

FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2009
--

L'iniziativa, anche per il fondo 2009, si declina attraverso le misure previste nel decreto interministeriale del 12 ottobre 2007, confermate dal decreto interministeriale del 6 agosto 2008, di assegnazione del fondo per gli anni 2008 e 2009:

- 1) previsione o rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;
- 2) attivazione di una modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari, di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;
- 3) attivazione e rafforzamento di servizi socio sanitari e socio assistenziali con riferimento alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

Il **riparto** delle risorse ai soggetti attuatori (A.S.L. e Ambiti Territoriali) avviene con i criteri già stabiliti con d.g.r. 8243/08 per il riparto del fondo 2007, applicati anche per il fondo del 2008, assegnato con d.g.r. 9152/09;

- a) 60% su popolazione residente d'età pari o superiore a 75 anni;
- b) 40% in percentuale alle assegnazioni del FNPS 2009;

Le **scadenze** degli adempimenti a carico dei soggetti attuatori sono:

- **interventi Ambiti Territoriali:** presentazione piani attuativi entro **30 giugno 2010** alle A.S.L. e da queste alla regione entro il **30 luglio 2010**;
- **interventi A.S.L.:** presentazione provvedimento, a firma del Direttore generale, di approvazione delle misure di competenza **entro 30 giugno 2010** alla Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale.

Per il **debito informativo** si individuano le scadenze del 30 giugno e 31 dicembre per la rendicontazione dell'utilizzo delle risorse e il monitoraggio degli interventi.

Per l'utilizzo delle risorse del fondo 2009, si confermano sostanzialmente gli interventi/azioni già approvati con le precedenti deliberazioni, dd.g.r. n. 8243/2008 e n. 9152/09, con le integrazioni, riportate nei successivi punti.

1) PREVISIONE O RAFFORZAMENTO DI PUNTI UNICI DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E AI SERVIZI CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA CHE AGEVOLINO E SEMPLIFICHINO L'INFORMAZIONE E L'ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI.

OBIETTIVI	Sviluppare/implementare modalità integrate di accesso ai servizi sociosanitari e sociali attraverso il collegamento e la collaborazione tra i servizi territoriali.
INTERVENTI/AZIONI	<p>“Punto Unico”, inteso come modalità di integrazione attraverso strumenti organizzativi e telematici, da attuarsi attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attivazione di interventi organizzativi anche formativi per rispondere alle seguenti esigenze: richiesta informazioni sui servizi/interventi, accoglienza, orientamento (alla risposta/ scelta/ecc.) ai servizi e accompagnamento ai servizi; • realizzazione o potenziamento/sviluppo di sistemi informativi condivisi/collegati a livello interistituzionale (esempio: anagrafica per persone non autosufficienti, cartella sociale condivisa), siti informatici, guide servizi on line.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<p>Attivazione di progetti di integrazione tra sistema socio-sanitario e sociale da parte delle ASL in accordo con gli Ambiti Territoriali (Distretti ASL/Uffici di Piano).</p> <p>I progetti devono essere integrati con le azioni per l'attivazione dei centri per l'assistenza domiciliare (CeAD).</p>
RISORSE FINANZIARIE	1.500.000,00 Euro
MODALITA' DI ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE DELLE RISORSE	<p>Assegnazione delle risorse da parte delle ASL agli enti capofila, per quanto di competenza, per l'attuazione dei progetti approvati; la distribuzione delle risorse tra i soggetti attuatori (ASL/Ambiti Territoriali) dovrà tenere conto delle attività a carico di ogni soggetto e degli impegni assunti dai medesimi; l'erogazione delle risorse dovrà avvenire in relazione all'avanzamento delle attività, supportato da idonea documentazione contabile.</p> <p>Le ASL dovranno approvare i progetti, le modalità di erogazione delle risorse nonché le modalità di verifica dell'attuazione dei progetti e dei risultati.</p>

2) ATTIVAZIONE DI UNA MODALITÀ DI PRESA IN CARICO DELLA PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE ATTRAVERSO UN PIANO INDIVIDUALIZZATO DI ASSISTENZA CHE TENGA CONTO SIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DAI SERVIZI SOCIALI CHE DI QUELLE EROGATE DAI SERVIZI SANITARI DI CUI LA PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE HA BISOGNO, ANCHE ATTRAVERSO L'USO DI NUOVE TECNOLOGIE

OBIETTIVI	Sviluppare modalità di valutazione del bisogno di prestazioni sociosanitarie e sociali della persona non autosufficiente (PAI integrato).
INTERVENTI/ AZIONI	Definizione di modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sociosanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie in raccordo tra ASL e Ambiti Territoriali/UdP.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	Attivazione di iniziative volte a garantire l'adozione di un piano individualizzato di assistenza integrato (PAI), comprensivo della valutazione, piano di presa in carico e verifica dell'intervento, da parte delle A.S.L., in accordo con gli Ambiti Territoriali (Distretti ASL/Uffici di Piano). Le iniziative devono essere integrate con le azioni per l'attivazione dei centri per l'assistenza domiciliare (CeAD).
RISORSE FINANZIARIE	1.500.000,00 Euro
MODALITA' DI ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE DELLE RISORSE	Assegnazione delle risorse da parte delle ASL agli enti capofila, per quanto di competenza, per l'attuazione delle iniziative approvate; la distribuzione delle risorse tra i soggetti attuatori (ASL/Ambiti Territoriali) dovrà tenere conto delle attività a carico di ogni soggetto e degli impegni assunti dai medesimi; l'erogazione delle risorse dovrà avvenire in relazione all'avanzamento delle attività, supportato da idonea documentazione contabile. Le ASL dovranno approvare le iniziative, le modalità di erogazione delle risorse nonché le modalità di verifica dell'attuazione delle iniziative e dei risultati.

3) ATTIVAZIONE E RAFFORZAMENTO DI SERVIZI SOCIO SANITARI E SOCIO ASSISTENZIALI CON RIFERIMENTO ALLA DOMICILIARITÀ, AL FINE DI FAVORIRE L'AUTONOMIA E LA PERMANENZA A DOMICILIO DELLA PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE.

OBIETTIVI	Favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza.
INTERVENTI/ AZIONI	<p><u>Ambiti Territoriali</u>: erogazione (incremento) di titoli sociali (Buoni e Voucher) destinati a famiglie con soggetti fragili in condizioni di non autosufficienza, potenziamento del SAD a favore di persone in condizione di non autosufficienza, finanziamento di progetti individuali di sostegno alla vita indipendente delle persone disabili gravi, attraverso l'assistente personale, in attuazione della legge 104/92 come modificata dalla legge 162/98.</p> <p><u>ASL</u>: potenziamento dell'assistenza domiciliare e degli interventi nei C.D.I. e C.D.D.</p> <p>Possono essere potenziate le prestazioni di ADI, diretta o tramite voucher sociosanitario, comprendenti <u>prestazioni sociali a rilevanza sanitaria</u> e gli interventi finalizzati al raggiungimento di obiettivi aggiuntivi di qualità nell'ambito dell'assistenza domiciliare (ADI/Voucher sociosanitario), C.D.I. e C.D.D. per rendere più flessibili i servizi al fine di favorire il più possibile il mantenimento a domicilio della persona non autosufficiente (vedi d.g.r. 10804/2009, all. 16), quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • servizi di trasporto per C.D.I. e C.D.D.; • ampliamento degli orari di apertura dei servizi C.D.I. e C.D.D. e dell'ADI, sotto forma di Voucher sociosanitario; • servizi di ricoveri notturni temporanei in C.D.I. in caso di eccezionali necessità; • interventi innovativi sulla cronicità, sempre riferita alla condizione di non autosufficienza, rendicontabili in termini di numero e tipologia di utenti assistiti.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<p>Le risorse dovranno essere impiegate prioritariamente in un'ottica di integrazione tra interventi sociosanitari e socio assistenziali a favore delle persone non autosufficienti, attraverso i "punti unici d'accesso" e i "centri per l'assistenza domiciliare" (CeAD), secondo le modalità organizzative adottate.</p> <p><u>Ambiti Territoriali</u>: l'erogazione di titoli sociali avverrà sulla base delle modalità organizzative già adottate dai singoli ambiti, con preferenza a modalità che consentano l'ammissione alla misura da parte dei soggetti richiedenti in ogni periodo dell'anno.</p> <p>Gli interventi resi attraverso i buoni sociali dovranno preferibilmente sostenere i carichi della famiglia che assiste direttamente, o attraverso il ricorso ad assistenti familiari, i propri membri non autosufficienti. Andrà posta attenzione al valore dell'entità del buono, commisurato alle capacità economiche della famiglia.</p>

	<p>I voucher sociali dovranno assicurare interventi professionali di assistenza domiciliare o di servizi integrativi (quali ad esempio, il trasporto, i ricoveri di sollievo, l'acquisto di prestazioni sociali da servizi autorizzati/accreditati, pasti, ecc.), anche con riferimento a quanto previsto dall'art.39, lettera I bis, legge 104/92.</p> <p>Sia nel caso di buoni che di voucher, dovrà essere prestata attenzione ad interventi in grado di sollevare la famiglia, anche per qualche ora, nei compiti di assistenza e a garantire la flessibilità ed estensione oraria dei servizi.</p> <p>Particolare attenzione dovrà essere posta alle progettualità finalizzate a garantire la vita indipendente del disabile grave secondo quanto previsto dall'art.39 lettera I ter, legge 104/92.</p> <p><u>ASL</u>: l'erogazione delle prestazioni di assistenza domiciliare integrata/voucher sociosanitario avverrà con le modalità già in uso, tenendo conto delle precisazioni fornite con circolare n. 7/2009.</p> <p>Le A.S.L. e gli Ambiti Territoriali possono utilizzare per la realizzazione degli interventi/azioni indicati al punto precedente, le risorse assegnate con i precedenti provvedimenti, non impiegate al 31.12.2009.</p>
RISORSE FINANZIARIE	55.827.457,99 euro, così suddivisi: <ul style="list-style-type: none">• 42.827.457,99 euro da ripartire agli Ambiti Territoriali;• 13.000.000,00 euro da ripartire alle ASL.
MODALITA' DI ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE DELLE RISORSE	Assegnazione delle risorse complessive alle ASL, distinte tra risorse destinate alle ASL e quelle destinate agli Ambiti Territoriali. L'erogazione delle risorse alle ASL avverrà in un'unica soluzione comprensiva delle risorse destinate agli Ambiti Territoriali; le ASL erogano agli Ambiti Territoriali le risorse di loro competenza secondo le modalità stabilite con d.d.g. n. 13991 del 15.12.2009.