

La stessa scelta di avviare un'evoluzione delle misure, con il passaggio graduale dai trasferimenti monetari all'erogazione di servizi diretti o indiretti, ossia contributi rendicontati dal beneficiario a copertura dei costi per prestazioni professionali di assistenza, in mancanza di aumenti importanti dei fondi statali e regionali,



potrebbe spingere molte persone – pur in possesso dei requisiti richiesti – a stare fuori dalla misura, o anche Stato e Regione a razionare in futuro le risorse decidendo una riduzione dei contributi pro-capite.

Nel caso specifico dei voucher sociosanitari legati alla misura B1 per la disabilità gravissima e quelli dedicati all'autismo, con la DGR 6003/2022 è stato abbandonato

il criterio del limite di condizione economica (ISEE) per l'accesso agli interventi di sostegno.

Inoltre, la successiva DGR 7751/2022 ha introdotto ulteriori strumenti di sostegno, ampliando le tipologie di voucher ma senza andare oltre una dimensione di sperimentazione e frammentarietà degli interventi. D'altra parte, sono evidenti difficoltà sia dal lato della fruibilità della misura, stante la scarsa flessibilità e le differenziazioni per fasce di età che in adolescenza ed età adulta diminuiscono le ore di prestazione dei trattamenti settimanali, sia dal lato dell'offerta e capacità erogativa da parte di enti accreditati che, per rapporto ai bisogni assistenziali, sono insufficienti per numero e distribuzione territoriale, per risorse professionali e criteri di accessibilità (da ente a ente e da distretto a distretto).

L'esito del processo evolutivo delle misure per la disabilità dipenderà non solo dalla quantità e continuità del flusso di risorse stanziato, ma anche dalla traduzione operativa dell'impianto di riforma della legge delega per la non autosufficienza (legge n. 33 del 23 marzo 2023), in un'ottica che dovrà essere di efficacia, accessibilità e universalità dell'assistenza, con servizi e prestazioni da garantire a tutti i cittadini sul territorio e con effettivi percorsi integrati di presa in carico della persona.

Tuttavia, sul percorso attuativo ci sono ritardi e mancanze da parte del Governo. Quanto all'approvazione dei decreti attuativi della legge delega, ad oggi, è chiaro che non si potrà rispettare la scadenza stabilita (gennaio '24).

Lo stesso si può dire anche per gli stanziamenti che occorrerebbero, ma che al momento la legge di bilancio per l'anno 2024 in discussione non prevede.

Ciò significherebbe rimandare e non di poco la definizione di un percorso di legislatura teso a costruire un welfare migliore per anziani e famiglie.



dica32

Art. 32 (Costituzione) - La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività ...



n. 9
dicembre
2023

Brevi note informative per far valere il proprio diritto alla salute e alla cura

Disabilità grave e progetto di vita indipendente (parte 2)

Prima di addentrarci nella misura B2, ancora qualche osservazione sul voucher autismo. Il voucher autismo è finalizzato ad incrementare l'offerta esistente di percorsi di tipo abilitativo/riabilitativo, di supporto e sostegno nei contesti di vita (interventi diretti), e di orientamento/supporto/formazione alla famiglia (interventi indiretti), a favore delle persone con diagnosi di gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico.

In caso di riconoscimento del voucher autismo, la ASST potrà disporre, nei limiti delle risorse assegnate, anche l'attivazione aggiuntiva del voucher sociosanitario minori o del voucher sociosanitario adulti/anziani in base all'età della persona assistita (vedi dica32 n. 8). Il voucher autismo, pur rimanendo ancorato al percorso di accesso alla misura B1, non è vincolato ai parametri economici di questa e segue le stesse modalità operative attivate dalle ASST per l'erogazione del voucher sociosanitario misura B1.

Accesso alla misura per la disabilità grave (B2)

La misura B2 è destinata all'attivazione di interventi a favore di persone disabili gravi (adulti o minori) e anziani non autosufficienti attraverso l'erogazione di un contributo mensile e voucher sociale. Alla misura si accede inoltrando richiesta al servizio sociale del proprio Comune di residenza durante il periodo del bando che pubblica l'Ambito.



Le domande sono valutate da una équipe formata da personale dei Comuni e della ASST che, previa verifica del possesso dei requisiti, predispone il «progetto individuale», il quale contiene la descrizione degli interventi, quelli da sostenere con il buono mensile e quelli con il voucher sociale per minori.

Si accede alla misura con valori massimi **ISEE di riferimento per le prestazioni agevolate sociosanitarie** (ISEE sociosanitario) fino a un massimo di € 25.000 per adulti/anziani e di ISEE ordinario in caso di minori fino a un massimo di € 40.000.

Nel progetto individuale devono essere evidenziate, in una logica di budget di presa in carico della persona, eventuali altri interventi di sostegno alla domiciliarità, ad esempio le prestazioni assicurate da:

- Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) del Comune (assistenza diretta alla persona, prestazioni tutelari e complementari/integrative);
- l'ex ADI, con la DGR 6867/22 ridenominata Cure-Domiciliari (C-Dom);
- periodo di sollievo;
- altre forme integrative per la risposta al bisogno di carattere assistenziale già erogate da enti pubblici o privati.



I contributi (**buono sociale mensile**) di seguito descritti sono alternativi e non sono cumulabili:

| Destinatari (disabili gravi) | importo mensile (€) |
|---|---------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • con assistenza garantita da caregiver familiare | min. 100/max. 400 |
| <ul style="list-style-type: none"> • con personale di assistenza regolarmente impiegato anche in presenza di caregiver familiare | max. 800 |

In alternativa ai buoni sociali di cui sopra, alle persone con disabilità grave, con un ISEE sociosanitario fino a € 30.000, che intendono realizzare il proprio progetto di vita indipendente senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale autonomamente scelto e regolarmente impiegato, con una progettualità condivisa tra Ambito e ASST, può essere riconosciuto un **buono sociale mensile fino ad un massimo di € 800,00 su base annuale**.

È garantita la continuità di servizio alle persone beneficiarie nell'annualità precedente del buono misura B2 – con personale di assistenza regolarmente impiegato. L'Ambito territoriale ha facoltà di stabilire eventuali priorità per le persone che:

- non beneficiano di interventi o di sostegni integrativi di carattere assistenziale erogati da enti pubblici o privati o da enti previdenziali;
- hanno attivo un progetto di vita indipendente (misura B2).

Progetto di vita indipendente (Pro.vi)

La misura prevista dalla programmazione regionale, sulla base delle norme vigenti, è attivata (sperimentalmente) solo per alcuni ambiti territoriali. Le ATS interessate hanno chiesto agli Ambiti territoriali (che partecipano alla spesa), già titolari dei progetti

Pro.vi per l'annualità precedente, la propria disponibilità a garantire la continuità del percorso, presentando alla rispettiva ATS un progetto.

Il Pro.vi deve intervenire su almeno due delle seguenti macroaree specifiche: *a) assistenza personale; b) abitare in autonomia; c) inclusione sociale e relazionale; d) trasporto; e) domotica; f) azioni di sistema.*

Nella selezione dei beneficiari deve essere accordata preferenza alle persone con disabilità in condizioni di maggiore bisogno, in esito alla valutazione multidimensionale.

Gli interventi devono essere dedicati di norma a persone adulte con disabilità:

- la cui disabilità non dipende dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- che non si avvalgono del supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale autonomamente scelto e regolarmente impiegato, oppure fornito da ente terzo (es. cooperativa) o da operatore professionale;
- considerando la condizione economica del richiedente (ISEE sociosanitario) in modo da garantire la continuità della progettualità Pro.vi, stante che il progetto può prevedere anche la compartecipazione economica della persona presa in carico.

Per la stesura del progetto e l'adesione alla misura Pro.vi è necessario rivolgersi ai servizi sociali territoriali del proprio Comune di residenza o ad enti e associazioni con i quali si è condiviso il proprio progetto individualizzato.

Il progetto di vita indipendente è elaborato e condiviso tra Ambito territoriale e ASST, con la partecipazione attiva della persona con disabilità.

Limiti e prospettive delle misure per la disabilità

Il programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e comunque in condizione di non autosufficienza, di cui al Fondo Nazionale non Autosufficienza, FNA triennio 2022-2024, recepisce alcune istanze sollecitate dal mondo del volontariato e dal sindacato, in un'ottica di passaggio dalla dimensione della cura e protezione a quella non meno necessaria dell'inclusione e deistituzionalizzazione, superando la frammentarietà delle risorse e tendere ad una presa in carico complessiva e integrando tutte le risposte sociali, sociosanitarie e sanitarie.

La **valutazione multidimensionale**, il **progetto individuale e di vita partecipato e personalizzato**, e il **budget di progetto** sono i tre capisaldi per il cambiamento di prospettiva della normativa e della programmazione pubblica a favore della persona in condizioni di disabilità. Tuttavia, non mancano problemi e criticità.

Un primo problema è la **capacità di coprire i fabbisogni**, benché risorse e accesso alle misure siano in crescita, non a tutte le persone in condizioni di bisogno è garantita la presa in carico e percorsi integrati di inclusione e domiciliarità. I limiti previsti di condizione economica (ISEE) sono in molti casi escludenti l'accesso alle misure di sostegno.