 22 contrari (PD) e 10 astenuti (LN, SI, Misto) l'emendamento n. 31*

#### Emendamento 2

*La Commissione accoglie con 29 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 7 astenuti (LN) l'emendamento n. 2.*

#### Emendamento 32

*La Commissione respinge con 5 voti favorevoli (M5S, Misto), 24 contrari (PD, SI) e 7 astenuti (LN) l'emendamento n. 32.*

#### Subemendamento 70

*La Commissione accoglie con 25 voti favorevoli (PD, SI, Misto), nessun contrario e 11 astenuti (LN, M5S) il subemendamento n. 70.*

#### Emendamento 33

*La Commissione accoglie con 29 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 33.*

#### Subemendamento 71

*La Commissione accoglie con 25 voti favorevoli (PD, SI, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) il subemendamento n. 71.*

#### Emendamento 34

#### Emendamento 35

#### Emendamento 36

*Con separate votazioni di identico esito, la Commissione accoglie con 29 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) gli emendamenti nn. 34, 35, 36.*

#### Subemendamento 72

*La Commissione accoglie con 25 voti favorevoli (PD, SI, Misto), 4 contrari (M5S) e 9 astenuti (LN) il subemendamento n. 72.*

#### Emendamento 37

*La Commissione accoglie con 29 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 37.*

#### Emendamento 38

*La Commissione accoglie con 31 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 38.*

#### Emendamento 39

*La Commissione respinge con 7 voti favorevoli (M5S, SI, Misto), 24 contrari (PD) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 39.*

#### Emendamento 40

*La Commissione respinge con 5 voti favorevoli (M5S, Misto), 24 contrari (PD) e 11 astenuti (LN, SI) l'emendamento n. 40.*

#### Emendamento 3

*La Commissione accoglie con 27 voti favorevoli (PD, SI, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 3.*

#### Emendamento 41

*La Commissione accoglie con 31 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 41.*

#### Emendamento 42

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 26 contrari (PD) e 12 astenuti (LN, SI, Misto) l'emendamento n. 42.*

#### Emendamento 4

#### Emendamento 5

*Con separate votazioni di identico esito, La Commissione accoglie con 33 voti favorevoli (PD, M5S, SI, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) gli emendamenti nn. 4 e 5.*

#### Emendamento 43

*La Commissione respinge con 7 voti favorevoli (M5S, SI, Misto), 26 contrari (PD) e 9 astenuti (LN,) l'emendamento n. 43.*

#### Emendamento 44

*La Commissione respinge con 16 voti favorevoli (M5S, LN, SI, Misto), 26 contrari (PD) e nessun astenuto l'emendamento n. 44.*

#### Emendamento 45

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 27 contrari (PD, Misto) e 11 astenuti (LN, SI) l'emendamento n. 45.*

#### Emendamento 46

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 25 contrari (PD) e 10 astenuti (LN, Misto) l'emendamento n. 46.*

#### Emendamento 47

#### Emendamento 48

*Con separate votazioni di identico esito la Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 26 contrari (PD, Misto) e 9 astenuti (LN,) gli emendamenti nn. 47 e 48.*

Intervengono i relatori **ZOFFOLI** e **SENSOLI**.

#### Emendamento 49

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 26 contrari (PD, Misto) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 49.*

#### Emendamento 50

*La Commissione respinge con 5 voti favorevoli (M5S, Misto), 25 contrari (PD,) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 50.*

#### Emendamento 51

*La Commissione respinge con 13 voti favorevoli (M5S, LN), 26 contrari (PD, Misto) e nessun astenuto l'emendamento n. 51.*

#### Emendamento 6

*La Commissione accoglie con 30 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 6.*

#### Emendamento 52

*La Commissione respinge con 13 voti favorevoli (M5S, LN), 26 contrari (PD, Misto) e nessun astenuto l'emendamento n. 52*

#### Emendamento 7

*La Commissione accoglie con 26 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 7.*

#### Emendamento 53

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 26 contrari (PD, Misto) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 53.*

#### Emendamento 8

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 8.*

#### Emendamento 9

#### Emendamento 10

*Con separate votazione di identico esito la Commissione accoglie con 32 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) gli emendamenti nn. 9 e 10.*

#### Emendamento 11

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n.11.*

#### Emendamento 12

*La Commissione accoglie con 32 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 12.*

#### Emendamento 54

*La Commissione respinge con 5 voti favorevoli (M5S, Misto), 27 contrari (PD) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 54.*

#### Emendamento 55

*La Commissione accoglie con 32 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 55.*

#### Emendamento 56

*La Commissione respinge con 5 voti favorevoli (M5S, Misto), 27 contrari (PD) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 56.*

#### Emendamento 13

#### Emendamento 14

*Con separate votazione di identico esito la Commissione accoglie con 32 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) gli emendamenti nn. 13 e 14.*

#### Emendamento 15

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n.15.*

#### Emendamento 57

#### Emendamento 58

#### Emendamento 59

*Con separate votazione di identico esito la Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 28 contrari (PD, Misto) e 9 astenuti (LN) gli emendamenti nn. 57, 58 e 59.*

#### Emendamento 16

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), 4 contrari (M5S) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 16.*

#### Emendamento 60

*La Commissione accoglie con 32 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 60.*

#### Emendamento 61

La Consiglieria **SENSOLI** ritira l'emendamento n. 61.

#### Emendamento 17

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 17.*

#### Emendamento 62

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 28 contrari (PD, Misto) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 62.*

#### Emendamento 18

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 18.*

#### Emendamento 63

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 28 contrari (PD, Misto) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 63.*



#### Emendamento 19

*La Commissione accoglie con 32 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 19.*

#### Emendamento 64

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 28 contrari (PD, Misto) e 9 astenuti (LN) l'emendamento n. 64.*

#### Emendamento 20

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 20.*

#### Emendamento 65

*La Commissione respinge con 4 voti favorevoli (M5S), 27 contrari (PD) e 10 astenuti (LN, Misto) l'emendamento n. 65.*

#### Emendamento 66

*La Commissione respinge con 5 voti favorevoli (M5S, Misto), 27 contrari (PD) e 9 astenuti (LN,) l'emendamento n. 66.*

#### Emendamento 21

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 21.*

#### Emendamento 22

#### Emendamento 23

*Con separate votazioni di identico esito, la Commissione accoglie con 32 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) gli emendamenti n. 22 e 23*

#### Emendamento 67

*La Commissione respinge con 5 voti favorevoli (M5S, Misto), 27 contrari (PD) e 9 astenuti (LN,) l'emendamento n. 67.*

La consigliera **SENSOLI** dichiara di sottoscrivere gli emendamenti nn. 24 e 25.

#### Emendamento 24

#### Emendamento 25

*Con separate votazioni di identico esito, la Commissione accoglie con 32 voti favorevoli (PD, M5S, Misto), nessun contrario e 9 astenuti (LN) gli emendamenti n. 24 e 25.*

#### Emendamento 68

*La Commissione accoglie con 28 voti favorevoli (PD, Misto), nessun contrario e 13 astenuti (LN, M5S) l'emendamento n. 68.*

Il presidente **CARDINALI** preannuncia, in assenza di obiezioni, che verranno corretti gli errori di forma già segnalati ai commissari presenti e che si procederà al coordinamento formale del testo. Quindi, chiede ad entrambi i relatori se intendono svolgere la relazione orale o scritta.

I relatori **ZOFFOLI** e **SENSOLI** preannunciano che svolgeranno la relazione orale.

Il consigliere **MARCHETTI D.** procede con la dichiarazione di voto.

Il presidente **CARDINALI**, in assenza di altri interventi, pone in votazione la proposta di delibera, oggetto 4635, così come emendata.

*La Commissione esprime parere favorevole con 28 voti favorevoli (PD, Misto) 9 contrari (LN) e 4 astenuti (M5S) sulla proposta di delibera così come emendata.*

- Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che fissa il quadro giuridico del corpo europeo di solidarietà e che modifica i regolamenti (UE) n. 1288/2013, (UE) n. 1293/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1305/2013, (UE) n. 1306/2013 e la decisione n. 1313/2013/UE - COM(2017) 262 final del 30 maggio 2017.

Assume la presidenza il presidente **ZOFFOLI**, il quale introduce l'ultimo punto all'ordine del giorno su cui la Commissione è chiamata ad esprimere un parere in sede consultiva alla Commissione I, referente.

La dottoressa ATTILI illustra l'atto.

Il presidente **ZOFFOLI**, in assenza di osservazioni da formulare, chiede alla Commissione di esprimersi sulla proposta di atto europeo illustrata.

*La Commissione, per quanto di competenza, esprime parere favorevole con 29 voti favorevoli (PD), nessun contrario e 11 astenuti (LN, M5S) sulla proposta di regolamento senza formulare osservazioni.*

La seduta termina alle ore 10,55.

Approvato nella seduta del 10 luglio 2017.

La segretaria  
*Nicoletta Tartari*

Il Presidente  
*Alessandro Cardinali*

Il Presidente  
*Paolo Zoffoli*

## EMENDAMENTI ALL'OGGETTO 4635

### **Emendamento 26/Sensoli**

Nella premessa, alla fine del quinto periodo, che inizia con le parole "Un documento che vede" è introdotto il seguente testo:

*"inoltre, si renderanno fruibili dei percorsi partecipativi, che concorreranno alla valutazione dei risultati raggiunti dal Piano, consentendo ai cittadini, alle famiglie, alle associazioni, ma anche agli operatori coinvolti, di formulare analisi, osservazioni e proposte migliorative, di cui si terrà conto nelle fasi successive e nelle future attività di pianificazione."*

### **Subemendamento 69/Zoffoli**

All'emendamento n. 27 il periodo "affinché l'estrema disparità dei soggetti trattati con la presenza di soggetti deboli e comunque problematici, non si traduca in un ulteriore carico di disparità nei loro confronti" è sostituito dal "al fine di contrastare l'estrema disparità che spesso caratterizza le persone con fragilità"

### **Emendamento 27/Sensoli**

Nella premessa alla fine dell'ottavo periodo che inizia con le parole "Il primo è quello della lotta all'esclusione" è introdotto il seguente testo:

*"Particolare cura verrà posta nella personalizzazione delle proposte, e nella fase di accompagnamento affinché l'estrema disparità dei soggetti trattati con la presenza di soggetti deboli e comunque problematici, non si traduca in un ulteriore carico di disparità nei loro confronti."*

### **Emendamento 28/Sensoli**

Nella premessa al penultimo periodo, che inizia con le parole "Il terzo obiettivo", tra le parole "sociali" e "Questo obiettivo" è introdotto il seguente testo:

*"senza che vengano meno, soprattutto nella fase transitoria, gli attuali strumenti e le attuali dotazioni e collegando le innovazioni alla costante valutazione dei risultati effettivamente raggiunti"*

### **Emendamento 29/Sensoli**

Nella premessa alla fine dell'ultimo periodo è introdotto il seguente testo:

*"e sarà comunque finalizzato al perseguimento del diritto costituzionale alla salute ed in generale dei diritti sociali."*

### **Emendamento 1/Lori e altri PD**

A pg 11 del Piano, dopo il capoverso introdotto da "Il tasso di abbandono scolastico" è inserito il seguente:

*"Da segnalare anche il rilevante incremento della percentuale di ragazzi con DSA presenti nelle istituzioni scolastiche dell'Emilia Romagna."*

### **Emendamento 30/Sensoli**

Nel paragrafo 2° "Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità" nel periodo che inizia con le parole "Occorre pertanto puntare a un sistema di welfare più coeso" alla fine è

aggiunto il seguente testo: *“che punti prioritariamente prendersi cura, sostenere e proteggere le persone più fragili e bisognose, anche valorizzandone le loro capacità e potenzialità”*

#### **Emendamento 31/Sensoli**

Nel paragrafo 2° “Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità” nel periodo che inizia con le parole “All’ente pubblico spetta un ruolo fondamentale e delicatissimo” tra le parole “di governo” e “di regolarizzazione” è introdotto la seguente parola: *“di gestione”*

#### **Emendamento 2/Sabattini – Marchetti F.**

Nel cap. 2, a pg 13 del Piano, dopo le parole *“presa in carico”* sono aggiunte le parole *“delle problematiche”*

#### **Emendamento 32/Sensoli**

Nel paragrafo 2° “Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità” nel periodo che inizia con le parole “All’ente pubblico spetta un ruolo fondamentale e delicatissimo” tra le parole “nella definizione” e “dei percorsi” è introdotto la seguente parola: *“e gestione”*

#### **Subemendamento 70/Zoffoli**

All’emendamento n. 33 è integralmente sostituito dal seguente: *“riaffermando i principi fondamentali di universalismo ed equità per contrastare le ricadute sociali della crisi economica”*.

#### **Emendamento 33/Sensoli**

Nel paragrafo 2° “Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità” nel periodo che inizia con le parole “Nel nostro sistema regionale il sistema dei servizi di welfare”, sono introdotte alla fine del periodo il seguente testo:

*“senza mettere discussione i principi fondamentali di universalismo ed equità, per contrastare le ricadute sociali della crisi economica e per stimolare, come effetto secondario, maggiormente la ripresa in corso.”*

#### **Subemendamento 71/Zoffoli**

All’emendamento n. 34 le parole *“e della scuola”* sono soppresse.

#### **Emendamento 34/Sensoli**

Nel paragrafo 2° “Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità” nel periodo che inizia con le parole “Il Piano sociale e sanitario regionale”, tra le parole “del lavoro” e “e affrontare” sono introdotte le seguenti parole: *“della mobilità, dell’istruzione e della scuola”*

#### **Emendamento 35/Sensoli**

Nel paragrafo 2° “Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità” nel periodo che inizia con le parole “Il Piano sociale e sanitario regionale”, tra le parole “disuguaglianza” e “e della povertà” è introdotto la seguente parola: *“discriminazioni”*

#### **Emendamento 36/Sensoli**

Nel paragrafo 2° “Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità” nel periodo che inizia con le parole “La buona salute dei singoli e della comunità costituisce”, è introdotto il seguente testo, tra le parole *“di interventi”* e *“oltre a quelli sociali e sanitari”*: *“limitando i fattori di*

*rischio potenzialmente pericolosi per la salute dell'uomo presenti nell'aria, nell'acqua, nel suolo, ossia nelle matrici ambientali"*

#### **Subemendamento 72/Zoffoli**

All'emendamento n. 37 il periodo: *"e la loro crescente insoddisfazione, nascente dalla complessità delle prestazioni richieste e dalla esiguità degli organici"* è soppresso.

#### **Emendamento 37/Sensoli**

Nel paragrafo 2° *"Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità"* nel periodo che inizia con le parole *"Per adattarsi in modo rapido ed efficiente alle modifiche dei fenomeni sociali"*, è introdotto il seguente testo, alla fine del periodo: *"senza comunque trascurare il valore delle risorse umane e la loro crescente insoddisfazione, nascente dalla complessità delle prestazioni richieste e dalla esiguità degli organici."*

#### **Emendamento 38/Sensoli**

Nel paragrafo 2° *"Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità"* nel periodo che inizia con le parole *"Allo stesso tempo è indispensabile sostenere"*, sono sopprese le parole *"creazione di una"* ed è inserita in sostituzione il seguente testo *"la valorizzazione della"*.

#### **Emendamento 39/Sensoli**

Nel paragrafo 2° *"Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità"* nel periodo che inizia con le parole *"Allo stesso tempo è indispensabile sostenere"*, tra le parole *"lavorativo quotidiano"* e *"Le esperienze positive"* è introdotto il seguente testo: *"nel pieno rispetto dei ruoli e delle competenze"*

#### **Emendamento 40/Sensoli**

Nel paragrafo 2° *"Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità"* nel periodo che inizia con le parole *"Il coinvolgimento degli operatori"*, tra le parole *"pubblici e"* e *"privati"* è introdotto il seguente testo: *"l'ascolto dei"*

#### **Emendamento 3/Boschini e altri PD**

Nel cap. 2, a pg 14 del Piano, dopo le parole *"o quella dei loro familiari."* è aggiunto il seguente periodo:

*"La Regione fa propria la visione della OMS verso un mondo libero dal carico evitabile delle malattie prevenibili, affinché tali malattie non costituiscano più un ostacolo per il benessere personale o lo sviluppo socioeconomico; la prevenzione e la salute in tutte le politiche come principio ispiratore generale deve declinarsi operativamente in azioni multisettoriali, integrazione e trasversalità rispetto ai diversi gruppi di popolazione, empowerment degli individui e delle comunità. Le Case della Salute, la medicina generale e distrettuale, in stretto raccordo con la scuola, l'associazionismo locale, gli enti locali contribuiscono in modo fondamentale al perseguimento di questi obiettivi, con adeguati impegni finanziari."*

#### **Emendamento 41/Sensoli**

Nel paragrafo 2° *"Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità"* nell'ultimo tra le parole *"sociale,"* e *"da parte"* è introdotto il seguente testo: *"di una impronta etica"*

#### **Emendamento 42/Sensoli**

Nel paragrafo 3° “Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell’arte e le prospettive” nel sotto paragrafo 3.1, al periodo che inizia con le parole “Anche nel sistema sanitario le politiche regionali”, è soppressa l’ultima frase avente il seguente testo: *“Potranno essere valutati nuovi assetti organizzativi, per l’eventuale riorganizzazione delle funzioni tecnico-amministrative.”*.

#### **Emendamento 4/Lori e altri PD**

Nel paragrafo ‘Ufficio di Piano’ a pag. 22, dopo la lett. i), è inserita la seguente:

*“i bis) promuovere, per gli ambiti di competenza, il coinvolgimento degli uffici scolastici e/o dei dirigenti di riferimento per territorio”*

#### **Emendamento 5/Zoffoli**

Nel cap. 3.2, a pg 23 del Piano, le parole *“in qualità di componente”* sono sostituite con le parole *“nell’ambito”*.

#### **Emendamento 43/Sensoli**

Nel paragrafo 3° “Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell’arte e le prospettive” nel sotto paragrafo 3.3, dopo l’ultimo periodo è inserito il seguente testo: *“Attori non secondari nell’affermazione del welfare territoriale e comunitario sono le associazioni portatrici di interessi diffusi, di associazioni di volontariato, di tutela dei diritti dei malati e più in generale delle associazioni del settore socio-sanitario, che hanno un’importanza ormai riconosciuta in ordine a questioni di rilevanza regionale e di interesse diffuso per la collettività, in relazione all’erogazione ed alla qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari. Soggetti che debbono trovare riconoscimento da parte delle AUSL e dei Servizi sociali, affinché si realizzi, anche con essi, il confronto lungo tutto l’arco della elaborazione degli strumenti di programmazione indicati e si completa con la fase di valutazione degli esiti.”*.

#### **Emendamento 44/Sensoli**

Nel paragrafo 3° “Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell’arte e le prospettive” nel sotto paragrafo 3.4, alla fine del periodo che inizia con le parole “Già nel precedente Piano sociale e sanitario” è inserito il seguente testo:

*“e non dovrà incidere nemmeno sui punti nascita delle aree montane e disagiate, in cui si potrà applicare la strategia della rotazione, ogni 2/4 mesi, dell’equipe in diverse strutture di una singola AUSL, in modo che alla fine dell’anno ciascuna di esse possa vantare una media superiore ai 500 parti l’anno e tenuto conto che tali strutture sanitarie non hanno avuto criticità per la sicurezza relativamente agli immobili e alle attrezzature.”*

#### **Emendamento 45/Sensoli**

Nel paragrafo 3° “Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell’arte e le prospettive” nel sotto paragrafo 3.4, il periodo che inizia con le parole “Un sistema sanitario di qualità si caratterizza” è sostituito dal seguente:

*Un sistema sanitario di qualità si caratterizza anche per la tempestività nella risposta. Il tema dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche è stato affrontato con decisione, e i risultati (da aprile a ottobre 2016 il 98% delle 42 prestazioni oggetto di monitoraggio risultano erogate entro i tempi previsti) ci confortano a proseguire in questa direzione, affrontando anche i tempi di attesa per i ricoveri programmati, settore che comunque necessita di ulteriori ed incisivi interventi dato che i tempi medi di attesa restano ad oggi ancora troppo elevati. Un servizio sanitario che mantiene le promesse guadagna credibilità, e può permettersi di chiedere al cittadino di*

responsabilizzarsi nella fruizione dei servizi (disdetta dell'appuntamento, appropriatezza...) ed auto responsabilizzarsi, a sua volta, indennizzando il cittadino in caso di sforamento dei tempi di attesa."

#### **Emendamento 46/Sensoli**

Nel paragrafo 3° "Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell'arte e le prospettive" nel sotto paragrafo 3.4, dopo il periodo che inizia con le parole "Anche la prevenzione e la promozione del benessere della popolazione" è inserito il seguente testo:

*"Il potenziamento delle piattaforme logistiche ed informatiche non potrà non riguardare anche il Servizio sociale territoriale che dovrà, analogamente al Sistema Sanitario, utilizzare meccanismi comuni nell'acquisto di beni e servizi."*

#### **Emendamento 47/Sensoli**

Nel paragrafo 3° "Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell'arte e le prospettive" nel sotto paragrafo 3.4, nel periodo che inizia con le parole "Pertanto, nel primo triennio", la parola "primo" è soppressa.

#### **Emendamento 48/Sensoli**

Nel paragrafo 3° "Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell'arte e le prospettive" nel sotto paragrafo 3.4, nel periodo che inizia con le parole "È stato avviato nel corso del 2016 il primo monitoraggio delle dotazioni", alla fine è introdotto il seguente testo: *"e ad eventuali modifiche del presente Piano, in corso d'opera, eventualmente necessarie alla luce dei risultati del monitoraggio."*

#### **Emendamento 49/Sensoli**

Nel paragrafo 3° "Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell'arte e le prospettive" nel sotto paragrafo 3.4, dopo il periodo che inizia con le parole "Il Sistema informativo regionale che alimenta e integra il SISS", è introdotto il seguente testo:

*"I sistemi informativi regionali dell'area Sanità, dell'area Politiche Sociali e Integrazione Socio-Sanitaria, della Formazione professionale, dei Servizi socio-educativi, del Lavoro, della Scuola e di tutte le altre aree che contribuiscono a realizzare le azioni del presente piano, che garantiscono flussi di informazioni validate ed aggiornate e che rappresentano una risorsa indispensabile per la programmazione nonché la verifica del Piano stesso, debbono avere funzioni unificate ed interconnesse per permettere lo svolgimento al meglio di tali attività."*

#### **Emendamento 50/Sensoli**

Nel paragrafo 3° "Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell'arte e le prospettive" nel sotto paragrafo 3.4, dopo l'ultimo periodo è inserito il seguente testo:

*"L'accesso informato e la fruizione appropriata delle prestazioni e dei servizi, in relazione ai bisogni accertati, del Servizio sociale territoriale è garantito a tutti i cittadini (Principio Universalistico), indipendentemente dalla loro situazione economica, la fruizione di tali servizi può comportare la compartecipazione al costo dei servizi in relazione al valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) dei soggetti che richiedono le prestazioni e dei soggetti tenuti a compartecipare alle spese."*

*Al pari del sistema sanitario, il Servizio sociale territoriale di qualità si caratterizza anche per la tempestività nella risposta. Il tema dei tempi di attesa per le prestazioni e dei servizi deve trovare un'apposita regolamentazione regionale affinché tutte le domande per le quali esiste una impossibilità all'attivazione immediata di un servizio dovranno essere inserite in apposite lista*



*d'attesa, pubbliche e informatizzate, specifiche per ogni servizio, redatte secondo modalità e criteri oggettivi e trasparenti, attraverso l'assegnazione di punteggi e priorità esplicitati nel disciplinare di funzionamento di detti servizi. In casi particolari, dettati da condizioni di urgenza e comunque ben esplicitati, si potrà derogare all'inserimento nella lista d'attesa procedendo immediatamente all'attivazione del servizio.*

*Le liste d'attesa, costantemente aggiornate, dovranno essere monitorate, affinché al pari delle liste di attesa del sistema sanitario corrispondano a tempi certi.*

*La regolamentazione, come per il sistema sanitario, anche per il Servizio sociale può responsabilizzare, nella fruizione dei servizi, il cittadino, ed auto responsabilizzarsi, indennizzando il cittadino in caso di sfornamento dei tempi di attesa o nei casi di trattazione inadeguata del procedimento amministrativo, finalizzato all'erogazione del servizio o della prestazione."*

#### **Emendamento 51/Sensoli**

Nel paragrafo 3° "Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell'arte e le prospettive" nel sotto paragrafo 3.5, il periodo che inizia "Il governo regionale, con risorse proprie di bilancio e anche attraverso" è sostituito dal seguente testo:

*"Il governo regionale, con risorse proprie di bilancio e anche attraverso l'utilizzo dei Fondi europei, si impegna a finanziare il FRNA, il Fondo sociale locale, a valutare l'incremento dei fondi per il RES, proponendo per quest'ultimo, modifiche dei limiti d'ingresso, in modo da aiutare tutti i nuclei familiari sotto la soglia di povertà, anziché solo un numero ristretto, supportandoli a superare tale soglia, e la Legge 14/2015 sulla base della programmazione unitaria distrettuale ed, infine, potenziando i centri per l'impiego. La Regione intensificherà in parallelo l'azione nei confronti del Governo per assicurare livelli di finanziamento strutturale adeguato ai livelli essenziali di assistenza in sanità e al sistema dei servizi sociali da garantire alla popolazione."*

#### **Emendamento 6/Mori e altri PD**

Nel capitolo 3.5, Lettera A), nel punto "Fondo per le politiche relative ai Diritti e alle Pari opportunità", a pg. 32 del Piano, dopo le parole "convertito in Legge 248/2006)." è aggiunto il seguente periodo:

*"La Regione Emilia-Romagna ex lege L.R. 27 giugno 2014 n.6, Titolo V, art.17 si è dotata del Piano regionale contro la violenza di genere su cui si sono stanziati risorse anche regionali destinate alla prevenzione e alla promozione di interventi educativi e culturali."*

#### **Emendamento 52/Sensoli**

Nel paragrafo 3° "Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell'arte e le prospettive" nel sotto paragrafo 3.5, dopo il periodo che inizia con "Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)" è introdotto il seguente testo:

*"Fondo regionale per l'occupazione delle persone con disabilità, di cui all'art. 19 della L.R. n. 17/2005*

*Il Fondo ha la finalità di sostenere l'inserimento lavorativo e la permanenza qualificata nel mercato del lavoro delle persone con disabilità. Ogni anno la Regione Emilia-Romagna definisce, attraverso un apposito Piano, obiettivi e linee di intervento per la programmazione delle azioni che finanzia attraverso il Fondo.*

*Il Piano 2017 si colloca nel processo di costruzione, previsto dal Patto per il lavoro, di una Rete attiva per il lavoro che integri servizi pubblici e privati accreditati per migliorare la qualità e aumentare il numero degli utenti dei servizi. Per raggiungere questo obiettivo, la Regione interverrà per potenziare i servizi del collocamento mirato erogati dai 9 uffici territoriali che, dal 1° agosto 2016, sono, insieme ai Centri per l'impiego, di competenza dell'Agenzia regionale per il*

*lavoro. Parallelamente, il Piano richiede ai servizi privati per il lavoro di qualificare i propri interventi in integrazione e non in sostituzione dei servizi pubblici, come previsto dalla disciplina regionale per l'accreditamento.*

*Per il 2017, sono 12,5 i milioni di euro che l'Emilia-Romagna potrà investire per migliorare i servizi e per realizzare attività di orientamento, formazione e accompagnamento al lavoro delle persone con disabilità. Il 30% di queste risorse sarà destinato - come previsto dalla L.R. 14/2015 - a interventi rivolti alle persone con disabilità che presentano anche particolari situazioni di fragilità sociale.*

*In generale, i destinatari delle misure previste dal Piano sono le persone con disabilità ai sensi della Legge 68/99 – sia iscritte al collocamento mirato che occupate - le persone con disabilità acquisita nel corso di un rapporto di lavoro e i giovani con disabilità fisica o psichica certificata ai sensi della Legge 104/92 che stanno terminando o che hanno concluso un percorso formativo e si affacciano al mercato del lavoro. Tra le misure previste ci sono anche azioni per incentivare e supportare le imprese che assumeranno persone con disabilità.”*

#### **Emendamento 7/Zoffoli e altri PD**

A pg. 36 del Piano, dopo le parole *“per adeguare”* inserire *“entro il*

#### **Emendamento 53/Sensoli**

Nel paragrafo 4. *“Le aree di intervento trasversali”* nella Premessa, il periodo che inizia *“La trasversalità delle politiche e la centralità della persona”* è integrato alla fine dal seguente testo:

*“Centralità della persona vorrà dire, anche, riconoscere che colui che ha alle spalle un vissuto di esperienze negative, in particolare già dalla prima infanzia, e che possono andare dagli abusi alla semplice povertà, avrà, inevitabilmente, maggiori rischi per la salute e, quindi non deve essere, nuovamente penalizzato, da un approccio che lo ritenga responsabile delle malattie causate da una presunta libera scelta individuale di stili di vita che nuocciono alla salute e che lo vedrà, altrettanto inevitabilmente perdente dal punto di vista delle potenziali risorse personali.”*

#### **Emendamento 8/Soncini e altri PD**

Nel cap. 4, a pg. 37 del Piano, nel capoverso introdotto da *“Questo approccio”*, nel periodo tra le parentesi, dopo le parole *“sociale dei cittadini stranieri”* sono aggiunte le parole: *“, il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”*

#### **Emendamento 9/Soncini e altri PD**

Nel cap. 4, lett A), a pg. 38 del Piano, nel capoverso introdotto da *“Si fa riferimento”*, dopo le parole *“con le Associazioni”*, sono aggiunte le parole: *“e le Fondazioni”*.

#### **Emendamento 10/Sabattini-Marchetti F.**

Nel cap. 4, lett A), a pg. 38 del Piano, dopo le parole *“presa in carico”* sono aggiunte le parole *“delle problematiche”*.

#### **Emendamento 11/Soncini-Zoffoli**

Nel cap. 4, lett. A), a pg. 38, nel capoverso introdotto da *“Domiciliarità e prossimità”*, al punto 1, dopo le parole: *“che operano sulla base”*, sono aggiunte le parole *“di una progettazione socio-sanitaria,”*.

#### **Emendamento 12/Soncini e altri PD**

Al cap. 4, lett. a), punto 3, a pg. 39 del Piano, dopo le parole *“ordinarie della vita quotidiana.”*, sono aggiunte le parole: *“Particolare attenzione va posta, in questo contesto, al sostegno alle famiglie che hanno figli con disabilità grave, tale da limitare la vita relazionale dei genitori, esponendoli al rischio di una maggiore fragilità.”*.

#### **Emendamento 54/Sensoli**

Nel paragrafo 4. *“Le aree di intervento trasversali”* nella lettera B *“POLITICHE PER LA RIDUZIONE DELLE DISEGUAGLIANZE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE”*, al primo periodo è soppresso il seguente testo:

*“Però, alla tradizionale idea di eguaglianza in base alla quale “tutti gli individui devono venire trattati egualmente”, si è progressivamente affiancata la convinzione che “a tutti gli individui devono essere garantite le stesse opportunità di accesso, di fruizione di qualità e di appropriatezza dei Servizi” (equità).”*

#### **Emendamento 55/Sensoli**

Nel paragrafo 4. *“Le aree di intervento trasversali”* nella lettera B *“POLITICHE PER LA RIDUZIONE DELLE DISEGUAGLIANZE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE”*, nel periodo che inizia con le parole *“I servizi, oltre a realizzare “semplicemente””,* è inserito alla fine il seguente testo: *“e che non possono prescindere, per un loro pieno raggiungimento, dal perseguimento di quest’ultima a livello complessivo.”*

#### **Emendamento 56/Sensoli**

Nel paragrafo 4. *“Le aree di intervento trasversali”* nella lettera B *“POLITICHE PER LA RIDUZIONE DELLE DISEGUAGLIANZE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE”*, nel periodo che inizia con le parole *“Tre sono le leve con cui si intende intervenire”*, al primo alinea, tra le parole *“garantire condizioni di accesso”* e le parole *“ai servizi e modi di fruizione equi e appropriati”* è inserito il seguente testo:

*“universale”*

#### **Emendamento 13/Mumolo e altri PD**

Nel cap. 4, lett. B, a pg. 40 del Piano, la prima alinea, dalle parole *“-garantire condizioni,”*, fino alle parole *“di mobilità sul territorio, ecc.)”* sono così sostituite:

*“- garantire condizioni di accesso ai servizi e modi di fruizione equi e appropriati, rispettosi cioè delle differenti condizioni individuali, familiari e di gruppo: giuridiche, economiche, culturali, di genere, di orientamento sessuale, di religione, di età, di abilità, capacità, e conoscenze, di mobilità sul territorio, ecc.*

*In particolare, la medicina di genere riconosce che la salute e la malattia hanno caratteristiche diverse nell’uomo e nella donna ed è scientificamente dimostrato quanto sia appropriato, utile, economico, etico ed equo orientare la prevenzione, la diagnosi e la cura in un’ottica di genere come per altro già previsto dall’art.10 della L.R. 27 giugno 2014 n.6.*

*Una attenzione specifica va data agli interventi delle associazioni di volontariato volti a garantire l’assistenza di base alle persone che, in quanto non residenti, ne sono prive, ad esclusione delle prestazioni di emergenza. Ciò per garantire a ciascun individuo il diritto alla salute, e anche nell’ottica di protezione della salute pubblica.”*

#### **Emendamento 14/Soncini e altri**

Al capitolo 4 lett. C, a pg. 42 del Piano, dopo le parole *“fino a situazioni di marginalità estrema.”*, sono inserite le seguenti parole:

*“Quanto agli interventi a favore delle persone con disabilità, questi devono essere elaborati in modo personalizzato, tenendo conto delle specifiche necessità e risorse e delle condizioni di vita di ciascuno, ad esempio non basando rigidamente la revisione del Piano Individuale sul solo criterio anagrafico.*

*Per le persone con patologie psichiatriche, vanno incentivate soluzioni integrate rivolte al raggiungimento del massimo grado di autonomia possibile e a scongiurare un approccio esclusivamente farmacologico.”*

#### **Emendamento 15/Zoffoli e altri PD**

Al capitolo 4 lett. C, a pg. 42 del Piano, dopo le parole *“In particolare”* sono aggiunte le seguenti, *nella consapevolezza che l’attuazione della normativa regionale in materia necessita del rafforzamento e del maggior coordinamento dei diversi attori istituzionalmente preposti,”*

#### **Emendamento 57/Sensoli**

Nel paragrafo 4. *“Le aree di intervento trasversali”* nella lettera C *“POLITICHE PER PROMUOVERE L’AUTONOMIA DELLE PERSONE”*, nel sottoparagrafo 1, il periodo che inizia con le parole *“- la L.R. 14/2015 “Disciplina a sostegno dell’inserimento lavorativo e dell’inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l’integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari””*, è integralmente sostituito con il seguente testo:

*“- la L.R. 14/2015 “Disciplina a sostegno dell’inserimento lavorativo e dell’inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l’integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari”* che definisce la fragilità come condizione, potenzialmente temporanea, caratterizzata dalla compresenza di problematiche afferenti la dimensione lavorativa e sociale o sanitaria.

I principali strumenti attuativi della legge, già approvati, ma non compiutamente attuati, valorizzano le risorse e l’assunzione di responsabilità della persona e promuovono in modo significativo l’integrazione istituzionale, gestionale e professionale, in particolare:

- la ridefinizione degli ambiti territoriali di riferimento dei Centri per l’impiego ha fatto coincidere l’ambito di attività dei Centri per l’impiego con gli ambiti distrettuali socio sanitari;
- lo strumento di valutazione della fragilità e vulnerabilità adottato è centrato sulle funzionalità della persona e teso ad individuare i sostegni necessari a ricostruire le condizioni per rendere possibile l’avvicinamento al lavoro, strumento ad oggi non operativo e che dovrà essere messo a sistema a breve;
- le Linee per la programmazione integrata e i piani integrati territoriali approvati in coerenza, promuovono, nell’arco di vigenza del presente Piano, l’inserimento coerente e allineato nei tempi degli interventi della L.R. 14 nella programmazione sociosanitaria distrettuale (piani di zona), inoltre, per la loro migliore realizzazione sarà necessario che la programmazione dei vari ambiti rispetti la medesima tempistica allineando le scadenze.”

#### **Emendamento 58/Sensoli**

Nel paragrafo 4. *“Le aree di intervento trasversali”* nella lettera C *“POLITICHE PER PROMUOVERE L’AUTONOMIA DELLE PERSONE”*, nel sottoparagrafo 1, al periodo che inizia con le parole *“il Sostegno all’inclusione attiva (SIA) introdotto dal DM Lavoro”*, è aggiunto alla fine il seguente testo: *“, misura che richiede un ripensamento delle funzioni dei Centri per l’Impiego ed un loro potenziamento”*

#### **Emendamento 59/Sensoli**

Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera C “POLITICHE PER PROMUOVERE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE”, nel sottoparagrafo 1, il periodo che inizia con le parole “il Reddito di solidarietà (RES) istituito con L.R. 24/2016”, ed il periodo ad esso successivo sono così sostituiti:

“ - **il Reddito di solidarietà (RES)** istituito con L.R. 24/2016 “Misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito” come misura di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito della Regione Emilia-Romagna, finalizzata a superare le condizioni di difficoltà del richiedente e del relativo nucleo familiare. Tale misura è declinata in stretto raccordo con la misura nazionale SIA e prevede l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari in ottica universalistica **ancora da raggiungere, essendo tutt'oggi caratterizzato da un universalismo selettivo a causa dei limiti reddituali molto bassi richiesti per l'accesso, che non trovano corrispondenza con il bisogno da parte di nuclei familiari che vivono sotto la soglia di povertà, seppure con reddito superiore al limite di accesso al RES.** Anche il RES non si esaurisce con il contributo economico ma, mutuando il medesimo approccio del SIA, coinvolge i nuclei beneficiari in un “Progetto di attivazione sociale e di inserimento lavorativo”, sottoscritto dal beneficiario e dai servizi coinvolti. L'obiettivo è favorire l'inserimento lavorativo dei componenti in età da lavoro e combattere l'esclusione sociale per coloro che non sono in grado di lavorare. **Obiettivo che richiede concreti interventi affinché si generi l'offerta lavorativa.**

Appare evidente come queste tre misure, L.R. 14/2015, SIA e RES, **che potrebbero confluire, se le norme lo permettessero, in una unica azione avente la medesima finalità,** pur avendo differenziazioni specifiche, siano parte integrante di una medesima infrastruttura per il contrasto alla povertà e l'attivazione lavorativa, basata su alcuni presupposti comuni,:

- aumentare la capacità di leggere i bisogni e le risorse personali e dei contesti di vita, attraverso gli strumenti della valutazione multidimensionale ed il lavoro in équipe multiprofessionali, facendo leva sull'integrazione tra servizi sociali e del lavoro ma anche con tutti gli altri servizi/attori necessari a realizzare i percorsi programmati;
- sostenere con azioni innovative di empowerment e strumenti adeguati (strumenti di inserimento al lavoro, forme di sostegno economico, condivisione e sottoscrizione di patti/progetti tra cittadini e servizi, percorsi di accompagnamento/impegno e verifica congiunta...) lo sviluppo dell'autodeterminazione, cioè la possibilità/capacità di scelta e la gestione di percorsi di autonomizzazione, **percorsi che possono essere posti in essere solo se vi è una forte integrazione dei servizi e la creazione delle condizioni motivazionali personali ineludibili affinché realmente si possano attivare le azioni innovative di empowerment;**
- realizzare la condizionalità delle misure: se i beneficiari non sottoscrivono i progetti/patti o non rispettano gli impegni in essi previsti, si possono revocare le misure ed interrompere le erogazioni.”

#### **Emendamento 15/Soncini e altri PD**

Al cap. 4, lett. C), punto 2, a pg. 44 del Piano, al termine del capoverso introdotto da “Per fare ciò, è necessario”, dopo le parole “*reddituale delle famiglie*”, sono aggiunte le parole “*e delle persone*”.

#### **Emendamento 60/Sensoli**

Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera D “POLITICHE PER LA PARTECIPAZIONE E LA RESPONSABILIZZAZIONE DEI CITTADINI”, nel periodo che inizia con le parole “Per costruire l'uscita dalle situazioni di difficoltà e disagio delle persone”, alla fine, è inserito il seguente testo:

*“e garantendo che laddove ci siano prese di coscienza e progettualità collettive che propongano utilizzi, anche innovativi e condivisi, di risorse e beni pubblici si attivino vere capacità di ascolto da parte degli attori pubblici.”*

#### **Emendamento 61/Sensoli**

Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera E “POLITICHE PER LA QUALIFICAZIONE E L’EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI”, nel periodo che inizia con le parole “I servizi di area sociale e sanitaria si confrontano oggi”, la parola “*multimorbidity*” è sostituita con la parola “*multimorbosità*”.

#### **Emendamento 17/Soncini e altri PD**

Al cap. 4, lett. E), a pg. 47 del Piano, dopo le parole: “*precarizzazione contrattuale crescente*” sono aggiunte le parole “*, il contenimento del turn over*”.

#### **Emendamento 62/Sensoli**

Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera E “POLITICHE PER LA QUALIFICAZIONE E L’EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI”, nel periodo che inizia con le parole “Il Servizio sanitario regionale si basa sull’universalità dell’assistenza sanitaria”, alla fine è inserito il seguente testo: “*ma l’obiettivo inderogabile è garantire comunque un accesso universale.*”

#### **Emendamento 18/Soncini - Zoffoli**

Nell’elenco puntato del capitolo 4 lett. E), a pg. 47 del Piano, dopo il punto 3 è aggiunto il seguente:

*“4. la programmazione e co-programmazione.”*

#### **Emendamento 63/Sensoli**

Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera E “POLITICHE PER LA QUALIFICAZIONE E L’EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI”, nel periodo che inizia con le parole “Tra le finalità di questo Piano”, la parola “*primo*” è soppressa.

#### **Emendamento 19/Mori e altri PD**

Nel capitolo 4 lett. E), a pg. 49 del Piano, dopo la frase che termina con “*una delle priorità di politica sanitaria dell’Emilia-Romagna.*” è aggiunta la seguente “*Parimenti prioritaria è il miglioramento della complessiva rete delle strutture di emergenza urgenza*”.

#### **Emendamento 64/Sensoli**

Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera E “POLITICHE PER LA QUALIFICAZIONE E L’EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI”, nel periodo che inizia con le parole “Dentro questo modello organizzativo alcuni elementi richiederanno una particolare attenzione”, al terzo alinea tra le parole “un percorso” e le parole “di assunzione” è inserita la parola “*personalizzato*”.

#### **Emendamento 20/Soncini e altri PD**

Nel capitolo 4 lett. E), a pg. 50 del Piano, sono eliminate le parole “*(es. ostetrica, fisioterapista)*”.

#### **Emendamento 65/Sensoli**

Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera E “POLITICHE PER LA QUALIFICAZIONE E L’EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI”, il periodo che inizia con le parole “Alcune figure professionali esprimono, per approccio e competenze professionali”, è così sostituito:

*“Alcune figure professionali esprimono, per approccio e competenze professionali, una visione maggiormente integrata nella lettura del bisogno e nella definizione integrata dei percorsi. Si pensi alle assistenti sociali, agli educatori e per l'area sanitaria agli infermieri e alle altre professioni sanitarie (es. ostetrica, fisioterapista). Sarà importante pertanto valorizzare la presenza aggiuntiva di tali figure nella rete assistenziale, nel rispetto delle relative professionalità, evitando la confusione delle rispettive competenze professionali, consentendo in tal modo alle alte professionalità di concentrarsi sui servizi e sui bisogni di maggiore complessità.”*

#### **Emendamento 66/Sensoli**

Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera E “POLITICHE PER LA QUALIFICAZIONE E L’EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI”, dopo il periodo che inizia con le parole “Sarà altresì necessario sostenere percorsi di formazione integrata”, è inserito il seguente testo:

*“In tali ambiti occorre una riflessione sul lavoro degli operatori del terzo settore, un ambito ad elevata scolarità, tanto che nel confronto con il settore profit si distingue proprio per maggiore presenza di laureati, tuttavia, non si può non rilevare che rispetto ai lavoratori pubblici ed a quelli del settore profit, nel terzo settore il reddito derivante dall’attività lavorativa in alcuni casi è addirittura sotto la soglia di povertà relativa e presenta anche casi di vero e proprio sfruttamento di questi professionisti, che spesso sono costretti a svolgere orari disagiati e turni snervanti che non permettono loro di coniugare i tempi di lavoro con i tempi di cura e con la vita familiare, senza ferie e senza retribuzione nelle assenze per malattia. Inoltre spesso tali professionisti sono sottoposti ad un forte stress psicologico, perché il lavoro con minori, disabili psichici o psichici, tossicodipendenti ecc, richiede un forte equilibrio personale, doti di pazienza e capacità di gestire situazioni impreviste.*

*Tutti questi fattori negativi determinano un forte avvicendamento degli operatori giovani e, dunque, mancanza di fidelizzazione degli utenti dei servizi con gli operatori. Fattori negativi che portano questi lavoratori a generare essi stessi bisogni sociali. Tutto ciò deve portare a responsabilizzare le istituzioni nei processi di esternalizzazione dei servizi introducendo condizioni, negli affidamenti dei servizi, utili a garantire maggiori garanzie economiche e di diritti a questi professionisti. Sarà fondamentale un intervento della Regione presso il Governo nazionale affinché si costruiscano le condizioni per migliorare la capacità di trattenere i giovani professionisti in questo settore, ricordando che si tratta di un settore importante, perché offre servizi verso le fasce più deboli (persone fragili, anziani, persone con disabilità, ecc..), in tal senso si considera opportuno far crescere i quadri intermedi che possono farsi carico dello sviluppo dell’organizzazione e lavorare sui percorsi di carriera in rapporto a competenze, ruolo e retribuzione.”*

#### **Emendamento 21/Soncini – Zoffoli**

Nel capitolo 4 lett. E), a pg. 50 del Piano, dopo le parole “possano in futuro prevedere approfondimenti” sono aggiunte le parole “, anche tramite esperienze sul campo, stage e tirocini formativi,”.

#### **Emendamento 22/Soncini e altri PD**

Nel capitolo 4 lett. E), a pg. 51 del Piano, le parole “dei soggetti disabili” sono sostituite con le parole “delle persone con disabilità”.

#### **Emendamento 23/Sabattini – Marchetti F.**

Nel capitolo 4 lett. E), a pg. 52 del Piano, dopo le parole “presa in carico integrata” sono aggiunte le parole “delle problematiche”.

#### **Emendamento 67/Sensoli**

Dopo il paragrafo 5. “Nuovi indirizzi per la programmazione territoriale” è inserito il seguente paragrafo 5 BIS “IL PERSONALE”:

##### **“5.BIS Il Personale**

*Per mantenere e rafforzare un sistema di eccellenza il punto di partenza non può non che essere il personale, lavoratori che fino ad oggi hanno garantito tale sistema, pur nelle mille difficoltà quotidiane. I dati occupazionali nel settore socio sanitario dimostrano come la tenuta del sistema sanitario regionale sia in gran parte sorretta dalla dedizione e della professionalità del personale, che, nonostante sia in calo e sempre più anziano, continua, ancora oggi, a garantire prestazioni di eccellenza.*

*Dall’approvazione del vecchio Piano Socio Sanitario ad oggi vi è stato un calo di personale considerevole, nonostante i bisogni di cura più complessi e l’incremento delle prestazioni sanitarie dovute principalmente all’invecchiamento della popolazione. A questo si aggiunga, come già ribadito, l’innalzamento dell’età media del personale che in tutte l’AUSL regionali è in costante crescita. Innalzamento dovuto ad una assenza di ricambio di personale e di un adeguato piano di rinnovamento.*

*Tutti i fattori suddetti indicano che per la realizzazione delle azioni, delle finalità e degli obbiettivi del presente Piano sarà necessario un grande investimento sul nostro sistema attraverso assunzioni immediate di nuovo personale e la definizione di un piano straordinario 2017/2019 per le assunzioni e per il superamento del precariato.”*

#### **Emendamento 24/Zoffoli – Sensoli e altri PD**

Nel cap. 6, a pg. 54 del Piano, dopo le parole “con atto di Giunta regionale,” sono aggiunte le parole “previo parere della Commissione assembleare competente”.

#### **Emendamento 25/Zoffoli – Sensoli e altri PD**

Nel cap. 6, a pag. 54 del Piano, dopo le parole “metodi di confronto partecipativi.” è aggiunto il seguente paragrafo:

*“Sulla base degli elementi di monitoraggio e valutazione acquisiti sullo stato di attuazione del Piano, la Giunta regionale relaziona alla Commissione assembleare trascorsi 18 mesi dalla data di approvazione in Assemblea legislativa e al termine del periodo di vigenza.”.*

#### **Emendamento 68/Giunta**

L’appendice A è sostituita dalla seguente:

##### **Appendice A**

**I numeri del Servizio sanitario regionale e dei Servizi socio-sanitari, sociali e socio-educativi (al 31/12/2015) (\*)**

*(\*) i dati relativi ai Servizi educativi per l’infanzia e ai Minori in carico ai servizi sono al 31-12-2014.*

Alcuni dati generali di cornice:	
Popolazione	ab. 4.454.393
Aziende Usl	<b>8</b>
Aziende Ospedaliere	<b>5</b>
IRCCS	<b>4</b>
Distretti	<b>38</b>
Ambiti territoriali ottimali (ATO)	<b>47</b>



<b>Comuni</b>	<b>334</b>
<b>Unioni con conferimento funzioni sociali e sociosanitarie</b>	<b>33</b>
<b>ASP/ASC/ASSP</b>	<b>41</b>

## **I numeri del Servizio sanitario regionale e dei Servizi socio-sanitari**

<b>Personale</b>	
Personale dipendente del SSR	60.528
di cui % con ruolo sanitario	71,70%
Medici di medicina generale	3.048
Pediatrati di libera scelta	617
Personale Strutture residenziali e diurne per Anziani (accreditate e non) - addetti a T.	20.277
di cui Addetti all'assistenza di base (OSS, e altre figure)	12.433
Personale Strutture residenziali e diurne per persone con disabilità (accreditate e non) - addetti a T. Pieno	4.004
di cui Addetti all'assistenza di base (OSS, e altre figure)	1.902
di cui Educatori	1.237
<b>Offerta di servizi</b>	
Posti letto ospedalieri pubblici	14.145
Posti letto ospedalieri dell'ospedale privata accreditata	4.007
Posti letto Residenziali di Cure Palliative (Hospice)	287
Posti letto residenziali Autorizzati per anziani non autosufficienti	29.389
Posti letto residenziali accreditati per anziani non autosufficienti	16.065
Posti letto residenziali accreditati per persone con disabilità	1.252
Posti letto residenziali accreditati per la salute mentale	1.073
Posti letto residenziali accreditati per le dipendenze patologiche	1.292
Posti semiresidenziali Autorizzati per anziani non autosufficienti	4.368
Posti semiresidenziali accreditati per anziani non autosufficienti	3.306
Posti semiresidenziali accreditati per persone con disabilità	2.556
Casa della salute	84
Ospedali di comunità	13
Nuclei cure primarie	204
Consultori familiari	185
Spazi giovani	36
Spazi per donne immigrate e i loro bambini	16
Farmacie pubbliche/private	1.216
<b>Prevenzione collettiva-prestazioni erogate</b>	
Vaccinazioni al 24° mese di vita - Obbligatorie	93,40%
Vaccinazioni al 24° mese di vita - Meningite da emofilo	92,90%
Vaccinazioni al 24° mese di vita – Pertosse	93,60%
Vaccinazioni al 24° mese di vita – Rosolia	87%
Vaccinazioni al 24° mese di vita – Morbillo	87,20%
Vaccinazioni al 24° mese di vita – Pneumococco	91,50%
Vaccinazioni al 24° mese di vita – Meningococco	87,40%
Vaccinazioni a 16 anni - Rosolia (solo Femmine)	95,10%
Vaccinazioni a 16 anni – Morbillo	95,30%
% vaccinazione antinfluenzale nei soggetti ultra 65enni (campagna 2015-2016)	51,50%
Screening tumore mammella 50-59enni: proposta	100,00%
Screening tumore mammella 50-59enni: adesione	75,30%

Screening cervice utero: proposta	100,00%
Screening cervice utero: adesione	59,00%
Screening colon-retto: proposta	100,00%
Screening colon-retto: adesione	50,30%

#### **Assistenza territoriale**

Visite specialistiche erogate nel 2015	51.090.249
di cui % di prestazioni di laboratorio	74,20%
Persone in assistenza domiciliare integrata tra figure sanitarie	108.000
Tasso di ultra 90enni assistiti a domicilio	39,70%
Persone che hanno ricevuto un assegno di cura	11.998
di cui anziani	10.401
di cui disabili	1.597
Persone anziane in assistenza domiciliare socio-assistenziale accreditata nell'anno	15.387
Persone con disabilità in assistenza domiciliare socio-assistenziale accreditata nell'anno	1.747
Persone con disabilità in assistenza domiciliare socio-educativa accreditata nell'anno	1.070
Assistiti in strutture Residenziali di Cure Palliative (Hospice)	13.954
Persone ospitate nell'anno in strutture residenziali e semiresidenziali per anziani (accreditate e convenzionate residuali)	32.007
di cui in strutture residenziali, Casa-residenza per Anziani non autosufficienti	26.474
di cui in strutture semiresidenziali, Centri diurni per Anziani non autosufficienti	5.533
Persone ospitate nell'anno in strutture residenziali e semiresidenziali accreditate per persone con disabilità	3.777
di cui in Centri socio-riabilitativi residenziali accreditati (CSSR)	1.198
di cui in Centri socio-riabilitativi diurni accreditati (CSRD)	2.579
Persone che si sono rivolte ai Centri di Salute mentale	78.884
Minorenni che si sono rivolti ai Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	52.132
Persone che si sono rivolte ai Servizi per le dipendenze patologiche	27.711
Detenuti transitati nei Servizi di Salute nelle carceri	7.843

#### **Assistenza ospedaliera**

Ricoveri totali	767.507
di cui per acuti	711.417
di cui per riabilitazione	21.537
di cui per lungodegenza	34.553
Accessi al Pronto soccorso	1.857.137
di cui % codici verdi	66,10%
di cui % codici gialli	18,10%
di cui % codici bianchi	13,80%
di cui % codici rossi	1,90%
Donatori d'organo	118
Donatori per milioni di abitanti	26,5

### **I numeri dei Servizi sociali e dei Servizi socio-educativi**

#### **Personale**

<b>Servizi Sociali Territoriali (Responsabili/Operatori)</b>	2.615
di cui Assistenti Sociali	1.224

di cui Educatori	268
<b>Centri per le Famiglie (Responsabili/Operatori/Collaboratori)</b>	<b>379</b>
di cui Operatori/Collaboratori	346
di cui unità Operatori/Collaboratori equivalenti Tempo Pieno (36 ore)	133
<b>Personale Servizi educativi Prima Infanzia (equivalenti Tempo pieno)</b>	<b>6.918</b>
di cui Educatori nei Servizi educativi	4.753
di cui Personale nei Nidi	6.579
<b>Personale Comunità rivolte a minori e madri-bambino (equivalenti Tempo pieno)</b>	<b>1.451</b>
di cui Educatori	847
<b>Personale di Strutture rivolte ad adulti in difficoltà e multiutenza (equivalenti Tempo pieno)</b>	<b>595</b>
<b>Offerta di servizi</b>	
<b>Sportelli Sociali</b>	<b>285</b>
<b>Centri per le Famiglie (CpF)</b>	<b>34</b>
<b>Centri di ascolto Caritas diocesane</b>	<b>15</b>
<b>Servizi educativi prima infanzia</b>	<b>1.214</b>
Posti Servizi educativi prima infanzia	40.597
Indice di copertura (Posti/Pop 0-2 anni)	35,5%
di cui Posti Nidi	37.753
% Posti Nidi Pubblici	73,4%
di cui Posti Servizi Integrativi prima infanzia	2.118
di cui Posti Servizi domiciliari prima infanzia	469
<b>Comunità residenziali per Minori e Madri-bambino</b>	<b>326</b>
Posti residenziali in comunità residenziali per minori e madri-bambino	2.933
di cui comunità educative	793
di cui comunità familiari	226
di cui comunità Casa famiglia	630
di cui comunità madri-bambino	598
di cui comunità pronta accoglienza (comprese Strutture temporanea accoglienza MSNA)	165
di cui comunità educativa-integrata	56
di cui comunità e gruppi ad alta autonomia	158
<b>Comunità semiresidenziali rivolte a minori</b>	<b>10</b>
Posti semiresidenziali autorizzati comunità semiresidenziali per minori	134
<b>Centri residenziali che accolgono Adulti in difficoltà</b>	<b>63</b>
Posti residenziali Centri per adulti in difficoltà	1.128
<b>Centri di accoglienza per immigrati</b>	<b>123</b>
Posti centri di accoglienza per immigrati	1.104
<b>Risorse della Comunità</b>	
<b>Organizzazioni di Volontariato</b> iscritte al Registro regionale	<b>3.068</b>
<b>Associazioni di Promozione sociale</b> iscritte al Registro regionale	<b>3.882</b>
<b>Cooperative sociali</b> iscritte all'Albo regionale	<b>718</b>
<b>Enti accreditati</b> all'albo regionale del <b>Servizio civile</b>	<b>456</b>
<b>Giovani in servizio civile</b> nell'anno, nel territorio regionale	<b>2.330</b>
<b>Macro livello 1 Servizi per l'accesso e presa in carico</b>	
<b>Contatti registrati nell'anno agli Sportelli sociali territoriali</b>	<b>257.795</b>
Domande registrate nell'anno agli Sportelli Sociali	296.992
Persone interessate per cui è registrata una domanda	157.817

<b>Contatti registrati nell'anno allo Sportello informativo Centri per le Famiglie</b>	<b>82.150</b>
<b>Bambini e ragazzi in carico ai Servizi Sociali territoriali</b>	<b>55.141</b>
Bambini e ragazzi in carico ai Servizi Sociali territoriali ogni 100 minorenni	7,7
di cui Bambini e ragazzi con nuova presa in carico nell'anno	10.412
di cui Minori stranieri non accompagnati (MSNA)	893
di cui neomaggiorenni	5,1%
<b>Bambini e ragazzi fuori famiglia (in comunità o famiglia a tempo pieno)</b>	<b>2.569</b>
Bambini e ragazzi in comunità residenziali senza genitori	1.344
Bambini e ragazzi inseriti a tempo pieno presso famiglia affidatarie	1.255
Bambini e ragazzi in affidamento part-time	260
<b>Bambini e Ragazzi con interventi di post-adozione nell'anno</b>	<b>620</b>
di cui con interventi di post-adozione iniziati nell'anno (ad. Internazionale e nazionale)	139
<b>Persone che si sono rivolte ai Centri di ascolto Caritas diocesane</b>	<b>17.992</b>
Colloqui svolti nell'anno dai Centri di ascolto Caritas diocesana	50.857
<b>Persone senza dimora presenti in Regione (Stima ricerca Istat e Caritas italiana)</b>	<b>3.953</b>
<b>Macro livello 2 Servizi per la prima infanzia e Servizi territoriali comunitari</b>	
Bambini iscritti servizi educativi	33.140
di cui Bambini iscritti Nidi	30.663
Bambini iscritti su Posti Nidi	81,2%
Colloqui per Counseling genitoriale e consulenze tematiche realizzati nell'anno dai CpF	17.805
Incontri svolti nell'anno dai CpF per attività sostegno relazione bambini-genitore e laboratoriali	5.043
Colloqui per Mediazioni di coppia e per Consulenze individuali svolti nell'anno dai CpF	4.832
Incontri protetti in Spazio neutro organizzati dai CpF	2.861
<b>Macro livello 3 Servizi per favorire la permanenza a domicilio</b>	
Minori e Ragazzi con sostegno socio-educativo scolastico erogato dai Comuni nell'anno	18.729
Interventi socio-educativi territoriali e domiciliari dei Comuni	11.830
Persone in <b>assistenza domiciliare sociale comunale</b> (non accreditata)	<b>3.786</b>
di cui anziani	85,4
Persone in assistenza domiciliare con servizi accessori a domicilio ( <i>pasti, trasporti, lavanderia</i> )	9.268
di cui persone anziane	6.436
di cui persone con disabilità	2.862
<b>Macro livello 4 Comunità a favore di minori e di persone con fragilità</b>	
<b>Bambini e ragazzi inseriti in comunità residenziali e semiresidenziali</b>	<b>2.700</b>
<b>Bambini e ragazzi inseriti in comunità residenziali</b>	<b>1.958</b>
<b>% Minori senza genitori</b>	<b>68,64%</b>
% accolti in comunità educativa	42,0%
% accolti in comunità madre-bambino	18,0%
% accolti in comunità casa famiglia	10,0%
% accolti in comunità familiare	8,0%
<b>Bambini e ragazzi inseriti in comunità semiresidenziali</b>	<b>742</b>
<b>Persone con disabilità</b> ospitate nell'anno in strutture residenziali non accreditate di livello medio ( <i>comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette</i> ) e altre residenziali ( <i>per anziani</i> )	<b>958</b>

Persone inserite nell'anno nei <b>Centri socio-occupazionali/laboratori protetti</b>	<b>2.961</b>
Persone accolte nell'anno in <b>Centri di accoglienza per adulti in difficoltà</b>	<b>2.404</b>
Persone accolte nell'anno <b>Centri di accoglienza per immigrati</b>	<b>1.232</b>
Persone accolte nell'anno in <b>altre tipologie di strutture</b> ( <i>Appartamenti nuclei e donne-madri ...</i> )	<b>2.409</b>
<b>Persone accolte nell'anno dai dormitori delle strutture Caritas</b>	<b>2.145</b>
<b>Macro livello 5 Misure di inclusione sociale - sostegno al reddito</b>	
Nuclei beneficiari nell'anno di contributo economico integrazione del reddito (Comune)	42.101
Pacchi viveri distribuiti a domicilio dalla Caritas diocesana	36.466
Pasti preparati dalle mense Caritas diocesane nell'anno	430.017