

ACCORDO CON REGIONE LOMBARDIA DEL 26 SETT.

A FAVORE DELLE PERSONE NON
AUTOSUFFICIENTI GRAVI E GRAVISSIME



Il giorno 26 settembre alle ore 11, presso la sede della Giunta Regionale della Lombardia si è svolto un nuovo incontro tra l'Assessore alla Famiglia, Solidarietà sociale e Volontariato Maria Cristina Cantù, il Direttore Generale Giovanni Daverio e le OO. SS. regionali CGIL, CISL E UIL, SPI, FNP, UILP, proseguendo nel confronto in atto sin dall'inizio della X Legislatura sui temi della non autosufficienza, della disabilità e in generale delle politiche sociosanitarie.

Nell'incontro odierno l'Assessore, unitamente ai suoi tecnici, ha illustrato alle OO.SS. la bozza del provvedimento che proporrà all'approvazione della Giunta Regionale in materia di gravi e gravissime disabilità con riferimento al Fondo nazionale per le Non Autosufficienze e alla dgr 590/2013.

La proposta di provvedimento contiene una serie di azioni che tengono conto anche delle richieste e delle osservazioni avanzate dalle OO.SS. nei precedenti incontri, in particolare per quanto attiene il sostegno alle persone non autosufficienti con gravi e gravissime disabilità e la permanenza al proprio domicilio anche in relazione a percorsi di vita indipendente.

Le OO.SS., anche alla luce dei chiarimenti e delle delucidazioni date dall'Assessore, dal Direttore e dai tecnici presenti nel corso dell'incontro odierno, concordano e valutano positivamente le finalità e le modalità degli interventi proposti e contenuti negli atti presentati di cui all'allegato estratto; ciò anche in ragione delle risorse incrementalmente previste da Regione Lombardia.

L'Assessore e i rappresentanti sindacali convengono sull'utilità di proseguire nel costruttivo confronto in atto con ulteriori incontri che saranno a breve calendarizzati.

CGIL Lombardia	<i>M. Oliverio</i>	
CISL Lombardia	<i>L. ...</i>	
SPI CGIL	<i>Luca ... Stefano</i>	<i>Alessandro ...</i>
FNP CISL	<i>F. ...</i>	<i>Giuseppe ...</i>
UILP UIL	<i>U. ...</i>	

Assessore alla Famiglia,
Solidarietà sociale e Volontariato
Direttore Generale

G. Daverio



Giudizio politico

- Innanzitutto va detto che il metodo di coinvolgimento delle organizzazioni sindacali nel merito preventivo ad un provvedimento di tale portata è stato da noi , ovviamente, valutato positivamente poiché in passato non vi è mai stato alcun coinvolgimento in merito alla ripartizione dei fondi.
- Abbiamo detto all'assessore che noi riteniamo questo l'unico metodo soprattutto in relazione al futuro su ogni provvedimento della Giunta.
-
- La regione integra con risorse proprie pari a 3,5 milioni di euro i 41 milioni del Fondo nazionale e prevede la ripartizione delle risorse ad ASL (35%) e ai Comuni/ambiti (65%).
- La valorizzazione del ruolo dei comuni e l'integrazione delle risorse rappresentano un elemento di discontinuità rispetto a quanto perseguito dalle precedenti amministrazioni.
-

Giudizio politico 2

- Il verbale di accordo riguarda il Programma operativo regionale di interventi di carattere assistenziale, tutelare e/o educativo per gravissime disabilità (35% delle risorse) e gravi disabili nonché anziani non autosufficienti (65%) per garantire prioritariamente alle persone di poter rimanere al proprio domicilio e sostenere progetti di vita indipendente.
-
- Si prevede anzitutto la valutazione pluridimensionale dei bisogni sulla base dei quali vengono predisposti progetti di assistenza da parte di ASL e Comuni/ambiti, che rappresenta un notevole cambio di rotta rispetto alle impostazioni precedenti.
-
- Per disabili gravissimi si prevede un buono di 1.000 euro nella prospettiva di una continuità di assistenza nelle 24 ore

Giudizio politico 3

- Per disabili gravi e anziani non autosufficienti è previsto un contributo mensile fino a un massimo di 800 euro. Le misure sono cumulabili.
-
- Nella logica di non esclusione viene garantito il principio dell'universalismo delle misure.
-
- Abbiamo sottoscritto il verbale con il relativo allegato che vi inviamo, esprimendo un giudizio positivo

DRAFT

- **Premessa**

-

-

- La deliberazione in oggetto ha come riferimento il provvedimento n. 590/2013 che, nel definire gli indirizzi per la programmazione degli interventi a favore delle persone con gravissime disabilità, per la loro permanenza al domicilio, comprese le persone con SLA, individua come l'obiettivo finale delle politiche debba essere la ricomposizione/integrazione servizi ed interventi sociali, sociosanitari e sanitari e delle complessive risorse dedicate.

-

- In tal senso della DGR n. 590/2013 trova una sua prima applicazione nell'ambito delle risorse FNA trasferite dallo Stato alla Regione con il Decreto Interministeriale 2013 del 20 marzo 2013.

-

-



Lo stesso Decreto infatti stabilisce

- all'art. 3, di destinare una quota non inferiore al 30% delle risorse assegnate per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, così definite: "le persone in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore (es. gravi patologie cronico degenerative non reversibili, ivi inclusa la sclerosi laterale amiotrofica, gravi demenze, gravissime disabilità psichiche multipatologiche, gravi cerebrolesioni, stati vegetativi, ecc);
- all'art 4 "Integrazione socio sanitaria", richiama la necessità di flessibilità delle risposte e di integrazione delle risorse ancorché derivanti da fonti diverse di finanziamento (budget di cura), in un'ottica di risposta complessiva ed unitaria ai bisogni delle persone non autosufficienti, prevedendo per gli interventi individuati l'impiego di risorse sociali -FNA 2013 - e di risorse sanitarie regionali del FSR.

RISORSE ASSEGNATE

- a **Regione Lombardia € 41,552.500**: vengono erogate a seguito di approvazione del Piano attuativo regionale. Tale Piano è stato presentato al Ministero ed è stato approvato dallo stesso con comunicazione pervenuta il 13 settembre 2013.
-
- Il Piano attuativo regionale prevede la seguente ripartizione delle risorse:
-
- nella misura del **35%** - € 14.543.375 - per interventi a favore di persone con disabilità gravissima, **con 5 punti percentuali in più rispetto alla percentuale minima indicata dal Decreto interministeriale**,
- nella misura del **65%** - € 27.009.125 - per Interventi a supporto della permanenza al domicilio delle persone non autosufficienti ed alle loro famiglie.

- Il Piano regionale, al fine di sostenere la permanenza della persona fragile nel proprio contesto di vita, individua quali strumenti i **buoni e i voucher** da erogare alla persona non autosufficiente/famiglia a fronte di prestazioni di cura rese dai famigliari o da assistenti personali - autosoddisfacimento dei bisogni di cura- oppure per l'acquisto di interventi complementari al percorso domiciliare (es. ricoveri di sollievo, pacchetti prestazionali acquistabili presso Unità d'offerta residenziali o diurne, socio sanitarie o sociali).

-
-



PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

- vengono approvati:
- il Piano attuativo regionale approvato dal Ministero
- **Il Programma operativo regionale anno 2013 relativo alle misure a favore di gravissime disabilità (B 1) e di disabilità gravi o anziani non autosufficienti (B 2), in applicazione delle d.g.r. n. 590/2013 che detta le linee di indirizzo per l'applicazione del Piano, gli strumenti da attivare utilizzando risorse FNA e da FSR ex DGR 116/2013, in una logica di budget di cura come preconizzato dalla DGR n. 590/2013 e dal Decreto interministeriale**

i criteri di riparto del FNA

- alle ASL (35% risorse assegnate) e agli Enti locali (il restante 65%)
- l'assegnazione delle risorse alle ASL ed agli Ambiti territoriali
- la destinazione di ulteriori risorse da Fondo ASSI (accantonamenti anni precedenti) destinate ad incrementare il 35% del FNA per consentire l'erogazione degli interventi ai destinatari stimati ed in coerenza con quanto già deliberato con la DGR 116/2013.



La proposta di delibera

- , in una prospettiva di ricomposizione/integrazione delle complessive risorse dedicate, anche integrando servizi ed interventi sociali, sociosanitari e sanitari, indirizzo già dato con **d.g.r. n. 590/2013**, in armonia con quanto stabilito dal Decreto interministeriale per il FNA 2013, art 4 "Integrazione socio sanitaria", che, in un'ottica di risposta complessiva ed unitaria ai bisogni delle persone non autosufficienti, richiama la necessità di flessibilità delle risposte e di integrazione delle risorse ancorché derivanti da fonti diverse di finanziamento (budget di cura), prevede per gli interventi individuati l'impiego di risorse sociali - FNA 2013 - e di risorse sanitarie regionali del FSR.

Gli interventi individuati nella proposta di atto si declinano nell'Allegato B, come segue:

-
- **B1) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA GRAVISSIME**
-
- Si concretizza in interventi di carattere assistenziale, tutelare e/o educativo, atti a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone in condizione di dipendenza vitale e che necessitano di assistenza continua nelle 24 ore. La misura sarà attuata attraverso l'erogazione alla persona di un titolo per il soddisfacimento degli interventi previsti. Questa linea d'azione, considerata di natura regionale, sarà realizzata attraverso le Aziende Sanitarie Locali, che avranno, tra l'altro, il compito di garantire la vantazione multidimensionale e di stendere il Progetto di Assistenza Individuale in raccordo con il Comune e con la persona destinataria/famiglia
- **Risorse destinate; quota pari ai 35⁰% delle risorse FNA -€ 14.543.375- e quota di risorse da Fondo Sanitario Regionale, già in disponibilità delle AST 3.500.000.**
-

Destinatari:

- n. 1500 persone, di qualsiasi età, stimate in condizione di disabilità gravissima, di cui circa 500 affette da malattie del motoneurone, compresa la SIA, circa 170 in Stato vegetativo e 830 con altre patologie degenerative, esiti da trauma, ecc. Sono escluse le persone affette da demenze/Alzheimer, ancorché determinanti una condizione di gravissima disabilità, le quali saranno sostenute attraverso misure previste dalla DGR 116/2013.



Strumento:

- Buono mensile di € 1000, erogato senza limite di reddito, sulla base della valutazione multidimensionale, fermo restando la condizione di dipendenza vitale e di continua assistenza nelle 24 ore (€ 1000 x 1500 x 12 mesi = € 18.000.000)



B2) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE E PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

- Si concretizza in interventi di carattere sociale di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona non autosufficiente al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. Le attività sono: di aiuto domestico finalizzati all'igiene e al comfort dell'ambiente, di socializzazione, di interventi complementari al Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD), di sostegno per periodi di sollievo dei familiari che accudiscono le persone non autosufficienti. Questa linea di azione sarà attuata dai Comuni o dagli Ambiti Territoriali e fa parte del Progetto di Assistenza Individuale
- **Risorse destinate: quota pari al 65% delle risorse**
- **FNA -€ 27.009.125-**
-



Destinatari;

- persone in condizione di non autosufficienza, persone affette da demenze/Alzheimer non in condizione di dipendenza vitale, disabilità grave. Rientrano anche le persone con malattia del motoneurone/SLA con livello di deficit moderato -colonna 1- e medio grave -colonna 2-,
- Sono destinatari della Misura B2 le persone con **disabilità fisico-motoria grave e gravissima**, con capacità di esprimere la propria volontà, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, che intendono realizzare il proprio **progetto di vita indipendente**, senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e da loro assunto direttamente. Ciò significa che una persona con gravissima disabilità, sostenuta con la Misura regionale B1 con il buono mensile di € 1000 può presentare il progetto di vita indipendente al proprio Comune di residenza, il quale può sostenerla con un ulteriore contributo previsto alla Misura B2 (buono mensile fino ad un massimo di € 800).

- **Strumenti**
-
- **Buono sociale mensile**, anche a diversa intensità, fino ad **un importo massimo mensile di € 800** finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare (autosoddisfacimento) e/o per acquistare le prestazioni da assistente personale;
- **fornitura diretta di servizi** da parte del Comune attraverso anche un potenziamento del SAD;
- **erogazione di voucher** per l'acquisto degli interventi da soggetti accreditati con il sistema sociosanitario o convenzionati con il/i Comune/i.
- **erogazione di contributi sociali** per periodi di sollievo della famiglia di persona non autosufficiente, trascorsi presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie o sociali.

Presa in carico delle persone

- Per la presa in carico delle persone e le prestazioni/ interventi da erogare, i Comuni possono avvalersi della valutazione multidimensionale effettuata dall'ASL territorialmente competente utilizzando gli strumenti in uso per l'accesso all'Assistenza Domiciliare Integrata.

Criteri di riparto delle risorse

- Misura per le disabilità gravissime: il riparto alle ASL avverrà sulla base del numero: di persone con malattie del motoneurone classificate nelle classi 3 e 4 e rendicontate dalle ASL, di persone in stato vegetativo rendicontate dalle ASL e già percettori di contributo, e la restante quota parte in relazione alla popolazione residente.
- Misura per le persone non autosufficienti: il riparto agli Ambiti Territoriali sarà assegnato nel seguente modo: 60% in relazione alla popolazione, residente nell'ambito, con età pari o superiore a 75 anni e 40% in relazione ai criteri usati per il riparto del FNPS.

MONITORAGGIO, CONTROLLO E

- **Misura B1:** la ASL monitora e controlla costantemente gli interventi e ne dà rendicontazione economica, quali-quantitativa e di appropriatezza alla Regione, con periodicità trimestrale



- L'accordo arriva alla fine di un percorso molto frammentato
- Risulta il sistema proposto dei buoni e dei voucher al di fuori di una vera sistema di integrazione nelle politiche dei territori.
- Arriva dal livello centrale senza una adeguata discussione con i PDZ
- Le risorse sono solo per quest'anno
- Manca una politica organica a tutela delle persone fragili.
- Mancano risorse adeguate e un fondo per la non autosufficienza.
- Vi è poca certezza nella qualità della spesa sociale che si viene a creare.

Punti di forza

- Aumenta la quota per i malati gravissimi come le patologie SLA
- Sono soldi che non vanno su progetti spesso fasulli , ma vengono dati direttamente alle famiglie
- Permettono una ripresa del ruolo degli attori locali nella fase di programmazione della rete dei servizi.
- Possono Indurre un'offerta più articolata e ricca di servizi.
- Fanno nascere la necessità di produrre politiche sociali territoriali più efficaci.

Punti di Forza 2

- Positivi sono anche :
- l'avvio di un percorso di integrazione sociale e sanitario
- il riconoscimento di ruolo degli ambiti e dei piani di zona
- le risorse aggiuntive di derivazione regionale
- la valutazione del bisogno (che secondo noi non potrà prescindere comunque dalla presa in carico integrata e da un punto unico di accesso al sistema riconoscibile nel territorio, ritenendo che solo in quest'ottica potrà essere utilizzato lo strumento del voucher).
- La predisposizione di progetti personalizzati
- Viene previsto un meccanismo di controllo, monitoraggio e rendicontazione.

Che fare

- Come Spi siamo chiamati da subito ad aprire confronti con le ASL per la definizione di protocolli e metodologie per l'individuazione di tutti i casi a cui rispondere
- Con gli ambiti territoriali è necessario riprendere una discussione per meglio precisare nelle politiche già attivate l'utilizzo dei fondi che devono essere utilizzate ad integrazione e miglioramento del processo della presa in carico pubblica e dell'individuazione di Piani individuali assistenziali multidisciplinari sconfiggendo la logica della mera distribuzione monetaria.

Principi richiamati dalla delibera

- prevede il sostegno e
- la valorizzazione dell'assistenza a domicilio in tutti i settori di intervento
- sociale e sanitario, come metodologia e come intervento specifico alternativo all'istituzionalizzazione;
- valorizza e sostiene il ruolo della famiglia anche per la cura della persona e promuove interventi volti a favorire la permanenza di persone fragili nel proprio contesto abituale di vita;

Principi a cui si ispira la delibera

- individua nei titoli sociali e sociosanitari gli strumenti volti a sostenere la permanenza a domicilio delle persone fragili e a riconoscere l'impegno diretto delle reti familiari nell'assistenza continuativa;
- d.g.r. 4 agosto 2011, n. 2124 “Linee di indirizzo per l'assistenza di persone in stato vegetativo: sperimentazione e finanziamento a carico del Fondo Sanitario” che ha fissato a 10 il punteggio massimo assegnabile con la Glasgow Coma Scale per indicare la condizione di stato vegetativo”;
- d.g.r. 10 ottobre 2012, n. 4139 con la quale erano stati definiti i criteri per l'erogazione del contributo spettante in base alla valutazione sia del livello di gravità del bisogno della persona

Principi a cui si ispira la delibera

- richiama la necessità dell'approccio multidisciplinare per la lettura dei bisogni complessi delle persone fragili per promuovere risposte orientate alla presa in carico complessiva della persona e della sua famiglia e individua tra le azioni prioritarie quella di favorire la permanenza della persona con disabilità nel proprio ambiente di vita;
- individua tra gli obiettivi generali, da perseguire nell'area della salute e dell'assistenza, quello relativo al sostegno alla famiglia nell'accoglienza e nella cura;

Richiama inoltre :

- “Determinazioni in ordine all’istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto d’indirizzo” che prevede di tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, agevolando e sostenendo armoniose relazioni familiari, pur in presenza di problematiche complesse derivanti da fragilità, ed individua, tra i destinatari prioritari degli interventi, persone con gravi e gravissime disabilità e persone anziane fragili e non autosufficienti, in condizione di dipendenza, totale o parziale, dall’accudente per le funzioni vitali e primarie;
- individua che l’obiettivo finale è la ricomposizione/integrazione delle complessive risorse dedicate, anche integrando servizi ed interventi sociali, sociosanitari e sanitari;

Principi di distribuzione delle risorse

- **VALUTATO:**
- – di integrare, relativamente alla misura per le persone con disabilità gravissima, le risorse di € 14.543.375, derivanti dal FNA, con € 3.500.000, di provenienza dal FSR e già nelle disponibilità delle ASL, ciò al fine di riconoscere nell'ambito delle prestazioni di assistenza rese dai famigliari e/o dagli assistenti personali quelle di carattere sociale a rilevanza sanitaria, in armonia con gli elementi caratterizzanti il budget di cura;
- – di ripartire le risorse disponibili come segue:
- - *Misura per le persone con disabilità gravissime:*
- • una quota parte, in relazione al numero di persone, affette da malattie del motoneurone o in stato vegetativo, stimate in n. 670 persone;
- • la restante quota parte in relazione alla popolazione residente;
- - *Misura per le persone con disabilità grave e per anziani non autosufficienti: ripartizione delle risorse agli Ambiti Territoriali sulla base dei seguenti criteri:*