

Incontro di formazione

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

19 gennaio 2023

III edizione

Gruppo Solidarietà - www.grusol.it

Premessa

- Tra **domanda e offerta**. Persone “non autosufficienti” a casa e interventi di sostegno
- **Differenti sostegni** domiciliari e loro **intensità**
- **Diagnosi, condizione, opportunità, ostacolo**
- **Dati non «definitivi» ma indicativi**
- Persone con disabilità e non autosufficienza.
- 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.

19 gennaio 2023

Alcuni dati sul "bisogno" (1)

Persone non autosufficienti indennità accompagnamento

- **Italia. 2022: totale 2.172.242 (Fonte Istat).**
- **Spesa circa 13,5 miliardi.**
- **1.494.4277, 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**

19 gennaio 2023

Alcuni dati sul "bisogno" (2) indennità accompagnamento - Italia

Circa 670.00, 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)**

19 gennaio 2023

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 (2022)

- **62.312 beneficiari** (circa 14% ultra65)
- **16.843 (meno di 65 anni, 27%)**
- **45.469 (più di 65 anni, 73%)**

Regione: PRNA (Dgr 546-21). IA **54.535** (sui numeri delle «indennità»)

- **Persone con demenza (dati regione Marche): 35.000**
- **Badanti:** circa **15.000** regolari (+ irregolari: circa **17.000**). **Badanti non solo per ultra65anni.** Totale lavoratori domestici: circa 54.000 (26.337 assunti, 59,4%: badanti)
- Relazione tra p. non autosufficienti a casa e «**lavoratori domestici**»

19 gennaio 2023

Disabilità grave e servizi nelle Marche

- Circa **14.000** con I.A. infra 65 a casa (In residenzialità permanente consideriamo circa **2.200** persone con IA)
- **Disabilità gravissima** (2019): circa 3200 (**1723**: -65anni; **1477**: +65anni), **vita indipendente/APA** (320) **SLA** (150); 0-25 anni **malattia rara (ventilazione e/nutrizione artificiale)** (58): **totale circa 2.300, circa 16,5%. (con dato 2021: stima 2.600, 18,5%)**
- **Disabilità gravissima 2021: 3873**
- **Vita indipendente ministeriale** (2021: 96 beneficiari)
- **Caregiver (tutti): su fondo 2021: circa 540 beneficiari**
- **Diurni: circa 1300** (Cser + CD)
- **Domiciliare disabilità: 2015: SAD: 714; ED: 1693; tot. 2407; 2021: SAD: 606; ED: 1892; tot. 2.498 (ma non sappiamo il quanto).** Per educativa poi importante età.

19 gennaio 2023

Anziani non autosufficienti e servizi nelle Marche

- **A casa.** Circa **37.000** 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 (8.8%)**
 - **Centri diurni** (circa 700-800): che tipologia di frequenza?
 - **SAD:** 2466 utenti (circa 0.7% ultra 65)?
 - **ADI/cure domiciliari:** circa 7.157 **escluso prestazionali** (circa 2% ultra 65) media 25 ore/anno. **Compreso prestazionali si può stimare 4%.**
- Altro (Home care)
- **Residenzialità anziani:** totale circa 9000: Non auto: 7500/8000.

19 gennaio 2023

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, caregiver, l. 112, Fondi sanitari, ecc...)
- **Altro: ad esempio INPS con HCP**

19 gennaio 2023

Tipologia dei sostegni

- **Economici (diverse tipologie)**
- **Servizi**
- **Il ruolo delle Unità multidisciplinari**
- **Piano personalizzato e intensità del sostegno**
- **Servizi:** Persona non autosufficiente a casa e in residenza. *Stessa persona regole diverse.*
- **Autorizzazione:** *a domicilio e nei servizi diurni e residenziali*

19 gennaio 2023

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 0-25 malattia rara (caregiver)
- Vita indipendente (regionale/ministeriale)
- **Altro** (fondo *caregiver*, contributo spese private riabilitazione autismo, Assistenza didattica domiciliare disabilità sensoriale, ecc ...)

19 gennaio 2023

Tipologia dei sostegni. Attraverso Servizi

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

- **Livelli essenziali e sostegno domiciliare**

19 gennaio 2023

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 0-25 con malattia rara** (fondi regionali, sanità)
- **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.** Fondo nazionale
- **Fondi autismo** (rimborso terapie). Regionale
- **Centri diurni** (fondi regionali/fondi comunali)
- **NOTA: Fondi sanitari e servizi sociali e sociosanitari**
- **Il Fondo regionale non autosufficienze. Contenuti**
- **Altri fondi trasferiti ai Comuni**
- **La legge 112?**

19 gennaio 2023

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
- **Dal 2020. Pandemia.** Fondi statali aggiuntivi FNA (assegno cura, Dgravissima, VI ministeriale).

19 gennaio 2023

Sostegno domiciliare attraverso servizi

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

19 gennaio 2023

Fondo nazionale e fondo regionale NA

Evoluzione e destinazione fondi

- Dal 2013 al 2021 aumento del 60%
- **2016**: totale **15,4** (11,3 + 4,1)
- **2021**: Fondo nazionale: 19 milioni; Fondo Regionale: 5,11. **Totale: 23,7 milioni**
- **2022**: Fondo nazionale: 22 milioni; Fondo Regionale: 5,5. **Totale: 27,5 milioni**

19 gennaio 2023

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**

19 gennaio 2023

Assegno di cura

- **Fondo:** Assegni di cura + Sad: circa 11 milioni €.
 - (Ambiti destinano per ognuno di questi interventi una quota non inferiore al 30%)
- **Requisiti e graduatoria**
 - Sulla "caratteristica" del provvedimento. **Reddito/gravità.**
 - Piano personalizzato, ruolo UV, iscrizione albo assistente personalizzato ... **Considerazioni**
- **Domande: 2010: 9182; 2013: 3801, Ultimi anni?**

19 gennaio 2023

SAD/Fondo non auto

- Ogni ATS, 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

19 gennaio 2023

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 lateralità 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.

19 gennaio 2023

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/malattia rara 0-25.
- Contributo ridotto del 50% se frequenta scuola o Centro diurno.

19 gennaio 2023

DG beneficiari e sostegno: evoluzione 2016-2019

DGravissima contributo mensile e beneficiari

- **2016: 298 euro** 1861 (**21,7% ultra65**)
 - **2017: 266** 2.446 (**31,7% ultra65**)
 - **2018: 265** 2932 (**41% ultra65**)
 - **2019: 303** 3.231 (**45% ultra65**)
 - **2021: 323** **3.873**
- **Quasi raddoppio dei beneficiari, oltre raddoppio +65anni**
 - **Relazione con IA: poco + del 6% dei beneficiari IA (oltre 60.000). Circa 10% con AC («disabilità grave»)**
- **Finanziamento sociale**
 - **La stessa persona se entra in servizio residenziale**

19 gennaio 2023

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.

19 gennaio 2023

Contributo malati di SLA e 0-25 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

0-25 con malattia rara

Dal: 2019

Beneficiari: 0-25 (prima annualità 0-14, poi 0-18) con ventilazione e/o nutrizione artificiale

Contributo: 1000 euro mese. Fondo ASUR. 700.000 euro

Stima beneficiari: circa 70

19 gennaio 2023

Malati SLA - fondo sanitario regionale

- 2016, 380 euro + 900 fna/dg (totale 1.280)
- 2017, 380 e come sopra

Il passaggio dal 2018 (perché)

- Dal 2018, 1.280

19 gennaio 2023

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

19 gennaio 2023

Vita indipendente regionale

- **Contributo regionale direttamente ai beneficiari.**
 - **Obbligo assunzione.**
 - **Opzionale il cofinanziamento comunale**
- **2021. Totale beneficiari: 318, Fondo: 3,13 milioni euro**

19 gennaio 2023

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.**

19 gennaio 2023

Analogie e differenze tra i vari interventi

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

19 gennaio 2023

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**

19 gennaio 2023

Finanziamento regionale servizi domiciliari

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

19 gennaio 2023

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.**

19 gennaio 2023

Fondi regionali per quali interventi?

- Fondo regionale non autosufficienza
- Malati SLA e 0-25 con malattia rara
- Vita indipendente (regionale e del FNA)
- Fondi per servizi (ex legge 18)

Totale circa: 12 milioni

+ fondi sanitari e sociali per CD

19 gennaio 2023

Piano nazionale non autosufficienza 2022-24

- In G.U. il 17 dicembre 2022. **Atto di programmazione delle risorse del Fondo NA.**
- Le Regioni devono darne applicazione entro 3 mesi.
- **2022:** 822 mil./euro; **2023:** 865,3 mil./euro; **2024:** 913,6 mil./euro. (nel **2016** era 400 milioni).
- Dal Fondo complessivo vanno destinati, 14,6 milioni per VI (dal 2022 al 2024) e 20 milioni nel 2022 e 50 per 2023/2024 per assunzioni personale per PUA.
- Piano nazionale, legge bilancio 2022 (l. 234/21), art. 159-171 (in tema di LEPS non autosufficienza).

19 gennaio 2023

Piano nazionale non autosufficienza 2022-24

- **Per le Marche:** 400.000 euro per VI (5 ATS) e 560.000 (2022) e 1,96 mil. (2023 e 24) per personale (AS) PUA. Più 14 nel 2022; + 49 nel 2023/24.
- 50% del Fondo per Dgravissima.
- Con Dgr 1790 del 27 dicembre, ha definito i criteri di utilizzo del Fondo «regionale», che riprende i contenuti di quello nazionale, cui verrà successivamente data attuazione

19 gennaio 2023

Piano nazionale non autosufficienza 2022-24

- 1) **LEPS di erogazione** riferiti ai contenuti del comma 162 lettere a), b), c) e del comma 164 della legge di bilancio 234/2021: riguardano i servizi socio-assistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza, in riferimento a tre aree: Assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari; Servizi sociali di sollievo; Servizi sociali di supporto;
2. **LEPS di processo** riferito ai contenuti del comma 163 della legge di bilancio 234/2021: riguardano il percorso assistenziale integrato dedicato alle persone non autosufficienti o in condizione di grave disabilità ed è costituito dalle macrofasi: accesso, prima valutazione, valutazione multidimensionale, elaborazione del piano assistenziale personalizzato, monitoraggio degli esiti di salute;
3. **Azioni di rafforzamento** riferite ai contenuti del comma 166 della legge di bilancio 234/2021: riguardano il rafforzamento degli ambiti territoriali sociali attraverso il reclutamento di operatori delle professionalità sociali.

19 gennaio 2023

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.

19 gennaio 2023

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 al 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”.

19 gennaio 2023

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)

19 gennaio 2023

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.

19 gennaio 2023

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.

19 gennaio 2023

PNRR Sostegno domiciliarità/ADI

- PNRR – Missione Salute: previsione 2022-25: 10%: obiettivo 10% anziani (+ 65anni). Media attuale: 5%. **Quelle integrate (non prestazionali) 2,5%.**
- Fondi: 2022-25: totale 2,72 miliardi (da PNRR) + 2 miliardi (da DL 34/2000). A regime nel 2025: circa 1,6 miliardi.
- + 800.000 persone nel 2025 (raggiungere 1,6 mil).
- Stima costo medio a persone: 1977 euro. Le diverse intensità di ADI (base, livello 1,2,3 e palliative)
- Nel 2026 non ci saranno più i Fondi del PNRR

19 gennaio 2023

PNRR Sostegno domiciliarità/ADI

- Il PNRR stima che:
 - il 60% dei nuovi assistiti in ADI riceverà solo un accesso al mese,
 - il 20% tre accessi al mese,
 - il 10% 7 accessi al mese,
 - il 4% 12 accessi al mese;
 - solo al 6% degli anziani saranno assicurate cure palliative domiciliari con almeno 15 accessi al mese.

19 gennaio 2023

PNRR Sostegno domiciliarità/ADI - Marche

Oggi: circa **7.157** escluso prestazionali (circa 2% ultra 65) media 25 ore/anno (non credo solo ultra 65).

Aggiungendo anche prestazionali circa 4%. PNRR conteggia anche prestazionali (che di fatto non è un ADI).

- A regime nel **2025** le Marche devono arrivare a coprire il 9,48 popolazione (**22.768**).
- **2022:** + 8.800; **2023:** + 15.565; **2024:** + 21.317
- **Tema:** Livello ADI, intensità assistenziale, governo

19 gennaio 2023

Approfondimenti

- Normativa citata

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

- Approfondimenti

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

19 gennaio 2023