

PIANO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA
ovvero
ATTO DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE
2022-2024

Elementi richiesti e indicazioni per la redazione

1. Il quadro di contesto e le modalità di attuazione dell'integrazione socio-sanitaria

1.1 Il quadro di contesto

- Indicare le norme regionali che disciplinano gli interventi in materia di disabilità, di non autosufficienza delle persone anziane e vita indipendente.
- L'articolo 1 del presente decreto prevede che le regioni adottano il Piano *“nel rispetto e nella valorizzazione delle modalità di confronto con le autonomie locali e favorendo la consultazione delle parti sociali e degli enti del Terzo settore territorialmente rappresentativi in materia di non autosufficienza, e comunque prevedendo il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità”*. Descrivere com'è avvenuto il confronto, la consultazione e il coinvolgimento.

1.2 L'integrazione socio-sanitaria (art.1 comma 163, lettera a legge di bilancio)

- Indicare la disciplina regionale attuativa dell'integrazione socio-sanitaria.
- Descrivere specificamente i seguenti aspetti, su cui sono intervenuti norme e indirizzi nazionali:

1.2.1 Ambiti territoriali: L'articolo 1 comma 160 della legge di bilancio prevede che *“al fine di garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio... omissis i LEPS sono realizzati dagli ambiti territoriali sociali (ATS) di cui all'articolo 8 comma 3, lett. a), della legge 8 novembre 2000 n.328, che costituiscono la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, in servizi ed attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi, fermo restando quanto previsto dall'articolo 23, del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147*

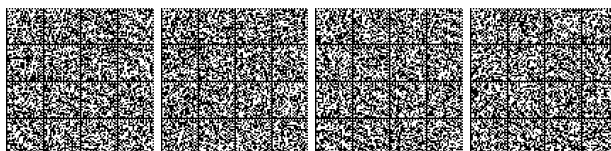
Descrivere le modalità di attuazione dell'impegno della Regione.

1.2.2.

Punti Unici di Accesso: L'articolo 1 comma 163 dispone che il Servizio sanitario nazionale e gli ATS garantiscono, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate *« Case della comunità »*.

Descrivere le modalità di attuazione dell'impegno della Regione e in particolare la costituzione o il rafforzamento dei PUA.

1.2.3 Valutazione multidimensionale: l'articolo 1 comma 163 prevede: *...omissis* presso i PUA operano equipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio sanitario nazionale e agli ATS. Tali equipe integrate, nel rispetto di quanto previsto dal citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 per la valutazione del complesso dei bisogni di natura clinica, funzionale e sociale delle persone, assicurano la funzionalità delle unità di valutazione multidimensionale (UVM) della capacità bio-psico-sociale dell'individuo, anche al fine di delineare il carico assistenziale per consentire la permanenza della persona in condizioni di non



autosufficienza nel proprio contesto di vita in condizioni di dignità, sicurezza e comfort, riducendo il rischio di isolamento sociale e il ricorso ad ospedalizzazioni non strettamente necessarie.,

Descrivere l'impegno della Regione. Nella realizzazione del LEPS di processo

1.2.4 Progetto personalizzato: articolo 1 comma 163 omissis...prevede che Sulla base della valutazione dell'UVM con il coinvolgimento della persona in condizioni di non autosufficienza e della sua famiglia o dell'amministratore di sostegno, l'equipe integrata procede alla definizione del progetto di assistenza individuale integrata (PAI), contenente l'indicazione degli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno. Il PAI individua altresì le responsabilità, i compiti e le modalità di svolgimento dell'attività degli operatori sanitari, sociali e assistenziali che intervengono nella presa in carico della persona, nonché l'apporto della famiglia e degli altri soggetti che collaborano alla sua realizzazione. La programmazione degli interventi e la presa in carico si avvalgono del raccordo informativo, anche telematico, con l'INPS.

2 Le modalità di individuazione dei beneficiari

- L'articolo 3 del DM 26 settembre 2016 stabilisce che *“Per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente decreto, si intendono le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013”* e per le quali sia verificata almeno una delle condizioni declinate nelle lettere da a) ad i) del medesimo decreto, secondo le scale per la valutazione illustrate negli allegati al medesimo decreto. Indicare i provvedimenti adottati finalizzati all'implementazione regionale della definizione nazionale.
- Come evidenziato nel PNA, *“il Fondo finanzia anche interventi per non autosufficienze «gravi», ad oggi però non meglio specificate a livello nazionale e quindi rimesse nei termini definitivi alla programmazione regionale”*. Indicare pertanto i criteri e le modalità per l'individuazione della tipologia di beneficiari in condizione di disabilità grave e descriverne sinteticamente i contenuti. In particolare, specificare se ai fini dell'accesso alle prestazioni è utilizzata una scala di valutazione multidimensionale (es. SVAMA/SVAMDI, S.I.D.I., AGED, VALGRAF, ecc.) e l'eventuale ruolo della valutazione delle condizioni economiche.
- L'articolo 1, comma 162 della legge 234/21, individua specificamente tra i benefici dei servizi socio-assistenziali integrati da interventi di natura socio-sanitaria, le persone anziane non autosufficienti, le persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione. Indicare pertanto, i criteri e le modalità per l'individuazione di tale tipologia di beneficiari.

3 La descrizione degli interventi e dei servizi programmati

3.1 L'articolo 1, comma 162 prevede che *“Fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, i servizi socio-assistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti, comprese le nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, sono erogati dagli ATS, nelle seguenti aree:*

- a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello



svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;

b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali; frequenza centri diurni e semiresidenziali.

c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.

Descrivere gli interventi previsti distinguendo quelli per le persone in condizione di disabilità gravissima e quelli per anziani non autosufficienti mettendo in evidenza le modalità di realizzazione dei LEPS di erogazione dei servizi di cui alle lettere a-b-c del comma appena citato

L'art.1, comma 164 prevede che "li ATS garantiscono l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate al comma 162. L'offerta può essere integrata da contributi, diversi dall'indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza. Tali contributi sono utilizzabili esclusivamente per remunerare il lavoro di cura svolto da operatori titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore di cui all'articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81, o per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale.

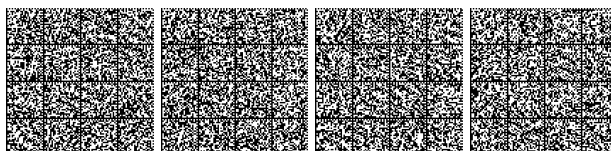
Descrivere gli interventi previsti

3.2 Gli interventi per le persone in condizione di disabilità gravissima

Gli interventi previsti per le persone con disabilità gravissima sono condizionati all'ISEE, le soglie di accesso non possono essere inferiori a 50.000 euro, accresciuti a 65 mila in caso di beneficiari minorenni, dove l'ISEE da utilizzare è quello per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria;

3.2.1 Assegno di cura e per l'autonomia

Articolo 1, comma 164 della legge di bilancio 234/2021.



L'assegno per l'autonomia deve essere previsto tra gli interventi del PAI e predisposto dall'équipe multidisciplinare. Si inserisce infatti, in un quadro più generale di valutazione multidimensionale del bisogno e di progettazione personalizzata, in cui può ritenersi appropriato erogare assistenza in forma indiretta;

- può essere modulato sulla base di altri servizi inclusi nel progetto personalizzato (ad esempio, la frequenza di centri diurni);
- essere ancorato ad un bisogno di sostegno inteso come assistenza personale;
- in assenza di altri servizi, prevedere un trasferimento di almeno 400 euro mensili per 12 mensilità;
- nel corso del triennio, le erogazioni debbono essere progressivamente, sottoposte a rendicontazione o possono essere previsti trasferimenti nella forma di *voucher* o buoni per l'acquisto di servizi.

Descrivere l'intervento previsto specificando i punti di cui sopra.

Evidenziare in particolare i criteri in base ai quali identificare le priorità nell'accesso in caso di risorse non sufficienti, rispetto al livello minimo.

3.2.2 *Gli altri interventi per le persone in condizione di disabilità gravissima: assistenza domiciliare e interventi complementari (ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali)*

Descrivere gli interventi eventualmente previsti e il modo in cui si integrano con l'assegno di cura e per l'autonomia.

3.3 *Gli interventi per le persone in condizione di disabilità grave: anche nella forma di trasferimenti monetari purché inseriti nel progetto personalizzato.*

Descrivere gli interventi previsti.

4 La programmazione delle risorse finanziarie per la realizzazione dei LEPS di erogazione di cui al comma 162 e al comma 164

PNNA 2022-2024 Matrice di Programmazione			Persone Non Autosufficienti		Persone con Disabilità		
			Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale	Obiettivi di servizio	Gravissime	Gravi
LEPS di Erogazione	Assistenza domiciliare sociale. Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari	L. 234/2021 Comma 162 Lettera a)					
	Servizi sociali di sollievo	L. 234/2021 Comma 162 Lettera b)					
	Servizi sociali di supporto	L. 234/2021 Comma 162 Lettera c)					
	Contributi di cui al comma 164 e						



	sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	L. 234/2021 Comma 164				
LEPS di Processo	Percorso Assistenziale Integrato	L. 234/2021 Comma 163	Accesso	Obiettivi di servizio		
			Prima Valutazione			
			Valutazione Complessa			
			PAI			
			Monitoraggio			
Azioni di Supporto	Capacitazione ATS	L. 234/2021 Comma 166				
	Attività di formazione	L. 234/2021 Comma 166				

Totale		
Le regioni utilizzano le risorse secondo quanto previsto dall'art.1.co.168, della legge 234/21 al fine di garantire anche interventi a favore di persone anziane non autosufficienti con alto bisogno assistenziale e/o persone con disabilità gravissima.		
5 Il monitoraggio degli interventi		
Descrivere il sistema di monitoraggio dei flussi finanziari, dei trasferimenti effettuati, del numero dei beneficiari e delle diverse tipologie d'intervento.		
6 Le risorse e gli ambiti territoriali coinvolti nell'implementazione delle "Linee di indirizzo per Progetti di vita indipendente"		
Indicare le risorse destinate ai progetti di vita indipendente, inclusive del cofinanziamento, e gli ambiti selezionati per l'implementazione degli interventi nel triennio. Assicurarsi che il cofinanziamento sia almeno pari al 20% dell'intero progetto. Ripetere la tabella per ciascuna annualità in caso di scelte diverse nel corso del triennio.		
Risorse della quota del FNA e co-finanziamento destinate all'implementazione negli Ambiti Territoriali dei progetti di vita indipendente		
<i>Risorse FNA</i>	<i>Co-finanziamento</i>	<i>Totale</i>
Indicazione n. Ambiti aderenti		
<i>n.</i>		
Denominazione Ambiti Territoriali aderenti		
1.		
2.		
3.		
totale		

