

DECRETO DEL DIRETTORE DELLA UNITA' ORGANIZZATIVA NON AUTOSUFFICIENZA n. 9 del 26 maggio 2022

Interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza dei caregiver familiari, ai sensi del decreto interministeriale del 27/10/2020, DGR n. 295/2021 e DDR n. 52/2021. Declaratoria per l'esecuzione della DGR n. 295/2021 e del successivo DDR n. 52/2021.

[Servizi sociali]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si forniscono indicazioni operative riferite alla DGR n. 295/2021 e al successivo DDR n. 52/2021 relative alla realizzazione di interventi a sostegno del ruolo di assistenza e cura dei *caregiver* familiari.

Il Direttore

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 295 del 16 marzo 2021 con la quale sono stati approvati gli indirizzi integrati di programmazione per l'attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza dei *caregiver* familiari, ai sensi del decreto del Ministro per le Pari Opportunità e la Famiglia di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del 27 ottobre 2020;

AVUTO PRESENTE che nella citata deliberazione, è previsto che, al fine di adempiere alla prescrizione di cui all'articolo 3 del DM del 27 ottobre 2020, si assume a riferimento il Piano regionale per la non autosufficienza 2019 - 2021 approvato con la DGR n. 670 del 26 maggio 2020, contestualizzando gli interventi di sollievo e sostegno destinati ai *caregiver* familiari all'interno del sistema regionale dell'assistenza domiciliare di cui alla DGR n. 1338/2013 e alle successive DGR n. 1986/2013, DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017 e DGR n. 1174 del 24 agosto 2021 nonché delle relative disposizioni attuative del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale;

RISCONTRATO che nella DGR n. 295/2021 viene disposto il rinvio a successivo atto del Direttore della Direzione Servizi Sociali o suo delegato per il riparto e l'assegnazione delle risorse alle Aziende ULSS sulla base dei criteri definiti per la domiciliarità dalla DGR n. 1664/2020, nonché per gli eventuali provvedimenti conseguenti all'esecuzione della DGR citata;

RISCONTRATO altresì che la DGR n. 295/2021 disciplina la procedura per il riconoscimento dell'intervento, i contenuti della domanda, gli strumenti di valutazione e l'organismo competente in merito alla valutazione per l'accesso alla misura e che quindi l'UVMD è chiamata a valutare la compatibilità del potenziale assistenziale del *caregiver* rispetto al bisogno che la persona non autosufficiente o con disabilità ha relativamente all'aiuto in una o più attività della vita quotidiana;

AVUTO PRESENTE che i sostegni destinati ai *caregiver*, programmati nel piano regionale degli "*Indirizzi integrati di programmazione per l'attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza dei caregiver familiari*", sono stati articolati in tre specifici interventi sulla base delle priorità definite dal DM del 27 ottobre 2020 ossia:

- Intervento A.1 - destinato ai *caregiver* che seguono persone in condizione di disabilità gravissima tenendo conto anche dei fenomeni di insorgenza anticipata;
- Intervento A.2 - destinato ai *caregiver* di coloro che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali;
- Intervento A.3 - destinato ai programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del *caregiver* con la persona assistita;

e che all'interno di tale cornice normativa, per tutti gli interventi, vengono richiamati i requisiti definiti dalle DGR n. 1338/2013 e dalle successive DGR n. 1986/2013, DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017, DGR n. 670/2020 e DGR n. 1174/2021, declinando tale quadro nei contenuti dei decreti contenenti le note operative e, in particolare per gli interventi A.2 e A.3, in quelli previsti dalle DGR n. 1859/2006, DGR n. 84/2007, DGR n. 394/2007, DGR n. 457/2007, DGR n. 1133/2008, DGR n. 244/2015, DGR n. 1103/2019, ed infine dalla DGR n. 1304 del 2021;

PRESO ATTO del successivo decreto n. 52 del 30 novembre 2021 attraverso il quale sono state accertate, impegnate e assegnate le risorse a favore delle aziende ULSS per la realizzazione di interventi a sostegno del ruolo di assistenza e cura dei *caregiver* familiari e sono state fornite le relative indicazioni operative alle stesse aziende ULSS per la realizzazione degli interventi nonché della necessità di intervenire chiarendo alcuni aspetti operativi ulteriori in merito alla procedura;

RISCONTRATO quindi che si ritiene di dover esplicitare ulteriormente, in relazione e conformità ai contenuti della DGR n. 670/2021 e n. 295/2021 le indicazioni operative ed i requisiti contenuti nel DDR n. 52/2021, nei termini di seguito riportati:

- "CGmgs":

"CGmgs" - persone affette da decadimento cognitivo accompagnato a gravi disturbi comportamentali o a persone con disturbi neurosensoriali che necessitano di supervisione ed assistenza continuativa a tutela della propria e altrui incolumità. Include soggetti che presentino disturbi del comportamento di difficile gestione domiciliare con una moderata-severa compromissione delle funzioni cognitive tra cui la perdita di giudizio sia che presentino una deambulazione incerta che necessita di supervisione ed assistenza che una completa perdita di autonomia nella deambulazione. Attraverso la scala NPI (Neuropsychiatric Inventory) punteggio-frequenza x gravità vengono quantificati i disturbi comportamentali e attraverso la scala dello stress, il carico di stress del *caregiver*. Sono considerati eleggibili i soggetti con punteggio al quadro sinottico modificato della scheda SVAMA maggiore o uguale a 54. La presenza della condizione di disabilità gravissima, ai sensi dell'art. 3, commi 2 e 3 del DM 26 settembre 2016, è definita da una perdita di autonomia nelle attività della vita quotidiana (ADL) definita dal punteggio dell'Indice di Barthel-Attività di base ≥ 50 e da un grado di compromissione della mobilità all'Indice di Barthel-Mobilità ≥ 15 . Vengono inclusi i profili 16 e 17 della SVaMA che contemplano per definizione la presenza di disturbi comportamentali, un punteggio all'Indice di Barthel-Mobilità ≥ 15 e punteggio all'Indice di Barthel-Attività di base ≥ 15 . Possono avvalersi di questo contributo anche i soggetti con diagnosi del codice ICPC della SVaMA = F83, F84, F94 e F99 (occhio) e H86 e H99 (orecchio) con punteggio dell'Indice di Barthel-Attività di base ≥ 50 e compromissione della mobilità all'Indice di Barthel-Mobilità ≥ 15 . Il piano individuale deve indicare se è stato fatto riferimento al Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD, istituito con DGR n. 3542/2007 e modificato con DGR n. 653/2015) eventualmente presente nel territorio della ULSS che ha in carico il paziente (ovvero in altra ULSS) e chi ha in carico la gestione farmacologica e non-farmacologica della malattia di base e dei disturbi. Il contenuto assistenziale previsto per tali interventi di sostegno è quello dell'assistenza nelle attività strumentali della vita quotidiana (iADL) e dell'assistenza nelle attività della vita quotidiana (ADL). Viene previsto un intervento di sostegno mensile di 400,00€ ed il trasferimento viene condizionato ad ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria inferiori a 50.000,00€. Nell'ambito del progetto personalizzato vi è la modulazione degli interventi coordinati con i centri diurni e con l'assistenza domiciliare;

- "CGsla"

"CGsla" - persone affette da sclerosi laterale amiotrofica valutate attraverso la SVaMA, con quadro sinottico appositamente definito dalla DGR n. 1986/2013 con punteggio PSOC > 160 , così come declinato nell'Allegato B, finalizzato a verificare l'adeguatezza del supporto erogato dalla famiglia o dalla rete sociale e le alternative alla istituzionalizzazione. I progetti sono finalizzati a realizzare e potenziare percorsi assistenziali domiciliari di presa in carico globale della persona affetta da sclerosi laterale amiotrofica. Il supporto garantisce l'assistenza rapportata allo stato di evoluzione della malattia e riconosce il lavoro di cura dei *caregiver* sulla base di un progetto personalizzato e monitorato dall'UVMD. Viene previsto un intervento di sostegno mensile minimo di 400,00€ e massimo di 2.000,00€ modulato sulla base della condizione economica dell'assistito. Il trasferimento viene condizionato ad ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria inferiori a 60.000,00€;

CONSIDERATO che il sistema di classificazione ACG, richiamato nella DGR n. 295/2021 e nel DDR n. 52/2021 - intervento A.1 "CGf", non è attualmente disponibile e che per tale motivo si riscontra la necessità di individuare i coincidenti codici di diagnosi ICD-X previsti dalla scheda SVaMDi contemplata quale strumento di valutazione multidimensionale per l'intervento e che per tale motivo risulta funzionale la nomina di un apposito gruppo di specialisti delle Aziende ULSS per la definizione dei relativi raggruppamenti delle classificazioni nosologiche ACG fermo restando la possibilità di inoltrare le istanze e procedere al riconoscimento dell'impegnativa con i criteri di idoneità già previsti legati ai codici di diagnosi ICD-X;

AVUTA PRESENTE la contestualizzazione dell'intervento riferibile al pagamento del sostegno mensile, le incompatibilità, la durata minima e le fattispecie relative al passaggio tra le tipologie di interventi di sollievo e sostegno al *caregiver* nonché le relative disposizioni di richiamo alla DGR n. 1338/2013 e alle successive DGR n. 1986/2013, DGR n. 164/2014, DGR n. 1047/2015, DGR n. 571/2017, DGR n. 946/2017, DGR n. 670/2020 e DGR n. 1174/2021;

CONSIDERATO quindi che gli indirizzi integrati di programmazione per l'attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza dei *caregiver* familiari che si richiamano caratterizzano gli interventi quali mutualmente esclusivi tra loro e che gli stessi possono essere richiesti anche in presenza di impegnativa di cura domiciliare. Solo successivamente l'UVMD procederà alla verifica dei requisiti, all'idoneità e alla generazione della nuova impegnativa CG;

CONSIDERATO altresì il carattere innovativo e sperimentale degli indirizzi integrati di programmazione per l'attuazione degli interventi a sostegno del ruolo di cura e assistenza dei *caregiver* familiari, con particolare riferimento all'utilizzo delle risorse di cui al DDR n. 52/2021, si stabilisce la messa a disposizione nella specifica piattaforma *web* utilizzata da ciascuna Azienda ULSS per la gestione delle risorse, inizialmente di una disponibilità pari a due annualità (2018-2019) per complessivi € 3.529.957,18, di cui alla Tabella dell'Allegato A colonna E del DDR n. 52/2021, riservandosi, a seguito del monitoraggio una eventuale rimodulazione in relazione ai bisogni effettivi riscontrati;

VISTO il D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.;

VISTA la legge del 27 dicembre 2017 n. 254, art. 1 comma 254 e art. 1 comma 255;

VISTA la legge n. 145 del 30 dicembre 2018, art. 1 comma 483;

VISTO IL DM del 27 ottobre 2020;

VISTA la L.R. n. 19/2016;

VISTO il DPCM del 21/11/2019;

VISTA le DGR n. 1859/2006, n. 84/2007, n. 394 del 2007, n. 457 del 2007, n. 1133/2008, n. 1338/2013, n. 1986/2013, n. 164/2014, n. 244/2015, n. 1047/2015, n. 571/2017, n. 946/2017, n. 1103/2019, n. 670/2020, n. 295/2021, n. 1174/2021 ed infine n. 1304 del 2021;

VISTI i DDR n. 52/2021 e n. 2/2022;

decreta

1. di approvare le motivazioni esposte in premessa, facenti parte integrante del presente provvedimento;
2. di approvare le indicazioni operative riferite al contenute nel DDR n. 52/2021 così come riportate in premessa rispetto agli interventi previsti "CGmgs", "CGsla" e "CGf";
3. di disporre che l'importo complessivo di € 5.424.184,14 di cui al DDR 52/2021, considerato il carattere innovativo degli interventi di sollievo e sostegno destinati ai *caregiver* familiari, sia messo a disposizione nella specifica piattaforma *web* utilizzata da ciascuna Azienda ULSS per la gestione delle risorse, inizialmente per una disponibilità pari a due annualità (2018-2019) per complessivi € 3.529.957,18 (Tabella dell'Allegato A colonna E del DDR n. 52/2021), riservandosi, a seguito del monitoraggio una eventuale rimodulazione in relazione ai bisogni effettivi riscontrati;
4. di confermare l'urgenza, nell'interesse degli assistiti, della messa a regime e dell'operatività della piattaforma prometeo di gestione delle impegnative a disposizione delle Aziende ULSS per l'erogazione delle misure a favore del *caregiver* indipendentemente dalla conclusione delle attività del gruppo di lavoro che verrà istituito per la associazione dei codici ACG pre coincidenti con i codici di diagnosi ICD-X previsti dalla scheda SVaMDi per le CGf nonchè di altri chiarimenti marginali di cui se ne manifesterà l'esigenza;
5. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33;
6. di informare che avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale (T.A.R.) del Veneto o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dall'avvenuta conoscenza, salva diversa determinazione da parte degli interessati;
7. di pubblicare integralmente il presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Giuseppe Gagni