



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

**DELIBERAZIONE N. 8/9 DEL 24.2.2015**

**Oggetto:** Fondo regionale per la non autosufficienza di cui all'art. 2 della L.R. n. 7/2014. Proroga Piani personalizzati legge n. 162/1998.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce di aver avviato una profonda riorganizzazione del Fondo regionale per la non autosufficienza istituito con la legge regionale 29 maggio 2007, n. 2, art. 34, comma 6, al fine di adeguare i criteri di assegnazione delle risorse e il sistema di valutazione delle condizioni di non autosufficienza, di assicurare un utilizzo equo e organico delle risorse disponibili e un loro maggiore coordinamento con gli interventi promossi dalle Aziende sanitarie.

L'Assessore afferma, in particolare, che intende adottare un nuovo sistema di valutazione della non autosufficienza che sarà inizialmente introdotto nel finanziamento dei piani personalizzati per persone con disabilità grave (legge n. 162/1998) e progressivamente esteso a tutti i programmi d'intervento previsti dal Fondo. Il nuovo sistema di valutazione di cui è stata già avviata la sperimentazione si avvale della notevole esperienza maturata in Sardegna in questo ambito d'intervento ed è integrato con modalità di valutazione ampiamente sperimentate in altre Regioni italiane. Nel mettere a punto il nuovo sistema si è cercato di privilegiare strumenti semplici, facili da usare dagli operatori sociali e nella pratica clinica, e al tempo stesso strumenti di cui è riconosciuta la validità e l'affidabilità nel misurare la compromissione delle capacità funzionali delle persone e nell'orientare interventi appropriati. Le scale di valutazione che s'intende utilizzare sono state già verificate nella loro affidabilità secondo procedure condivise a livello internazionale e sono ampiamente utilizzate dagli operatori dei Comuni, delle Aziende sanitarie e di terzo settore.

Il nuovo sistema utilizza, fondamentalmente, quattro scale di valutazione e una scheda clinica al fine di osservare organicamente dimensioni di vita ritenute fondamentali per costruire il profilo di autonomia della persona:

- capacità di svolgere le attività della vita quotidiana (vestirsi, alimentarsi, curare l'igiene personale, la deambulazione) - (scheda: Barthel Index Modificato);
- dimensione cognitiva (memoria, orientamento, capacità di calcolo elementare) - (scheda: Pfeiffer - Short Portable Mental Status Questionnaire);
- vita di relazione (aggressività, stabilità dell'umore, accettazione della cura, comportamento sociale inadeguato) - (scheda: MDS-HC Disturbi del comportamento);



- dimensione socio ambientale e familiare (adeguatezza abitativa e ambientale, presenza di rete informale di aiuto, servizi fruiti);
- dimensione clinica riferita alle patologie considerate la principale causa nella determinazione della condizione di non autosufficienza (scheda clinica).

I singoli giudizi valutativi determinati dalla somministrazione di ciascuna scala sono riassunti, sulla base di una tabella e di un procedimento estremamente semplice, nel “Livello di isogravità del bisogno” da 1 (dipendenza lieve) fino ad un massimo di 5 (dipendenza grave), che specifica l'intensità di intervento e la valorizzazione che si ritengono più appropriate.

L'Assessore riferisce che è stata avviata una prima sperimentazione del nuovo sistema di valutazione su circa 80 persone con differenti tipologie di disabilità (ad es. intellettive, motorie, sensoriali) i cui risultati sono stati, in generale, decisamente incoraggianti. In questa fase, è comunque emersa l'esigenza di dimensionare con maggiore precisione gli strumenti da utilizzare nei confronti dei minori e delle persone con disturbo mentale. A questa prima sperimentazione seguirà una sperimentazione più organica che coinvolgerà un numero molto più elevato di persone con disabilità e potrà consentire di rilevare organicamente la capacità discriminante delle schede, affinché persone con marcate disabilità vengono chiaramente classificati in appropriati livelli di gravità.

L'Assessore propone che il nuovo sistema di valutazione sia adottato a partire dal prossimo giugno. Anticipando le date stabilite negli ultimi anni per la presentazione dei piani personalizzati e ripristinando le scadenze individuate nei primi anni di avvio del Fondo, l'Assessore comunica che intende stabilire, con una specifica proposta di deliberazione, che i piani personalizzati per le persone con disabilità grave (legge n. 162/1998) relativi all'anno 2016 siano presentati a partire dal giugno 2015 e fino all'ottobre 2015. In questo modo la Regione e i Comuni potranno comunicare con largo anticipo alle famiglie interessate l'esito della valutazione e consentire alle famiglie stesse di organizzare il lavoro di cura con una conoscenza, seppure provvisoria e soggetta a possibili variazioni in relazione alle disponibilità del Bilancio 2016, delle risorse di cui potranno disporre. Per questi nuovi piani, da attuarsi nell'annualità 2016, sarà utilizzato esclusivamente il nuovo sistema di valutazione e sarà attribuito un ruolo rilevante alle Unità di valutazione territoriale.

Per il corrente anno, al fine di non interrompere gli interventi attivati e assicurare continuità ai piani personalizzati in essere, l'Assessore propone la prosecuzione dei piani in essere al 31 dicembre 2014 anche per i mesi di marzo, aprile, maggio e giugno 2015, secondo gli importi riconosciuti per le mensilità dell'annualità 2014. La rideterminazione definitiva dei contributi per ogni singolo piano, continua l'Assessore, avverrà successivamente all'approvazione della legge finanziaria 2015, stante la disponibilità di bilancio ivi prevista e fatta salva la quota di finanziamento dei cinque mesi di proroga accordati.



Relativamente alla presentazione dei nuovi piani personalizzati da attuarsi nell'annualità 2015, l'Assessore propone che i termini di presentazione degli stessi siano individuati attraverso una specifica deliberazione di Giunta da predisporre successivamente all'approvazione del Bilancio regionale 2015 avendo certezza delle risorse a disposizione sui relativi capitoli di spesa.

L'Assessore propone inoltre di fissare la data del 30 marzo 2015 entro la quale i Comuni devono far pervenire alla Direzione generale delle Politiche Sociali la certificazione delle economie maturate al 31.12.2014 delle annualità precedenti presupposto per l'assegnazione del contributo annuale.

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

#### DELIBERA

- di autorizzare la prosecuzione dei piani personalizzati in essere al 31 dicembre 2014 per i mesi di marzo, aprile, maggio e giugno 2015, secondo gli importi riconosciuti per le mensilità dell'annualità 2014;
- di stabilire che la rideterminazione definitiva dei contributi per ogni singolo piano avverrà una volta approvata la legge finanziaria 2015, stante la disponibilità di bilancio ivi previste e fatta salva la quota di finanziamento dei sei mesi di proroga accordati;
- di fissare al 30 marzo 2015 la data entro la quale i Comuni devono far pervenire alla Direzione generale delle Politiche Sociali la certificazione delle economie maturate al 31.12.2014 delle annualità precedenti presupposto per l'assegnazione del contributo annuale;
- di confermare, per i piani 2014 da attuarsi nel 2015, il criterio di carattere generale secondo il quale la gestione del progetto non può essere affidata ai parenti conviventi né a quelli indicati all'art. 433 del Codice Civile, escludendo ulteriori deroghe, salvo quanto previsto dalla Delib.G.R. n. 3/23 del 31.1.2014.

La spesa riferita alla proroga dei piani personalizzati di cui trattasi è stimata in € 39.000.000 e graverà sull'UPB S05.03.007 del bilancio di previsione 2015.

**Il Direttore Generale**

Alessandro De Martini

**Il Presidente**

Francesco Pigliaru