

REGIONE  
ABRUZZO



GIUNTA REGIONALE D'ABRUZZO  
DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E IL WELFARE

**ATTO DI INDIRIZZO APPLICATIVO  
PER LO SVILUPPO LOCALE DEGLI  
INTERVENTI RIVOLTI  
ALLA NON AUTOSUFFICIENZA**

**FONDO NAZIONALE PER LE NON  
AUTOSUFFICIENZE - ANNUALITÀ 2015**

**PIANO LOCALE  
PER LA NON AUTOSUFFICIENZA  
ANNO 2015**



ALLEGATO come parte integrante alla deli-  
berazione n. **928** del **18 NOV. 2015**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(Avv. Ernesto Grippo)

*M. Antonella Ameli*

## 1. PREMESSA

La Regione Abruzzo, al fine di sostenere la qualità di vita delle persone in condizioni di non autosufficienza, promuove sull'intero territorio regionale un complesso di interventi finalizzati a:

- *facilitare la piena integrazione della persona non autosufficiente in ogni contesto della vita;*
- *valorizzare ed implementare la domiciliarità;*
- *alleviare l'impegno quotidiano dei nuclei familiari.*

Tali interventi sono caratterizzati da un elevato grado di integrazione sociale e sanitaria e vengono pianificati e gestiti dagli Ambiti Territoriali Sociali mediante i Piani Locali per la Non Autosufficienza elaborati in coerenza con le finalità indicate annualmente nei Decreti interministeriali per la ripartizione del Fondo per le non autosufficienze.

Il Piano Locale per la Non Autosufficienza (P.L.N.A.) intende evitare ogni tipologia di ricovero improprio per favorire la permanenza della persona non autosufficiente nel nucleo familiare, migliorando, di conseguenza, la qualità delle relazioni affettive intrafamiliari, nonché delle relazioni sociali.

Tale finalità viene perseguita attraverso la creazione e lo sviluppo continuo di una rete, composta ed organizzata, di politiche, di risorse e di interventi a sostegno della domiciliarità e dei nuclei familiari che si fanno carico della cura, dell'assistenza e della tutela delle persone non autosufficienti.

In particolare, il P.L.N.A. si caratterizza come strumento di concertazione tra l'Ente dell'Ambito Territoriale Sociale (A.T.S.) ed il Distretto Sanitario di Base (D.S.B.) e stabilisce le modalità operative per l'attuazione degli interventi territoriali e domiciliari per la non autosufficienza, nel rispetto delle indicazioni fornite dal DPCM 29.11.2001 (*Definizione dei livelli essenziali di assistenza*) e successive modifiche e integrazioni.

## INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

L'integrazione socio sanitaria all'interno della suddetta rete si fonda sul **processo di presa in carico**.

La presa in carico, dalla quale può originarsi l'invio e l'accesso ai diversi tipi di prestazioni e di interventi, richiede unitarietà nei momenti della valutazione, della definizione del progetto assistenziale individualizzato (P.A.I.), della verifica e dell'aggiornamento del progetto medesimo.

In tale contesto, il P.L.N.A. definisce:

- il sistema delle responsabilità locali nell'attuazione delle politiche sociali e sanitarie per la domiciliarità;
- i processi unitari per la valutazione del bisogno di cura da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) di cui al Piano Sociale Regionale 2011 – 2013 prorogato con verbale di Consiglio Regionale n. 161/11 del 01.10.2013 e alla



- deliberazione di Consiglio Regionale n. 679/P del 21.10.2014 con la quale sono state approvate le "Disposizioni transitorie per la gestione dei Piani di Zona per i servizi sociali, per l'anno 2015" e Piano Sanitario Regionale 2008 – 2010 e ss.mm.ii.;
- un processo di presa in carico attraverso il progetto assistenziale individualizzato, di sostegno e di accompagnamento della persona non autosufficiente e del suo nucleo familiare nell'ambito degli interventi individuati nel presente Atto, da valutare nella loro globalità, in rapporto alla situazione di bisogno di assistenza rilevato mediante l'utilizzo di specifiche scale di valutazione;
  - gli interventi da attuare e le risorse professionali, sociali, sanitarie e finanziarie, nonché eventuali quote di cofinanziamento da parte dell'ATS e dell'Azienda USL;
  - gli strumenti per il monitoraggio e la valutazione degli interventi attuati.

## 2. TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI

L'insieme delle politiche di sostegno della domiciliarità si caratterizza per ***l'implementazione della rete dei servizi già programmati all'interno dei Piani di Zona***, a seguito della presa in carico della persona non autosufficiente.

Il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con i Ministri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, del 14 maggio 2015, registrato alla Corte dei Conti in data 03 luglio 2015, concernente la ripartizione e l'utilizzazione delle risorse del Fondo per le non autosufficienze per l'anno 2015, stabilisce, all'art. 2, le aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni, nelle more della determinazione del costo e del fabbisogno standard ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera f, della Legge 5 maggio 2009, n. 42. Tra le aree di intervento definite dal Ministero, la Regione Abruzzo ha individuato prioritariamente le seguenti:

- a) *l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliare;*
- b) *la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati;*
- c) *la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel progetto*



*personalizzato, di cui alla lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea;*

**Per l'anno 2015 le modalità per la ripartizione delle risorse per la non autosufficienza sono le seguenti:**

- **60% per il finanziamento dei servizi erogati con il P.L.N.A.;**
- **40% per il finanziamento degli interventi rivolti alle persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelle a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, come individuate all'Art. 3 del Decreto Interministeriale del 14 maggio 2015.**

**Le risorse a favore della Regione Abruzzo provenienti dal Fondo Nazionale per le non autosufficienze, pari ad € 9.594.000,00, sono ripartite tra gli Ambiti Territoriali Sociali come di seguito specificato:**

- **la quota del 60% pari ad € 5.756.400,00 con i medesimi criteri utilizzati per il riparto degli stanziamenti agli A.T.S. destinati per gli interventi previsti nei Piani di Zona;**
- **la quota del 40% corrispondente a complessivi € 3.837.600,00 a sua volta è così suddivisa:**
  - a) **€ 1.000.000,00 per le persone affette da SLA e già assistite con il progetto SLA di cui alle D.G.R. n. 265 del 02.05.2012 e D.G.R. n. 742 del 12.11.2012;**
  - b) **€ 2.837.600,00 da ripartire con i medesimi criteri utilizzati per il riparto degli stanziamenti agli A.T.S. destinati per gli interventi previsti nei Piani di Zona, destinata a:**
    - **nuovi casi di persone affette SLA;**
    - **aggravamenti con conseguente passaggio di Fascia superiore delle persone affette da SLA;**
    - **disabilità gravissima ai sensi dell'art. 3, comma 1, del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 14.05.2015;**
    - **ADI – Assistenza domiciliare integrata s.l.a. e disabilità gravissima**
    - **ADSA - Assistenza domiciliare socio assistenziale s.l.a. e disabilità gravissima**

**Qualora le somme indicate ai precedenti punto a) e punto b) risultassero in sede di riparto superiori o inferiori alle necessità del fabbisogno regionale, le somme stesse potranno essere modificate e/o integrate tra loro con successivi atti del competente Servizio regionale.**



**I P.L.N.A. per l'anno 2015, redatti dagli Ambiti Territoriali Sociali, sono articolati in conformità con le suddette finalità, secondo le indicazioni di seguito riportate.**

Gli interventi, servizi e prestazioni ritenuti necessari dall'U.V.M. per la persona non autosufficiente, devono essere inseriti nel P.A.I., predisposto dalla U.V.M. territorialmente competente, prevedendo necessariamente almeno un intervento sanitario ed un intervento sociale.

Il P.A.I. deve individuare l'operatore di riferimento, sia per la persona assistita ed i suoi familiari, sia per gli altri operatori che intervengono a domicilio per la realizzazione del progetto stesso. Tale compito si sostanzia in una attività di raccordo e di collegamento tra servizi e nucleo familiare che deve essere resa in forma unitaria, evitando sovrapposizioni di interventi. Fatta salva l'autonomia della U.V.M. nell'individuazione dell'operatore più adeguato a svolgere tale funzione nello specifico progetto assistenziale, si ritiene che l'assistente sociale dell'ATS e l'infermiere professionale del D.S.B. sono le figure professionali che in misura prevalente devono essere coinvolte nello svolgimento di tale compito.

## **INTERVENTI FINANZIATI CON QUOTA PARI AL 60%**

- 2.1 A.D.I. – ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA.**
- 2.2 A.D.S.A. – ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE.**
- 2.3 SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE.**
- 2.4 TELESOCORSO – TELEASSISTENZA.**
- 2.5 TRASPORTO.**
- 2.6 CENTRI DIURNI.**
- 2.7 ASSEGNAZIONI ECONOMICHE PER IL SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ E DELL'AUTONOMIA PERSONALE.**
  - 2.7.1 ASSEGNO DI CURA.**
  - 2.7.2 ASSEGNO VITA INDIPENDENTE.**

### **2.1 A.D.I. – ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**

Il servizio **Assistenza domiciliare integrata** fornisce prestazioni socio assistenziali e sanitarie erogate **a domicilio**, a persone non autosufficienti, al fine di evitare ricoveri impropri e mantenere la persona non autosufficiente nel proprio ambiente di vita.



## **2.2 A.D.S.A. – ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE**

Il servizio di **Assistenza domiciliare socio assistenziale** è rivolto a persone non autosufficienti che necessitano di interventi di carattere socio-assistenziale finalizzato alla prevenzione, al mantenimento e al recupero delle potenzialità residue e che permettono alla persona stessa di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione.

Sono servizi rivolti alla cura ed igiene della persona, aiuto nella gestione della propria abitazione e sostegno psicologico.

## **2.3 SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE**

Il Servizio di Aiuto personale è previsto dall'art. 9 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 ed è funzionalmente integrativo e complementare ma non sostitutivo al Servizio Domiciliare.

Esso consiste in prestazioni strutturate, finalizzate a soddisfare esigenze personali connesse con la vita di relazione, con la fruibilità del tempo libero e con particolari interessi professionali e di studio. È funzionalmente collegato al sistema dei servizi sociosanitari ed assistenziali e in particolare al servizio di assistenza domiciliare.

## **2.4 TELESOCORSO – TELEASSISTENZA**

Il servizio di telesoccorso prevede interventi tempestivi che coprono l'intero arco della giornata, e sono rivolti a persone non autosufficienti che possono incorrere in situazioni di emergenza, o di improvvisa difficoltà, derivanti da problematiche psico-fisiche e socio-economiche.

Tale tipo di assistenza garantisce interventi di supporto e di aiuto da eseguirsi in tempi e modi adeguati al bisogno e, comunque, idonei a consentire la fruizione degli interventi attivati e dei servizi pubblici presenti nel territorio.

Il Servizio della teleassistenza si esplica come l'insieme dei servizi alla persona erogabili telefonicamente ed assume quella forma particolare di telecompagnia, la quale sovente si rivela per l'utente l'unica occasione di evasione dalla solitudine e di stimolo per la socializzazione.

## **2.5 TRASPORTO**

Il servizio di trasporto, anche mediante un servizio di taxi sociale, è rivolto principalmente alle persone non autosufficienti, al fine di facilitare il contatto con le realtà sociali, ricreative, culturali del proprio territorio e partecipare ad attività quali laboratori, teatri, manifestazioni, etc.

Inoltre, tale servizio comprende l'accompagnamento a Centri Diurni, visite mediche, a terapie riabilitative ed altre attività di socializzazione ed integrazione sociale.



## 2.6 CENTRI DIURNI

Le attività di assistenza e cura delle persone non autosufficienti da parte dei nuclei familiari richiedono di essere supportati e sostenuti da una rete di servizi sul territorio, attraverso i quali sia possibile accedere a servizi e prestazioni che alleviano il carico assistenziale sostenuto dal nucleo familiare.

Fanno parte di questa area di intervento servizi quali i *centri diurni*, intesi come strutture semiresidenziali finalizzate alla deistituzionalizzazione, al sostegno e sollievo al nucleo familiare ed al miglioramento e mantenimento dell'autonomia residua della persona non autosufficiente.

## 2.7 ASSEGNAZIONI ECONOMICHE PER IL SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ E DELL'AUTONOMIA PERSONALE

La priorità di accesso alle assegnazioni economiche è definita valutando il possesso del reddito più basso ai sensi del D.P.C.M. 05/12/2013, n. 159.

L'accesso alle assegnazioni economiche e alle prestazioni sociosanitarie è subordinato alla presentazione dell'ISEE.

Per la compilazione dell'ISEE le persone maggiorenni non autosufficienti, hanno la facoltà di scegliere un *nucleo familiare ristretto* rispetto a quello ordinario, composto esclusivamente dal beneficiario delle prestazioni, dal coniuge, dai figli minorenni e dai figli maggiorenni a carico ai fini IRPEF (a meno che non siano coniugati o abbiano figli), escludendo pertanto altri eventuali componenti la famiglia anagrafica.

Nel caso di persona con disabilità maggiorenne non coniugata e senza figli che vive con i genitori, il *nucleo ristretto* è composto dalla sola persona con disabilità, tenendo conto dei redditi e patrimoni di tale persona.

Per le persone minorenni non autosufficienti non è consentito optare per il *nucleo ristretto*. Sono previste modalità differenziate in ragione della diversa situazione familiare del minorenne beneficiario della prestazione.

**È esclusa ogni possibilità di attribuzione delle assegnazioni economiche attraverso bandi o altre forme di diffusione e selezione pubblica.**

**È esclusa, inoltre, ogni possibilità di cumulo delle assegnazioni economiche di cui ai punti 2.7.1 (Assegno di Cura) e 2.7.2 (Assegno Vita Indipendente) del presente Atto di indirizzo applicativo.**

### 2.7.1 ASSEGNO DI CURA

L'assegno di cura è un sostegno economico in favore dei nuclei familiari finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente e a garantire alla stessa la permanenza nel nucleo familiare o nell'ambiente di appartenenza, evitando il ricovero in strutture residenziali.



L'erogazione dell'assegno di cura è subordinata alla disponibilità del nucleo familiare ad assicurare la permanenza della persona non autosufficiente nel proprio contesto abitativo, sociale ed affettivo e ad evitare il ricorso al ricovero ospedaliero. Tale disponibilità si realizza attraverso l'assistenza diretta alla persona non autosufficiente da parte del nucleo familiare, ovvero mediante ricorso alla prestazione lavorativa di assistenti familiari.

La disponibilità all'assistenza diretta e, qualora ricorra il caso, l'individuazione dell'assistente familiare, devono essere formalizzate attraverso apposito accordo sottoscritto con il Servizio Sociale competente ed inserito nel progetto assistenziale individualizzato (PAI).

Nell'accordo devono essere indicati:

- il progetto assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare;
- la durata del contratto/accordo;
- le modalità e i tempi della verifica;
- l'entità del contributo;
- le modalità di erogazione;
- gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo;
- le modalità e i tempi del monitoraggio;
- le modalità di valutazione dell'intervento.

L'Ente di Ambito Sociale è tenuto a verificare il rispetto dell'accordo sottoscritto e, in caso di ricorso ad assistenti familiari esterni, ad **acquisire copia dei versamenti contributivi trimestrali effettuati.**

**L'importo minimo mensile dell'assegno di cura è stabilito in € 300,00, mentre quello massimo ammonta ad € 500,00.**

## 2.7.2 ASSEGNO VITA INDIPENDENTE

L'Assegno Vita Indipendente è un beneficio economico attivato su richiesta e finalizzato alla vita indipendente delle persone non autosufficienti, attraverso il quale la persona, in forma autogestita, fruisce dei servizi socio assistenziali che l'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) ritiene necessari per la realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.).

I servizi socio assistenziali individuati nel P.A.I. sono oggetto di apposito accordo sottoscritto con il Servizio sociale competente.

Nell'accordo devono essere indicati:

- il progetto personale individualizzato;
- i servizi da acquistare in forma autogestita;
- la durata del contratto/accordo;
- le modalità e i tempi di verifica;
- l'entità del contributo;
- le modalità di erogazione;



- gli altri impegni da parte del beneficiario il quale si assume la responsabilità dell'accordo;
- le modalità e i tempi del monitoraggio;
- le modalità di valutazione dell'intervento.

L'Ente di Ambito Sociale è tenuto a verificare il rispetto dell'accordo sottoscritto e, ad **acquisire copia dei pagamenti effettuati per l'acquisto dei servizi socio-assistenziali individuati nel PAI.**

L'importo minimo mensile dell'assegno Vita Indipendente è stabilito in € 500,00 Euro, mentre quello massimo ammonta ad € 900,00.

L'Assegno Vita Indipendente è incompatibile con l'erogazione del contributo previsto dalla L.R. 23.11.2012, n. 57.

## INTERVENTI FINANZIATI CON QUOTA PARI AL 40%

AI SENSI DELL'ART. 3, COMMA 1, DEL DECRETO DEL MINISTRO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI 14.05.2015

Interventi rivolti a persone in condizione di disabilità gravissima, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica. *Per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente Decreto, si intendono 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 psico-fisiche, 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.* Tali interventi sono finalizzati ad evitare ricoveri impropri e a mantenere il disabile gravissimo nel proprio ambiente di vita.

### 2.8 ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA

2.8.1 ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE AFFETTE DA S.L.A. (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA)

2.8.2 ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE IN CONDIZIONE DI DIPENDENZA VITALE

### 2.9 A.D.I. – ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA S.L.A. E DISABILITÀ GRAVISSIMA

### 2.10 A.D.S.A. – ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE S.L.A. E DISABILITÀ GRAVISSIMA



## **2.8 ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA**

È un beneficio economico a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere sociosanitario nelle 24 ore, come definito dall'art. 3, comma 1, del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 14.05.2015.

L'assegno disabilità gravissima è attivato su richiesta, in favore dei nuclei familiari ed è finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona in condizione di disabilità gravissima e a garantire alla stessa la permanenza nel proprio contesto abitativo, sociale ed affettivo, evitando tra l'altro, il ricovero in strutture ospedaliere e/o residenziali.

### **2.8.1 ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE AFFETTE DA S.L.A. (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA)**

L'erogazione dell'assegno disabilità gravissima a favore di persone affette da SLA, art. 3, comma 1, del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 14.05.2015 è subordinato alla disponibilità del nucleo familiare ad assicurare la permanenza della persona in condizione di dipendenza vitale al proprio domicilio. Tale disponibilità si realizza attraverso l'assistenza diretta da parte del nucleo familiare stesso, ovvero mediante ricorso alla prestazione lavorativa di assistenti familiari.

Le modalità ed i termini di erogazione dell'Assegno disabilità gravissime per le persone affette da S.L.A. sono stabiliti dal Piano Esecutivo SLA, approvato con DGR n. 742 del 12.11.2012.

#### **2.8.1.1 DESTINATARI E PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE**

Possono presentare istanza di accesso all'Assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA tutti i cittadini residenti nella Regione Abruzzo per i quali sia stata certificata la diagnosi definitiva di Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), rilasciata da struttura pubblica competente.

L'istanza, corredata dalla suddetta certificazione di diagnosi definitiva di SLA, deve essere presentata all'EAS nel cui territorio è compreso il Comune di residenza della persona affetta da SLA mediante raccomandata con ricevuta di ritorno o consegna diretta.

L'istanza deve essere formulata, dal diretto interessato o da chi ne cura gli interessi, utilizzando il "Modello di istanza di assegno di cura" - Allegato "5" di cui alla DGR n. 742 del 12.11.2012.

#### **2.8.1.2 ATTIVAZIONE DEI PERCORSI ASSISTENZIALI.**

L'entità dell'Assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA è commisurata al "livello di intensità assistenziale" di cui necessita il malato di SLA, correlato al "punteggio



globale” del “grado di compromissione funzionale”, come definiti nella “Scheda per la valutazione dello stadio di malattia nei pazienti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)”, elaborata dal Centro regionale per le malattie neuromuscolari-Ospedale Clinicizzato SS. Annunziata di Chieti, Allegato “2” di cui alla DGR n. 742 del 12.11.2012.

La valutazione del grado di compromissione funzionale dei malati che hanno presentato istanza di accesso agli assegni di cura è effettuata dalla UVM competente per territorio.

A tal fine, entro 20 (venti) giorni dal termine di presentazione delle istanze di cui al punto 2.8.1.1, gli EAS attivano le UVM competenti per territorio, trasmettendo alle medesime le istanze corredate dalla relativa documentazione.

Applicando i criteri di valutazione stabiliti nella citata “Scheda per la valutazione dello stadio di malattia”, l’UVM definisce per ciascun malato il punteggio globale – espresso in cifre e in lettere con un numero da 0 (zero) a 72 (settantadue) – indicante il grado della compromissione funzionale del malato.

Le UVM trasmettono agli EAS richiedenti la suddetta documentazione entro il termine di 30 (trenta) giorni dall’invio delle istanze presentate.

### **2.8.1.3 CRITERI PER LA QUANTIFICAZIONE DEGLI ASSEGNI DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE AFFETTE DA SLA**

Gli Assegni disabilità gravissima per le persone affette da SLA vengono erogati ai malati per i quali, in applicazione della suddetta “Scheda per la valutazione dello stadio di malattia”, il punteggio globale del grado di compromissione funzionale, risulti uguale o superiore a 10 (dieci).

A ciascun livello di intensità assistenziale di cui necessita il malato di SLA, corrisponde un diverso importo dell’assegno, come di seguito indicato:

FASCIA	COMPROMISSIONE FUNZIONALE PUNTEGGIO GLOBALE	INTENSITÀ ASSISTENZIALE	IMPORTI MENSILI	IMPORTI ANNUALI
A	0-9	Bassa	€ 0,00	€ 0,00
B	10-18	Media	€ 440,00	€ 5.280,00
C	19-24	Medio-alta	€ 660,00	€ 7.920,00
D	≥ 25	Alta	€ 1.100,00	€ 13.200,00

### **2.8.1.4 ACCORDO DI FIDUCIA**

L’impegno a utilizzare l’Assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA, deve essere formalizzato attraverso apposito “accordo di fiducia” sottoscritto dal malato ammesso a contributo, o dalla persona che ne tutela gli interessi, e dall’EAS, prima dell’avvio della effettiva erogazione dell’Assegno disabilità gravissima per le persone affette da SLA.



Nell'accordo devono essere contenuti:

- ✓ la scelta tra l'utilizzo dell'assistenza da parte di familiare caregiver o di assistente familiare, indicando i relativi nominativi, e, nel primo caso, una dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 che il caregiver è un familiare che si occupa della persona affetta da SLA, con l'impegno a comunicare tempestivamente ogni variazione;
- ✓ le prestazioni assistenziali che il familiare caregiver o l'assistente familiare devono assicurare;
- ✓ la durata dell'accordo;
- ✓ le modalità e i tempi della verifica sul rispetto degli impegni all'assistenza.

La mancanza di sottoscrizione del suddetto accordo è causa di decadenza dal contributo.

L'atto di impegno deve contenere i dati identificativi e i recapiti, compreso telefono/fax ed email del sottoscrittore, e deve essere corredato da fotocopia di un documento di identità del medesimo, in corso di validità.

L'EAS è tenuto a monitorare almeno trimestralmente il rispetto dell'accordo sottoscritto e, in caso di ricorso ad assistenti familiari esterni, ad acquisire copia dei versamenti contributivi effettuati.

**Le persone affette da SLA già assistite con il Progetto SLA**, ai sensi delle D.G.R. n. 265 del 02.05.2012 "Progetto per l'assistenza alle persone affette da SLA" e D.G.R. n. 742 del 12.11.2012 "Disposizioni attuative e approvazione del Piano Esecutivo SLA", **che hanno già percepito l'Assegno di Cura, CONTINUANO a ricevere l'Assegno Disabilità Gravissima per le persone affette da SLA** come individuato dal presente Atto di Indirizzo, con decorrenza dalla data di scadenza della seconda annualità del precedente Progetto SLA, senza soluzione di continuità e senza la necessità di dover presentare nuova istanza.

Gli Ambiti Territoriali Sociali sono tenuti ad adeguare l'importo dell'Assegno Disabilità Gravissima per le persone affette da SLA ai malati per i quali l'UVM, a seguito di nuova valutazione, verifica l'aggravamento della patologia e assegna un punteggio globale di compromissione funzionale corrispondente a un livello di intensità assistenziale più elevato.

**L'Assegno Disabilità Gravissima per le persone affette da S.L.A. è incompatibile con:**

1. **l'Assegno di Cura (2.7.1);**
2. **l'Assegno Vita Indipendente (2.7.2);**
3. **l'Perogazione del contributo previsto dalla L.R. 23.11.2012, n. 57 .**



## 2.8.2 ASSEGNO DISABILITÀ GRAVISSIMA PER LE PERSONE IN CONDIZIONE DI DIPENDENZA VITALE

Possono presentare istanza di accesso all'Assegno disabilità gravissima per le persone in condizione di dipendenza vitale, tutti i cittadini residenti nella Regione Abruzzo che si trovino nella condizione di disabilità gravissima definita ai sensi dell'art. 3, comma 1, del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 14.05.2015 e che dovrà essere successivamente certificata dalla U.V.M. territorialmente competente su attivazione dell'Ente di Ambito Sociale.

L'istanza deve essere presentata all'EAS nel cui territorio è compreso il Comune di residenza della persona in condizione di disabilità gravissima mediante raccomandata con ricevuta di ritorno o consegna diretta.

L'erogazione dell'assegno disabilità gravissima per le persone in condizione di dipendenza vitale, art. 3, comma 1, del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 14.05.2015 è subordinata alla disponibilità del nucleo familiare ad assicurare la permanenza della persona in condizione di dipendenza vitale al proprio domicilio. Tale disponibilità si realizza attraverso l'assistenza diretta da parte del nucleo familiare stesso, ovvero mediante ricorso alla prestazione lavorativa di assistenti familiari.

La disponibilità all'assistenza diretta e, qualora ricorra il caso, l'individuazione dell'assistente familiare, deve essere formalizzata attraverso apposito accordo sottoscritto con il Servizio Sociale competente ed inserito nel progetto assistenziale individualizzato (PAI).

Nell'accordo devono essere indicati:

- il progetto assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare;
- la durata del contratto/accordo;
- le modalità e i tempi della verifica;
- l'entità del contributo;
- le modalità di erogazione;
- gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo;
- le modalità e i tempi del monitoraggio;
- le modalità di valutazione dell'intervento.

L'Ente di Ambito Sociale è tenuto a verificare il rispetto dell'accordo sottoscritto e, in caso di ricorso ad assistenti familiari esterni, ad **acquisire copia dei versamenti contributivi trimestrali effettuati.**

**L'importo minimo mensile dell'Assegno Disabilità Gravissima è stabilito in € 800,00, mentre quello massimo ammonta ad € 1.000,00.**



**L'Assegno Disabilità Gravissima è incompatibile con:**

1. l'Assegno di Cura (2.7.1);
2. l'Assegno Vita Indipendente (2.7.2);
3. l'Perogazione del contributo previsto dalla L.R. 23.11.2012, n. 57;
4. l'Assegno disabilità gravissima per le persone affette da S.L.A. (2.8.1)

**2.9 A.D.I. – ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA S.L.A. E DISABILITÀ GRAVISSIMA**

Il servizio **Assistenza domiciliare integrata** fornisce prestazioni socio assistenziali e sanitarie erogate a **domicilio**, a persone in condizione di disabilità gravissima e alle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica.

**2.10 A.D.S.A. – ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE S.L.A. E DISABILITÀ GRAVISSIMA**

Il servizio di **Assistenza domiciliare socio assistenziale** è rivolto a disabili gravissimi e alle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, che necessitano di interventi di carattere socio-assistenziale finalizzato alla prevenzione, al mantenimento e al recupero delle potenzialità residue della persona assistita che permettono alla persona stessa di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione.

Sono servizi rivolti alla cura ed igiene della persona, aiuto nella gestione della propria abitazione e sostegno psicologico.

**3. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEL PIANO LOCALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA**

La durata dei P.L.N.A. è relativa all'anno 2015, con decorrenza dal 1 gennaio 2015 al 31 dicembre 2015.

Il P.L.N.A. 2015 viene approvato dall'organo esecutivo dell'Ente di Ambito Sociale (E.A.S.), con atto formale, e individua, oltre alla definizione del contenuto di cui al punto 1, l'intervento o gli interventi che l'Ambito Territoriale Sociale intende attuare esclusivamente tra quelli elencati al punto 2.

Nella fase di redazione del Piano, l'E.A.S. assicurerà il confronto con le OO.SS. dei pensionati e le Associazioni per disabili a livello locale.



Al Piano devono essere allegati:

- il verbale di approvazione del Piano, da parte dell'organo comunale competente nel caso di E.A.S. monocomunale e da parte della Conferenza dei Sindaci nel caso di E.A.S. pluricomunale;
- il verbale del confronto con le OO.SS. Confederali e dei Pensionati e con le Associazioni di disabili;
- il protocollo d'intesa, specifico per il P.L.N.A., tra l'Ambito Territoriale Sociale e l'Azienda USL territorialmente competente. Questo dovrà indicare, in particolare per l'ADI, la copertura dell'80% del costo del servizio da parte della Azienda U.S.L., così come previsto dal Piano Sociale Regionale.

Il P.L.N.A., unitamente ai suddetti allegati, deve essere presentato a cura dell'E.A.S. alla Regione Abruzzo – Dipartimento per la Salute e il Welfare, in Via Conte di Ruvo n. 74 - 65127 Pescara (PE), entro il **termine perentorio di quindici giorni** dalla data di pubblicazione sul portale della Regione Abruzzo [www.regione.abruzzo.it](http://www.regione.abruzzo.it) - sezione Avvisi - della Deliberazione G.R. di approvazione del presente Atto di Indirizzo.

Decorso tale termine, gli importi assegnati agli A.T.S. inadempienti verranno ripartiti tra gli altri Ambiti aventi diritto con gli stessi criteri e le stesse modalità definiti nel presente Atto di Indirizzo.

L'Atto di Indirizzo unitamente alla deliberazione G.R. di approvazione verrà successivamente pubblicato sul BURAT.

Nel periodo di vigenza del P.L.N.A. è possibile apportarvi modifiche e integrazioni, includendo, sostituendo o eliminando uno o più servizi previsti nel presente Atto di indirizzo, dandone comunicazione al Servizio Regionale competente.

Le suddette modifiche e integrazioni devono essere approvate dall'organo esecutivo dell'ente con atto formale, fermo restando l'ammontare complessivo del contributo assegnato.

#### 4. MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE DEI CONTRIBUTI ASSEGNATI

La liquidazione dei contributi assegnati agli A.T.S. verrà disposta a seguito di verifica di compatibilità degli interventi rispetto a quanto previsto dal presente atto di indirizzo applicativo, con le seguenti modalità:

- **il 50%, in acconto dell'importo assegnato**, è erogato a seguito dell'*acquisizione e verifica positiva del PLNA*;
- **il 50%, a saldo dell'importo assegnato**, è erogato a seguito della *presentazione del rapporto semestrale sulle attività svolte conformemente a quelle previste nel PLNA*;
- **il 100% dell'importo assegnato pari ad €1.000.000,00 alle persone affette da SLA già assistite con il progetto SLA di cui alle D.G.R. n. 265 del 02.05.2012 e D.G.R. n. 742 del 12.11.2012**, è erogato successivamente alla pubblicazione sul portale della Regione Abruzzo [www.regione.abruzzo.it](http://www.regione.abruzzo.it) - sezione Avvisi della Deliberazione G.R. di approvazione del presente Atto di Indirizzo.



## 5. RENDICONTAZIONE

Al fine di verificare l'efficace gestione delle risorse, nonché la destinazione delle stesse al perseguimento delle finalità previste dal presente Atto di Indirizzo, anche alla luce degli obblighi di Trasparenza di cui all'art. 11, comma 1, del Decreto Legislativo 27.10.2009, n. 150, la Regione Abruzzo è tenuta a comunicare al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ai sensi del comma 2, art. 5 del Decreto 14.05.2015, tutti i dati necessari al monitoraggio degli interventi finanziati con le risorse del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza.

Pertanto, gli Enti di Ambito Sociale, destinatari dei contributi, **sono tenuti ad inviare apposita rendicontazione** entro il 30 marzo dell'anno successivo a quello della erogazione dei contributi, unitamente ad un **dettagliato rapporto finale** sui risultati raggiunti.

Nella rendicontazione dovranno essere specificamente riportati, **per ciascun tipo di intervento** (ADI – ADSA – Servizio di Aiuto Personale – Telesoccorso-Teleassistenza – Trasporto – Centri Diurni – Assegno di Cura – Assegno Vita Indipendente – Assegno Disabilità Gravissima per le persone affette da S.L.A. – Assegno Disabilità Gravissime per le persone in condizione di dipendenza vitale – A.D.I. S.L.A. e Disabilità Gravissima – A.D.S.A. S.L.A. e Disabilità Gravissima):

- il numero degli utenti disabili;
- il numero degli utenti anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti;
- il numero degli utenti disabilità gravissima;
  
- la spesa sostenuta per disabili;
- la spesa sostenuta per anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti;
- la spesa sostenuta per disabilità gravissima.

**Inoltre, gli Enti di Ambito Sociale dovranno necessariamente comunicare al competente Servizio Regionale il numero di persone assistite in condizione di disabilità gravissima per tipologia di disabilità, ai sensi del comma 2, art. 3 del Decreto 14.05.2015.**

## 6. ECONOMIE O INSUFFICIENZA FONDI

In caso di economie o insufficienza dei fondi assegnati per gli Assegni Disabilità Gravissima per le persone affette da S.L.A. gli Enti di Ambito Sociale possono adeguare gli stanziamenti necessari attingendo ai fondi assegnati per gli Assegni Disabilità Gravissima per le persone in condizione di dipendenza vitale.

## 7. RECUPERO E COMPENSAZIONE SOMME

In caso di mancata o irregolare rendicontazione del precedente P.L.N.A. da parte degli Enti di Ambito Sociale si procederà al recupero delle somme non utilizzate o irregolarmente utilizzate mediante il conguaglio con le somme da liquidare nell'annualità successiva o la restituzione delle stesse alla Regione Abruzzo.

