



AVVISO PUBBLICO
PROGETTI RITORNARE A CASA PLUS
(INCLUSO PROGRAMMA DISABILITÀ GRAVISSIME)
ANNO 2021/2022

Il Responsabile dell'Area Sociale

Visti:

- la D.G.R. n.19/10 del 10.04.2020;
- la D.G.R. n. 63/12 del 11.12.2020 Programma "Ritornare a casa PLUS". Linee di indirizzo annualità 2021/2022;

Rende noto:

che è stata prevista dalla Regione Sardegna l'attivazione dei progetti **“RITORNARE A CASA PLUS”**, **un unico intervento** che ricomprende al suo interno la misura **"Ritornare a casa"** e la misura **"Interventi a favore di persone in condizioni di disabilità gravissima"**, misura volta a favorire la permanenza nel proprio domicilio, evitando rischi di istituzionalizzazione delle persone in situazione di grave non autosufficienza che necessitano di un livello assistenziale molto elevato. I livelli assistenziali non sono tra loro cumulabili. L'accesso ad un livello assistenziale superiore comporta la cessazione del livello assistenziale inferiore.

Destinatari dell'intervento

I beneficiari dell'intervento sono persone in situazione di grave non autosufficienza che necessitano di un livello assistenziale molto elevato per compiere tutte le attività quotidiane sulla base dei sottolivelli assistenziali descritti in D.G.R. n.63/12 del 11.12.2020.

Presentazione delle domande/istanze

La richiesta di predisposizione del Progetto "Ritornare a casa PLUS", corredata della relativa certificazione sanitaria e reddituale, è **inoltrata** dal destinatario del progetto, da un suo delegato, dal tutore o amministratore di sostegno **al Comune di residenza** che, una volta accertata la completezza della modulistica allegata, la trasmette all'Ente Gestore dell'Ambito Plus, che la trasmette al Distretto sociosanitario al Punto Unico di Accesso per la valutazione sanitaria. Solo con valutazione sanitaria positiva si accede al finanziamento.

Alla richiesta devono essere allegati i seguenti documenti:

Per tutti gli interventi (livello assistenziale base A e B – PRIMO, SECONDO e TERZO LIVELLO):

- Dichiarazione I.S.E.E. (socio sanitario) in corso di validità;
- Fotocopia del documento di identità del richiedente e del destinatario;
- Fotocopia della tessera sanitaria del richiedente e del destinatario;
- Decreto di nomina tutore/curatore/amministratore di sostegno del destinatario.

Per il livello assistenziale base A (rivolto a persone in condizione di disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge n. 104/1992 che non hanno accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali, comprovata da idonea documentazione) **devono essere allegati in particolare anche i seguenti documenti:**

- Copia verbale di riconoscimento della disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n.104;
- Copia verbale di inserimento redatto dall'UVT del Distretto Sociosanitario di residenza;
- Dichiarazione della struttura residenziale e semiresidenziale individuata attestante l'impossibilità di accedere a causa delle disposizioni normative emergenziali COVID.

Per il livello assistenziale base B – ex disabilità gravissime (rivolto a persone che non beneficiano di un piano personalizzato L.162/98 per l'anno 2021 oppure a persone ultrasessantacinquenni beneficiarie di piani personalizzati L.162/98 con punteggio nella scheda salute superiore a 40) **devono essere allegati in particolare anche i seguenti documenti:**

- Copia verbale di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o altra certificazione di cui all'allegato 3 del DPCM n.159 del 2013;
- Certificazione medica specialistica di struttura pubblica o privata accreditata che dimostri una delle condizioni previste dall'art. 3 DM del 26.09.2016 (Allegato B), nello specifico attestanti una delle seguenti situazioni:

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 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 $QI \leq 34$ 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 psico-fisiche, in particolare si intendono in condizioni di dipendenza vitale: “le persone che hanno compromissioni in uno dei domini “motricità” e “stato di coscienza” e in almeno uno dei domini “respirazione” e “nutrizione”, come previsto dall’allegato 2 del DM del 26 settembre 2016, accertati secondo le scale e i punteggi di seguito riportati:

i1) 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);

i2) 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);

i3) 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);

i4) grave compromissione della funzione motoria. Scala Barthel INDEX (0-100) Il punteggio rilevato deve essere ricompreso tra 0 e 5.

Per il PRIMO, SECONDO e TERZO livello assistenziale devono essere allegati in particolare anche i seguenti documenti:

- Copia verbale di riconoscimento dell’indennità di accompagnamento o altra certificazione di cui all’allegato 3 del DPCM n.159 del 2013;
- Richiesta di valutazione multidimensionale;
- Scheda di Valutazione Multidimensionale (da compilare, timbrare e firmare in tutte le sue parti a cura del Medico di Medicina Generale o del medico specialista della patologia principale o della UVT);
- Certificazione/i degli specialisti della struttura pubblica o privata accreditata che riporti/no la diagnosi e il quadro clinico dettagliato sullo stato della malattia del paziente; (1)

(1) In caso di:

- soggetti affetti da Neoplasia viene richiesto il certificato dello specialista pubblico o convenzionato (oncologo) accompagnato dalla scala Karnofsky;
- soggetti affetti da patologie non reversibili SLA/SMA viene richiesta la “Scala di valutazione del grado di disabilità delle patologie ad interessamento neuromuscolare”; per i pazienti affetti da Sclerosi Multipla viene richiesta la scala di Valutazione EDSS;
- soggetti affetti da Demenza viene richiesta la scala CDRs con punteggio 5;

- Relazione Sanitaria per l'inserimento nel Programma Ritornare a Casa Plus;
- PAI (Piano Assistenziale Individualizzato), solo se in possesso, attestante l'inserimento in Cure domiciliari integrate e/o palliative domiciliari.

Si precisa che le certificazioni sanitarie dovranno essere state rilasciate in data non anteriore ai 6 mesi precedenti la presentazione dell'istanza.

I nuovi progetti "Ritornare a casa Plus", compresi anche i mutamenti di livello, potranno essere attivati solo a seguito dell'accertamento dell'effettiva sussistenza delle risorse trasferite dalla RAS al Plus Ovest, ed a seguito di parere positivo dell'Unità di valutazione territoriale del Distretto competente per territorio.

L'Ente gestore dell'Ambito Plus trasmetterà le richieste di valutazione multidimensionale al Punto Unico di Accesso (PUA) solo dopo aver accertato la copertura finanziaria. Il PUA provvederà alla valutazione delle condizioni socio sanitarie rispetto ai criteri indicati nelle linee di indirizzo allegate al presente avviso.

Il PUA, a seguito di valutazione multidimensionale, provvederà a dare comunicazione dell'esito al Comune di residenza e all'ambito Plus, tramite trasmissione del relativo Verbale UVT.

In caso di approvazione del progetto, lo stesso è predisposto dal Comune di residenza e dall'Unità di Valutazione Territoriale che provvederà a fornirne copia firmata anche all'Ente gestore dell'Ambito PLUS.

Il PLUS trasferirà i fondi agli Enti Locali, i quali procederanno alla liquidazione del finanziamento.

Si allegano al presente avviso:

- Linee di indirizzo annualità 2021/2022 – Allegato "A" D.G.R. n. 63/12 del 11.12.2020 Programma "Ritornare a casa PLUS";
- Modulo di domanda;
- Informativa privacy;
- Richiesta di valutazione multidimensionale;
- Relazione sanitaria (la cui compilazione è a cura del MMG);
- Scheda di Valutazione Multidimensionale;
- Scale di valutazione (a cura di medico specialista operante in struttura pubblica).

F.to Il Responsabile dell'Area Sociale
Alessandro Scano