



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

DELIBERAZIONE N. 44/8 DEL 7.11.2012

Oggetto: L.R. n. 4/2006, art. 17, comma 1. Fondo per la non autosufficienza. Programma "Ritornare a casa". Approvazione linee d'indirizzo e relativa modulistica "Progetto personalizzato" e "Verbale UVT".

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che nell'ambito degli interventi per la non autosufficienza la Regione Sardegna con la Delib.G.R. n. 42/11 del 2006 ha dato attuazione al programma sperimentale "Ritornare a casa" destinato al finanziamento di progetti personalizzati finalizzati a favorire il rientro in famiglia di persone inserite in strutture a carattere sociale e/o sanitario, promuovendone la deistituzionalizzazione e la permanenza nel proprio domicilio.

L'Assessore riferisce, inoltre, che il programma "Ritornare a casa" si è caratterizzato fin dalla prima annualità come un programma orientato a sviluppare la domiciliarità dei servizi alle persone in difficoltà a favore della famiglia e del contesto di vita, con il sostegno di una rete organizzata e funzionale di servizi sociali e sanitari, confermandosi negli anni, come una risorsa fondamentale per le situazioni di non autosufficienza particolarmente gravi, garantendo la continuità dell'intervento e la capacità di dare risposta in tempi rapidi all'utenza.

Negli anni successivi all'avvio del programma sperimentale, prosegue l'Assessore, sono infatti migliorati gli aspetti organizzativi nei territori, soprattutto per quanto concerne la capacità di acquisizione delle domande e delle procedure integrate di valutazione dei bisogni all'interno dei percorsi delle Unità di valutazione territoriale, nello stesso tempo però, visto l'aumento progressivo delle richieste, è stata rilevata la necessità di riorientare il programma verso le situazioni di maggior criticità.

In quest'ottica, a partire dal 2008 sono stati adottati diversi provvedimenti, in modo particolare le Delib.G.R. n. 8/9 del 5.2.2008, n. 28/12 del 19.6.2009, n. 22/10 dell'11.6.2010 e n. 9/13 del 22.2.2011 hanno introdotto le seguenti modifiche:

- finanziamento riservato esclusivamente alle situazioni che necessitano di un livello di intensità assistenziale "molto elevato";
- cofinanziamento da parte dei comuni di una quota non inferiore al 20% del costo complessivo di ogni singolo progetto;



- ammissione dei progetti al finanziamento previa acquisizione del parere tecnico espresso dalla Commissione tecnica regionale “Ritornare a casa”;
- finanziamenti aggiuntivi per le situazioni particolarmente gravi quali le “patologie degenerative non reversibili in ventilazione meccanica h 24 con connessione a respiratore automatico”.

A tale proposito precisa l'Assessore che il finanziamento straordinario di 18.000 euro, disposto con la deliberazione n. 9/13 del 22.2.2011 per le situazioni particolarmente gravi quali le “patologie degenerative non reversibili in ventilazione meccanica assistita a permanenza h 24 con connessione a respiratore automatico tramite tracheotomia” e nei casi di coma, sarà garantito anche per l'annualità in corso. Tale spesa troverà copertura nel finanziamento proveniente dal riparto del Fondo nazionale per le Politiche Sociali anno 2011: progetto sperimentale “Potenziamento del programma ritornare a casa” ammontante a € 953.389,83.

L'Assessore precisa inoltre che anche per l'annualità 2012, in considerazione del crescente numero di richieste, si è provveduto con la Delib.G.R. n. 35/28 del 28.8.2012 a destinare ulteriori 4.000.000 euro ad integrazione della somma di € 19.000.000 già prevista nel bilancio 2012.

L'Assessore ricorda che con l'annualità 2010 si è conclusa la fase sperimentale del programma e che dal 2011 lo stesso è entrato a tutti gli effetti nella fase a regime, confermandosi, come già sottolineato, un'importante risorsa per le situazioni di maggior gravità non risolvibili con altri interventi.

Ciò nonostante l'Assessore ritiene che sussistano ancora delle criticità riconducibili fondamentalmente a:

- disomogeneità nelle procedure nei diversi Comuni;
- disomogeneità nelle procedure tra le diverse UVT;
- modulistica inadeguata ed eterogenea;
- disomogeneità nella gestione degli interventi.

Pertanto, al fine di superare le disomogeneità rilevate, l'Assessore ritiene necessario fornire indicazioni che consentano una migliore appropriatezza degli interventi e una omogeneità di risposte su tutto il territorio regionale.

Per tale motivo, prosegue l'Assessore, con il supporto della Commissione tecnica regionale “Ritornare a casa”, sono state elaborate le nuove linee d'indirizzo volte a superare le disomogeneità e le criticità rilevate e una modulistica comune che renda omogenee le procedure su tutto il territorio regionale.

Pertanto, l'Assessore propone:



- di approvare le linee di indirizzo allegate alla presente deliberazione, che sostituiscono le precedenti di cui alla Delib.G.R. n. 42/11 del 4.10.2006;
- di approvare la modulistica allegata alla presente deliberazione, al fine di omogeneizzare le procedure su tutto il territorio regionale in ordine all'adozione sia di un fac-simile di Progetto Personalizzato da utilizzare in tutti i Comuni proponenti, sia di un fac-simile di verbale UVT da utilizzare in tutti i distretti delle ASL;
- di finanziare esclusivamente interventi che necessitano di un carico assistenziale “molto elevato” e che siano riferiti a persone:
 - a) con gravi patologie degenerative non reversibili in ventilazione meccanica assistita a permanenza 24 h o coma;
 - b) che, a seguito di una malattia neoplastica, si trovano nella fase terminale, clinicamente documentabile, della loro vita;
 - c) con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDRs (Clinical Dementia Rating scale), con punteggio 5;
 - d) con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia (valutate sulla base della scala di valutazione CIRS a 14 item, con indice di severità uguale o maggiore di 3 e con indice di comorbilità uguale o maggiore di 3) e con almeno altre due patologie, non concorrenti, oltre la principale;
 - e) dimesse da strutture residenziali a carattere sociale e/o sanitario dopo un periodo di ricovero non inferiore a 12 mesi.

L'Assessore propone di dare priorità ai progetti in fase di rinnovo, rispettando la presentazione cronologica alla direzione generale, qualora le risorse regionali disponibili fossero insufficienti.

La Giunta regionale, sentita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e visto il parere favorevole di legittimità del Direttore Generale delle Politiche Sociali.

DELIBERA

- di approvare le linee di indirizzo allegate alla presente deliberazione, che sostituiscono le precedenti di cui alla Delib.G.R. n. 42/11 del 4.10.2006;
- di approvare la modulistica allegata alla presente deliberazione, al fine di omogeneizzare le procedure su tutto il territorio regionale in ordine all'adozione sia di un fac-simile di Progetto



Personalizzato da utilizzare in tutti i Comuni proponenti, sia di un fac-simile di verbale UVT da utilizzare in tutti i distretti delle ASL;

- di finanziare esclusivamente interventi che necessitano di un carico assistenziale “molto elevato” e che siano riferiti a persone:
 - a) con gravi patologie degenerative non reversibili in ventilazione meccanica assistita a permanenza 24 h o coma;
 - b) che, a seguito di una malattia neoplastica, si trovano nella fase terminale, clinicamente documentabile, della loro vita;
 - c) con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDRs (Clinical Dementia Rating scale), con punteggio 5;
 - d) con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia (valutate sulla base della scala di valutazione CIRS a 14 item, con indice di severità uguale o maggiore di 3 e con indice di comorbilità uguale o maggiore di 3) e con almeno altre due patologie, non concorrenti, oltre la principale;
 - e) dimesse da strutture residenziali a carattere sociale e/o sanitario dopo un periodo di ricovero non inferiore a 12 mesi;
- di dare priorità ai progetti in fase di rinnovo rispettando la presentazione cronologica dei progetti alla Direzione Generale delle politiche sociali a fronte di una insufficienza delle risorse programmate.

La presente deliberazione è trasmessa alla competente Commissione consiliare per l'acquisizione del parere di cui al comma 4 dell'art. 2 della legge regionale n. 6 del 16.3.2012.

Il Direttore Generale

Gabriella Massidda

Il Vicepresidente

Giorgio La Spisa