SOCIETA' DELLA SALUTE
AREA PRATESE
Sede Legale Piazza del Comune n. 2 - 59100 PRATO
Sede Operativa Via Roma n. 101 – 59100 PRATO
Codice Fiscale/ P.IVA 01975410976

DELIBERAZIONE DELLA ASSEMBLEA DEI SOCI N.21 DEL 02 DICEMBRE 2019

Oggetto: DGRT n. 1289 del 21.10.2019 – "Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze" - Assegnazione risorse destinate alle disabilità gravissime anno 2019 e modifiche alle linee di indirizzo DGR 664/2017. Presa atto e accertamento in entrata

L'anno **DUEMILADICIANNOVE** e questo giorno **DUE** del mese di **DICEMBRE** alle ore **12,00** nella sala conferenze della SdS si è riunita l'Assemblea dei Soci della Società della Salute convocata nelle forme previste dallo Statuto.

Allegato parte integrante e sostanziale**:**
Allegato A – Linee di indirizzo per l'utilizzo delle risorse del FNA destinato alle disabilità gravissime
Allegato B – Schema di riparto delle risorse

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL Toscana Centro	Rossella Boldrini	Direttore Servizi Sociali su delega Dirett. Gen.AUSL Toscana Centro	33,33	X	
Comune di Prato	Luigi Biancalani	Assessore delegato	50,32	X	
Comune di Montemurlo	Simone Calamai	Sindaco	4,91	X	
Comune di Cantagallo	Roberto Ballo	Assessore delegato	0,82	X	
Comune di Carmignano	Federico Migaldi	Assessore delegato	3,82	X	
Comune di Poggio a Caiano	Maria Teresa Federico	Assessore delegato	2,61	X	
Comune di Vaiano	Primo Bosi	Sindaco	2,62	X	
Comune di Vernio	Giovanni Morganti	Sindaco	1,57	X	

Il Presidente Dr. Luigi Biancalani
(Firmato in originale)

Il Direttore Dott.ssa Lorena Paganelli
(Firmato in originale)

Ufficio proponente: **Società della Salute Area Pratese**

Estensore: Dott. Massimiliano Bettazzi

Presiede la seduta **Luigi Biancalani**, nella sua qualità di **Presidente**

E' presente il **Coordinatore del Comitato di Partecipazione, Sig. Alessandro Venturi**.

Assiste il **Direttore della SdS**, **Dott.ssa Lorena Paganelli**, incaricato della redazione del presente verbale, ai sensi dell'art. 15 dello Statuto del Consorzio SdS;

Accertato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta ed invita i presenti all'esame dell'argomento indicato in oggetto.

L'ASSEMBLEA DEI SOCI

CONSIDERATO che in data 19.03.2015 con atto ai rogiti del Segretario Comunale del Comune di Prato, Repertorio N° 31548 i Comuni di Prato, Poggio a Caiano, Montemurlo, Carmignano, Vernio, Vaiano e Cantagallo e l'Azienda USL 4 di Prato hanno sottoscritto gli atti costitutivi (Statuto e Convenzione) del nuovo Consorzio Società della Salute Area Pratese;

RICHIAMATA la Deliberazione di Assemblea SDS n. 13 del 09/07/2019 con la quale, a seguito delle consultazioni elettorali del 26 Maggio 2019 e 9 Giugno 2019 nei Comuni della Zona Pratese e nello specifico nei Comuni di Prato, Montemurlo, Vaiano, Vernio e Cantagallo, veniva ricostituita l'Assemblea del Consorzio SDS Area Pratese ed eletto il Presidente, Dr. Luigi Biancalani;

VISTO il decreto del Presidente della Società della Salute Pratese n. 1 del 29.06.2018, con il quale la Dott.ssa Lorena Paganelli è stata nominata Direttore del Consorzio Società della Salute Pratese;

VISTA la Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 "Disciplina del servizio sanitario nazionale" e successive modificazioni che al Capo III bis "Società della salute" disciplina finalità, funzioni e assetti organizzativi delle Società della salute in Toscana;

VISTO l'art. 71 bis L.R. 40/2005 e s.m.i. comma 3 lettera c) e d) il quale prevede che la Società della Salute eserciti le funzioni di "*organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale" e "organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale*";

VISTA la Delibera della Assemblea dei Soci n. 17 del 04.09.2018 "Approvazione atto di indirizzo in materia di assunzione da parte della Società della Salute della gestione diretta delle attività socio assistenziali e socio sanitarie (L.R. 40/2005, art.71 bis comma 3 lett. c) e d)" con la quale è stato approvato un atto di indirizzo per avviarsi alla gestione diretta da parte della SdS;

VISTA la Delibera della Assemblea dei Soci n. 18 del 04.10.2018 con la quale è stato approvato il documento denominato "Progetto di gestione diretta da parte della Società della Salute Area Pratese dei servizi socio assistenziali e socio sanitari relativamente alla non autosufficienza e alla disabilita' (l.r. 40/2005, art.71 – bis comma 3 lett. c) e d)", che ha definito le macroazioni da intraprendere e un crono programma di massima delle stesse;

VISTA la Delibera della Assemblea dei Soci n. 19 del 04.10.2018 con la quale è stato approvato un "Primo elenco di Attività, Progetti e Servizi socio assistenziali e socio sanitari relativamente alla non autosufficienza e alla disabilità" oggetto della gestione diretta da parte della SdS Area Pratese;

VISTA la "Convenzione per la gestione in forma diretta da parte della SdS Area Pratese delle attività socio assistenziali e di quelle socio sanitarie afferenti le aree della disabilità e della non autosufficienza ai sensi dell'art. 71 bis, comma 3, lett. c) e d) L.R. 40/2005 e s.m.i..", approvata con la Deliberazione di Assemblea dei Soci n. 25 del 05/12/2018, sottoscritta da tutti gli Enti consorziati in data 07.03.2019 - Repertorio SdS Area Pratese n. 1 del 07/03/2019;

VISTA la legge regionale n. 40 del 2005 "Disciplina del Servizio sanitario regionale" e successive modifiche, che detta i principi e le regole di funzionamento e di accesso al sistema sanitario nella Regione Toscana;

VISTA la legge regionale n. 41 del 2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e smi;

VISTA la legge regionale 18 dicembre 2008, n. 66 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza";

VISTA la Delibera di Assemblea SdS n. 1 del 18.01.2019 "Approvazione del Bilancio economico preventivo 2019/2020/2021";

VISTO il PRS 2016/2020, approvato dal Consiglio regionale con risoluzione n. 47 del 15/03/2017, che comprende, fra gli obiettivi prioritari, lo sviluppo della qualità e dell'assistenza in sanità e la coesione sociale, includendo nei progetti regionali specifici, gli interventi in favore dei soggetti svantaggiati e delle persone con disabilità;

VISTA la Deliberazione n. 73 del 9.10.2019 di approvazione del "Piano Sanitario e Sociale Integrato 2018/2020", in particolare il target G. dedicato alle persone con disabilità;

PRESO ATTO che con DPCM del 12 dicembre 2018 di riparto delle risorse per l'anno 2018 del Fondo per le non autosufficienze, è stata assegnata alla Regione Toscana la somma complessiva di € 31.393.440,00 e che queste devono utilizzare in maniera esclusiva, una quota non inferiore al 50% delle risorse assegnate loro, per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, di cui all'art. 3 del DM 26 settembre 2016, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da SLA, per una somma pertanto pari ad € 15.696.720,00;

VISTA la DGR n. 396/2019, con la quale si destina alle Aziende USL della Toscana quota parte delle risorse ministeriali sopra citate, pari ad € 3.539.532,95, al fine di assicurare la prosecuzione degli interventi di sostegno alla domiciliarità per persone affette da SLA, per l'annualità 2019;

CONSIDERATO che con Decreto Direttoriale n. 650 del 21.12.2018 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha ripartito alle Regioni ulteriori risorse, ad integrazione del FNA 2018 e che tali risorse destinate alla Regione Toscana ammontano ad € 947.700,00 di cui il 50% è da destinarsi alle disabilità gravissime;

RILEVATO pertanto che la disponibilità del FNA 2019 destinato alle disabilità gravissime, comprensivo delle integrazioni delle risorse, ammonta complessivamente ad **€ 12.631.037,05** e che tali risorse sono ripartite alle zone distretto e SDS sulla base di indicatori di carattere demografico e dei risultati del monitoraggio semestrale sugli interventi e sul consumo delle risorse assegnate;

RITENUTO quindi di prendere atto che, così come previsto dal DM 26 settembre 2016, la ripartizione delle risorse risulta secondo le seguenti modalità:

- **€ 12.157.187,05** di cui al DPCM 12 dicembre 2018, sulla base di indicatori di carattere demografico (popolazione residente in ciascun territorio);
- **€ 473.850,00**, di cui al DD n. 650 del 21 dicembre 2018, secondo il criterio della popolazione residente in rapporto al consumo delle risorse nell'ultimo triennio, se superiore al 65% delle risorse assegnate nel medesimo periodo sullo specifico fondo;

RICORDATO che l'utilizzo di queste risorse è regolato dalle "Nuove Linee di indirizzo per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze destinato alle disabilità gravissime" approvate con **DGR 664/2017 – Allegato A**;

VISTA la DGRT n. 1289 del 21.10.2019 con la quale la Regione Toscana:

1. valuta necessario aggiornare le suddette Linee di indirizzo al fine di standardizzare le modalità operative dei territori e accrescere efficacia e appropriatezza degli interventi previsti, sostituendo l'allegato A alla DGR 664/2017 con altro allegato A "Linee di indirizzo per l'utilizzo delle risorse del FNA destinato alle disabilità gravissime";

2. assegna alle zone distretto e SDS la somma complessiva di € 12.631.037,05 per l'annualità 2019;
3. riconosce alle Zone Distretto/Società della Salute la possibilità di utilizzare una percentuale non superiore al 10% delle risorse assegnate per dare continuità a progettualità già avviate e finalizzate ad evitare o a differire l'istituzionalizzazione e favorire la domiciliarità delle persone con gravissime disabilità;
4. assegna alla SDS Area Pratese, a valere sul fondo sociale per la non autosufficienza per gravissime disabilità annualità 2019 - una somma pari a **€ 833.055,85** al fine di assicurare risposte al bisogno di assistenza, presso il proprio domicilio, espresso da parte delle persone con disabilità gravissima;
5. prevede un monitoraggio semestrale al 30 giugno e al 31 dicembre di ciascun anno al fine di affrontare eventuali criticità emergenti, verificare l'utilizzo delle risorse assegnate anche al fine di rispondere ai debiti informativi ministeriali;

DATO ATTO che si intende procedere all'accertamento e all'impegno di **€ 833.055,85** in favore della AUSL Toscana Centro;

ATTESA la necessità di impegnare, per garantire il rispetto del debito informativo nei confronti della Regione Toscana, l'Azienda USL TC a rendicontare alla SDS dell'utilizzo dei fondi, entro i termini del 30 giugno e 31 dicembre di ciascun anno e successivamente nei termini che saranno comunicati da parte della Regione Toscana;

PRESO ATTO della Deliberazione di G.E. SdS n. 10 del 15/04/2019 con la quale vengono modificati, alla luce del rafforzamento dell'organico interno alla SDS, il Regolamento di Organizzazione, il Funzionigramma e l'Organigramma del Consorzio;

VISTO il Regolamento di Contabilità della SdS Pratese approvato con Delibera di Giunta Esecutiva n. 4 del 04.04.2017;

VISTO l'art. 8 "Funzioni dell'Assemblea" dello Statuto consortile;

VISTO l'art. 9 della Convenzione consortile "Organi Consortili";

VISTO l'art. 10 "Deliberazioni dell'Assemblea" dello Statuto consortile inerente le modalità ed i quorum necessari per la validità delle deliberazioni della Assemblea;

VISTO il parere favorevole di regolarità tecnica reso dal Direttore della SdS Pratese ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 comma 1 del D. Lgs. 267/2000;

Con votazione unanime dei presenti resa in forma palese;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa:

1. di prendere atto della sostituzione dell'allegato A alla DGR 664/2017 con **l'Allegato A** "Linee di indirizzo per l'utilizzo delle risorse del FNA destinato alle disabilità gravissime", parte integrante e sostanziale del presente atto, al fine di standardizzare le modalità operative dei servizi e accrescere efficacia e appropriatezza degli interventi;

2. di prendere atto che con DPCM del 12 dicembre 2018 di riparto del FNA 2018 è stata assegnata alla RT la somma di € 31.393.440,00 e che di questa debba essere utilizzata una quota non

inferiore al 50% per interventi a favore di persone in condizioni di disabilità gravissima di cui all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, ivi inclusi gli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica (SLA), il tutto per risorse pari ad € 15.696.720,00;

3. di prendere atto che con la DGR n. 396/2019 sono destinate alle Aziende USL della Toscana quota parte delle risorse ministeriali sopra citate, pari ad € 3.539.532,95, al fine di assicurare la prosecuzione degli interventi di sostegno alla domiciliarità per persone affette da SLA, per l'annualità 2019;

4. di prendere atto che con Decreto Direttoriale n. 650 del 21/12/2018 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha ripartito alle Regioni ulteriori risorse, ad integrazione del FNA 2018, e che tali risorse destinate alla Regione Toscana ammontano ad € 947.700,00 di cui il 50% è da destinarsi alle disabilità gravissime, implementando la disponibilità complessiva della RT per la quota destinata alle disabilità gravissime ad un importo pari ad € 12.631.037,05;

5. di prendere atto che il finanziamento complessivo di € 12.631.037,05 e' stato ripartito in base ai criteri della L.R. 66/2008 e, nello specifico, sulla base di indicatori di carattere demografico ed indicatori relativi all'incidenza della popolazione in condizione di disabilità, secondo quanto indicato nell'Allegato B) alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

6. di prendere atto che viene riconosciuta la possibilità di utilizzare una percentuale non superiore al 10% delle risorse assegnate per dare continuità a progettualità già avviate e finalizzate ad evitare o a differire l'istituzionalizzazione e favorire la domiciliarità delle persone con gravissime disabilità nell'ottica di un miglioramento della qualità della vita delle stesse;

7. di prendere atto inoltre che saranno effettuati monitoraggi semestrali al 30 giugno e al 31 dicembre di ciascun anno, in merito alla attuazione degli interventi, al fine di affrontare eventuali criticità emergenti, verificare l'utilizzo delle risorse assegnate, anche al fine di rispondere ai debiti informativi ministeriali;

8. di accertare in entrata quindi il trasferimento regionale nella misura di € 833.055,85 così come disposto con DGRT 1289 del 21/10/2019, così come nel dettaglio indicato nell'**Allegato B)** alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

9. di impegnare, conseguentemente, l'intero importo in favore dell'AUSL Toscana Centro, dando atto che la liquidazione in favore della stessa avverrà a seguito della liquidazione dei relativi importi da parte della Regione Toscana alla SdS;

10. di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo;

11. di trasmettere, inoltre, il presente atto al Coordinatore del Comitato di Partecipazione e al Coordinatore della Consulta del Terzo Settore, nonché agli altri eventuali interessati;

12. di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti al Consorzio e al Collegio sindacale;

13. di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo on line del Consorzio per la durata di giorni 15.

Allegato A

LINEE DI INDIRIZZO PER L'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE DESTINATO ALLE DISABILITA' GRAVISSIME

SOMMARIO

- Definizione disabilità gravissima
- Finalità
- Destinatari
- Presa in carico e valutazione
- Tipologia di interventi
- Contributo economico
- Intervento con assistente personale

Allegati:
1. Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima
2. Altre persone in condizione di dipendenza vitale
3. DPCM 5 dicembre 2013, n. 159, allegato 3

DEFINIZIONE DISABILITA' GRAVISSIMA

Il Decreto Ministeriale 26 settembre 2016 "Fondo per le non autosufficienze anno 2016" stabilisce che, ai fini dell'individuazione dei beneficiari di tale Fondo, per **persone in condizione di disabilità gravissima** si intendono le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla Legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159 del 2013 (come riportato nell'allegato 3 al presente documento), e per le quali sia verificata **almeno una** delle seguenti condizioni:

a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala *Glasgow Coma Scale* (GCS)<=10;

b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);

c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala *Clinical Dementia Rating Scale* (CDRS)>=4;

d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala *ASIA Impairment Scale* (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;

e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala *Medical Research Council* (MRC), o con punteggio alla *Expanded Disability Status Scale* (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di *Hoehn e Yahr mod*;

f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva

IL PRESIDENTE

totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;

g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;

h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI<=34 e con punteggio sulla scala *Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation* (LAPMER) <= 8;

i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

Le scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima, di cui alle lettere a), c), d), e), e h), sono illustrate nell'allegato 1 al presente documento. Per l'individuazione delle altre persone in condizione di dipendenza vitale, di cui alla lettera i), si utilizzano i criteri di cui all'allegato 2 al presente documento.

Qualora la condizione di cui alle lettere a) e d) sia determinata da eventi traumatici e l'accertamento dell'invalidità non sia ancora definito ai sensi delle disposizioni vigenti, gli interessati possono comunque accedere, nelle more della definizione del processo di accertamento, ai benefici previsti dal Fondo per le non autosufficienze, in presenza di una diagnosi medica di patologia o menomazione da parte dello specialista di riferimento, che accompagni il rilievo funzionale.

FINALITA'

Obiettivo primario è quello di dare un **sostegno alla permanenza al domicilio** della persona con disabilità gravissima, laddove possibile, garantendo risposte eque e omogenee sul territorio regionale, al fine di migliorare la qualità della vita promuovendo un percorso di presa in carico globale, centrato sulla persona e sui familiari.

DESTINATARI

I destinatari degli interventi e dei contributi economici a valere sul presente Fondo, sono le persone con disabilità gravissima, così come definite al paragrafo "Definizione disabilità gravissima" e secondo quanto stabilito negli allegati 1, 2 e 3 al presente documento, che costituiscono riferimento univoco per le valutazioni da effettuare da parte dei servizi territoriali.

PRESA IN CARICO E VALUTAZIONE

Ai sensi della L.R. 66/2008, il ruolo centrale della presa in carico della persona con disabilità gravissima è assunto dalle **equipe valutative multidisciplinari** delle zone distretto/SdS, integrate dalle figure professionali (medici specialisti) competenti per patologia nei singoli casi.

L'equipe valutativa, integrata dallo specialista ritenuto necessario, ai fini dell'accesso al Fondo per

IL PRESIDENTE

le disabilità gravissime, valuta le condizioni cliniche della persona secondo i criteri definiti negli allegati 1, 2 e 3 al presente documento e i suoi bisogni e, tenuto conto delle risorse disponibili, definisce il **Progetto Assistenziale Personalizzato** (PAP).

TIPOLOGIA DI INTERVENTI

Per le persone che si trovano nelle condizioni di "disabilità gravissima" e in relazione alla definizione di un progetto per la permanenza della persona al proprio domicilio, possono essere previste le seguenti tipologie di interventi:
- *contributo economico* finalizzato all'assunzione di un assistente personale;
- *assistenza domiciliare diretta*, in termini di ore di assistenza alla persona e supporto alla famiglia;
- *ricoveri di sollievo* in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare.

Le risorse sono finalizzate alla copertura dei costi di rilevanza sociale. Le prestazioni e i servizi non sono sostitutivi o compensativi, ma **aggiuntivi** e **complementari** a quelle sanitari.

Le attività previste fanno tutte riferimento ad interventi centrati sulla persona con disabilità gravissima, per favorirne la domiciliarità. Non rientrano in tale ambito di finanziamento gli interventi gestiti in strutture di accoglienza residenziale o semiresidenziale e tutte le prestazioni sanitarie assicurate all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Gli enti gestori del presente Fondo possono integrare con risorse proprie o con risorse provenienti da altri soggetti, la copertura finanziaria per la realizzazione dei singoli interventi.

CONTRIBUTO ECONOMICO

In relazione al livello di complessità assistenziale, stabilito in sede di valutazione dalla equipe valutativa multidisciplinare integrata dallo specialista, viene attivata l'erogazione di un contributo economico mensile **da un minimo di 700,00 a un massimo di 1.000,00 euro**.

Il contributo economico, erogato di norma con cadenza mensile o bimestrale, fatto salvo quanto previsto per le persone con disabilità gravissima di minore età, è finalizzato all'assunzione con regolare contratto di lavoro, di uno o più care givers o assistenti personali e decorre dalla data di assunzione dell'assistente/i personale/i dietro presentazione del relativo contratto di lavoro.
Sono riconosciute come rimborsabili esclusivamente le spese per la contrattualizzazione dell'assistente/i personale/i.
Il contributo economico non è in alcun modo retroattivo.

Questo tipo di intervento non è compatibile con altri contributi economici erogati con le medesime finalità di sostegno alla permanenza al domicilio della persona con disabilità gravissima.
In caso di ricovero della persona in una struttura sanitaria o sociosanitaria, l'erogazione del contributo è sospesa. Può essere fatta eccezione per ricoveri di breve periodo (comunque non superiori a 60 giorni).

La quantificazione del fabbisogno di assistenza personale e la relativa modulazione del contributo economico è oggetto di confronto fra l'interessato, o il suo nucleo familiare, e l'equipe valutativa multidisciplinare, cui spetta comunque la valutazione finale per l'erogazione del contributo, tenuto anche conto delle risorse complessive disponibili per tale tipologia di intervento e la presenza di

IL PRESIDENTE

altre tipologie di servizi e prestazioni nel progetto personalizzato (es. frequenza di un centro diurno).

Nel caso di modifiche sostanziali delle condizioni di salute dell'interessato e comunque almeno annualmente, l'equipe valutativa multidisciplinare procede ad una verifica degli obiettivi progettuali e rivalutazione delle condizioni di bisogno della persona.
Il contributo economico potrà di conseguenza essere rimodulato, al fine di adeguarlo alla nuova situazione di bisogno assistenziale.

La soglia di reddito per l'ammissibilità al contributo economico è un valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (**ISEE**) per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria non superiore a 60.000,00 euro.

Il contributo economico è da intendersi nei termini di *assegno di cura* quando finalizzato a sostenere le funzioni assistenziali dei genitori che si assumono in proprio l'onere dell'assistenza alla **persona di minore età** con disabilità gravissima.

INTERVENTO CON ASSISTENTE PERSONALE

L'interessato sceglie autonomamente i propri assistenti personali ed è tenuto a regolarizzarne il rapporto di lavoro in modo formale, nel rispetto della normativa vigente.

Per l'individuazione dell'assistente personale la persona con disabilità gravissima può ricorrere a:

- soggetti privati scelti dalla persona, con cui verrà stipulato un contratto di lavoro;
- personale di enti accreditati o convenzionati con l'Azienda USL o con l'Amministrazione Comunale, con il quale la persona intrattiene un rapporto contrattuale diretto;
- agenzie per il lavoro autorizzate alla somministrazione, selezione e intermediazione di lavoro (nel qual caso la spesa ammissibile riguarda esclusivamente il costo del lavoro dell'assistente personale in somministrazione)";

La titolarità e la responsabilità nella scelta e nella gestione del rapporto di lavoro è esclusivamente del richiedente. A suo carico sono anche gli oneri assicurativi e previdenziali riguardanti gli assistenti impiegati, che sono ricompresi nell'importo riconosciuto.
La persona con disabilità deve essere consapevole che l'assunzione di assistenti personali, in forma privata e diretta, comporta un suo impegno nel ruolo di datore di lavoro, con tutti i diritti e i doveri che ne conseguono, e che l'erogazione del contributo avverrà solo a seguito della regolarizzazione della tipologia contrattuale di lavoro prescelta.

IL PRESIDENTE

Allegato 1

SCALE PER LA VALUTAZIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA

(articolo 3, comma 2 del DM 26/09/16)

Glasgow Coma Scale (Articolo 3, comma 2, lettera a)
Teasdale G, Jennet B. (1974). "Assessment of coma and impaired consciusness. A practical scale". Lancet 13 (2): 81-4

Apertura occhi	Spontanea	4
	Agli stimoli verbali	3
	Solo al dolore	2
	Nessuna risposta	1
Risposta verbale	Orientata	5
	Confusa	4
	Con parole inappropriate	3
	Con parole incomprensibili	2
	Nessuna risposta	1
Risposta motoria	Obbedisce al comando	6
	Localizza gli stimoli dolorosi	5
	Si ritrae in risposta al dolore	4
	Flette gli arti superiori	3
	Estende gli arti superiori in risposta al dolore	2
	Nessuna risposta	1

IL PRESIDENTE
IL PRESIDENTE
Luigi Biancalani

IL DIRETTORE
Lorena Paganelli

Clinical Dementia Rating Scale (CDR) estesa (Articolo 3, comma 2

Hughes, C. P., Berg, L., Danziger, W. L., et al (1982) A new clinical sc
Journal of Psychiatry, 140, 566 -572

NORMALE	DEMENZA	DEMENZA	DE

IL PRESIDENTE
Luigi Biancalani

ASIA Impairment Scale (AIS) (Articolo 3, comma2, lettera d)

*www.**asia**-spinalinjury.org/elearning/**ASIA**_ISCOS_high.pdf*

IL PRESIDENTE
Luigi Biancalani

Expanded Disability Status Scale (EDSS) (Articolo 3, comma2, lett

Punteggio EDSS	Caratteristiche cliniche
1-3,5	Paziente deambulante, ma sono presenti deficit neurolog

IL PRESIDENTE
Luigi Biancalani

LAPMER-Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (Articolo 3, comma2, lettera h)
Versione originale italiana: Tesio L. Journal of Applied Measurement 2002;3,1: 50-84

ITEMS	Livelli	Punteggio
Alimentazione	Viene alimentato, cibo di consistenza modificata	0
	Viene alimentato, cibo di consistenza ordinaria	1
	Porta il cibo alla bocca (con o senza supervisione o assistenza)	2
Controllo sfinterico	Non riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite (vescicali o intestinali)	0
	Riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite (vescicali o intestinali)	1
Comunicazione	Riesce a segnalare alcuni bisogni, attraverso un comportamento aspecifico o stereotipato	0
	Riesce a segnalare alcuni bisogni identificabili da comportamenti specifici	1
	Comunica bisogni verbalmente	2
Manipolazione	Manipolazione assente, oppure reazione di afferramento	0
	Afferramento palmare spontaneo	1
	Utilizza la pinza pollice-indice	2
Vestizione	Vestizione passiva	0
	Si sforza di dare una qualche collaborazione	1
Locomozione	Stazionario anche su sedia o carrozzina	0
	Si trasferisce nell'ambiente	1
Orientamento spaziale	Non ha orientamento spaziale	0
	Si orienta in ambienti familiari	1
	Si orienta al di fuori del suo ambiente familiare (casa, reparto assistenziale)	2
Prassie	Nessuna prassia, oppure movimenti afinalistici e stereotipati	0
	Realizza prodotti plastici o grafici (incastra, connette, plasma e colora) oppure pilota una carrozzina manualmente	1
	Disegna o pilota una carrozzina elettrica	2

Allegato 2

ALTRE PERSONE IN CONDIZIONE DI DIPENDENZA VITALE

(articolo 3, comma 2, lettera i, del DM 26/09/16)

1. Le persone con disabilità gravissima, in condizioni di dipendenza vitale, oltre a quelle identificate dall'articolo 3, comma 2, lettere a)-h), sono individuate mediante la valutazione del livello di compromissione della funzionalità, indipendentemente dal tipo di patologia e/o menomazione, attraverso la rilevazione dei seguenti domini:

a) motricità;
b) stato di coscienza;
c) respirazione;
d) nutrizione.

2. Le compromissioni rilevate ai fini della identificazione delle persone in condizione di dipendenza vitale sono le seguenti:

a) motricità:
   - dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività è svolta completamente da un'altra persona

b) stato di coscienza:
   - compromissione severa: raramente/ mai prende decisioni
   - persona non cosciente

c) respirazione:
   - necessità di aspirazione quotidiana
   - presenza di tracheostomia

d) nutrizione
   - necessita di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi
   - combinata orale e enterale/ parenterale
   - solo tramite sondino naso-gastrico (SNG)
   - solo tramite gastrostomia (es. PEG)
   - solo parenterale (attraverso catetere venoso centrale CVC)

3. Si intendono in condizioni di dipendenza vitale le persone che hanno compromissioni in almeno uno dei domini di cui alle lettere a) e b) del comma 1 e in almeno uno dei domini di cui alle lettere c) e d) del medesimo comma 1.

IL PRESIDENTE

Allegato 3

PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI AI SENSI DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 5 dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente -ISEE)

CATEGORIE	**Non Autosufficienza**
Invalidi civili di età compresa tra i 18 e 65 anni	Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
Invalidi civili minori di età	Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1)
Invalidi civili ultrasessantacinquenni	Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento (L. 508/88, art. 1, comma 2, lettera b)
Ciechi civili	Ciechi civili assoluti (L. 382/70 – L. 508/88 – L. 138/2001)
INPS	Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (L. 222/54, art. 5)
INAIL	Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (DPR 1124/65, art. 66) Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L. 296/2006, art. 1, comma 782, punto 4
Trattamenti di privilegio ordinari e di guerra	Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità (Tabella E allegata al DPR 834/81)

IL PRESIDENTE

IL PRESIDENTE
Luigi Biancalani

IL DIRETTORE
Lorena Paganelli

IL PRESIDENTE
Luigi Biancalani

RIPARTIZIO

Il presente verbale, previa lettura, è come appresso approvato e sottoscritto.

IL PRESIDENTE
Luigi Biancalani
(Firmato in originale)

IL DIRETTORE
Lorena Paganelli
(Firmato in originale)

PUBBLICAZIONE
(Art.124, comma 1°, D. Lgs. 18.08.2000 n° 267 e art. 10 dello Statuto della SdS)

Copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio del Consorzio il …….. e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Il DIRETTORE della SdS Pratese
Dott. ssa Lorena Paganelli

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Pubblicato all'Albo dal _____ al _____

Il DIRETTORE della SdS Pratese
Dott. ssa Lorena Paganelli

Per copia conforme all'originale in carta libera per uso amministrativo.

Prato, ……

L'Ufficio di Segreteria

ESECUTIVITA'

□ Deliberazione divenuta esecutiva a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio del Consorzio ai sensi dell'art.134, comma 3° del D. Lgs 18.08.2000 n.267.

Prato, ……

□ Deliberazione dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4 del D.Lgs 18.08.2000 n.267.

Prato, ……

Il DIRETTORE della Sd Pratese
Dott. ssa Lorena Paganelli