

Incontro di formazione

Persone con disabilità e non autosufficienza nelle Marche. Le politiche e gli interventi a sostegno della domiciliarità

15 giugno 2021

Gruppo Solidarietà - www.grusol.it

15 giugno 2021

Obiettivi del seminario

- Tra **domanda e offerta**. Persone “non autosufficienti” a casa e interventi di sostegno
- Le persone non autosufficienti.
- Interventi di sostegno alla domiciliarità. Quali sono, con quali contenuti, da chi sono finanziati, come sono regolamentati.
- Ruolo dello Stato, delle Regioni, dei Comuni, delle Aziende sanitarie, degli Ambiti territoriali sociali.
- Capire quale politica sociale si persegue.

15 giugno 2021

Alcuni dati sul "bisogno" (1)

Persone non autosufficienti indennità accompagnamento

- **Italia. Anno 2015: totale 2.171.669 (Fonte Istat). 2017: 2,113 milioni (INPS)**
 - **Spesa circa 13,5 miliardi.**
 - **1.536.757, sopra 65 anni (anziani), quasi 75%**
 - **11% sotto 18 anni (INPS 2017)**
-
- L'ISTAT stima circa 3,2 milioni con grave limitazione autonomia. Gli ultra65 non autonomi sono molti di più dei percettori IA (differenza del 90%). **Circa 2.5 milioni**

15 giugno 2021

Alcuni dati sul "bisogno" (2)

indennità accompagnamento - Italia

607.752, sotto 65 anni (disabili).

Di questi (Dati Istat: audizione L. 112)

circa 260.000 vivono con uno o entrambi i genitori

Circa 52.000 vivono da soli; 38.000 vivono soli e hanno perso genitori

89.000 vivono con genitori con più di 65 anni

- **Stima *Badanti*: circa 1.000.000 (60% non in regola)**
- **Totale lavori domestici regolari (2019). 849.000 (48% badanti)**
- **Tasso irregolarità circa 57% (Rapporto Domina)**

15 giugno 2021

Nelle Marche

- **Popolazione ultra65 anni: circa 370.000 persone.**
- **Circa 63.000 (su dati Istat) gli anziani non autosufficienti (17,3% degli ultra65)**

Indennità accompagnamento (2015)

- **62.206 beneficiari** (circa 14% ultra65)
- **14.767 (meno di 65 anni, 24%)**
- **47.439 (più di 65 anni, 76%)**

Regione: PRNA (Dgr 546-21). IA 54.535 (ipotesi differenza)

- **Persone con demenza (dati regione Marche): 30.000**
- Badanti: circa 14.000 regolari (+ irregolari: circa 17.000). Badanti non solo per ultra65anni**

15 giugno 2021

Disabilità grave e servizi nelle Marche

- **Circa 12.500 con I.A. infra 65 a casa** (In residenzialità permanente consideriamo circa 2.000 persone con IA)
- **Disabilità gravissima (2019): circa 3200 (1723: -65anni; 1477: +65anni), vita indipendente (320) SLA (150) minori malattia rara (50): totale circa 2.300, circa 18,4%**
- **Vita indipendente ministeriale**
- **Diurni: circa 1300 (Cser + CD)**
- **Domiciliare (2015): SAD: 714; AED: 1693: tot. 2407 (ma non sappiamo il quanto)**
- **Scuola a.s. 2015 (ultimo dato disponibile): 3.316** alunni con assistenza autonomia /comunicazione. Scuola statale totale alunni disabilità a.s 2017/2018: 6.665 (3,1% alunni. Italia media 2,9). Dati Ministeriali.

15 giugno 2021

Anziani non autosufficienti e servizi nelle Marche

- **A casa.** Circa **40.000** ultra 65 con IA; + quelli senza IA
- **Assegno di cura** (ultra65): circa **1.800** (4,5%). **Perché calo?**
- **Disabilità gravissima: 1.477 (2019). Totale: 3.277 (8.1%)**
- **Centri diurni** (circa 600-700): che tipologia di frequenza?
- **SAD:** 2466 utenti (circa 0.7% ultra 65)
- **ADI:** circa 7.157 escluso prestazionali (circa 2% ultra 65)
media 25 ore/anno
- Altro (Home care)

- **Residenzialità anziani:** totale circa 9000: Non auto:
7500/8000.

15 giugno 2021

Fondi, modalità di trasferimento e utilizzo

- **Fondi: sanitari e sociali**

- **Livello istituzionale: Stato, Regione, Aziende sanitarie, Comuni**

- **Tipologia dei Fondi statali e regionali: sociali, sanitari, indistinti, vincolati** (Fondi nazionali: FNA, FNPS, 112, Fondi sanitari, ecc)

- **Altro: ad esempio INPS con HCP**

15 giugno 2021

Tipologia dei sostegni

- **Economici (diverse tipologie)**
- **Servizi**

- **Il ruolo delle Unità multidisciplinari**
- **Piano personalizzato e intensità del sostegno**

15 giugno 2021

Tipologia dei sostegni. Gli interventi di natura economica

Fondo non autosufficienze

- **Assegno di cura anziani non autosufficienti**
- **Disabilità gravissima (infra e ultra 65)**

- **Interventi malati di SLA e minori malattia rara (care giver)**

- **Vita indipendente (regionale/ministeriale)**

- **Altro** (contributo spese private riabilitazione autismo, Assistenza didattica domiciliare disabilità sensoriale, ecc ...)

15 giugno 2021

Tipologia dei sostegni. Attraverso Servizi

- **Disabilità:** educativa, assistenziale, centri diurni.
 - **Anziani:** assistenza domiciliare e centri diurni.
 - **Salute mentale:** CD, Servizi sollievo
 - **Cure domiciliari:** ASUR, livello distrettuale.
 - **Altro** (home care ..)
- **Livelli essenziali e sostegno domiciliare**

15 giugno 2021

Finanziamento. Fondi nazionali, regionali, comunali

- **FNA. Assegno di cura anziani** (fondi nazionali, fondi regionali)
- **FNA. Disabilità gravissima** (fondi nazionali dal 2013, fondi regionali)
- **Contributo per malati di SLA e minori con malattia rara** (fondi regionali, ASUR)
- **Vita indipendente** (fondi regionali/fondi nazionali)
- **FNA. Vita indipendente ministeriale.** (fondi nazionali/fondi regionali)
- **Assistenza domiciliare anziani, Assistenza educativa e domiciliare disabili** (contributi ai Comuni, fondi nazionali e regionali)
- **Fondo caregiver** (non ancora definito). Fondo nazionale
- **Fondi autismo** (rimborso terapie). Regionale
- **Centri diurni**
- **NOTA: Fondi sanitari e servizi sociali e sociosanitari**
- **Il Fondo regionale non autosufficienze. Contenuti**
- **Altri fondi trasferiti ai Comuni**
- **La legge 112?**

15 giugno 2021

Perché è importante conoscere tipologia dei fondi

- **Evoluzione delle politiche nazionali**
- **Evoluzione delle politiche regionali**
- Tipologia di interventi e finanziamento
- Modalità di accesso
- **Sostegno domiciliarità.** Trasferimenti economici alle persone e alle famiglie e trasferimenti per servizi
- **2020. Pandemia.** Fondi statali aggiuntivi FNA (assegno cura, Dgravissima, VI ministeriale).

15 giugno 2021

Sostegno domiciliare attraverso servizi

- **Assistenza domiciliare** (disabili, anziani)
- **Centri diurni**
- **Cure domiciliari**
- **Finanziamento, competenze, organizzazione**

15 giugno 2021

Fondo nazionale e fondo regionale NA

Fondo nazionale e fondo regionale non auto

	Fondo nazionale	Fondo regionale
2016	DG 40%, 4,52 m. (-900 SLA 900 (da fondo DG Anziani 60%, 6,78	DG 1,53 (-500 pc) Part gravità 500 Anziani 2,21 SlA 380
totale	11,3	
2017	DG 5,93 (-900) SLA 900 (da fondo DG) Anziani: 6,3	DG 1,53 (-500 p.c.) Part gravità 500 Anziani 2,21 SlA 380
Totale	12,6	
2018	DG 6,54 Malati sla - Anziani 6,54	DG 819 Anziani 2,22 Malati sla 1280 (sanità)
totale	13	
2019	DG 8,12 Anziani: 7,73 VI: 400.000	DG 1+3 (finan 2020 erogato su annualit 2019) Anziani 1,05? Malati sla 1280 (sanità)
totale	16,278	
2020	DG: 8,81 Anziani: 8,41 VI: 400.000	DG 2,55 Anziani 1,92 Malati sla 1280 (sanità)
totale	17,36	

15 giugno 2021

Assegno di cura

- **Condizioni per l'accesso**
 - Età (più di 65 anni)
 - Non autosufficienza (percettore IA)
 - Reddito (graduatoria con Isee).
- Quota mensile:** 200 euro. Presenza di graduatoria.
 - Incompatibile con SAD e Home care premium
 - Gestione in forma associata

15 giugno 2021

Assegno di cura

Beneficiari: Nel 2013 finanziati **1921 assegni (4,6 milioni)**.

Il primo anno (2010) l'assegno è stato concesso a circa il 20% delle domande ammesse. Finanziati anche 80 assegni per religiosi con fondo vincolato.

Domande: 2010: 9182; 2013: 3801

Fondo: Assegni di cura + Sad: circa 9 mil. €

(Ambiti destinano per ognuno di questi interventi una quota non inferiore al 30%)

- **Nota:** Sulla "caratteristica" del provvedimento. Reddito/gravità.

15 giugno 2021

SAD/Fondo non auto

- Ogni AST, definirà progetto utilizzo quota parte fondo SAD

SAD di Ambito prevede:

- Regolamento unico di accesso
- Graduatorie e liste uniche di attesa

Da 1.1.2016 obbligatoria la gestione associata SAD.

Quanti beneficiari? Non lo sappiamo

15 giugno 2021

Disabilità gravissima e “particolare gravità”

- **Fino** all’annualità **2012**, la Regione finanziava con fondi propri uno specifico intervento regionale: “Assistenza indiretta al disabile in condizione di particolare gravità” (**tipologia dei beneficiari**)
- Dal **2013 al 2015**: ha fatto confluire la parte del **fondo nazionale non autosufficienze** destinato alla disabilità gravissima nel fondo di questo intervento.
- Nel **2013 e 2014**, “la particolare gravità” è stata finanziata con fondi regionali e nazionali.
- Nel **2015**, solo con fondi nazionali.
- Nel **2016**, nel decreto di riparto del Fondo nazionale (successivo ad accordo con le Regioni) la condizione di “**disabilità gravissima**” è stata definita attraverso utilizzo di apposite scale e non è più stato possibile assimilarla alla “particolare gravità”.

15 giugno 2021

In cosa consisteva la condizione di “particolare gravità”?

Beneficiari: persone in situazione di “particolare gravità” (attestazione da parte di Commissione sanitaria provinciale, secondo apposita scheda di valutazione) di età compresa tra 3 e 65 anni.

Criteri esclusione: Età (vedi sopra); disabilità derivanti da: neoplasia, patologie psichiatriche, Alzheimer, Aids; ricovero, frequenza Cser per più di 20 ore, fruitori Vita indipendente e contributo malati di SLA.

Contributo: su monte ore settimanale massimo ammissibile (da 40 a 60 ore), calcolato su 9,80 euro/ora

Per gli anni 2016 e 2017 la Regione ha stanziato un finanziamento di 500.000 euro/anno per i fruitori della particolare gravità che non sono rientrati nella disabilità gravissima. Non noto numero beneficiari.

15 giugno 2021

Disabilità gravissima. Criteri

- a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) <= 10;
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) >= 4;
- d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le laterali devono essere valutate con lesione di grado A o B;
- e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;
- f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;
- g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;
- h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI <= 34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) <= 8;
- i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

15 giugno 2021

Disabilità gravissima. Beneficiari e criteri

- Indennità accompagnamento + condizioni indicate nel Decreto certificate da specialista del SSN o di struttura privata convenzionata.
- Commissioni sanitarie provinciali verificano congruità documentazione prodotta e possono sottoporre ad accertamento. Trasmettono al richiedente certificazione relativa al riconoscimento.
- Provvedimento alternativo a: Vita indipendente, Assegno cura anziani, Contributo SLA.
- Contributo ridotto del 50% se frequenta scuola o inserito in Centro diurno.

15 giugno 2021

DG beneficiari e sostegno: evoluzione 2016-2019

DGravissima contributo mensile e beneficiari

- **2016: 298 euro** **1861 (21,7% ultra65)**
- **2017: 266** **2446 (31,7% ultra65)**
- **2018: 265** **2932 (41% ultra65)**
- **2019: 303** **3231 (45% ultra65)**

- Finanziamento sociale
- La stessa persona se entra in servizio residenziale

15 giugno 2021

Contributo malati di SLA - evoluzione

- Una quota pari a **900.000 euro del fondo nazionale** per disabilità gravissima viene destinata come contributo ai malati di SLA (interventi di sostegno alle famiglie). A questi si aggiungono **380.000 euro** di fondi **regionali** trasferiti ad ASUR per un totale di: **1.280.000 euro**.
- **Dal 2018 solo fondo regionale di 1,28 milioni (fondo sanitario)**
- **Beneficiari:** malati di SLA (necessaria diagnosi e riconoscimento gravità l. 104). **Circa 150**.
- **Contributo:** regionale (fondo vincolato per ASUR): pari a **833 euro** (senza tracheotomia) e **1000 mese** (con tracheotomia)

NOTA. Analisi: fondo/beneficiari/Significato importo fisso.

15 giugno 2021

Contributo malati di SLA e minori con malattia rara

Malati SLA. No criterio anagrafico, Sufficiente la diagnosi;
Incompatibile con "gravissima" e vita indipendente; Contributo fisso a prescindere dai beneficiari

Nota. Malati di SLA e disabili gravissimi

Minori con malattia rara

Dal: 2019

Beneficiari: Minori 0-18 (prima annualità 0-14) con ventilazione e/o nutrizione artificiale

Contributo: 1000 euro mese. Fondo ASUR. 600.000 euro

Stima beneficiari: 50 (0-14: 39; 14-18: 11)

15 giugno 2021

Malati SLA - fondo sanitario regionale

- **2016, 380 euro + 900 fna/dg (totale 1.280)**

- **2017, 380 e come sopra**

Il passaggio dal 2018 (perché)

- **2018, 1.280**

- **2019, 1.280**

- **2020, 1.280**

15 giugno 2021

Vita indipendente (regionale) o assistenza personale autogestita. Evoluzione

- **Beneficiari:** persone con disabilità in condizione di gravità (l. 104) di età pari o superiore a 18 anni con “capacità di autodeterminazione volontà di gestire in modo autonomo la propria esistenza”. Limitazione dell’autonomia “non derivante da patologie connesse con invecchiamento”
- **Piano personalizzato:** redatto da persona con disabilità + UM o DSM + AS Comune/Ambito
- **Graduatorie:** Definizione di criteri (intensità di bisogno, condizione familiare, ecc..).
- **Livello intensità assistenziale:** 4 livelli: (molto alto, alto, medio, basso: importo massimo: 13.000; 10.500; 8.500, 7.000. **(Da 1.083 a 583 euro/mese)**)
- **Comitato tecnico regionale.** Redige graduatorie

15 giugno 2021

Vita indipendente regionale

- **Contributo regionale direttamente ai beneficiari.**
- **Obbligo assunzione.**
- **Opzionale il cofinanziamento comunale**

2020. Totale beneficiari: 320 Fondo: 3,13 milioni euro

15 giugno 2021

FNA e Vita indipendente (ministeriale)

- **FNA - Vita indipendente.** Fondo complessivo 500.000 euro (co-finanziamento regionale 100.000 euro). Progettualità ministeriale. Complessivamente circa 80 persone (alcuni di questi fruiscono anche del Progetto regionale)
- **Vita indipendente regionale e ministeriale. Le differenze. VIM:** fondi trasferiti agli ATS (beneficiari) per azioni che si possono svolgere con assistente personale; al domicilio, domotica, housing o co-housing, sostegno attività di inclusione, trasporto.

15 giugno 2021

Analogie e differenze tra i vari interventi

- **Età**
- **Condizione**
- **Diagnosi**
- **Reddito**
- **Contributo fisso/variabile**
- **Graduatoria**
- **Assunzione/non assunzione**
- **Evoluzione degli interventi (criteri e finanziamenti)**

15 giugno 2021

Sostegno alla domiciliarità. Considerazioni

- **Rapporto tra finanziamenti nazionali, regionali, locali**
- **Beneficiari**
- **Vincoli di destinazione**
- **Sostegno economico e servizi**
- **Entità del contributo (fisso/variabile)**
- **Esiti dell'intervento**
- **La "disabilità gravissima"**
- **I "disabili gravi"**
- **Gli "anziani non autosufficienti"**
- **Ruolo delle UM**

15 giugno 2021

Finanziamento regionale servizi domiciliari

- **Assistenza domiciliare ed educativa**
- **Anziani** (fondo non auto): FNNA + Reg.: circa 4,4 mil.
- **Disabili** (criteri legge 18): circa 2,5 milioni.
- **Cure domiciliari.**

15 giugno 2021

Coronavirus. Fondi a sostegno della domiciliarità

Nel *decreto Rilancio* (n. 34/2020 del 19.5.20 convertito in legge, n. 77, il 17 luglio 2020)

- potenziamento dell'assistenza territoriale (art. 1) con un finanziamento destinato alla regione Marche per il **2020 pari a 33.417.596 euro**
- infermieri di famiglia, assunzione di 232 unità di personale (**8 ogni 50.000 abitanti**).
- Potenziamento dell'ADI: Finanziamento è di circa **18 milioni di euro**
- Per l'anno 2021, per il potenziamento dell'ADI è previsto un finanziamento per il personale di circa **9 milioni; di 12,3 milioni per gli infermieri di famiglia e comunità.**

15 giugno 2021

Fondi regionali per quali interventi?

- **Fondo regionale non autosufficienza**
- **Malati SLA**
- **Minori malattia rara**
- **Vita indipendente (regionale e del FNA)**
- **Fondi per servizi (ex legge 18)**

Totale circa: 12 milioni

+ fondi sanitari e sociali per CD

15 giugno 2021

L'applicazione regionale del Fondo nazionale (Piano nazionale non autosufficienza 2019-21)

- Di cosa si occupa il Piano regionale
- Il richiamo al PUA, UVI, PAI, UOSeS.

PUA. “annualmente si stabilisce con deliberazione regionale che l'accesso agli interventi finanziati con il FNA a favore degli anziani over 65 non autosufficienti (Assegno di cura e SAD) deve avvenire previa domanda da presentare al PUA (...) Per quanto riguarda l'intervento “Disabilità gravissima”, le delibere regionali che approvano i criteri e le modalità attuative non forniscono indicazioni circa l'attivazione del PUA. La nuova programmazione pertanto deve assicurare l'accesso obbligatorio al PUA come unica modalità di accoglimento della domanda per tutti gli interventi sostenuti con il FNA. In particolare i nuovi criteri relativi gli interventi per i gravi e per i gravissimi dovranno fornire chiare indicazioni circa l'attivazione del PUA nel rispetto della DRG n.111/2015. Sarà importante inoltre prevedere forme di raccordo tra PUA e UVI al fine di semplificare i passaggi che devono compiere l'assistito ed i suoi familiari.

15 giugno 2021

L'applicazione regionale del Fondo nazionale (Piano nazionale non autosufficienza 2019-21)

- UVI nel FNA. “a livello regionale vige l'obbligatorietà della collaborazione tra assistente sociale e UVI in sede di visita domiciliare per i casi di particolare gravità. Per quanto riguarda invece la normativa sulla disabilità gravissima la deliberazione regionale di approvazione dei criteri non disciplina l'intervento delle Unità multidisciplinari”
- *Domande* disabilità gravissima. “l'attribuzione all'UVI della competenza relativa il riconoscimento della condizione di disabilità gravissima. L'UVI pertanto sostituirà gradualmente l'attività di riconoscimento della condizione di disabilità gravissima attualmente svolta dalle Commissioni Sanitarie Provinciali”.

15 giugno 2021

L'applicazione regionale del Fondo nazionale (Piano nazionale non autosufficienza 2019-21)

Disabilità gravissima. "L'UVI, a differenza della Commissione, avrà il compito di accertare la presenza della patologia, sostituendosi pertanto al medico specialista. Sulla base di questa valutazione, l'UVI definirà il percorso assistenziale e quindi stabilirà se l'utente, a cui è stata individuata almeno una delle patologie previste, può ricevere assistenza a domicilio oppure necessita di assistenza presso una struttura residenziale o diurna. Per l'esame della disabilità gravissima il nucleo fisso dell'UVI deve essere integrato da professionisti e dal caregiver così come richiesto dalla normativa".

Aumento del contributo minimo DG a 400 euro mensile (200 se si frequenta CD o scuola)

15 giugno 2021

L'applicazione regionale del Fondo nazionale (Piano nazionale non autosufficienza 2019-21)

- **Disabilità grave (ora fondo anziani ultra65anni).**
 - differenziare le situazioni sulla base del bisogno assistenziale o gravosità del carico assistenziale richiesto al caregiver per assistere un suo caro. Di seguito si riportano i punti salienti della nuova programmazione:
 - i destinatari degli interventi sono persone senza limite di età;
 - è introdotto il concetto di "carico assistenziale" per individuare/selezionare i beneficiari degli interventi sostenuti con risorse del FNA;
 - applicazione in via "sperimentale" del *Questionario (FNAq)*
" 4 fasce - gravosità carico assistenziale;
 - l'importo del contributo economico "assegno di cura" varia tra € 200,00 ed € 400,00. La quantificazione dell'importo dipenderà da due variabili: 1) la gravosità del carico assistenziale; 2) l'ISEE.

15 giugno 2021

L'applicazione regionale del Fondo nazionale (Piano nazionale non autosufficienza 2019-21)

La pianificazione degli interventi a favore della disabilità grave

- essere coerente con le indicazioni del PNA e del Piano Sociale regionale 2020-2022;
- recepire la normativa regionale sull'integrazione socio sanitaria (DGR n.110/2015 e DGR n.111/2015);
- superare l'età anagrafica come criterio di selezione dei destinatari degli interventi del FNA;
- identificare le persone non autosufficienti gravi con un "approccio" differente rispetto al passato ovvero quello della "gravosità del carico assistenziale";
- il livello ISEE non può essere considerato come l'unico criterio di "ordinamento" delle domande;
- prevedere un passaggio "graduale" al nuovo sistema e comunque dopo una fase di sperimentazione;
- uniformare, per quanto è possibile, le procedure concernenti l'integrazione socio sanitaria relative agli interventi a favore dei gravi e dei gravissimi.

15 giugno 2021

Approfondimenti

- Normativa citata

<http://www.grusol.it/informazioni.asp>

- Approfondimenti

<http://www.grusol.it/vocesociale.asp>

15 giugno 2021