

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FNA 2015

<p>B1) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE IN DIPENDENZA VITALE</p> <p>Si concretizza in interventi di carattere assistenziale e sociosanitario atti a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle 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.</p> <p>La misura sarà attuata attraverso l'erogazione alla persona di interventi per il soddisfacimento delle prestazioni complessive di assistenza. Questa linea d'azione, considerata di natura regionale, è realizzata attraverso le Aziende Sanitarie Locali, che hanno, tra l'altro, il compito di garantire la valutazione multidimensionale e di stendere il Progetto Individuale di Assistenza in raccordo con il Comune e con la persona destinataria/famiglia.</p>	
<p>RISORSE DESTINATE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Risorse FNA: € 30.322.500,00, quota pari al 50% delle risorse complessive FNA per l'erogazione del Buono finalizzato a sostenere il lavoro di cura della famiglia eventualmente coadiuvata da assistente familiare • Risorse Fondo Regionale socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ex DGR n. 116/2013: prosecuzione utilizzo risorse già assegnate nel 2014 a complemento delle risorse FNA 2015 per l'erogazione di Voucher per interventi socio sanitari finalizzati al mantenimento della persona al proprio domicilio
<p>DESTINATARI</p>	<p>1. Persone al domicilio in condizione di dipendenza vitale in base ai criteri qui stabiliti:</p> <ul style="list-style-type: none"> – di qualsiasi età, se affette da malattie del motoneurone o in Stato Vegetativo; – con età fino a 69 anni, se affette da altre patologie; – oltre i 69 anni, se affette da altre patologie, già prese in carico con la misura B1 ai sensi della DGR n. 2655/2014; <p>Per persone in dipendenza vitale si intendono persone che hanno compromissioni:</p> <p><u>in almeno 1 dei seguenti domini:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ MOTRICITÀ: dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività è svolta completamente da un'altra persona ➤ STATO DI COSCIENZA <ul style="list-style-type: none"> – compromissione severa: raramente/mai prende decisioni – persona non cosciente

	<p>e in almeno 1 dei seguenti altri domini:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ RESPIRAZIONE <ul style="list-style-type: none"> - Necessità di aspirazione quotidiana - Presenza di tracheostomia - Presenza di Ventilazione assistita (invasiva o non invasiva) ➤ NUTRIZIONE <ul style="list-style-type: none"> - Necessità di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi - Combinata orale e enterale/parenterale - Solo tramite sondino naso-gastrico (SNG) - Solo tramite gastrostomia (es.PEG) - Solo parenterale (attraverso catetere venoso centrale CVC) <p>Sono persone in condizione di dipendenza vitale anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le persone che sono o solo in condizione di ventilazione assistita (invasiva o non invasiva) – dominio della RESPIRAZIONE- oppure in alimentazione parenterale attraverso catetere venoso centrale – dominio della NUTRIZIONE - le persone in di Stato Vegetativo: in base alla normativa regionale vigente sono le persone diagnosticate dalle Strutture sanitarie, all’atto della dimissione, con la Glasgow Coma Scale - punteggio: valore fino a 10 <p><u>Le persone valutate in dipendenza vitale devono necessitare anche di:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ASSISTENZA CONTINUATIVA: continuità dell’assistenza resa da familiari e/o assistente personale (se la persona fosse lasciata sola sarebbe esposta a pericoli sostanziali di vita) 2. MONITORAGGIO NELLE 24 ORE: monitoraggio delle condizioni di salute (parametri vitali) della persona e/o delle apparecchiature nell’arco delle 24 ore da parte di: <ul style="list-style-type: none"> - operatori sanitari dei servizi pubblico o privato accreditato: MMG/PLS, operatore ADI; - caregiver familiare/assistente personale, debitamente addestrati e supervisionati almeno settimanalmente da personale sanitario <p>Alle persone in dipendenza vitale si aggiungono le persone con progetti afferenti alla Misura B1 ex DGR n. 740/2013, approvati alla data del 31 ottobre 2014, già beneficiarie della Misura B1 ex DGR n. 2655/2014, cui si dà continuità d’intervento all’interno della presente Misura.</p>
<p>VALUTAZIONE DELLE PERSONE</p>	<p>Valutazione multidimensionale: è la sintesi del profilo funzionale della persona e della valutazione sociale - condizione familiare, abitativa e ambientale - effettuata con modalità integrata tra ASL e Comuni sulla base di specifici protocolli operativi definiti nell’ambito della Cabina di regia e in coerenza con gli indirizzi regionali che saranno forniti con successivo provvedimento della Direzione Generale competente.</p> <p>Costituisce parte rilevante e sostanziale della valutazione</p>

	<p>multidimensionale l'esplicitazione degli elementi che identificano la condizione di dipendenza vitale.</p>
<p>PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA</p>	<p>Il Progetto Individuale di Assistenza contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> – l'esito della valutazione multidimensionale della persona; – la descrizione dei fondamentali obiettivi realizzabili e/o raggiungibili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona in condizione di dipendenza vitale e del suo nucleo familiare; – la descrizione degli interventi da sostenere con il Buono mensile previsto dalla presente Misura, volti ad assicurare l'assistenza continuativa e il monitoraggio nell'arco delle 24 ore, dando evidenza del caregiver familiare e/o dell'assistente familiare che assicurano l'assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore; – la descrizione degli interventi da sostenere con Voucher socio sanitario previsto dalla presente Misura. <p>Inoltre, nel Progetto dovranno essere evidenziate, in una logica di budget di cura e di presa in carico complessiva della persona, eventuali altri interventi di sostegno alla domiciliarità quali ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> – le prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): <ul style="list-style-type: none"> - infermieristiche/OSS ad es. prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito, gestione del catetere vescicale, gestione delle stomie, degli strumenti di ventilazione assistita, gestione della nutrizione artificiale, delle medicazioni, ecc. - educative indirizzate alla persona e alla famiglia ad es. per aiuto e sostegno delle relazioni intra ed extra familiari, promozione risorse della famiglia e del contesto socio-relazionale, ecc. – la individuazione delle ulteriori prestazioni assicurate dall'ADI. <p>Ai soli fini conoscitivi verranno inoltre rilevate e descritte:</p> <ul style="list-style-type: none"> – altre forme integrative di quelle sopra individuate, volte a rispondere ai complessivi bisogni, ivi comprese eventuali ulteriori misure economiche di carattere assistenziale erogate da Enti pubblici o privati; – la condizione reddituale familiare. <p>Considerando la natura del Progetto Individuale di Assistenza, esso è sottoscritto da un rappresentante della ASL, da un Rappresentante del Comune/Ufficio di Piano, dalla persona/famiglia e dal Responsabile del caso (case manager).</p>
<p>STRUMENTI</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Buono mensile di € 1.000: erogato senza limite di reddito e finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza e monitoraggio assicurate dal caregiver familiare e/o da assistente familiare impiegato con regolare contratto – Voucher socio sanitario mensile erogato: <ul style="list-style-type: none"> - fino ad un massimo di € 360 a minori, adulti e anziani per il monitoraggio delle condizioni di salute della persona da parte del personale sanitario e socio sanitario dell'ADI e per eventuali altre prestazioni di mantenimento della funzionalità previste nel Progetto Individuale di Assistenza ed erogate da servizi socio sanitari accreditati e a contratto, nelle more dell'attuale disciplina

	<p>dell'ADI</p> <ul style="list-style-type: none"> - per i minori il voucher di cui sopra può incrementarsi fino ad un massimo di € 500 per la realizzazione di progetti, a cura degli stessi erogatori ADI o da parte di erogatori di altri servizi, volti al miglioramento della qualità della vita degli stessi e delle loro famiglie, in via orientativa e non esclusiva: <ul style="list-style-type: none"> - a favorire il benessere del minore sviluppando percorsi orientati a promuovere il suo inserimento/inclusione sociale; - sostenere la famiglia anche attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari. <p style="text-align: center;"><u>Compatibilità erogazione Buono e Voucher con fruizione dei servizi ed interventi del complessivo sistema d'offerta:</u></p> <p>Le persone al domicilio in condizione di dipendenza vitale destinatarie del Buono possono fruire di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare - interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare - ricovero ospedaliero o riabilitativo - ricovero di sollievo - accoglienza temporanea in unità d'offerta residenziali socio sanitarie, nel caso di minori. <p>L'erogazione del Buono non viene riconosciuta nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie (es. RSA, RSD, CSS, Hospice); - ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale; - inserimento in Unità d'offerta semiresidenziali sociosanitarie (es. CDD, CDI, riabilitazione in diurno continuo). <p>In caso di trasferimento della residenza della persona in altra regione l'erogazione del Buono viene interrotta.</p> <p>L'erogazione delle due tipologie di Voucher sopra indicate viene sospesa in tutti i casi nei quali la persona non si trovi presso il proprio domicilio sia definitivamente che temporaneamente.</p>
MONITORAGGIO, CONTROLLO E RENDICONTAZIONE	La ASL monitora e controlla costantemente gli interventi e ne dà rendicontazione economica, quali-quantitativa e di appropriatezza alla Regione.
MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL BUONO	<p>Le ASL erogano il Buono, a seguito d'istanza delle persone interessate, fino al 31 ottobre 2016 e fino ad esaurimento delle risorse disponibili.</p> <p>L'erogazione del buon decorre dalla data di presentazione dell'istanza.</p> <p>In una logica di continuità della Misura, le persone già beneficiarie del Buono della Misura B1 ex DGR n. 2655/2014 dovranno presentare istanza di prosecuzione secondo modalità che le ASL individueranno al fine di semplificare il percorso amministrativo, anche con riferimento alla valutazione della situazione in base ai criteri qui stabiliti.</p>

B 2) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA

Si concretizza in interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. Questa linea di azione sarà attuata dagli Ambiti Territoriali, previa valutazione multidimensionale per bisogni sociosanitari effettuata dalla ASL in raccordo con gli stessi Ambiti.

RISORSE DESTINATE	Risorse FNA: € 30.322.500,00, quota pari al 50% delle risorse complessive FNA
DESTINATARI	<p>Sono destinatari della presente Misura:</p> <p>persone, di qualsiasi età, che evidenziano gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale. Pertanto i destinatari sono coloro che evidenzino un elevato indice di fragilità sociale (attraverso specifica scala di valutazione individuata a livello di ASL) e non riescono a svolgere in modo autonomo delle attività di vita quotidiana (ADL) e delle attività strumentali alla vita quotidiana (IADL).</p> <p>Particolare attenzione_dovrà essere posta alle seguenti persone:</p> <ul style="list-style-type: none">– affette da malattie del motoneurone alle quali sono stati erogati interventi rientranti tra quelli previsti dalla misura B2 ex DGR n. 2883/2014 e le cui condizioni non si siano aggravate;– con progetti in atto di “vita indipendente” già finanziati con la Misura B2 ex DGR 2883/2014, cui dare continuità;– con grave/gravissima disabilità fisico-motoria, con capacità di autodeterminazione, in età compresa tra i 18 e i 64 anni che intendono avviare percorsi di vita indipendente;– anziani, "grandi vecchi" non autosufficienti.
VALUTAZIONE DEL PROFILO DELLE PERSONE	<p>È la sintesi del profilo funzionale della persona e della valutazione sociale - condizione familiare, abitativa e ambientale – che emerge, oltre che da un’osservazione e un’analisi della situazione della persona e del suo contesto abituale di vita, anche dall’utilizzo di strumenti validati, utili a rilevare il grado di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (ADL) e in quelle strumentali della vita quotidiana (IADL).</p> <p>Per assicurare una presa in carico globale della persona con problematiche sociosanitarie e per evitare sovrapposizioni di interventi, la valutazione sarà di carattere multidimensionale. Essa è effettuata in maniera integrata tra ASL e Comuni sulla base di appositi protocolli operativi in cui sarà specificato l’apporto professionale da parte dell’ASL per la componente sociosanitaria che affiancherà quella sociale dei Comuni.</p>
PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA	<p>Il Progetto Individuale di Assistenza contiene:</p> <ul style="list-style-type: none">– l’esito della valutazione sociale e/o multidimensionale della persona;– la descrizione dei fondamentali obiettivi realizzabili e/o raggiungibili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona disabile/anziana non autosufficiente e del suo nucleo familiare;

	<ul style="list-style-type: none"> - le fondamentali caratteristiche qualificanti i progetti di vita indipendente, compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona disabile, e gli interventi realizzati dai Centri territoriali per la vita autonoma e indipendente (CTVAI); - le prestazioni assicurate dal caregiver familiare e/o assistente personale e quelle da garantire attraverso altri servizi di assistenza domiciliare; - gli interventi da sostenere con la presente Misura: <ul style="list-style-type: none"> - assistenza diretta alla persona: ad es. soddisfacimento dei bisogni primari; promozione e mantenimento del benessere psicofisico; aiuto nelle funzioni di deambulazione, utilizzo corretto dei presidi, mantenimento delle residue capacità psicofisiche e aiuto nell'espletamento delle funzioni fisiologiche, ecc; - attività complementari o integrative dell'assistenza domiciliare: ad es. pasti, lavanderia, stireria, trasporto; - potenziamento degli interventi tutelari domiciliari (SAD); - sostegno per periodi di sollievo degli accudenti, - le prestazioni assicurate dall'ADI: <ul style="list-style-type: none"> - infermieristiche/OSS ad es. prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito, gestione del catetere vescicale, gestione delle stomie, degli strumenti di ventilazione assistita, gestione della nutrizione artificiale, delle medicazioni, ecc. - educative indirizzate alla persona e alla famiglia ad es. per aiuto e sostegno delle relazioni intra ed extra familiari, promozione risorse della famiglia e del contesto socio relazionale, ecc. - altre forme integrative per la risposta al bisogno, misure economiche di carattere assistenziale già erogate da Enti pubblici o privati - la valutazione ISEE. <p>Considerando la natura del Progetto Individuale di Assistenza, nel caso di valutazione sociale, esso è sottoscritto oltre che da un referente dell'Ambito anche dalla persona/famiglia e trasmesso all'ASL di competenza; nel caso di valutazione multidimensionale, esso è sottoscritto da un Rappresentante del Comune/Ufficio di Piano, da un rappresentante dell'ASL, dalla persona/famiglia e dal responsabile del caso (case manager).</p>
STRUMENTI	<p><u>Per gli strumenti di seguito indicati si riconferma la valutazione ISEE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Buono sociale mensile, anche a diversa intensità, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare (autosoddisfacimento) fino ad un importo massimo di € 800 e/o le prestazioni di assistente familiare impiegato con regolare contratto, prevedendo in questo caso un importo compreso tra € 400 e € 800, ponderato sulla base del monte ore lavorative previste dal contratto. - In caso di frequenza di unità di offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali l'importo del buono deve essere ridotto in ragione della frequenza di dette unità di offerta; - Buono sociale mensile fino ad un massimo di € 800 per sostenere progetti di vita indipendente di persone con disabilità fisico-motoria

	<p>grave o gravissima, con capacità di esprimere la propria volontà, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, che intendono realizzare il proprio progetto senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e con regolare contratto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contributi sociali per periodi di sollievo della famiglia, trascorsi dalla persona fragile presso unità d'offerta residenziali sociosanitarie o sociali; - Voucher sociali per l'acquisto degli interventi complementari e/o integrativi al sostegno della domiciliarità: pasti, lavanderia, stireria, trasporto. Il trasporto da sostenere è quello di persone che, in assenza di bisogno di assistenza sanitaria specifica durante il trasferimento, necessitano di accompagnamento protetto presso Strutture sanitarie e sociosanitarie oppure da e verso altri luoghi (es. da e per il domicilio e/o strutture di riabilitazione) su richiesta della persona; - Voucher sociali per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità con appositi progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico (es. pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, ecc). Non sono finanziabili con tale tipologia di Voucher i costi relativi ad attività connesse alla frequenza scolastica ivi compreso pre e post scuola o attività di trasporto; - Potenziamento degli interventi tutelari domiciliari a persone già in carico al SAD, previa rivalutazione della persona ed indicazione nel Progetto individuale degli interventi aggiuntivi. <p>In caso di particolari e documentate situazioni di disagio socio-economico che potrebbero compromettere la permanenza al domicilio della persona disabile, fatta salva la valutazione ISEE, gli Ambiti territoriali possono incrementare il valore del Buono sociale mensile di cui sopra nella misura massima del 50%.</p> <p>Le persone con disabilità gravissime in dipendenza vitale, beneficiarie della Misura B1 ex DGR n. 2655/2014, possono beneficiare anche del Buono qui previsto nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a sostegno di progetti per la vita indipendente; - a sostegno di particolari situazioni di deprivazione socio-economica.
<p>MODALITÀ DI ATTUAZIONE</p>	<p>Gli Ambiti territoriali dovranno programmare l'utilizzo delle risorse per l'erogazione della presente Misura sulla base dell'esperienza dell'esercizio intercorso, degli esiti del monitoraggio di quanto realizzato, dei bisogni rilevati nel territorio e anche attraverso il confronto con la Cabina di regia.</p> <p>Tale programmazione dovrà garantire la possibilità di accesso delle persone a tutti gli strumenti previsti dalla Misura.</p> <p>Dalla Misura B2 sono esclusi gli interventi tipizzanti il Servizio di Assistenza Domiciliare nella sua dimensione di intervento di base già sostenuto attraverso le risorse del Fondo Sociale Regionale e sostenibili dai Comuni con le risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali.</p> <p>L'intervento del Buono sociale deve essere garantito sia nel caso in cui le prestazioni di assistenza siano assicurate dal caregiver familiare sia in quello in cui tali prestazioni siano acquistate da un assistente familiare impiegato con regolare contratto.</p> <p>Gli interventi dovranno essere attuati in tutti gli Ambiti territoriali senza</p>

	<p>differenziazioni di criteri tra Comuni afferenti allo stesso Ambito e preferibilmente anche senza differenziazione di criteri tra Ambiti diversi della stessa ASL.</p> <p>Specificatamente, per l'applicazione ISEE: al fine di garantire ai cittadini lombardi una maggiore equità nell'accesso ai diversi interventi della Misura descritta è opportuno che venga trovata un'intesa tra gli Ambiti almeno a livello territoriale di singola ASL per una uniforme applicazione e definizione delle soglie ISEE.</p> <p>Si raccomanda inoltre una valutazione dell'ISEE coerente con la tipologia di strumento concesso alla persona e si auspica di garantire anche un'omogeneità di valutazione tra gli Ambiti territoriali.</p> <p>Gli interventi, individuati nella Misura, non sono da considerarsi sostitutivi di altri interventi e/o prestazioni che vengono attualmente erogate alla persona, ma sono complementari e/o integrativi dei medesimi, all'interno del Progetto Individuale di Assistenza.</p> <p>L'erogazione della Misura, ad esito positivo della valutazione dell'Ambito territoriale (per bisogni prevalentemente di tipo sociale dell'assistenza socio-sanitaria) e/o condivisa tra Ambito territoriale ed ASL a livello multidimensionale (per bisogni di tipo socio-sanitario) decorre dalla data di presentazione dell'istanza da parte delle persone.</p>
<p>MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RISORSE E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI</p>	<p>Le risorse saranno erogate dalle ASL agli Ambiti territoriali, secondo le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 80% della quota assegnata, previa verifica dell'effettivo utilizzo del 100% delle risorse di cui alla d.g.r. 740/2013 e del 70% di quelle assegnate con la d.g.r. n. 2883/2014, a seguito della definizione del Piano operativo di programmazione degli interventi e delle risorse; - 20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione. <p>Le risorse assegnate dovranno essere utilizzate entro un anno dalla data del provvedimento di erogazione agli Ambiti territoriali da parte dall'Azienda sanitaria locale territorialmente competente.</p> <p>Gli Uffici di Piano degli Ambiti dovranno inviare alle ASL competenti per territorio e alla Regione l'atto di programmazione dell'applicazione della Misura.</p> <p>Il monitoraggio degli interventi, che avrà anche la finalità di conoscere i livelli di compromissione delle persone nelle aree funzionali delle ADL e IADL, e le attività rivolte alle persone coinvolte dal provvedimento attraverso gli strumenti di valutazione adottati e dell'utilizzo delle risorse assegnate, sarà effettuato attraverso strumenti e indicazioni oggetto di successivo atto della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale.</p>