

**Deliberazione del Direttore Generale
 Dr. Giacomino Brancati**

Regione Calabria – D.G.R. n. 191 del 16.05.2017 - D.P.G.R. n. 55 del 23.05.2017

REGISTRO GENERALE

N. 455 del 01/09/2017

OGGETTO: Integrazione e variazione, Deliberazione del Commissario Straordinario ASP n° 141 del 03.03.2017 avente per oggetto: DGR 360/2016: Interventi in favore delle persone affette da disabilità gravissima . FNA 2014

<p>Il costo scaturente dalla presente proposta viene imputato nel bilancio _____ come segue:</p> <p>CONTO _____ €.</p> <p>CONTO _____ €.</p> <p>CONTO _____ €.</p> <p>CONTO _____ €.</p> <p>Note _____</p> <p>Il Funzionario Bilancio e Programmazione _____</p>	<p>Il Direttore/Dirigente ed il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, attestano la completezza e la regolarità a norma di legge dei dati, dei documenti e delle procedure seguite</p> <p>Il Resp.le del Procedimento Responsabile Aziendale C.D.I. Dr. <u>Rosario Maria</u> Data <u>30/08/2017</u></p>
--	--

Per l'adozione del presente provvedimento, ai fini della formulazione del relativo parere, reso come segue, il Direttore Generale affida le funzioni di Direttore Sanitario al dott. Luigi Forte Ballo *ff*

Favorevole
 Non Favorevole
 (con motivazioni allegate al presente atto)

Firma _____ Data _____

Per l'adozione del presente provvedimento, ai fini della formulazione del relativo parere, reso come segue, il Direttore Generale affida le funzioni di Direttore Amm.vo al dott. Luigi Forte Ballo

Favorevole
 Non Favorevole
 (con motivazioni allegate al presente atto)

Firma _____ Data _____

IL DIRETTORE

IL DIRETTORE GENERALE Dr. GIACOMINO BRANCATI

PREMESSO:

- Che la Giunta Regionale Calabria, con delibera n. 191 del 16 maggio 2017, ha conferito l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, ai sensi dell'art.3 bis, comma 8 D.Lgs. n. 502/92, al Dr. Giacomino Brancati;
- Che lo stesso con D.P.G.R. n. 55 del 23 maggio 2017 è stato nominato, Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria;

APPRESO CHE:

- Con Legge 27.12.2006 n° 296, recante disposizioni per la formulazione del Bilancio Annuale e Pluriennale dello Stato (Legge Finanziaria 2007), al fine di garantire l'attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Assistenziali (LEA), con riguardo alle persone non autosufficienti, è stato istituito presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, un fondo denominato " **Fondo per le non Autosufficienze** ";
- Con Deliberazione della Giunta Regionale n° 464 del 12.1.2015 recante: Linee Guida per il Fondo della non Autosufficienze annualità 2014, la Regione Calabria ha stabilito che il fondo di cui al D.M. del 7 maggio 2014, sia destinato per il 40% per la realizzazione di interventi nel campo delle **disabilità gravissime**, ossia persone in condizioni di dipendenza vitale che necessitano di assistenza 24h al giorno per 7 giorni a settimana;
- Il Dipartimento n° 7 Regione Calabria - Sviluppo Economico Lavoro e Politiche Sociali, con Decreto n° 14208 del 21.11.2016 del Dirigente del Settore, avente per oggetto: DGR 364/2016. Fondo destinato alle disabilità gravissime, ha provveduto a ripartire l'importo destinato alla Regione Calabria sulla base della presenza di persone con disabilità grave nei diversi territori delle ASP, **assegnando all'ASP di Reggio Calabria una somma pari ad € 1.413.806,24**;

CONSIDERATO:

- Che con Delibera ASP n° 141 del 09.03.2017 l'ASP ha preso atto Del Decreto Interministeriale settembre 2016 (G.U. Serie Generale n° 280 del 30.11.2016), della Deliberazione n°364/2016 della Giunta Regionale che destinava alle Aziende Sanitarie, e non più ai Comuni Capofila degli Ambiti Territoriali Sociali, il 40% del Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), annualità 2014, quantificata per l'ASP di Reggio Calabria in € 1.413.806,24;
- Che nella stessa delibera si è proceduto anche ad approvare un Protocollo Operativo;

VERIFICATO:

- Che al momento sono pervenute 857 istanze e che ne continuano a pervenire; e che a livello Distrettuale si sta svolgendo l'attività richiesta come da Delibera ASP 141/2017 e secondo il Protocollo Operativo approvato con la stessa Delibera;

PRESO ATTO:

- Che in data 17/07/2017 con nota prot. n° 234966/SIAR (allegata alla presente delibera), il Dipartimento n° 7 Regione Calabria – Settore 8 / Politiche Sociali, ha trasmesso alle ASP il Verbale della prima riunione, tenutasi nella sede del Dipartimento in data 13/07/2017, della Commissione istituita con Deliberazione della Giunta Regionale n° 125 del 30 marzo 2017 (Tavolo Tecnico Consultivo per le Disabilità Gravissime), contenente tra l'altro le prime determinazioni in merito ad alcune problematiche segnalate;
- Che nello stesso verbale viene esplicitata la necessità di procedere ad una " graduazione " delle istanze pervenute ed ammesse al beneficio per come di seguito indicato " *...procedere ad una graduazione sulla base di condizioni cliniche che depongono per una velocità di progressione della malattia, e una selezione in base al reddito, nonché da ultimo a parità di condizioni, condizioni ambientali ed altri indicatori di disagio economico e sociale.* " ;
- Che al verbale indicato è allegata una scheda di valutazione a punti che affiancherà la S.Va.M.A. ordinariamente utilizzata dalle UVM;
- Che in detta scheda sono riportati i seguenti parametri graduati:
 - a) *velocità di progressione di malattia dalla diagnosi alla condizione di gravissima disabilità*
 - b) *situazione economica – finanziaria*
 - c) *situazione abitativa*
 - d) *situazione familiare*
 - e) *contatto sociale*
- Che, come riportato dalla scheda, il sostegno deve essere garantito con " **massima prioritaria** ' agli istanti con un punteggio riscontrato nella scheda inferiore a 10..... " ;
- Che i rilevati di natura sociale (situazione abitativa – familiare e contatto sociale) finalizzati all'assegnazione di uno specifico punteggio, utile per la graduazione, e la compilazione della relativa S.Va.M.A. Sociale, devono essere effettuati a domicilio da Assistenti Sociali dell'ASP e solo per i pazienti cui è stato già riconosciuto lo stato di "gravissimi" da parte dell'UVM distrettuale competente per territorio;
- Che per detta attività l'Assistente Sociale utilizzerà come strumenti di valutazione la: S.Va.M.Di. per i disabili (0 – 65 anni) e S.Va.M.A. per i pazienti > 65;

- Che con successiva nota prot. n° 256549 del 03.08.2017 (allegata alla presente delibera) , il Dipartimento n° 7 Regione Calabria – Settore 8 / Politiche Sociali. con la quale viene ritrasmesso all'ASP il verbale e la tabella su indicata chiarendo che “ *Le determinazioni in esso contenute dovranno trovare riscontro nei procedimenti in atto di codeste Aziende Sanitarie* ”;
- Che con successiva nota prot. n° 267442 del 23.08.2017 (allegata alla presente delibera) , il Dipartimento n° 7 Regione Calabria – Settore 8 / Politiche Sociali ha ribadito
- *Che l'importo del sostegno è pari ad € 600,00 mensili per 12 mesi;*
- Che , relativamente ai richiedenti residenti, *usufruiranno del contributo nell'ASP di RC 196 istanti che devono trovarsi “.....in condizione di dipendenza vitale e che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio – sanitario nelle 24h per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico – fisiche , con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionale, 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...”* ;
- Che è *necessario stilare una graduatoria* e che “ .. quale che sia il punteggio di priorità del 197° utente, lo stesso e successivi, al momento non potranno beneficiare ma resteranno utilmente in graduatoria, che “ ... *la graduatoria deve rimanere aperta.... aggiornata di 3 mesi in 3 mesi per ammettere istanze di altri utenti in base al punteggio di priorità..... avere la possibilità.....di percepire il beneficio in caso di decesso degli utenti beneficiari fino al n° 196...* ”; o anche in caso di ricovero in permanenza o di trasferimento presso altra sede in regione o fuori regione;
- Che in caso di parità di punteggio in coda alla graduatoria, l'ASP “ con attenta valutazione delle condizioni abitative, ambientali, familiari, etc, e l'indispensabile collaborazione dei comuni, potrà opportunamente valutare le ulteriori priorità...”;

CONSIDERATO:

- Che la “graduazione” richiesta deve essere necessariamente unica per tutta l'ASP, e che detta “ graduazione” deve essere deliberata dalla Direzione Generale dell'ASP; e che a “graduazione” deliberata, sarà compito dei Direttori di Distretto, procedere alla liquidazione mensile del contributo spettante agli istanti presenti nella stessa in posizione utile, e che siano residenti nel territorio di competenza distrettuale;
- Che alla stessa “ graduazione “, gli istanti possono **presentare ricorso tecnicamente motivato entro il trentesimo giorno dall'avvenuta pubblicazione** per un riesame della singola posizione, e che il ricorso dovrà essere inoltrato per raccomandata con ricevuta di ritorno inviata all'ASP Affari Generali – Ufficio Protocollo Via S. Anna II° Tronco n° 18/P Palazzo Tibi, facendo fede il timbro postale, e che lo stesso deve essere esaminato entro 30 giorni dal recepimento;
- Che la “ graduazione” , come da verbale Commissione Tecnica Dipartimento Politiche Sociali : “*deve comunque rimanere aperta, con possibilità di aggiornamento trimestrale, anche in funzione delle mutate condizioni cliniche dei richiedenti....* “, e anche in funzione di eventuali decessi, e/o inserimento definitivo presso strutture socio – sanitarie o sanitaria di tipo residenziale;
- Che il contributo economico è confermato quantificato in € 600,00 (seicento) mensili per ogni istanza ammessa;
- Che il contributo ha durata fino all'estinzione dell'importo assegnato all'ASP di RC quantificato nella Delibera n° 364/2016 in € 1.413.806,24;
- Che dovendo procedere ad una forma di “graduazione “ è necessario stabilire un **termine ultimo di presentazione delle istanze indicato al ventesimo giorno dalla data di pubblicazione del presente provvedimento** (fa fede la data del timbro postale apposto sulla raccomandata);
- Che i Distretti Sanitari devono segnalare ai Comuni Capofila dei Distretti Sociali i nominativi degli istanti rimasti esclusi dal beneficio attraverso la comunicazione di un elenco per comune capofila dei Distretti Sociali, per potere accedere a forme di assistenza poste in essere dagli stessi con il rimanente 60% del FNA 2014 assegnato dal Dipartimento Regionale;

RITENUTO:

-Che dovendo formulare una “graduazione” di ASP si ritiene necessaria la nomina di una Commissione Aziendale a tempo, intesa come gruppo di lavoro socio – sanitario, che dovrà procedere :

1. Alla verifica delle valutazioni dichiarate ammissibili dalle UVM distrettuali e trasmesse dalle stesse alla Commissione per il seguito di competenza;
2. Alla valutazione della “ velocità di progressione di malattia dalla diagnosi alla condizione di gravissima disabilità “, necessaria per la graduazione;
3. Alla verifica dei requisiti sociali richiesti dal bando e quelli necessari per la formulazione della graduazione;
4. All'assegnazione dei relativi punteggi per ogni voce della tabella di graduazione indicata dalla regione e relativo punteggio finale per ciascun istante ritenuto ammissibile dall'UVM distrettuale;
5. Alla formulazione di una “ graduazione “ che dovrà essere proposta per la relativa deliberazione alla Direzione Generale e successiva pubblicazione ;
6. Alla valutazione di eventuali ricorsi da parte degli istanti esclusi dalle UVM, ed eventuali ricorsi per il punteggio attribuito e/o la posizione in graduatoria stabilita dalla commissione nominata;

Che detta commissione si ritiene utile sia composta da un Dirigente Medico Presidente di una Commissione Invalidi ell'ASP con funzione di Coordinatore, da 3 componenti sanitari Medici Specialisti così individuati, tenendo conto della tipologia sanitarie delle istanze presentate. uno specialista neuro psichiatra infantile -- uno specialista neurologo –

- uno specialista psichiatra, che saranno affiancati per gli aspetti sociali da Assistenti Sociali che operano nei vari Distretti Sanitari, ed una unità amministrativa di supporto con funzione di segreteria;
- Che dei lavori della Commissione dovrà rimanere tracciabilità attraverso la verbalizzazione delle sedute con relative decisioni assunte;
 - Che detta commissione, convocata ufficialmente dal Coordinatore della stessa, secondo un calendario di incontri che lo stesso stabilirà, è autorizzata dal presente atto ad operare in orario di servizio, a Reggio Calabria, previa comunicazione della avvenuta convocazione al Responsabile della struttura ove opera istituzionalmente;
 - Che i componenti la commissione ed il Coordinatore nel rispetto delle normative vigenti in materia di controllo dell'orario di lavoro (**marcaturo sul cartellino segnatempo**);
 - Che i componenti provenienti da sedi diverse da Reggio Calabria possono richiedere l'autorizzazione al Distretto provenienza di utilizzo di un mezzo a disposizione dello stesso, per raggiungere la sede indicata per le riunioni;
 - Che l'attività della commissione indicata può essere svolta anche fuori orario di servizio, stante la necessità di procedere in tempi brevi a quanto richiesto e che per detta attività fuori servizio saranno riconosciuti gli istituti economico finanziari previsti dai contratti di categoria rimanendo assoggettati alle normative vigenti in materia di controllo dell'orario di lavoro (**marcaturo sul cartellino segnatempo**);

CONSIDERATO:

- Che l'attività a domicilio, dell'Assistente Sociale, richiesta per la valutazione sociale dell'istante, per non creare disservizi nell'attività istituzionale, deve essere svolta fuori orario di servizio, **ed in regime di lavoro straordinario**, specificatamente autorizzato e controllato dal Direttore di Distretto competente per territorio nel rispetto delle normative vigenti in materia di controllo dell'orario di lavoro;
- Che detta attività lavorativa in regime di lavoro straordinario, deve essere pianificata dal Direttore di Distretto unitamente all'Ufficio GRU dell'ASP secondo le norme vigenti;
- Che gli assistenti sociali che opereranno a domicilio sono assoggettati alle normative vigenti in materia di controllo dell'orario di lavoro (**marcaturo sul cartellino segnatempo**);

VISTA:

E verificata, la disponibilità di alcuni professionisti che operano sul territorio, tra le figure professionali necessarie e utili allo svolgimento dei compiti fissati, ed in particolare:

- Dr. Salvatore Maisano Presidente Commissione Invalidi con funzione di Coordinatore
- Dr. Antonella Zavettieri medico dipendente ASP, specialista in neuropsichiatria infantile
- Dr. Fortunata Tripodi medico specialista neurologo ambulatoriale
- Dr. Maria Ciafone medico dipendente ASP, specialista psichiatra

E Come da indicazione dei Direttori di Distretto Sanitario:

- Dr. Anna Elisa Cappuccio Assistente Sociale Distretto Sanitario Jonica
- Dr. Antonella Romeo Assistente Sociale Distretto Sanitario RC - 2
- DR. Maria Concetta Crocitti Assistente Sociale Distretto Sanitario Tirrenico

E che con funzione di segreteria viene individuata la Sig. Giovanna Dattola Distretto RC - 1

RITENENDO QUINDI:

- di dover integrare e parzialmente variare la Delibera n°141/2017;
- di dare la massima divulgazione presso i Comuni Capofila dei Distretti Sociali della Provincia di RC ed alla popolazione interessata attraverso l'ufficio URP dell'ASP, il sito web istituzionale, e l'Ufficio Stampa dell'ASP.

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dr. Rosario Marra

IL DIRETTORE GENERALE

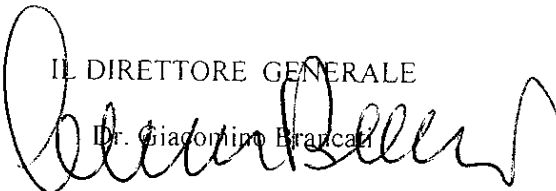
Vista l'attestazione della legittimità formale e sostanziale della medesima nonché la regolarità tecnica, documentale e procedurale del presente atto formulato sulla base dell'istruttoria compiuta dal Responsabile del Procedimento;

DELIBERA

1. Di prendere atto delle note prot. n° 234966/SIAR , del 17.07.2017, n° 256549/SIAR del 03.08.2017 e . n° 267442 del 23.08.2017 con le quali il Dipartimento n° 7 Regione Calabria – Settore 8 / Politiche Sociali, ha inteso regolamentare ulteriormente quanto già stabilito con DGR n° 360/2016: Interventi a favore delle persone affette da disabilità gravissima – FNA 2014;
2. Di integrare e variare, per come descritto in narrativa, la Deliberazione del Commissario Straordinario n° 141 del 03.03.2017 avente per oggetto: DGR 360/2016: Interventi in favore delle persone affette da disabilità gravissima . FNA 2014, alla luce delle note prot. n° 234966/SIAR . del 17.07.2017 e prot. n° 256549/SIAR del 03.08.2017, e prot. n° 267442 del 23/08/2017 sopra indicate;
3. Di costituire una Commissione a tempo con compiti di verifica delle istanze ritenute ammissibili dalle UVM Distrettuali. al proseguo delle procedure indicate dal Dipartimento Politiche Sociali e successiva graduazione delle istanze pervenute da proporre per la relativa deliberazione e valutazione di eventuali ricorsi;
4. Di procedere alla nomina dei componenti la Commissione a tempo che sarà così composta :
 - Dr. Salvatore Maisano Presidente Commissione Invalidi con funzione di Coordinatore;
 - Dr. Antonella Zavettieri Medico dipendente ASP specialista in Neuropsichiatria Infantile;
 - Dr. Fortunata Tripodi Specialista Ambulatoriale Neurologo;
 - Dr. Maria Ciafone Medico dipendente ASP specialista Psichiatria
 - Dr. Maria Concetta Crocitti Assistente Sociale
 - Dr. Antonella Romeo Assistente Sociale
 - Dr. Anna Elisa Cappuccio Assistente Sociale
 - Dr. Giovanna Dattola con funzione di Segreteria
6. Di autorizzare anche attività fuori orario di servizio dei componenti della Commissione, nel rispetto delle normative vigenti in materia di controllo dell'orario di lavoro (marcatura sul cartellino segnatempo), e che agli stessi saranno riconosciuti gli istituti economico finanziari previsti dai rispettivi contratti di categoria;
7. Di autorizzare l'attività fuori orario di servizio delle assistenti sociali che opereranno a domicilio del paziente, per la valutazione della ulteriore stadiazione sociale richiesta, secondo un piano definito dal Direttore di Distretto competente per territorio e nel rispetto delle normative vigenti in materia di controllo dell'orario di lavoro (marcatura sul cartellino segnatempo);
8. Di stabilire come termine ultimo di presentazione delle domande da parte degli istanti , il ventesimo giorno dalla data di pubblicazione del presente provvedimento;
9. Di dare mandato al responsabile del sito Web istituzionale di pubblicare sullo stesso il presente atto con gli allegati;
10. Di trasmettere il presente Atto alla Regione Calabria Direttore Generale del Dipartimento n° 7 – Politiche Sociali , ai Comuni Capofila degli Ambiti Territoriali Sociali per ulteriore diffusione a tutti i Comuni dei rispettivi ambiti sociali, ai Distretti Sanitari Territoriali, al Direttore dell 'Ufficio Economico Finanziario dell'ASP, al Direttore del G.R.U. dell'ASP, ai Dr. Salvatore Maisano Cordinatore della commissione costituita, ai Dr. Antonella Zavettieri, Dr. Fortunata Tripodi, Dr. Maria Ciafone , e agli Assistenti Sociali: Antonella Romeo, Anna Elisa Cappuccio, Maria Concetta Crocitti, componenti la commissione, alla Dr. Giovanna Dattola segretaria al Dr. Marra Rosario Responsabile Aziendale CDI, al Responsabile Aziendale del sito WEB Istituzionale, all'Ufficio URP dell'ASP.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Giacomino Brancati



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione e' trasmessa al Collegio Sindacale in data 01/09/2017

IL DIRETTORE AA. GG.

La presente deliberazione e' stata pubblicata il 01/09/2017

IL DIRETTORE AA. GG.

La presente deliberazione e' conforme all'originale per uso amministrativo

IL DIRETTORE AA. GG.

La presente deliberazione e' stata trasmessa all'Assessorato alla Sanità in data _____

IL DIRETTORE AA. GG.



Regione Calabria

DIPARTIMENTO 7

SETTORE 8 POLITICHE SOCIALI

CITTADILLA REGIONALE

LOC. GERMANETO

CATANZARO

Catanzaro, 11.07.2017.

Al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie
Referente Dr. Antonio Gallucci - dgtutelasalute@regcal.it

S E D E

-All'Associazione FISH Calabria Onlus - Federazione per
Italiana per il Superamento dell'Handicap

Via dei Bizantini 95 LAMEZIA TERME (CZ)

fishcalabria@gmail.com

-All'Associazione FAND Calabria - Federazione tra le
Associazioni Nazionali delle persone con Disabilità

Via Pastrengo, 52 Acri (CS)

fandcalabria@gmail.com

-All'Associazione AISLA

Viale Ortles 22/4 20139 MILANO

fgenovese@aislarc.it

-All'ANCI CALABRIA

Via San Giorgio 9 CATANZARO

ancicalabria@tin.it

e, p.c. - Ai Direttori Generali delle

Aziende Sanitarie Provinciali di:

- CATANZARO

- COSENZA

- CROTONE

- REGGIO CALABRIA

- VIBO VALENTIA

LORO SEDI

PROT. SIAR 234966

OGGETTO: DGR 364/2016. Provvedimenti in favore di persone affette da disabilità gravissime.

Si trasmette il verbale della riunione della Commissione istituita con Deliberazione della Giunta Regionale n. 125 del 30 marzo 2017 (Tavolo Tecnico Consultivo per le Disabilità Gravissime) contenente, tra l'altro, le prime determinazioni in merito ad alcune problematiche segnalate da codeste ASP, cui la presente è diretta per conoscenza, e dalle Associazioni di tutela dei malati.

Distinti saluti

IL RESP. DEL PROCEDIMENTO

Dr. Cesare Nisticò

IL DIRIGENTE DEL SETTORE

D.ssa Rosa Ba Barone

DGR 364/2016. Provvedimenti in favore di persone affette da disabilità gravissime
Tavolo Tecnico Consultivo disabilità gravissime. Deliberazione della Giunta Regionale n. 125 del 30 marzo 2017.

VERBALE PRIMA RIUNIONE IN DATA 13 LUGLIO 2017.

In data odierna si è riunita la Commissione istituita con Deliberazione della Giunta Regionale n. 125 del 30 marzo 2017.

Sono presenti: Dr. Cesare Nisticò funzionario presso il Settore Politiche Sociali; Dr. S. Lico FISH Calabria Onlus ; Dr. Maurizio Simone FAND Calabria; D.ssa F. Genovese e D.ssa G. Orefice AISLA

Il Dr. Nisticò illustra ai presenti le problematiche emerse sul territorio, in applicazione del Fondo per le disabilità gravissime, rappresentate dalle ASP nonché dalle organizzazioni di tutela dei malati, riassumibili nei seguenti punti:

1. Cordinamento con altri fondi analoghi in corso di erogazione da parte dei comuni ai sensi della DGR 311/2013;
2. Possibilità di diminuire l'importo mensile al fine di soddisfare un numero maggiore di richieste;
3. fissazione di un termine perentorio di presentazione delle domande.

Al riguardo, il tavolo tecnico perviene alle seguenti determinazioni:

Per quanto riguarda il 1° punto si ribadisce quanto già comunicato dalla Regione nella nota n. 41092/2017 nella quale si è precisato che fermo restando l'assoluta necessità di una stretta collaborazione tra Distretti Intercomunali e Aziende Sanitarie al fine di favorire l'uso coordinato dei fondi evitando il più possibile la parcellizzazione delle risorse e la sovrapposizione degli interventi appare più che opportuno evitare che le medesime persone possano usufruire di un doppio beneficio, quello comunale ex DGR 311/2013, i cui destinatari sono stati già individuati dai Comuni, e fondi ASP ex DGR 364/2016. Naturalmente ciò non esclude la possibilità che stessi utenti possano subentrare quali beneficiari dei fondi ASP, successivamente, dopo l'esaurimento dei fondi messi a disposizione dai Comuni. A conforto di tale possibilità è utile segnalare l'ulteriore disponibilità di fondi afferenti alle annualità 2015 e 2016 che il competente Ministero potrà erogare alle Regioni che provvederanno a rendicontare i precedenti. Il Fondo per la Non Autosufficienza, infatti, istituito a partire dalla legge finanziaria dello Stato del 2007, è stato reso strutturale dal Governo. A tale riguardo si chiede alla Regione, per le annualità successive, di voler elevare la riserva per le disabilità gravissime di almeno un ulteriore 10% portando quindi l'attuale 40% al 50%. Tale eventualità deve essere comunque confrontata con i bisogni del territorio che emergeranno nelle prossime settimane.

2. L'importo pari a 600,00 euro mensili, così come il reddito ISEE di 60.000,00 euro quale tetto massimo per poter fare richiesta del sussidio, è stato a suo tempo condiviso con le associazioni che ne hanno evidenziato l'assoluta congruità in rapporto alle gravosi incombenze, anche economiche, dei familiari coinvolti nell'assistenza h 24. Pertanto, tale limite di reddito, almeno per questa annualità e salvo decisioni diverse per la successiva, rimane invariato, così come, per le stesse ragioni, l'importo di 600 euro mensili in favore delle famiglie.

Riguardo l'elevato numero delle domande in corso di esame dai competenti uffici delle Asp, e che sarebbero superiori alle previsioni, è opportuno richiamare l'attenzione sulla necessaria ocularità, da parte delle Unità di Valutazione Multidisciplinari, nella individuazione dei pazienti, mediante l'utilizzazione delle schede sanitarie, sufficientemente articolate ed esaustive, fornite dal competente Ministero e inviate con circolare regionale 328145/31.10.2016. Appare comunque opportuno procedere ad una graduazione sulla base di condizioni cliniche che depongono per una velocità di progressione della malattia, e una selezione in base al reddito nonché, da ultimo, a parità di condizioni, condizioni ambientali e altri indicatori di disagio economico e sociale. A tale riguardo si approva la scheda di valutazione allegata, da proporre alle ASP, con la precisazione che la stessa integra il protocollo SVAMA ordinariamente utilizzato dalla Unità di Valutazione Multidisciplinari. Le graduatorie devono comunque rimanere aperte, con possibilità di aggiornamento trimestrale, anche in funzione delle mutate condizioni cliniche dei richiedenti.

./.

Velocità di progressione di malattia dalla diagnosi alla condizione di gravissima disabilità	> 5 anni	3
	Tra 2 e 5 anni	2
	< 2 anni	1
Situazione Abitativa	Alloggio idoneo	3
	Mancanza di alcuni servizi all'interno dell'alloggio	2
	Presenza di barriere architettoniche	1
Situazione familiare	Famiglia collaborante e in grado di fornire assistenza	4
	Famiglia che necessita di aiuto	3
	Famiglia incapace e non collaborante	2
	Senza famiglia o amici	1
Situazione economica-finanziaria	ISEE > 50.000 euro	5
	50.000 euro > ISEE > 40.000 euro	4
	40.000 euro > ISEE > 25.000 euro	3
	25.000 euro > ISEE > 15.000 euro	2
	ISEE < 15.000 euro	1
Contatto sociale	Attivo e autonomo	3
	Limitato a famiglia e pochi amici	2
	Isolamento sociale	1
Punteggio Totale		

Punteggio	< 10	Massima priorità contributo FNA
------------------	----------------	--



Regione Calabria

DIPARTIMENTO 7

SVILUPPO ECONOMICO, LAVORO, FORMAZIONE E
POLITICHE SOCIALI

SETTORE N. 8 POLITICHE SOCIALI
ASSISTENZIALI INCLUSIVE E FAMILIARI

CITTADELLA REGIONALE

LOC. GERMANETO

CATANZARO

Catanzaro, 20/07/17

Ai Direttori Generali delle
Aziende Sanitarie Provinciali di:

- CATANZARO
 - COSENZA
 - CROTONE
 - REGGIO CALABRIA
 - VIBO VALENTIA
- LORO SEDI

PROT. SIAR

050549

OGGETTO: DGR 364/2016 Provvedimenti in favore di persone affette da disabilità gravissime.

Si trasmette il verbale dalla riunione in data 13 luglio 2017 contenente le determinazioni in materia di disabilità gravissime da parte del Tavolo Tecnico Consultivo istituito con Deliberazione Regionale n. 125 del 30 marzo 2017, già inviato a codeste ASP in data 17 luglio u.s., precisando che le determinazioni in esso contenute dovranno trovare riscontro nei procedimenti in atto da parte di codeste Aziende Sanitarie.

Con l'occasione si sollecitano le ASP di Catanzaro, Cosenza, Vibo Val. e Crotone a voler inviare i dati statistici richiesti con nota n. 214698 del 29.06 2016.

Distinti saluti

IL DIRIGENTE DEL SETTORE
D ssa Rosalba Barone

IL RESP. DEL PROCEDIMENTO
Dr. Cesare Nisticò

050549

Velocità di progressione di malattia dalla diagnosi alla condizione di gravissima disabilità	> 5 anni	3
	Tra 2 e 5 anni	2
	< 2 anni	1
Situazione Abitativa	Alloggio idoneo	3
	Manca di alcuni servizi all'interno dell'alloggio	2
	Presenza di barriere architettoniche	1
Situazione familiare	Famiglia collaborante e in grado di fornire assistenza	4
	Famiglia che necessita di aiuto	3
	Famiglia incapace e non collaborante	2
	Senza famiglia o amici	1
Situazione economica-finanziaria	ISEE > 50.000 euro	5
	50.000 euro > ISEE > 40.000 euro	4
	40.000 euro > ISEE > 25.000 euro	3
	25.000 euro > ISEE > 15.000 euro	2
	ISEE < 15.000 euro	1
Contatto sociale	Attivo e autonomo	3
	Limitato a famiglia e pochi amici	2
	Isolamento sociale	1
	Punteggio Totale	

Punteggio	< 10	Massima priorità contributo FMA
-----------	------	---------------------------------

Jay



Regione Calabria

DIPARTIMENTO 7

SVILUPPO ECONOMICO, LAVORO, FORMAZIONE E
POLITICHE SOCIALI

CITTADELLA REGIONALE

LOC. GERMANETO

CATANZARO

Catanzaro, 23.08.2017

- Ai Direttori Generali delle
Aziende Sanitarie Provinciali di:

- CATANZARO
- COSENZA
- CROTONE
- REGGIO CALABRIA
- VIBO VALENTIA

LORO SEDI

PROT. SIAR 267442

OGGETTO: DGR 364/2016. Provvedimenti in favore di persone affette da disabilità gravissime.
Circolari n. 311025/17.10.2016; 328415/31.10.2016; 362997/2.12.2016; 41092/9.02.2017; 234966/17.07;
256549/3.08.2017.

Con precedenti circolari sono state affrontate le prime tematiche emerse nei territori per la gestione del Fondo per la Non Autosufficienza destinato alle "disabilità gravissime".

Recentemente l'Asp di Reggio Calabria ha prospettato a questo Settore alcuni quesiti ulteriori, relativamente alle procedure di selezione dei destinatari. Ritenendo che le tematiche sollevate possano essere comuni a tutti i territori, si trasmette l'allegato schema contenente alcuni esempi di dettaglio, i cui contenuti metodologici sono stati condivisi con le organizzazioni di tutela dei malati rappresentati nel Tavolo Tecnico istituito con DGR 125/2017.

Distinti saluti

IL DIRIGENTE DEL SETTORE
D.ssa Rosalba Barone

IL RESP. DEL PROCEDIMENTO
Dr. Cesare Nisticò

Il fondo 2014 destinato alle ASP per le "Disabilità Gravissime" è di 4.800.800,00 euro.

Considerando l'importo di 600 euro mensili, per come stabilito dal Tavolo Tecnico, dovrebbero beneficiare di tale intervento : $4.800.800,00 / 600 \text{ euro} / 12 \text{ mensilità} = 666$ persone circa in tutta la Regione. Le Asp hanno cominciato a ricevere le richieste, mediamente, da febbraio.

ESEMPIO: Il numero degli aventi diritto, con le presenti risorse, si può ricavare dalla cifra totale diviso 600 che è l'importo prestabilito a persona diviso 12 mensilità.

Quindi per ciascuna Azienda Sanitaria avremo i seguenti valori massimi di beneficiari ammissibili:

Cosenza $1.714.878,63 / 600 / 12 = 238$ utenti
Reggio Calabria € $1.413.806,24 / 600 / 12 = 196$ utenti
Catanzaro € $870.886,07 / 600 / 12 = 120$ utenti
Crotone € $414.636,88 / 600 / 12 = 57$ utenti
Vibo € $386.592,197 / 60 / 12 = 53$ utenti

Per redigere la graduatoria, visto il presumibile esubero delle richieste rispetto alla disponibilità finanziaria, è stata fornita all'Asp una ulteriore tabella per attribuire ad ogni utente un **punteggio di priorità** sulla base di **requisiti ulteriori** rispetto a quelli squisitamente clinici che danno diritto al beneficio (situazione abitativa, familiare, aspettative di durata della malattia ecc.) tenendo conto che con punteggio <10 c'è la massima priorità. A questo punto sarà sufficiente redigere la graduatoria con i punteggi attribuiti e fermarsi al numero massimo di utenti che possono fruire, al momento, del beneficio. Ad es. nel caso di Reggio Cal. (max 196 beneficiari) se le istanze valutate ammissibili sono ad esempio 500, quindi oltre i 196 previsti, l'Asp dovrà indicare accanto ad ogni nominativo anche il **punteggio di priorità dell'utente**. Arrivati a 196, quale che sia il punteggio di priorità del 197° utente, lo stesso, e i successivi, al momento non potranno beneficiare ma resteranno utilmente in graduatoria. La graduatoria deve rimanere aperta, come indicato nelle precedenti circolari regionali, e aggiornata di tre mesi in tre mesi per ammettere istanze di altri utenti in base al punteggio di priorità, così che non rimangano totalmente esclusi ma avere la possibilità, entrando in graduatoria, di percepire il beneficio in caso di decesso degli utenti beneficiari fino al n. 196.

Potrebbe infine verificarsi il caso di parità di punteggio di utenti in coda alla graduatoria (ad es. nel caso di Reggio Cal, intorno al 196°). Da una attenta lettura della scheda delle priorità e con un'accurata applicazione delle regole in essa contenute tale ipotesi dovrebbe essere esclusa o limitata al massimo. Inoltre bisogna considerare che alcuni Comuni capofila, con gli altri fondi ad essi erogati, possono prendere in carico tali soggetti, come già stanno facendo quei Comuni che, in conformità alle indicazioni della Regione, stanno collaborando attivamente con le ASP per coordinare le attività afferenti ai due rispettivi fondi. Ma anche nel caso estremo che, nonostante ciò, possano verificarsi parità di punteggio in coda alla graduatoria l'Asp, con un'attenta valutazione delle condizioni abitative, ambientali, familiari, ecc., e l'indispensabile collaborazione dei Comuni, potrà opportunamente valutare le ulteriori priorità.

C'è da considerare che il fondo dell'annualità successiva che presumibilmente sarà disponibile dal prossimo mese, potrà sicuramente consentire una prosecuzione del servizio e l'ampliamento dell'utenza. Tali risorse finanziarie saranno distribuite alle Asp, dopo questa prima esperienza, in maniera sicuramente più accurata, sulla base dei dati epidemiologici che saranno forniti dalle Aziende Sanitarie e con l'indispensabile collaborazione dei Comuni.

Giova ancora ricordare che il beneficio è devoluto alle persone che si trovano in condizione di dipendenza vitale e che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio sanitario 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.

Il trasferimento monetario è condizionato all'acquisto di servizi di cura e assistenza da parte della famiglia, ovvero, alla fornitura diretta dei servizi assistenziali da parte dei familiari (caregiver). L'intervento dovrà essere attentamente monitorato sia dalle Aziende Sanitarie che dai Comuni Capofila degli ambiti distrettuali socio assistenziali per verificarne la reale efficacia e l'effettivo beneficio per la persona disabile.



Velocità di progressione di malattia dalla diagnosi alla condizione di gravissima disabilità	> 5 anni	3
	Tra 2 e 5 anni	2
	< 2 anni	1
Situazione Abitative	Alloggio idoneo	3
	Mancanza di alcuni servizi all'interno dell'alloggio	2
	Presenza di barriere architettoniche	1
Situazione familiare	Famiglia collaborante e in grado di fornire assistenza	4
	Famiglia che necessita di aiuto	3
	Famiglia incapace e non collaborante	2
	Senza famiglia o amici	1
Situazione economica-finanziaria	ISEE > 50.000 euro	5
	50.000 euro > ISEE > 40.000 euro	4
	40.000 euro > ISEE > 25.000 euro	3
	25.000 euro > ISEE > 15.000 euro	2
	ISEE < 15.000 euro	1
Contatto sociale	Attivo e autonomo	3
	Limitato a famiglia e pochi amici	2
	Isolamento sociale	1
	Punteggio Totale	

Punteggio	< 10	Massima priorità contributo FMA
-----------	------	---------------------------------

Jay

