
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**20.10.2006****N. 1106****Indirizzi per il Fondo Regionale della Non Autosufficienza.****LA GIUNTA REGIONALE**

Vista la legge regionale 24 maggio 2006 n. 12 “Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari”, che istituisce all’art. 47 il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (di seguito definito FRNA) e lo finalizza al finanziamento dell’assistenza territoriale domiciliare, dell’assistenza residenziale e semiresidenziale di mantenimento (LEA), agli interventi sociali e al sostegno delle cure familiari;

Atteso che sull’utilizzo del FRNA è stato sottoscritto un apposito protocollo tra la Regione e le OO.SS. Confederali e dei Pensionati CGIL – CISL – UIL ed un protocollo con i Comuni liguri;

Ritenuto prioritario definire, in relazione alla l.r. 12/2006 e alle acquisizioni in materia da parte della letteratura internazionale e nazionale, la Non Autosufficienza nei termini che seguono:

“disabilità grave e permanente, che comporta l’incapacità della persona a svolgere le funzioni essenziali della vita quotidiana”, quali:

- attività per la cura di sé (Activities of Daily Living - ADL), consistenti nel lavarsi, vestirsi, andare

alla toilette, essere continenti, alimentarsi, muoversi nella casa, ecc.;

- attività strumentali (Instrumental Activities of Daily Living - IADL), consistenti nel fare la spesa, usare il telefono, prepararsi il cibo, avere cura della casa, fare il bucato, usare i mezzi di trasporto, prendere farmaci gestire il denaro, ecc.;

Considerato che, in relazione alla dimensione e alla complessità che riveste in Liguria il fenomeno della non autosufficienza e alla necessità di implementare gradualmente la rete dei servizi, si ritiene opportuno a partire dal novembre 2006, nelle more del Piano Sociale Integrato Regionale e del Piano Sociosanitario, individuare con il presente provvedimento gli impegni e le scadenze per il primo semestre di utilizzo del FRNA, considerando tale periodo sperimentale;

Considerato altresì che una prima definizione dei bisogni assistenziali per gli anziani può derivare dalla proiezione in Liguria, secondo i criteri dello studio epidemiologico di E. Buiatti, F. Ferrucci del 2001, dell'incidenza di persone non autosufficienti sulla popolazione ultrasessantacinquenne, mentre per i disabili si valuteranno i dati di gravità inseriti nel Registro ligure sulla disabilità;

Preso atto che, in base a quanto premesso, il programma a favore della non autosufficienza, e quindi la disciplina del FRNA, prevede quanto segue:

1. MISURE A FAVORE DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

- a) sostegno alla domiciliarità quale obiettivo strategico del programma, orientando le scelte delle Aziende Sanitarie e dei Comuni verso azioni e interventi di ampliamento della rete e di potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare e ADI, anche in sinergia con la riorganizzazione ospedaliera, prevedendo i sotto indicati incrementi percentuali di assistenza sulla popolazione ultrasessantacinquenne, che partono da una base del 4,1% nel 2006 per giungere al 7% nel 2008:

	2006	2007	2008	totale
assistenza domiciliare	4,1%	+ 1,4%	+ 1,5%	7,00%

- b) potenziamento della residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria e sociale pubblica, accreditata e privata, fino al raggiungimento delle sotto indicate percentuali di incremento sulla popolazione ultrasessantacinquenne, che partono da una base di rapporto tra popolazione anziana e residenzialità del 2% nel 2006 per giungere al 3% nel 2008:

	2006	2007	2008	totale
assistenza residenziale e semiresidenziale	2,0%	+ 0,5%	+ 0,5%	3,0%

Negli incrementi dovranno essere valorizzati i ricoveri semiresidenziali e residenziali a carattere temporaneo come misura di sollievo;

- c) proseguendo l'esperienza dell'Assegno Servizi, interazione tra la rete servizi e il lavoro di cura svolto a domicilio dai familiari e da assistenti familiari a favore di anziani non autosufficienti e disabili gravissimi, prevedendo azioni che facilitino il mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti attraverso l'istituzione di una misura economica per la non autosufficienza, che maggiora l'indennità di accompagnamento di 350,00 euro mensili;
- d) per la sostenibilità economica del programma, collegamento della misura cui al punto c), all'applicazione omogenea su tutto il territorio ligure, dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), con riferimento alle seguenti aliquote:
- valore ISEE fino 10.000 euro : nessun abbattimento della misura economica
 - valore ISEE da 10.001 a 20.000 euro: abbattimento del 20% “ “ “
 - valore ISEE da 20.001 a 30.000 euro: abbattimento del 30% “ “ “
 - valore ISEE da 30.001 a 40.000 euro: abbattimento del 40% “ “ “

2. ASSETTO ORGANIZZATIVO PER L'ACCERTAMENTO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

Da parte di ciascun Distretto Sociosanitario (accordo tra il Comitato dei Sindaci e la Direzione dell'Azienda Sanitaria) sono resi operanti a partire da novembre 2006:

- a) lo **Sportello Integrato Sociosanitario**, come unico accesso per i richiedenti la valutazione di non autosufficienza;
- b) l'**Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM)** per procedere alla valutazione della non autosufficienza per gli anziani, composta da medico specialista della materia, medico di medicina generale, assistente sociale del Comune di residenza della persona da valutare, (infermiere e fisioterapista se richiesti). L'UVM effettua la valutazione attraverso la scheda multidimensionale (AGED PLUS), che comprende l'esame dei parametri di autonomia, la comorbilità e i disturbi comportamentali;
- c) l'**Unità di Valutazione Multidisciplinare** per i portatori di handicap, che si avvale delle schede di valutazione di handicap grave effettuate dalle Commissioni ex Legge 104/92.

3. PROCEDURE E TEMPI DI VALUTAZIONE DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

- a) La richiesta di accertamento della non autosufficienza viene presentata dalla famiglia o da chi ne fa le veci, allo Sportello di cui al punto 2., corredata della seguente documentazione:
 - scheda regionale di segnalazione del Medico di Medicina Generale, in cui si valutano le capacità intellettive e relazionali, la capacità di lavarsi, vestirsi, essere continenti, alimentarsi, utilizzare i servizi igienici, deambulare, nonché la presenza di patologie cardiologiche e bronco pneumologiche, unitamente a elementi di vita familiare;
 - copia del verbale di accertamento dell'invalidità al 100% o di handicap grave, da cui emerge anche la concessione dell'indennità di accompagnamento (per coloro che hanno la domanda in itinere, copia della richiesta presentata all'ASL);
 - certificazione ISEE o, in attesa della stessa, autocertificazione sul reddito del nucleo familiare in cui è inserita la persona non autosufficiente. Sulla veridicità delle dichiarazioni saranno effettuati controlli campione come previsto dalla legge.
- b) Il Distretto Sociosanitario deve accertare il grado di non autosufficienza entro 30 giorni dalla data di presentazione della domanda, procedendo quindi alla compilazione di graduatorie separate per anziani e disabili, che tengano conto dei punteggi di gravità risultanti, per gli anziani dalla scheda AGED PLUS e per i disabili della valutazione dell'U.V.M., sulla scorta delle certificazioni di handicap grave.
- c) Accedono alle graduatorie le persone ultrasessantacinquenni con almeno 3 ADL perdute, presenza di comorbilità e disturbi comportamentali ed i portatori di handicap (minori e adulti) che presentano una valutazione della minorazione "grave-progressiva" o "grave-stabilizzata", capacità individuale "marcatamente ridotta" e difficoltà "totale" nell'autonomia personale. Per anziani e portatori di handicap alle disabilità rilevate va aggiunta l'esigenza di almeno di 5 ore di assistenza nelle 24 ore.
- d) Il Distretto compila le graduatorie degli aventi diritto a partire dal dicembre 2006, aggiornandole mensilmente.
- e) La valutazione di non autosufficienza può essere effettuata anche attraverso l'analisi delle valutazioni già in atto presso i servizi dell'ASL.
- f) Unitamente alla valutazione di non autosufficienza, viene redatto dall'UVM il Piano **Individualizzato di Assistenza (PIA)**, in cui si individua il responsabile del caso (case manager), che dovrà procedere alle verifiche indicate nel PIA stesso, sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie e sull'utilizzo, coerente con l'esperienza dell'Assegno Servizi, dell'eventuale misura economica.

4. EROGAZIONE DELLA MISURA ECONOMICA

- a) La misura economica di cui al punto 1.c) viene assegnata al richiedente con la sottoscrizione di un "patto assistenziale" con la famiglia o chi ha in carico l'anziano o il disabile, in cui si dichiara l'assistenza a domicilio e di non accedere contemporaneamente a forme di residenzialità permanenti a carico del Servizio Sanitario Nazionale, con l'eccezione di ricoveri temporanei di sollievo e dei ricoveri ospedalieri.
- b) La misura di 350,00 euro mensili, rimodulata con l'ISEE, è erogata mensilmente a partire dal

dicembre 2006, con controlli semestrali. Si fa obbligo all'erogatore di procedere con il massimo di semplificazione delle procedure, ai fini di garantire il sostegno economico in tempi brevi e con cadenza regolare.

- c) Alle persone in attesa dell'indennità di accompagnamento può essere erogato l'intero importo mensile di 800,00 euro. Con la concessione dell'indennità e delle somme arretrate, Il Distretto provvederà al recupero delle somme già erogate a titolo di anticipazione, in ragione della decorrenza della stessa.

Preso atto altresì che, data la partenza sperimentale del programma per la non autosufficienza, entro sei mesi dall'avvio si effettuerà, congiuntamente con la rappresentanza dei comuni liguri e le organizzazioni sindacali firmatarie del protocollo d'accordo, una verifica sulle risultanze del programma, al fine di valutarne l'omogeneità regionale ed eventuali correttivi, ivi comprese nuove forme di utilizzo della misura economica. Effettuata la verifica indicata, la misura andrà a regime, entrando a tutti gli effetti nella pianificazione regionale;

Sottolineato che, nei primi sei mesi di attuazione delle misure economiche indicate al punto 1.c) resta in vigore con le attuali procedure l'Assegno Servizi, da erogarsi, oltre che alle persone anziane, anche ai disabili gravi che già fruivano del sostegno economico di cui alla D.G.R. n. 922/2005 (cerebrolesi e handicap grave) e che trova finanziamento nel Progetto finalizzato di P.S.N. approvato con D.G.R. n. 264/2006 e dalla Conferenza Stato - Regioni il 14 settembre 2006, per un importo di 3.000.000,00 di euro;

Atteso che gli interventi a sostegno della non autosufficienza saranno monitorati dall'Osservatorio della Politiche Sociali, avvalendosi del Registro della non autosufficienza, compilato in base alle valutazioni di cui al punto 2. Ogni Distretto Sociosanitario dovrà provvedere al debito informativo, che consente la valutazione del programma per la non autosufficienza;

Sottolineato infine che le misure di cui ai punti precedenti vanno ad aggiungersi all'attuale livello di servizi esistenti sul territorio, coordinandosi coerentemente con gli stessi al fine di facilitare al massimo la fruibilità da parte dei cittadini dei servizi per la non autosufficienza;

Rilevato che, in relazione alla verifica del primo semestre, la Giunta Regionale è impegnata a realizzare un incremento pluriennale del FRNA nei futuri esercizi finanziari, prevedendo uno stanziamento di 10.000.000 di euro nel 2007 e di 12.000.000 di euro nel 2008 ;

Su proposta del Vice Presidente della Giunta Regionale Massimiliano Costa e dell'Assessore alla Salute e alle Politiche della Sicurezza dei Cittadini Claudio Montaldo incaricati del Settore Politiche Sociali e Sociosanitarie,

D E L I B E R A

1. **di dare atto** che, il programma per la non autosufficienza è così articolato, considerando i primi sei mesi a carattere sperimentale:

1. MISURE A FAVORE DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

- a) **sostegno alla domiciliarità** quale obiettivo strategico del programma, orientando le scelte delle Aziende Sanitarie e dei Comuni verso azioni e interventi di ampliamento della rete e di potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare e ADI, anche in sinergia con la riorganizzazione ospedaliera, prevedendo i sotto indicati incrementi percentuali di assistenza sulla popolazione ultrasessantacinquenne, che partono da una base del 4,1% nel 2006 per giungere al 7% nel 2008:

	2006	2007	2008	totale
assistenza domiciliare	4,1%	+ 1,4%	+ 1,5%	7,00%

- b) potenziamento della **residenzialità e semiresidenzialità** sociosanitaria e sociale pubblica, accreditata e privata, fino al raggiungimento delle sotto indicate percentuali di incremento sulla popolazione ultrasessantacinquenne, che partono da una base di rapporto tra popolazione anziana e residenzialità del 2% nel 2006 per giungere al 3% nel 2008:

	2006	2007	2008	totale
assistenza residenziale e semiresidenziale	2,0%	+ 0,5%	+ 0,5%	3,0%

Negli incrementi dovranno essere valorizzati i ricoveri semiresidenziali e residenziali a carattere temporaneo come misura di sollievo;

- c) proseguendo l'esperienza dell'Assegno Servizi, interazione tra la rete servizi e il lavoro di cura svolto a domicilio dai familiari e da assistenti familiari a favore di anziani non autosufficienti e disabili gravissimi, prevedendo azioni che facilitino il mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti attraverso l'istituzione di una misura economica per la non autosufficienza, che maggia l'indennità di accompagnamento di 350,00 euro mensili;
- d) per la sostenibilità economica del programma, collegamento della misura cui al punto c), all'applicazione omogenea su tutto il territorio ligure, dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), con riferimento alle seguenti aliquote:
 - valore ISEE fino 10.000 euro : nessun abbattimento della misura economica
 - valore ISEE da 10.001 a 20.000 euro: abbattimento del 20% “ “ “
 - valore ISEE da 20.001 a 30.000 euro: abbattimento del 30% “ “ “
 - valore ISEE da 30.001 a 40.000 euro: abbattimento del 40% “ “ “

2. ASSETTO ORGANIZZATIVO PER L'ACCERTAMENTO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

Da parte di ciascun Distretto Sociosanitario (accordo tra il Comitato dei Sindaci e la Direzione dell'Azienda Sanitaria) sono resi operanti a partire da novembre 2006:

- a) lo **Sportello Integrato Sociosanitario**, come unico accesso per i richiedenti la valutazione di non autosufficienza;
- b) l'**Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM)** per procedere alla valutazione della non autosufficienza per gli anziani, composta da medico specialista della materia, medico di medicina generale, assistente sociale del Comune di residenza della persona da valutare, (infermiere e fisioterapista se richiesti). L'UVM effettua la valutazione attraverso la scheda multidimensionale (AGED PLUS), che comprende l'esame dei parametri di autonomia, la comorbilità e i disturbi comportamentali;
- c) l'**Unità di Valutazione Multidisciplinare** per i portatori di handicap, che si avvale delle schede di valutazione di handicap grave effettuate dalle Commissioni ex Lege 104/92.

3. PROCEDURE E TEMPI DI VALUTAZIONE DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

- a) La richiesta di accertamento della non autosufficienza viene presentata dalla famiglia o da chi ne fa le veci, allo Sportello di cui al punto 2., corredata della seguente documentazione:
 - scheda regionale di segnalazione del Medico di medicina generale, in cui si valutano le capacità intellettive e relazionali, la capacità di lavarsi, vestirsi, essere continenti, alimentarsi, utilizzare i servizi igienici, deambulare, nonché la presenza di patologie cardiologiche e bronco pneumologiche, unitamente a elementi di vita familiare;
 - copia del verbale di accertamento dell'invalidità al 100% o di handicap grave, da cui emerge anche la concessione dell'indennità di accompagnamento (per coloro che hanno la domanda in itinere, copia della richiesta presentata all'ASL);
 - certificazione ISEE o, in attesa della stessa, autocertificazione sul reddito del nucleo familiare in cui è inserita la persona non autosufficiente. Sulla veridicità delle dichiarazioni saranno effettuati controlli campione come previsto dalla legge.
- b) Il Distretto Sociosanitario deve accertare il grado di non autosufficienza entro 30 giorni dalla data di presentazione della domanda, procedendo quindi alla compilazione di graduatorie separate per anziani e disabili, che tengano conto dei punteggi di gravità risultanti, per gli anziani dalla scheda AGED PLUS e per i disabili della valutazione dell'U.V.M., sulla scorta delle certificazioni di handicap grave.

- c) Accedono alle graduatorie le persone ultrasessantacinquenni con almeno 3 ADL perdute, presenza di comorbilità e disturbi comportamentali ed i portatori di handicap (minori e adulti) che presentano una valutazione della minorazione “grave-progressiva” o “grave-stabilizzata”, capacità individuale “marcatamente ridotta” e difficoltà “totale” nell’autonomia personale. Per anziani e portatori di handicap alle disabilità rilevate va aggiunta l’esigenza di almeno 5 ore di assistenza nelle 24 ore.
- d) Il Distretto compila le graduatorie degli aventi diritto a partire dal dicembre 2006, aggiornandole mensilmente.
- e) La valutazione di non autosufficienza può essere effettuata anche attraverso l’analisi delle valutazioni già in atto presso i servizi dell’ASL.
- f) Unitamente alla valutazione di non autosufficienza, viene redatto dall’UVM il **Piano Individualizzato di Assistenza (PIA)**, in cui si individua il responsabile del caso (case manager), che dovrà procedere alle verifiche indicate nel PIA stesso, sull’appropriatezza delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie e sull’utilizzo, coerente con l’esperienza dell’Assegno Servizi, dell’eventuale misura economica.
4. EROGAZIONE DELLA MISURA ECONOMICA
- a) La misura economica di cui al punto 1.c) viene assegnata al richiedente con la sottoscrizione di un “patto assistenziale” con la famiglia o chi ha in carico l’anziano o il disabile, in cui si dichiara l’assistenza a domicilio e di non accedere contemporaneamente a forme di residenzialità permanenti a carico del Servizio Sanitario Nazionale, con l’eccezione di ricoveri temporanei di sollievo e dei ricoveri ospedalieri.
- b) La misura di 350,00 euro mensili, rimodulata con l’ISEE, è erogata mensilmente a partire dal dicembre 2006, con controlli semestrali. Si fa obbligo all’erogatore di procedere con il massimo di semplificazione delle procedure, ai fini di garantire il sostegno economico in tempi brevi e con cadenza regolare.
- c) Alle persone in attesa dell’indennità di accompagnamento può essere erogato l’intero importo mensile di 800,00 euro. Con la concessione dell’indennità e delle somme arretrate, Il Distretto provvederà al recupero delle somme già erogate a titolo di anticipazione, in ragione della decorrenza della stessa.
2. **di dare atto** che si provvederà con successivo provvedimento a impegnare e liquidare a favore dei Comuni capofila di Distretto Sociosanitario la somma complessiva di 7.100.000,00 euro, da dedicare esclusivamente al programma per la non autosufficienza e ripartita in base all’incidenza sulla popolazione degli anziani ultrasessantacinquenni e dei disabili gravi;
3. **di dare atto altresì** che si procederà alla liquidazione del finanziamento di 3.000.000,00 di euro per l’Assegno Servizi di cui al Progetto finalizzato di P.S.N. approvato con D.G.R. n. 264/2006 e dalla Conferenza Stato – Regioni in data 14 settembre 2006, non appena il Ministero dell’Economia avrà provveduto all’accredito di tale somma presso la Tesoreria Regionale;
4. **di richiedere** alle Aziende Sanitarie e alle Amministrazioni Locali l’ottemperanza di quanto previsto al punto 1. del programma;
5. **di dare** opportuna diffusione al presente provvedimento, affinché la cittadinanza ligure possa accedere alle misure del programma.

IL SEGRETARIO
Mario Martinero
