



## REGIONE SARDEGNA PANORAMICA SUI FONDI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Documento redatto nel Maggio del 2023

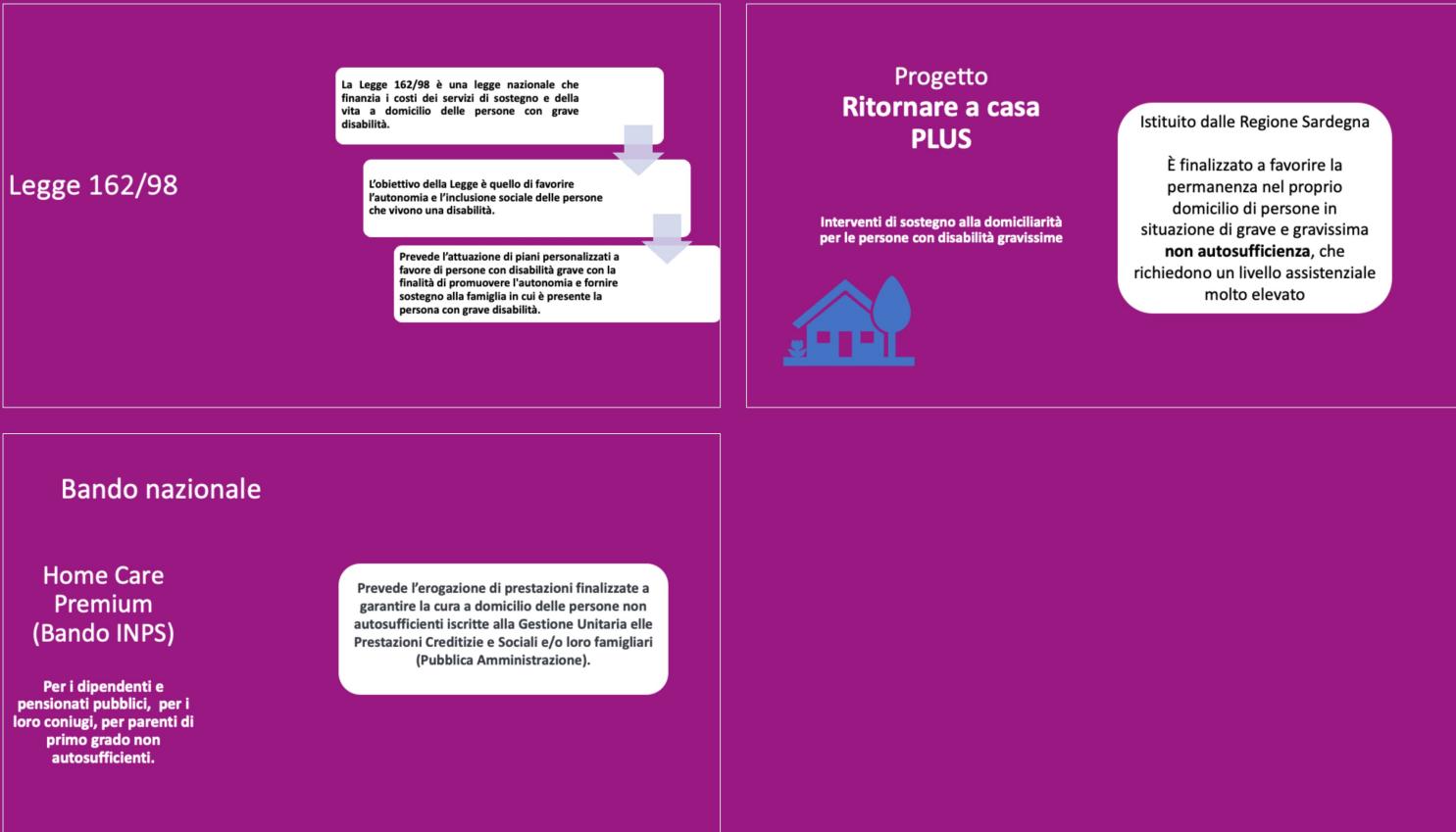
A cura di Romina Onnis e Alessia Zurru (LIRH Sardegna ETS)



## La Regione Sardegna eroga

finanziamenti ai Comuni per la realizzazione di **Piani Personalizzati** finalizzati allo sviluppo della piena potenzialità della persona, al sostegno, alle cure familiari ed alla piena integrazione nella famiglia, nella scuola e nella società.

# Sommario



# Legge 162/98

La Legge 162/98 è una legge nazionale che finanzia i costi dei servizi di sostegno e della vita a domicilio delle persone con grave disabilità.

L'obiettivo della Legge è quello di favorire l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone che vivono una disabilità.

Prevede l'attuazione di piani personalizzati a favore di persone con disabilità grave con la finalità di promuovere l'autonomia e fornire sostegno alla famiglia in cui è presente la persona con grave disabilità.

# Servizi previsti dalla 162/98

## **Servizio educativo**

(Non previsto per gli ultrassessantacinquenni)

## **Assistenza personale e/o domiciliare**

**Accoglienza presso centri  
diurni autorizzati,  
limitatamente al pagamento  
della quota sociale**

**Soggiorno** presso strutture sociali e sociosanitarie e residenze sanitarie assistenziali autorizzate, per non più di 30 giorni limitatamente al pagamento della quota sociale

**Attività sportive e/o di  
socializzazione**  
**(Non previste per gli  
ultrassessantacinquenni)**

# Destinatari

Riconoscimento della condizione di disabilità grave L. 104/92 - art. 3 comma 3, anche in possesso di copia provvisoria.

Le persone interessate devono presentare la domanda di predisposizione del piano personalizzato entro il termine indicato dal Comune di residenza.

Verrà data continuità ai Piani Personalizzati in essere.

# Predisposizione del piano personalizzato. Cosa serve?

- **Scheda salute**

relativa alla valutazione della situazione della persona con disabilità, compilata e firmata dal proprio medico.

- **Scheda sociale**

relativa alle ulteriori informazioni: età, servizi fruiti, carico assistenziale familiare, particolari situazioni di disagio, ecc., compilata e firmata dall'assistente sociale.

Infine, il Comune **attribuirà al piano personalizzato un punteggio**, necessario per individuare l'entità massima del finanziamento concedibile.

Il Comune determinerà l'importo anche in base al reddito ISEE del beneficiario.

\*Per coloro che devono rinnovare il piano, e le condizioni di salute non sono cambiate, **non è necessario compilare nuove schede**

# Gestione delle ore di assistenza

## ❖ Forma diretta

I Comuni possono gestire gli interventi in forma diretta, fornendo loro il servizio ai beneficiari con Convenzione con Cooperative sociali

## ❖ Forma indiretta

Il beneficiario stipula il contratto con operatori/assistenti, i quali non potranno essere parenti conviventi né parenti....

\*Le pezze giustificative delle spese sostenute dovranno essere consegnate al Comune

# Modalità di presentazione della domanda

(Rivolgersi ai servizi sociali del Comune di residenza)

## Nuove domande



Certificazione di disabilità grave ai sensi L. 104/92  
dell'art. 3 comma 3, anche provvisoria.

La scheda salute e la scheda sociale

L' ISEE socio sanitario

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
compilata e firmata;

Altra eventuale documentazione comprovante  
condizioni di disabilità, invalidità o condizioni di  
salute gravi riferite a familiari appartenenti allo  
stesso nucleo del beneficiario.

## Proroghe e modifiche



Documenti da allegare:  
**ISEE socio-sanitario**

Scheda salute compilata  
e firmata dal medico  
che ha in cura la  
persona con disabilità

# Progetto Ritornare a casa PLUS

Interventi di sostegno alla domiciliarità  
per le persone con disabilità gravissime



Istituito dalle Regione Sardegna

È finalizzato a favorire la permanenza nel proprio domicilio di persone in situazione di grave e gravissima **non autosufficienza**, che richiedono un livello assistenziale molto elevato

# Il programma

Creato per sostenere economicamente le persone con disabilità gravi/gravissime.

Articolato in quattro livelli assistenziali, abbinati a un massimale di spesa crescente a disabilità crescenti.

Gestito dal PLUS (Piani Locali Unitari dei Servizi alla persona).

I bisogni complessi vengono esaminati da una Commissione chiamata UVT ( Unità di Valutazione Territoriale), al cui interno sono presenti, tra le altre, le figure del medico, dell'assistente sociale e dell'infermiere”.

Il requisito essenziale per accedere all'intervento economico è quello di essere in possesso del riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

# Obiettivi

- ❖ Favorire il rientro o la permanenza in famiglia di persone attualmente inserite in strutture residenziali a carattere sociale e/o sanitario o a rischio di inserimento in tali strutture, che necessitano di un livello assistenziale molto elevato
- ❖ Migliorare il grado di autonomia e la qualità della vita delle persone con autosufficienza compromessa
- ❖ Aiutare le famiglie delle persone non autosufficienti attraverso l'organizzazione di una rete di servizi e il sostegno al familiare di riferimento.



# Destinatari

**Persone attualmente inserite o a forte rischio di ricovero in strutture residenziali a carattere sociale e/o sanitario**

**Persone dimesse da strutture residenziali a carattere sociale e/o sanitario dopo un periodo di ricovero pari ad almeno 12 mesi**

**Persone affette da gravi patologie degenerative non reversibili**

**Persone alle quali l'unità di valutazione territoriale (UVT) competente abbia attribuito un punteggio non inferiore a 5 sulla base della scala CDRs**

**Persone affette da patologie con andamento cronico degenerativo con pluripatologia**

# Come si ottiene

**La domanda deve essere inoltrata al Comune di residenza o per il tramite del Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto/Ambito sociale di residenza allegando la documentazione richiesta.**

**DURATA ANNUALE**



## Individuazione dei bisogni

L'Unità di Valutazione Territoriale individua, sulla base della Valutazione Multidimensionale del bisogno del cittadino, valuta il livello di intensità assistenziale più adeguato.



## Progetto personalizzato

I servizi e gli interventi vengono assicurati in relazione al grado di disabilità, alla necessità di assistenza continua, alla necessità di assistenza medica e infermieristica erogabile a domicilio e al carico assistenziale della famiglia.



## Contributo economico

Calcolato in corrispondenza delle tabelle ISEE e può essere speso sia per la contrattualizzazione di un assistente familiare che, parzialmente, per un caregiver familiare.

# Termini presentazione domanda



Entro 6 mesi dalla dimissione, nel caso di persone che sono state ricoverate per almeno 12 mesi in strutture residenziali;



Almeno 2 mesi prima della scadenza naturale del progetto, in caso di richiesta di rinnovo;



In qualunque periodo dell'anno, negli altri casi.



Chi beneficia del programma "Ritornare a casa" non può accedere ai finanziamenti per i piani personalizzati in favore delle persone con disabilità grave, previsti dalla legge n. 162/98.

# Livelli assistenziali

## Base A

**Persone riconosciute portatrici di  
handicap grave art.3 comma 3 Legge  
104/92 che:**

Non beneficiano della 162/98

Beneficiari della 162/98 ultra 65enni con scheda salute superiore a 40

Pur valutate positivamente in UVT, non hanno avuto accesso o hanno dovuto interrompere un percorso presso strutture residenziali o centri diurni integrati o a valenza socio-riabilitativa per la dell'emergenza COVID

Contributo regionale fino a 4.800 euro complessivi per 12 mesi (vedi fasce ISEE)

Possibilità di usare il 100% del finanziamento come supporto al caregiver

# Livelli assistenziali

## Livello assistenziale base B

Ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette. Persone che hanno compromissioni in uno dei domini “motricità” e “stato di coscienza” e in almeno uno dei domini “respirazione” e “nutrizione”

Contributo regionale fino a 7.200 euro per 12 mesi (vedi fasce ISEE)

Possibilità di utilizzare massimo 50% come supporto al caregiver

---

**Grave compromissione della funzione respiratoria** (Coma in respiro spontaneo, presenza di ventilazione assistita);

---

**Grave compromissione della funzione nutrizionale** (alimentazione artificiale: sondino nasogastrico, gastrostomia, parenterale attraverso catetere venoso centrale);

---

**Grave compromissione dello stato di coscienza.** Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM “Patologie del sistema nervoso” oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);

---

**Grave compromissione della funzione motoria.** Scala Barthel INDEX (0-100)

# Livelli assistenziali

## Livello assistenziale primo – contributo ordinario

Persone non autosufficienti con totale perdita di autonomia, beneficiari di indennità di accompagnamento, beneficiarie o in attesa di attivazione dell'ADI o cure palliative domiciliari, che necessitano di un livello assistenziale elevato per compiere tutte le attività quotidiane e di interventi di natura sociale e sanitaria.

- Contributo regionale ordinario massimo di 16.000,00 euro per 12 mesi più cofinanziamento comunale 25%;
- Possibilità di utilizzare 1/3 del finanziamento come supporto al caregiver.

- ❖ Beneficiario o **in attesa di attivazione delle cure domiciliari integrate o cure palliative domiciliari**, e necessita di un livello assistenziale molto elevato per compiere tutte le attività quotidiane e di interventi di natura sociale e sanitaria (medici e infermieristici) effettuabili a domicilio;
- ❖ Persona in condizione di **disabilità gravissima**, titolare di indennità di accompagnamento
- ❖ persone con **grave stato di demenza** valutato sulla base della scala **CDR con punteggio 5**. La documentazione clinica deve essere rilasciata da specialista pubblico o convenzionato (neurologo, geriatra, ecc.) deve riportare il quadro clinico dettagliato dal quale si evince che il paziente è completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente.
- ❖ persone con **patologia non reversibile** (degenerativa e non degenerativa) con altissimo grado di disabilità, indipendentemente dalla patologia, valutato secondo la scala di "Valutazione del grado di disabilità nelle malattie neurologiche ad interessamento neuromuscolare" individuando: almeno 2 ITEM nello stadio D (di cui 1 nel campo della motricità e 1 nel campo dell'alimentazione) e 3 ITEM nello stadio C.
- ❖ persone con **patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia**, valutate sulla base della scala di valutazione CIRS a 14 item, con indice di severità uguale a 3 di cui la patologia principale con punteggio pari a 5 (la scheda CIRS deve essere accompagnata dalla descrizione clinica per ciascun ITEM).

# Livelli assistenziali

## Livello assistenziale secondo

Si riferisce a persone che presentano le condizioni previste per l'accesso al Livello Assistenziale Primo e necessità assistenziali sulle 16 h, con monitoraggio di carattere socio sanitario intenso. Le persone devono avere almeno due funzioni vitali compromesse, secondo i punteggi di seguito riportati:

- Contributo regionale ordinario massimo di 16.000,00 euro per 12 mesi e un cofinanziamento del 25% del finanziamento regionale. In assenza di cofinanziamento comunale il progetto dovrà essere attivato per la sola parte finanziata dal contributo regionale.
- Possibilità di utilizzare 1/3 del finanziamento ordinario come supporto al caregiver.

### ❖ Grave compromissione della funzione respiratoria.

Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato respiratorio" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (Coma in respiro spontaneo, presenza di ventilazione assistita invasiva o non invasiva maggiore o uguale a 16 h o tracheotomia in respiro spontaneo);

### ❖ Grave compromissione della funzione nutrizionale.

Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato digerente tratto superiore" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (tramite alimentazione artificiale: sondino naso gastrico, gastrostomia, parenterale attraverso catetere venoso centrale);

### ❖ Grave compromissione dello Stato di coscienza.

Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Patologie del sistema nervoso" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);

### ❖ Grave compromissione della funzione motoria.

Scala Barthel INDEX (0-100) Il punteggio rilevato deve essere ricompreso tra 0 e 5.

# Sintesi finanziamenti livelli assistenziali

**Livello base A, finanziamento massimo 4.800 EUR, su base ISEE**

Possibilità di utilizzare il 100% del finanziamento come supporto al caregiver.

**Livello base B, finanziamento massimo 7.200 EUR, su base ISEE**

Possibilità di utilizzare massimo il 50% come supporto al caregiver.

**Livello primo - contributo ordinario- finanziamento massimo 16.000 EUR, su base ISEE**

Possibilità di utilizzare 1/3 del finanziamento come supporto al caregiver

**Livello secondo - finanziamento massimo 16.000 EUR, su base ISEE + 9.000 EUR**

Possibilità di utilizzare 1/3 del finanziamento ordinario come supporto al caregiver

**Livello terzo , finanziamento massimo 16.000 EUR, su base ISEE sino a 27.000 EUR**

Possibilità di utilizzare 1/3 del finanziamento ordinario come supporto al caregiver

# Ritornare a casa PLUS

## Contributo aggiuntivo

Le famiglie che assistono persone in situazioni particolarmente gravi, quali quelli in ventilazione meccanica assistita permanente o in coma, possono richiedere un contributo aggiuntivo, fino ad un massimo di 9 mila euro

La richiesta può essere fatta anche contestualmente al finanziamento ordinario per il progetto.

Il contributo aggiuntivo è destinato alla copertura delle spese anche indirettamente correlate alla malattia, quali il pagamento delle utenze, l'adeguamento dei locali e l'alimentazione differenziata, e può essere utilizzato pure per garantire ore di assistenza domiciliare ulteriori rispetto a quelle coperte dal finanziamento ordinario.

Il contributo ha validità annuale e può essere richiesto anche l'anno successivo, presentando la rendicontazione della spesa sostenuta.

# Ritornare a casa PLUS

## Contributo straordinario



- Per le situazioni particolarmente gravi sopra citate può essere richiesto un finanziamento straordinario, fino ad un massimo di 18 mila euro, per la copertura delle spese anche indirettamente correlate alla malattia, quali il pagamento delle utenze, l'adeguamento dei locali e l'alimentazione differenziata.
- Il finanziamento straordinario può anche essere assegnato per la stessa annualità in cui è stato concesso un contributo aggiuntivo, purché sia presentato un apposito progetto e siano rendicontate le spese sostenute con quest'ultimo contributo.



# Bando nazionale

## Home Care Premium (Bando INPS)

Per i dipendenti e pensionati pubblici, per i loro coniugi, per parenti di primo grado non autosufficienti.

Prevede l'erogazione di prestazioni finalizzate a garantire la cura a domicilio delle persone non autosufficienti iscritte alla Gestione Unitaria delle Prestazioni Creditizie e Sociali e/o loro familiari (Pubblica Amministrazione).

# Beneficiari

**Persone con difficoltà a  
volgere gli atti  
quotidiani della vita**

- ❖ Dipendenti iscritti alla Gestione Unitaria delle prestazioni creditizie e sociali
- ❖ Pensionati della gestione dei dipendenti pubblici ed i coniugi dei pensionati pubblici, se non c'è stata sentenza di separazione.
- ❖ Parenti ed affini di primo grado anche non conviventi
- ❖ Anche le persone legate a titolo di Unione civile, che siano conviventi.
- ❖ I fratelli e le sorelle del titolare, nel caso siano riconosciuti come tutori e curatori.

# Le persone possono richiedere

## Prestazioni prevalenti

**contributo economico** per il rimborso delle spese sostenute dell'assistenza domiciliare di una badante assunta con contratto di lavoro subordinato.

L'Inps procede alla determinazione della prestazione prevalente, in relazione allo stato di gravità e dell'ISEE

## Prestazioni integrative

**servizi di assistenza alla persona** erogati dai servizi sociali dei Comuni o dagli Enti convenzionati della propria regione, attraverso servizi svolti da:



# Prestazione integrativa

## Servizi svolti da

**Operatori sociosanitari ed  
educatori professionali**

**Psicologi  
fisioterapisti  
logopedisti...**

**Centri socio educativi riabilitativi  
diurni, centri diurni, centri di  
aggregazione**

**Sollievo: a favore del nucleo  
familiare, interventi di sollievo  
domiciliare, diurna extra  
domiciliare e residenziale**

**Trasferimento assistito: servizi di  
accompagnamento, trasporto o  
trasferimento assistito per  
specifici e particolari necessità  
(visite mediche, accesso al  
centro diurno etc.), articolati in  
trasporto collettivo/individuale**

....

# La domanda

Presentare la domanda partecipare al banco di concorso Inps, consultabile sul sito Inps alla sezione welfare, assistenza e mutualità o tramite il Plus del territorio competente

Prima di presentare la domanda è necessario essere in possesso della dichiarazione sostitutiva Unica Isee con collegata la prestazione Isee socio sanitario del nucleo familiare del beneficiario.

Il servizio online Inps; Contact center dell'Inps ai numeri 803164 da telefono fisso e 06164164 Patronato, che inserirà il numero di protocollo dell'Isee inviato e gli estremi del verbale della medica di invalidità civile

# Presentazione della domanda

La domanda di partecipazione al concorso Home Care Premium deve essere presentata direttamente dal beneficiario, oppure dal soggetto delegato, esclusivamente per via telematica, pena l'improcedibilità della stessa, secondo le seguenti modalità:

Accedere all'area riservata **MyINPS**, digitare nel motore di ricerca “Domane Welfare in un click”, tramite le proprie credenziali SPID, CIE o CNS (“Delega SPID su SPID”);

cliccare sul relativo servizio

cliccare sulla voce di menu: “Scelta prestazione”;

selezionare la prestazione “Home Care Premium”;

seguire le indicazioni per la presentazione della domanda.

# Graduatoria

L'INPS pubblicherà sul sito internet, la graduatoria dei beneficiari ammessi, individuabili con il numero di protocollo.

## CRITERI

**Grado di disabilità** (prima i gravissimi, poi i gravi e infine i medi; a parità di grado di disabilità saranno ordinati in base al valore ISEE crescente).

ISEE (contribuisce a determinare il posizionamento in graduatoria e l'ammontare del contributo al beneficiario).

**Gli utenti nuovi** saranno ammessi, dopo i beneficiari e ordinati in base ai gradi di disabilità

Eventuali valutazioni successive che comportino la riduzione o l'aggravamento del grado di disabilità, produrranno, dal mese successivo alla data del relativo provvedimento (verbale visita o sentenza di omologa), la rideterminazione degli importi.

Coloro che sono stati classificati idonei ma non vincitori, in caso di aggravamento, potranno rinunciare al precedente posizionamento e proporre nuova domanda.

# FONTI e SITOGRAFIA

- Fondazione LIRH: <https://www.lirh.it/it>
- Sardegna Salute: <https://www.sardegnasalute.it/>
- Regione Sardegna: <https://www.regione.sardegna.it/>
- INPS: <https://www.inps.it/>
- Centro Coordinamento Malattie Rare Sardegna <http://www.malattieraresardegna.it/>
- UNIAMO: <https://uniamo.org/>