



Fondo nazionale per le non autosufficienze - Anno 2017 - Programma regionale attuativo

Tabella 1
Allocazione delle risorse assegnate

Finalità (art. 2, co. 1 del Decreto interministeriale 26/9/2016)	Somme allocate (€)
<p>Finalità - art. 2, co. 1, lett. 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 personale e supporto familiare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari.</p>	1.513.960,00
<p>Descrizione intervento <i>L'intervento è eseguito nell'ambito delle linee d'azione previste dalla DGR n. 1338 del 2013, tra le quali è compresa quella dell'ADI-SAD, che prevede l'assegnazione ai comuni di risorse per assistenza tutelare domiciliare.</i></p>	
<p>Finalità - art. 2, co. 1, lett. b) L'attivazione o il rafforzamento del 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 domiciliare o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'art. 4, co. 1, lett. b) del Decreto interministeriale del 26/9/2016, e in tal senso monitorati.</p>	17.076.000,00
<p>Descrizione intervento <i>L'intervento è eseguito nell'ambito dell'Impegnativa di Cura Domiciliare di cui alla DGR n. 1338 del 2013. Lo strumento, modulato in funzione della tipologia e grado di bisogno assistenziale e specificato nel progetto assistenziale individuale, si pone l'obiettivo strategico di garantire la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti sia attraverso contributi economici sia attraverso erogazione di prestazioni e servizi. Tale provvedimento definisce anche le modalità di monitoraggio dell'esito dell'assistenza.</i></p>	



2db92472



Finalità - art. 2, co. 1, lett. 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 piano personalizzato, di cui all'art. 4, co. 1, lett. b) del Decreto interministeriale del 26/9/2016, e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.	1.000.000,00
Descrizione intervento <i>L'intervento è eseguito nell'ambito delle linee d'azione previste dalla DGR n. 1338 del 2013, tra le quali è compresa quella del sollievo: interventi assistenziali in regime di residenzialità temporanea.</i>	
TOTALE	19.589.960,00



2db92472



Tabella 2
Disabilità gravissime
(almeno il 50% della quota assegnata)

Interventi a favore di persone con disabilità gravissime (art. 3, co. 1 del Decreto interministeriale 26/9/2016)	Somme allocate (€)
<p>Finalità - art. 2, co. 1, lett. b) L'attivazione o il rafforzamento del 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 domiciliare o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'art. 4, co. 1, lett. b) del Decreto interministeriale del 26/9/2016, e in tal senso monitorati.</p>	17.924.000,00
<p>Descrizione intervento <i>L'intervento è eseguito nell'ambito dell'impegnativa di Cura Domiciliare di cui alla DGR n. 1338 del 2013. Le regole per l'individuazione dell'utenza sono state definite nell'ambito delle tipologie di ICD denominate ICDA, ICDp, ICDm e ICDsla.</i></p>	
<p>Finalità - art. 2, co. 1, lett. 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 piano personalizzato, di cui all'art. 4, co. 1, lett. b) del Decreto interministeriale del 26/9/2016, e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.</p>	1.676.000,00
<p>Descrizione intervento <i>L'intervento viene erogato nell'ambito della programmazione di residenzialità temporanea a titolo di sollievo di cui alla DGR n. 1338 del 2013, integrata dalla DGR n. 739 del 2015 per le persone affette da SLA.</i></p>	
TOTALE	19.600.000,00



2db92472



Tabella 3
Integrazione sociosanitaria

(Art. 4 Decreto interministeriale 26/9/2016)
<p>Impegno richiesto – art. 4, co. 1, lett. a) Prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali di cui alla lettera d), da parte di aziende sanitarie e Comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari.</p>
<p>Descrizione dell'impegno della Regione <i>Il percorso previsto è già stato condotto, completato e messo a regime negli anni scorsi.</i></p>
<p>Impegno richiesto – art. 4, co. 1, lett. b) Attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie.</p>
<p>Descrizione dell'impegno della Regione <i>L'istituzione del "paniere" della domiciliarità (DGR n. 1338 del 2013) ha generato altresì l'esigenza di strutturare un sistema informativo per la gestione dell'impegnativa di cura domiciliare. Ciò consente la generazione di dati di flusso da incrociare con i flussi delle Cure domiciliari in ambito sanitario e con altre prestazioni predittive di bisogni assistenziali sociosanitari (ad esempio il Telesoccorso e Telecontrollo). Tali flussi potranno altresì alimentare il Fascicolo sociosanitario individuale.</i></p>
<p>Impegno richiesto – art. 4, co. 1, lett. c) Implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le Regioni, tenendo anche conto ai fini della valutazione biopsico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci.</p>
<p>Descrizione dell'impegno della Regione <i>Con la DGR n. 1804 del 2014 è stato completato il percorso di costruzione della SVaMDi, Scheda di Valutazione Multidimensionale per le persone con Disabilità. Lo strumento si affianca alla SVaMA, consentendo la mappatura e la valutazione di tutte le persone non autosufficienti e disabili prese in carico nel sistema dei servizi sociosanitari.</i></p>
Impegno richiesto – art. 4, co. 1, lett. d)



2db92472



Adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'articolo 8 della legge 8/11/2000, n. 328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari.

Descrizione dell'impegno della Regione

La LR n. 23 del 2012 di approvazione del PSSR 2012-2016 e la LR 19 del 2016 recante, tra l'altro, disposizioni per l'individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle aziende ULSS, hanno confermato il ruolo strategico del modello di Distretto "forte", quale "luogo privilegiato di gestione e coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi socio-sanitari e sanitari territoriali".

Impegno richiesto – art. 4, co. 1, lett. e)

Formulare indirizzi, dandone comunicazione al Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della Salute, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es: budget di cura).

Descrizione dell'impegno della Regione

Con DGR n. 397 del 2014 e DGR n. 1552 del 2014 la Regione del Veneto ha confermato l'adesione al progetto ADAPT (Accessible Data for Accessible Proto-Typee in SocialSector), bandito dal Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica, in qualità di pubblica amministrazione partner. Il progetto risponde agli indirizzi strategici definiti sia a livello nazionale che a livello regionale riguardo la necessità di rafforzare sul territorio e, in particolare in ambito domiciliare, le capacità assistenziali del servizio socio-sanitario. Esso si prefigge, inoltre, di dimostrare l'efficacia del modello di gestione dei processi e servizi socio-sanitari integrati mediante la realizzazione di un Fascicolo Socio-Sanitario alimentato in modo continuo con varie informazioni attinenti gli interventi ed i percorsi avviati nell'area dei servizi sociali e socio-sanitari.



2db92472

