

## INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI FRAGILI

- 
- **Decreto Ministeriale 7 maggio 2014: Ripartizione delle risorse finanziarie affluite al Fondo perle non autosufficienze per l'anno 2014.** (pubblicato su G.U 15 settembre 2014)

Il Fondo dell'anno 2013 di 275 milioni è stato incrementato di 75 milioni per l'anno 2014 .

**Il Fondo nazionale anno 2014 è di 350 milioni** , 340 milioni vengono assegnati alle regioni e 10 milioni restano al Ministero del lavoro e delle politiche sociali per progetti sperimentali per l'attuazione del programma di promozione della vita indipendente e l'inclusione sociale.

Le quote del fondo sono attribuite alle regioni per il 60% in base alla popolazione ultra 75enne residente, e per il 40% con gli stessi criteri del Fondo nazionale politiche sociali.

**Alla regione Lombardia viene assegnato un fondo di euro 51.714.000** (Il fondo assegnato nel 2013 era di 41.552.500)

Le finalità previste dal decreto sono le stesse del 2013 e, come nel 2013, una quota non inferiore al 30% deve essere destinata per interventi a favore di persone con gravissima disabilità.

Le regioni devono impegnarsi a definire le condizioni di gravissima disabilità e a comunicare il numero di persone assistite in condizione di gravissima disabilità per tipologia di disabilità.

In sede di Conferenza Unificata le Regioni il 5 agosto 2014 si accordano di destinare una quota non inferiore al 40% per l'assistenza alle persone con gravissima disabilità

- 
- **Verbale di accordo 3 novembre 2014 tra Assessore alla Famiglia e Cgil-Cisl-Uil Lombardia e Spi Cgli-Fnp Cisl- Uilp Lombardia**

Le oo.ss concordano sulle proposte di applicazione della misura B1 presentate dall'Assessore, osservando tuttavia che il limite di età di 65 anni posto per l'accesso alla misura risulta inadeguato alla situazione sociale ed epidemiologica della Lombardia. Convengono che per l'applicazione della misura B2 , oggetto di un secondo provvedimento, sarà dato un vincolo di destinazione delle risorse per le persone tra i 65 e 69 anni in dipendenza vitale – riconosciuta dalla valutazione multidimensionale – secondo i criteri di accesso e di entità definiti nella B1

- 
- **Dgr 2655 14/11/2014: Programma operativo regionale in materia di gravissime disabilità in condizione di dipendenza vitale, di cui al Fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2014 . Prime determinazioni**

La delibera stabilisce di destinare una quota del 45% del fondo per Nazionale non autosufficienza **pari a euro 23.271.300 alla gravissima disabilità e di integrarle ulteriormente con 10.000.000 di euro provenienti dal Fondo regionale a sostegno della famiglia.**

Il fondo verrà così ripartito alle Asl:

23.271.300 : 50% in relazione al numero di persone che hanno beneficiato del buono misura B1

50% in relazione alla popolazione residente con età inferiore ai 65 anni

10.000.000 : 35% in relazione al numero di minori che hanno beneficiato del buono misura B1

65% in relazione al numero di anziani e adulti che hanno beneficiato del buono B1.  
 La ripartizione verrà effettuata con successivo decreto della Direzione Generale Famiglia.

Vengono stabiliti i criteri di **definizione di “gravissima disabilità e dipendenza vitale”** che sostituiscono i precedenti della Dgr 740/2013: persone in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psico-fisica.

**Età:** di qualsiasi età se affette da malattie del motoneurone o in stato vegetativo;  
 con età inferiore a 65 anni se affette da altre patologie;  
 con età superiore ai 65 anni se già prese in carico con la misura B1 della dgr 740/2013

**Strumenti:**

- Buono mensile di 1000 euro erogato senza limite di reddito finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare e/o da assistente personale impiegato con regolare contratto;
- Voucher socio sanitario mensile fino a un massimo di 500 euro ai minori per progetti di socializzazione; fino a un massimo di 360 euro per adulti e anziani per il monitoraggio delle condizioni di salute da parte di personale sanitario o socio sanitario dell'ADI

-----

➤ **Dgr 2883 del 12/12/2014 : Programma operativo regionale in materia di gravi disabilità e non autosufficienza di cui al fondo nazionale per le non autosufficienti anno 2014. Ulteriori determinazioni**

La delibera stabilisce le modalità di utilizzo della quota del fondo per la non autosufficienza relativo alla misura B2 da realizzarsi da parte degli Ambiti territoriali/Comuni pari a 28.442.700 euro. Le risorse saranno ripartite agli Ambiti in base a:

- 60% in relazione alla popolazione residente con età pari o superiore a 65 anni;
- 40% in relazione ai criteri usati per il riparto del fondo nazionale politiche sociali.

Le risorse assegnate dovranno essere utilizzate entro il 31.12.2015

ASL DI MILANO	DISTRETTO COMUNE DI MILANO	4.146.813,00
ASL DI MILANO	DISTRETTO DI CINISELLO BALSAMO	429.509,00
ASL DI MILANO	DISTRETTO DI SESTO SAN GIOVANNI	388.857,00
ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI ABBIATEGRASSO	215.813,00
ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI CASTANO PRIMO	196.878,00
ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI CORSICO	332.276,00
ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI GARBAGNATE MILANESE	531.691,00
ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI LEGNANO	526.920,00
ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI MAGENTA	344.673,00
ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI RHO	480.548,00
ASL DI MILANO 2	DISTRETTO BINASCO - AREA 6	122.572,00
ASL DI MILANO 2	DISTRETTO CERNUSCO SUL NAVIGLIO - AREA 4	315.233,00
ASL DI MILANO 2	DISTRETTO DI SAN GIULIANO MILANESE - AREA 2	304.435,00
ASL DI MILANO 2	DISTRETTO DI TREZZO SULL'ADDA	104.991,00
ASL DI MILANO 2	DISTRETTO MELZO - AREA 5	223.785,00
ASL DI MILANO 2	DISTRETTO PAULLO - AREA 1	142.947,00
ASL DI MILANO 2	DISTRETTO PIOLTELLO - AREA 3	249.592,00
ASL DI MILANO 2	DISTRETTO ROZZANO - AREA 7	202.317,00

La delibera **modifica la Dgr 2665** del 14/11/2014 innalzando il limite di età per l'accesso alla misura B1 per le persone affette da altre patologie a 69 anni.

La misura B2 è a favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza che si concretizza in interventi a sostegno della persona e della sua famiglia per garantire la possibilità di permanenza al proprio domicilio.

**Destinatari:**

persone di qualsiasi età con gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza ed autonomia nelle attività dellavita quotidiana (soggetti con malattie del motoneurone o con progetti di vita indipendente già finanziati con la misura B2 della dgr 740/2013, soggetti in età tra 18 e 64 anni che intendono avviare progetti di vita indipendente, anziani e "grandi vecchi" non autosufficienti).

La **valutazione multidimensionale** è effettuata in maniera integrata tra Comuni e Asl sulla base di appositi protocolli..

Il **Progetto individuale di assistenza** contiene: l'esito della valutazione multidimensionale, gli obiettivi realizzabili, le caratteristiche del progetto di vita indipendente, le prestazioni assicurate dal caregiver familiare e/o assistente personale, le prestazioni da sostenere con la misura B2, le prestazioni assicurate dall'ADI, altre forme integrative per la risposta al bisogno, **la valutazione dell'ISEE.**

**Strumenti:**

- Buono sociale mensile fino ad un massimo di 800 euro finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare o assistente personale assunto con regolare contratto.
- Buono sociale mensile fino ad un massimo di 800 euro mensili per sostenere progetti di vita indipendente elaborati da soggetti di età compresa tra 18 e 64 anni (anche se già beneficiari della misura B1)
- Contributi sociali per periodi di sollievo
- Voucher sociali per l'acquisto di interventi integrativi al sostegno alla domiciliarità (pasti, lavanderia, trasporto, ecc)
- Voucher sociali per sostenere la vita relazione di minori
- Potenziamento degli interventi tutelari domiciliari a persone già in carico all'ADI.

Gli Ambiti territoriali dovranno programmare l'utilizzo delle risorse anche attraverso il confronto con la Cabina di regia. Gli interventi dovranno essere attuati in tutti gli Ambiti territoriali senza differenziazione di criteri negli Ambiti della stessa Asl e con una uniforme applicazione e definizione delle soglie ISEE all'interno di ogni Asl.

-----  
**➤ Dgr 2942 del 19/12/2014 : Conferma misure avviate nel 2014 e azioni migliorative**

Con questa delibera Regione Lombardia, considerata l'esperienza positiva della prima fase di applicazione della Dgr 856/2013 (855 soggetti gestori si sono candidati per l'attuazione delle misure, 6.000 persone hanno ottenuto la valutazione multidimensionale, 5.800 hanno utilizzato una delle misure previste), conferma le misure previste e introduce dal 2015 azioni per migliorare l'appropriatezza ed efficacia della risposta ai bisogni.

Per l'attuazione delle misure mette a disposizione **risorse complessive pari a 50milioni di euro**: 15milioni derivanti dalle risorse residue assegnate alla dgr 856/2013 e 35milioni derivanti dalle disponibilità di bilancio regionale 2014. Il riparto alle Asl verrà effettuato con provvedimento

della Direzione Generale; il budget complessivo assegnato ad ogni Asl sarà costituito dalle risorse di questo provvedimento e dalle assegnazioni residue ex dgr 856/2013.

Viene confermata la possibilità per le Asl di effettuare spostamenti di risorse da misure in capienza a misure che avessero esaurito il budget.

Inoltre per snellire i processi amministrativi i contratti sottoscritti tra soggetto gestore di unità d'offerta e Asl hanno valore per l'intero territorio regionale; inoltre le prestazioni erogate dalle unità d'offerta liberamente scelte dal beneficiario del voucher, saranno effettuate dalla Asl di residenza della persona a fronte di regolare fattura.

Viene ribadita la centralità della “**valutazione multidimensionale**” (che deve coinvolgere Comune, Medico di Famiglia e Asl) e del “**progetto individuale**”, traduzione dei bisogni rilevati dalla valutazione in un progetto assistenziale che deve indicare la durata, il voucher mensile e che deve essere condiviso con la famiglia.

Particolare rilievo viene dato alla necessità di una **corretta e diffusa informazione** delle misure assistenziali previste alla popolazione. LA Asl dovrà predisporre un progetto per la comunicazione alla popolazione. Si propone di predisporre una sintesi, il più semplice e chiara possibile, che indichi la denominazione di ogni misura e le modalità di accesso, accompagnata dal modulo di richiesta, dall'indicazione di un operatore di riferimento, dell'Ufficio/struttura a cui inviare la richiesta. Depliant e brochure dovranno essere allocate in alcuni punti strategici (farmacie, studi MMG, Ospedali, ecc).

Vengono ribaditi i **tempi di risposta**: 10 giorni lavorativi dalla richiesta per avere l'esito della valutazione e il Progetto individuale. Entro un mese dalla risposta il soggetto deve scegliere l'Ente gestore (pena decadenza del provvedimento) e quindi entro 5 giorni deve essere consegnato il PAI (progetto assistenza individuale).

Alla delibera sono allegati i risultati dell'applicazione delle misure previste dalla Dgr 856/2013, e la elaborazione dei dati ha fatto rilevare la necessità di azioni per migliorare l'applicazione delle misure “Residenzialità leggera”, “Residenzialità per minori con gravissima disabilità” e “Rsa aperta”.

**Residenzialità leggera assistita**: dal 2015 potranno accedere persone fragili che abbiano compiuto i 60 anni. Viene anche modificato l'utilizzo della scheda di valutazione, non più in base al punteggio totale, ma in base alla presenza dei domini compromessi, differenziando livelli di intensità del bisogno. Di conseguenza vengono definiti due livelli di voucher: euro 14 e euro 24. Le persone destinatarie della misura possono accedere anche ai servizi domiciliari e territoriali sociali e socio-sanitari.

**Residenzialità per minori con gravissima disabilità**: vengono definiti due diversi livelli di intensità del bisogno con due diversi valori di voucher: livello di media intensità voucher di 140 euro e livello di alta intensità con voucher di 200 euro.

**RSA aperta**: la misura prevista dalla dgr 856/2013 era di nuova introduzione e questo ha determinato un avvio graduale e “silenzioso” a partire dal secondo trimestre con 950 persone valutate passate a 1984 nel terzo trimestre.

Dal 2015 la misura sarà estesa anche alle persone non autosufficienti che abbiano compiuto i 75 anni.

Il progetto individuale può prevedere un pacchetto assistenziale di interventi a bassa, media, alta intensità; potrebbe anche prevedere più di un profilo assistenziale per garantire la flessibilità degli interventi a fronte di modificate condizioni del soggetto.

Anche per questa misura sono previsti voucher diversi per diversi profili di intensità: 350 euro per prestazioni legate all'intervento di singoli professionisti con l'obiettivo di integrare il lavoro del caregiver; 500 euro per interventi a maggiore integrazione multiprofessionale; 700 euro per prestazioni a carattere continuativo di lunga durata e mix professionale.

Gennaio 2015  
Sintesi a cura di Emilio Didonè e Pia Balzarini