



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
www.uslumbria1.it

DISTRETTO SANITARIO DELL'ASSISANO

DIREZIONE

Piazza del tabacchificio, 14 - 06083 Bastia Umbra (PG)

distretto2@uslumbria1.it

n. tel 075/8139514-516 - fax n. 075/8139520

Al Direttore Generale

USL Umbria 1

Dott. Nicola Nardella

direzione.generale@uslumbria1.it

Al Dirigente U.O.C.

Contabilità Economico Finanziaria

Dott.ssa Daniela Menicucci

daniela.menicucci@uslumbria1.it

Prot. 0062832/1.a.c del 02/04/2024

Oggetto: trasmissione della rendicontazione/relazione, articolata su base distrettuale, delle risorse nazionali e regionali della Non Autosufficienza,

Conformemente a quanto richiesto con nota prot. n. 224348 del 20/12/2023, si invia in allegato alla presente la rendicontazione/relazione aziendale, articolata su base distrettuale, delle risorse nazionali e regionali della Non Autosufficienza, in conformità a quanto stabilito con DGR 409 del 19/4/2023:

- 1) RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FNA ANNUALITA' 2023
- 2) RENDICONTAZIONE FRNA

Si resta a disposizione per ogni ulteriore chiarimento utile in merito.

Cordiali saluti

IL DIRETTORE
DEL DISTRETTO DELL'ASSISANO

Dr.ssa Ilaria Vescarelli

I.F.O. Responsabile Attività Amministrative
Distretto dell'Assisano
Barbara Mercuri Salari

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
tel. 075 54 11 - 075 85 091

Sede Legale
06127 - Perugia Via Guerra 21/17

(l.r. n.18/12.11.2012)
p.iva / c.f. 03301860544

AUSLUMBRIA1 - ASLUMBRIA1

Prot. 0062832 del 02/04/2024 - Uscita

Impronta informatica: 1e31ff782f55e4b172100896c2b57d7b4e11443ea8a13962454e7511b7144702

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di documento digitale



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
www.uslumbria1.it

DISTRETTO SANITARIO DELL'ASSISANO

DIREZIONE

Piazza del tabacchificio, 14 - 06083 Bastia Umbra (PG)

distretto2@uslumbria1.it

n. tel 075/8139514-516 - fax n. 075/8139520

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
tel. 075 54 11 - 075 85 091

Sede Legale
06127 - Perugia Via Guerra 21/17

(l.r. n.18/12.11.2012)
p.iva / c.f. 03301860544

RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FNA ANNUALITA' 2022 di cui alla Tabella 1

(Rilevazione di Distretto e di Ambito)

Risorse erogate per aree prioritarie di intervento 60% destinate alle persone anziane con alto bisogno e alle persone con disabilità gravissime.

AREE DI INTERVENTO	Persone anziane Non Autosufficienti + 65 anni		Persone con Disabilità		Totale
	Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale	Gravissime	Gravi	
<p>Art. 1, comma 162 lett. a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria; soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;</p>	7.897,09	19.402,85	70.737,14	374.765,01	472.802,09
<p>Art. 1, comma 162 lett. b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali; frequenza centri diurni e semiresidenziali.</p>		99.014,68		60.801,60	159.816,28

Art. 1, comma 162 lett. c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.			6.782,80	88.010,99	94.793,79
Art. 1, comma 164 Gli ATS garantiscono l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate al comma 162. L'offerta può essere integrata da contributi, diversi dall' indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza.	34.191,88		273.461,77		307.653,65
Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017					

1.035.065,81

Persone assistite, per sesso, classe d'età e tipologia di disabilità

Persone anziane non autosufficienti + 65 anni					
Classi d'età	Alta intensità		Bassa intensità		Tot
	M	F	M	F	
65-74	1	1	1	1	4
75 anni e oltre	3	4	14	35	56
Totale	4	5	15	36	60

Classi di età	Persone con disabilità		
	Gravissime	Gravi	Tot
< 18 anni	17	87	104
18-24	9	25	33
25-34	3	17	20
35-44	4	12	16
45-54	6	22	28
55-64	5	17	22
Totale	44	180	224

Persone assistite secondo aree di intervento comma 162 lett. a-b-c e comma 164

Are di intervento	Persone anziane	Numero persone assistite in condizione di disabilità grave (compresi disabili gravissimi)
a) assistenza domiciliare, sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione	21	147
b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	42	
c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie		26
d) art.1 comma 164	9	39
e) Sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017		

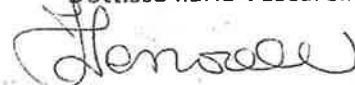
Numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite nel proprio territorio per tipologia di disabilità

Tipologia di disabilità	Numero di persone in condizione di disabilità gravissima
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 ;	0
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);	2
c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;	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;	0
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;	12
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;	0
g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;	13
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 ;	16
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.	6

Il Direttore

Distretto dell'Assisano

Dott.ssa Ilaria Vescarelli



RELAZIONE AI SENSI DELL'ART. 407 COMMA 3 LEGGE REGIONALE N. 11/2015
Rilevazione di Distretto e Ambito

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
ANZIANI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale			42813,58	12		
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
DISABILI ADULTI	Assistenza domiciliare			48.429,52	16		
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Specificare)			6.868,00			
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
DISABILI MINORI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
AREA PSICHIATRICA	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Inserimento lavorativo						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

alcuni costi sono stati coperti con i ricavi da compartecipazione che ammontano ad € 69.934,64

Inoltre ai sensi dello stesso art. 407 comma 3 lettera a), l'Azienda sanitaria dovrà rispondere in base a quanto è stato attivato nel territorio con le risorse del FNA e con le Risorse del Bilancio regionale ai seguenti quesiti:

1) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito all’obiettivo del mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti”.

Le risorse economiche del FNA hanno finanziato prestazioni sociali (LEPS 100% PRINA) e socio-sanitarie (quota sanitaria LEA e quota sociale sul PRINA) a sostegno della domiciliarità (assistenza domiciliare sia diretta che indiretta e centri diurni) che hanno permesso alle famiglie e ai cittadini (persone anziane e disabili adulti e minori) di poter continuare a vivere nel proprio contesto abitativo, con una assistenza adeguata ai bisogni espressi, migliorando la qualità di vita e il benessere, e con il supporto al *care giver*; in particolare per i minori e per le persone disabili giovani-adulte le risorse del FNA hanno migliorato e stimolato le autonomie personali, le *performance* individuali, in un’ottica di integrazione, vita indipendente e partecipazione nei contesti di vita (famiglia, scuola, lavoro, reti formali ed informali).

2) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito ad incrementare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie”.

L’assistenza indiretta che concorre ad accrescere il sistema di protezione, tutela, cura e sollievo del singolo e delle famiglie con particolare incidenza sul sollievo del carico assistenziale, prevalentemente gravante sul genere femminile, e dà un’ampia possibilità di acquistare servizi e/o personale di assistenza alle persone non autosufficienti.

Per i minori con disabilità gravissima, l’assistenza indiretta dà la possibilità:

- di supportare il familiare che, non potendo espletare attività lavorativa non remunerata, può ricoprire il ruolo di caregiver;
- di acquistare servizi di carattere socio-educativo di impatto abilitativo, ad integrazione e supporto degli interventi sanitari già in atto, su specifica indicazione del referente clinico, purché previsti all’interno del PAI.

3) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno inciso sulla spesa sanitaria”.

I Distretti Sanitari, insieme alle Zone Sociali, si sono assunti la responsabilità economica di offrire i servizi di propria competenza rispondenti a bisogni sociali, socio-assistenziali e sanitari nelle aree della non autosufficienza - anziani ad alto e basso livello assistenziale - e in quelle della disabilità grave e gravissima. Integrando i due bilanci, si è potuto aumentare il numero dei cittadini presi in carico, dando la possibilità a persone con bisogni sanitari, di poter usufruire anche di azioni di sostegno dei servizi socio-sanitari e di interventi temporanei di sollievo.

4) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito a contenere i tempi medi delle liste di accesso alle strutture residenziali”.

Il FNA finanziando prestazioni nell’area della domiciliarità, anche di natura economica (assistenza indiretta), dà l’opportunità alle famiglie ed ai cittadini anziani non autonomi e disabili di procrastinare la richiesta di inserimento in struttura residenziale, anche se l’area anziani esprime una specifica complessità. Il mantenimento a domicilio degli anziani rimane un’area critica in relazione alle complessità sanitarie aggravate da problematiche sociali: un contesto socio-ambientale, non sempre in grado di garantire una adeguata assistenza a domicilio in assenza di figure parentali o di

inadeguatezza familiare, in situazione di indigenza o vicino alla soglia di povertà, in presenza di una condizione abitativa precaria.

Appare quindi chiaro come in presenza di bisogni sanitari complessi, sanitari e sociali, e delle difficoltà dei care-giver la richiesta di residenzialità sia ineludibile.

Inoltre, la stretta collaborazione tra le zone sociali e i servizi sociali dei Distretti ha permesso di conoscere delle situazioni di fragilità che con la presa in carico integrata tra i servizi ha favorito il mantenimento della domiciliarità o l'attivazione di servizi semi-residenziali. Il potenziamento delle risorse da dedicare alla assistenza diretta ha permesso la domiciliarità dei cittadini in Dimissione Protetta (su segnalazione COT e PUA) favorendo la qualità di vita con l'appropriata presa in carico.

5) Stato di avanzamento della sperimentazione "100 progetti per un Welfare 4.0" con budget di progetto.

Il Distretto di Assisi in collaborazione con la Referente Aziendale del Servizio Sociale è in fase di progettazione dell'attività.

Il Direttore

Distretto dell'Assisano

Dott.ssa Ilaria Vescarelli



DIS



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

Prot.

Perugia,

Al Direttore Generale
Dott. Nicola Nardella

Al Dirigente U.O.C. Economico Finanziario
Dott.ssa Daniela Menicucci

Oggetto: Contabilità separata PRINA anno 2023: rendicontazione sull'utilizzo delle risorse del FNA nazionale e regionale.

Con la presente si trasmette in allegato la rendicontazione risorse del Fondo Nazionale per la non autosufficienza (FNA) e rendicontazione risorse del Bilancio Regionale anno 2023.

Distinti saluti

Il Direttore
Distretto Sanitario Trasimeno
Dr. Emilio Paolo Abbritti
(firmato digitalmente)



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO
Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)
Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

RENDICONTAZIONE RISORSE DEL FONDO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA) e RENDICONTAZIONE RISORSE DEL BILANCIO REGIONALE A PARTIRE DALL'ANNUALITA' 2022.

Così come riportato nella DGR n. 409 del 19/4/2023 che approva il Piano regionale integrato per la non autosufficienza triennio 2022-2024 e che assegna alle Aziende sanitarie territoriali risorse di cui alla tabella 1 e tabella 2, si precisa ulteriormente quanto segue:

La rendicontazione aziendale - da presentare alla Regione entro il 30 aprile di ogni anno - dovrà essere articolata su base distrettuale e sarà di accompagnamento al Bilancio aziendale, contabilità separata per la non autosufficienza, di cui alla DGR 1853/2008 ai sensi di quanto previsto dall'art. 83 comma 1 lettera a.3 del TU Legge regionale n. 11/2015.

La rendicontazione illustrerà - in base alla modulistica di seguito allegata - **separata evidenza di quanto finanziato dal FNA*** (modello "RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE FNA ANNUALITA' 2022) **rispetto alle attività di cui al finanziamento del bilancio regionale** (RELAZIONE AI SENSI DELL'ART. 407 COMMA 3 LEGGE REGIONALE 11/2015).

Inoltre le Aziende sanitarie del territorio con gli Ambiti dovranno produrre il PIANO ATTUATIVO TRIENNALE DEL PRINA 2022-2024 articolato per annualità, nel rispetto dell'art.12 c.3 Legge regionale n. 9/2008 - per l'anno 2022 **entro 30 giorni dall'approvazione da parte dell'Assemblea legislativa del PRINA 2022-2024** - così come stabilito dalla DGR 1708/09.

La successiva **valutazione** degli interventi nonché la verifica della corretta rendicontazione, rispetto all'attuazione della programmazione PRINA, avverrà quindi in sede di parere di congruità al bilancio di esercizio dell'Azienda sanitaria territoriale.

*Si ricorda che, al fine dell'erogazione del FNA da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, è necessario inserire, entro dicembre di ogni anno, i dati (di Ambiti e Distretti) relativi agli Allegati D, E ed F del PRINA, nel portale ministeriale SIOSS.



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO
Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)
Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

Tabella 1

RISORSE DEL FNA ASSEGNATO ALLE AZIENDE SANITARIE

Distretti	2022	2023	2024
Alto Tevere	1.036.543	1.054.020	1.117.611
Alto Chiascio	879.459	894.287	948.241
Perugia	2.625.467	2.669.731	2.830.800
Assisi	908.747	924.068	979.818
Trasimeno	876.252	891.025	944.782
Media Valle del Tevere	866.041	880.642	933.773
Azienda Usl Umbria 1	7.192.509	7.313.773	7.755.025
Valnerina	193.381	196.642	208.506
Foligno	1.742.284	1.771.658	1.878.545
Spoletto	807.296	820.907	870.434
Orvieto	704.333	716.208	759.418
Narni - Amelia	786.470	799.729	847.978
Terni	2.037.726	2.072.082	2.197.094
Azienda Usl Umbria 2	6.271.491	6.377.227	6.761.975
UMBRIA	13.464.000	13.691.000	14.517.000

Il 60% delle risorse annuali sono destinate alla gravissima disabilità e all'alta intensità assistenziale delle persone anziane non autosufficienti.

Tabella 2

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
tel. 075 54 11 - 075 85 091

Sede Legale
06127 - Perugia Via Guerra 21/17

(l.r. n.18/12.11.2012)
p.iva / c.f. 03301860544



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

RISORSE DEL BILANCIO REGIONALE ASSEGNATO ALLE AZIENDE SANITARIE

Distretti	2022	2023	2024 stima
Alto Tevere	141.655	76.986	76.986
Alto Chiascio	120.188	65.319	65.319
Perugia	358.798	194.999	194.999
Assisi	124.190	67.496	67.496
Trasimeno	119.749	65.081	65.081
Media Valle del Tevere	118.354	64.323	64.323
Azienda Usl Umbria 1	982.934	534.203	534.203
Valnerina	26.428	14.363	14.363
Foligno	238.102	129.403	129.403
Spoletto	110.326	59.960	59.960
Orvieto	96.255	52.312	52.312
Narni - Amelia	107.480	58.413	58.413
Terni	278.477	151.346	151.346
Azienda Usl Umbria 2	857.066	465.797	465.797
Azienda Usl Umbria 2 finanziamento su mandato	160.000		
UMBRIA	2.000.000	1.000.000	1.000.000

Si porta a conoscenza le Aziende che, la rendicontazione della somma di euro 2.000.000,00, derivante dal Bilancio regionale ma destinata ai Comuni capofila delle Zone Sociali/Unione dei Comuni del Trasimeno - in continuità con le programmazioni precedenti - avverrà con la compilazione della Cartella sociale informatizzata, così da aggiornare tempestivamente il Sistema Informativo Sociale, accompagnata da una relazione esplicativa di quanto inserito nel Sistema Informativo Sociale.



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO
Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)
Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FNA ANNUALITA' 2022 di cui alla Tabella 1

(Rilevazione di Distretto e di Ambito)

Risorse erogate per aree prioritarie di intervento 60% destinate alle persone anziane con alto bisogno e alle persone con disabilità gravissime.

AREE DI INTERVENTO	Persone anziane Non Autosufficienti + 65 anni		Persone con Disabilità		Totale
	Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale	Gravissime	Gravi	
<p>Art. 1, comma 162 lett. a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria; soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;</p>	3.926,76	26.163,76 (1) + 10.886,84	136.271,23	108.426,63(1) + 44.490,25	
<p>Art. 1, comma 162 lett. b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione</p>		42.474,22(1)		94.793,04(1)	


USL Umbria1
Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO
 Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)
 Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali; frequenza centri diurni e semiresidenziali.					
Art. 1, comma 162 lett. c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.		31.466,30	18.452,15		
Art. 1, comma 164 Gli ATS garantiscono l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate al comma 162. L'offerta può essere integrata da contributi, diversi dall' indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza.					
Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	163.920,00		281.880,00	52.824,15	



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO
Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)
Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

Persone assistite, per sesso, classe d'età e tipologia di disabilità

Persone anziane non autosufficienti + 65 anni					
Classi d'età	Alta intensità		Bassa intensità		Tot
	M	F	M	F	
65-74	2	2	1	5	10
75 anni e oltre	3	21	3	19	46
Totale	5	23	4	24	56*

*+ 40 persone rendicontate dall'Unione dei Comuni con lett. del 10/12/2023 (dato fornito aggregato)

Classi di età	Persone con disabilità		
	Gravissime	Gravi	Tot
< 18 anni	19 +2*	19+60*	100
18-24	3	0	3
25-34	10+3*	3	16
35-44	2	1	3
45-54	3+1*	0	4
55-64	5+2*	7	14
Totale	50	90	140**

* rendicontate dall'Unione dei Comuni con lett. del 10/12/2023

+ 46 persone rendicontate dall'Unione dei Comuni con lett. del 10/12/2023 (dato fornito aggregato)



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO
Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)
Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

Persone assistite secondo aree di intervento comma 162 lett. a-b-c e comma 164

Aree di intervento	Persone anziane	Numero persone assistite in condizione di disabilità grave
a) assistenza domiciliare, sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione	16 + 22	44 + 8
b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	18	33
c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	15	30
d) Sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	26	39 +16


USLUmbria**1**
Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
www.uslumbria1.it
DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO
 Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)
 Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

Numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite nel proprio territorio per tipologia di disabilità

Tipologia di disabilità	Numero di persone in condizione di disabilità gravissima
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;	0
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);	0
c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4;	11
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;	1
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;	14
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;	1
g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;	15
h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI ≤ 34 e con punteggio sulla scala Level of	



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.usiumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) <= 8;	37
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.	19

Si precisa che alcuni utenti presentano più di una condizione**RELAZIONE AI SENSI DELL'ART. 407 COMMA 3 LEGGE REGIONALE N. 11/2015****Rilevazione di Distretto e Ambito****INSIERIRE LA SPESA A VALERE SOLO SULLE RISORSE BILANCIO REGIONALE ANNO 2022 di cui alla Tabella 2**

		FONDO SANITARI O	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTEN TI	N. PATT I /GG	
ANZIANI	Assistenza domiciliare		71.345,80		4		
	Residenziale		118.127,00		91		
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

		FONDO SANITARI O	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATT I /GG	
DISABI LI ADULTI	Assistenza domiciliare		7.345,61		4		
	Residenziale		8.530,00 + 49.534,5 6	65.081 ⁽²⁾	12		
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro COAT (Centro Orientamento Ausili Tecnologici)		89.000 + 46.979,1 0	6.868,00	28		
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

		FONDO SANITARI O	FONDO SOCIAL E	PRINA	N. UTENTI	N. PATT I /GG	
DISABI LI MINOR I	Assistenza domiciliare		141.634,86		104		
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Specificare) 1. ass. scolastica alunni dis. 2. trasporto minori disabili		236.017,0 0 + 40.051,44		105 + 16		
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTEN TI	N. PATT I /GG	
AREA PSICHIATRI CA	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Inserimento lavorativo			3.620,00 ⁽¹⁾)			
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

(1) Con nota del 10/12/2023 l'Unione dei Comuni del Trasimeno ha rendicontato € 297.049,63 di cui 21.571,98 finanziato con fondi propri dell'Unione dei Comuni del Trasimeno e per € 275.477,65 con fondi FNA

(2) Con nota del 10/12/2023 l'Unione dei Comuni del Trasimeno ha rendicontato € 108.000 di cui € 42.919 finanziato con fondi propri dell'Unione dei Comuni del Trasimeno e per € 65.081 con fondi FR



USLUmbria**1**

Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

Inoltre ai sensi dello stesso art. 407 comma 3 lettera a), l’Azienda sanitaria dovrà rispondere in base a quanto è stato attivato nel territorio con le risorse del FNA e con le Risorse del Bilancio regionale ai seguenti quesiti:

- 1) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito all’obiettivo del mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti”.
- 2) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito ad incrementare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie”.
- 3) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno inciso sulla spesa sanitaria”.
- 4) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito a contenere i tempi medi delle liste di accesso alle strutture residenziali”.
- 5) Stato di avanzamento della sperimentazione “100 progetti per un Welfare 4.0” con budget di progetto.

1) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito all’obiettivo del mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti”.

Le risorse economiche del FNA hanno finanziato sia l’assistenza diretta tramite la corresponsione degli assegni, ai sensi della normativa di riferimento, sia PPPG a rilevanza socioassistenziale (LEPS 100% PRINA) e socio-sanitarie (per la sola quota sociale anticipata dall’Unione dei Comuni fino a Settembre e trasferita con PRINA) a sostegno della domiciliarità (assistenza domiciliare diretta e centri diurni) che hanno permesso alle famiglie e ai cittadini (persone anziane e disabili adulti e minori) di poter continuare a vivere



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

nel proprio contesto abitativo, con una assistenza adeguata ai bisogni espressi, migliorando la qualità di vita e il benessere, e con il supporto al *care giver*; in particolare per i minori e per le persone disabili giovani-adulte le risorse del FNA hanno migliorato e stimolato le autonomie personali, le *performance* individuali, in un'ottica di integrazione, vita indipendente e partecipazione nei contesti di vita (famiglia, scuola, lavoro, reti formali ed informali).

2) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito ad incrementare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie”.

L'assistenza indiretta concorre ad accrescere il sistema di protezione, tutela, cura e sollievo del singolo e delle famiglie con particolare incidenza sul sollievo del carico assistenziale, e dà un'ampia possibilità di acquisire servizi di assistenza alle persone non autosufficienti.

3) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno inciso sulla spesa sanitaria”.

I Distretti Sanitari, insieme alle Zone Sociali, si sono assunti la responsabilità economica di offrire i servizi di propria competenza rispondenti a bisogni sociali, socio-assistenziali e sanitari nelle aree della non autosufficienza - anziani ad alto e basso livello assistenziale - e in quelle della disabilità grave e gravissima. Distinguendo i due bilanci e utilizzando in maniera appropriata le risorse, sono aumentati gli strumenti economici e di gestione al fine di rispondere a un numero sempre maggiore di esigenze.

4) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito a contenere i tempi medi delle liste di accesso alle strutture residenziali”.

Il mantenimento a domicilio degli anziani rimane un'area critica in relazione alle complessità sanitarie aggravate da problematiche sociali: un contesto socio-ambientale non sempre in grado di garantire una adeguata assistenza a domicilio in assenza di figure parentali o di inadeguatezza familiare, in situazione di indigenza o vicino alla soglia di povertà, in presenza di una condizione abitativa precaria. Appare chiaro come in presenza di bisogni sanitari complessi, sanitari e sociali, e delle difficoltà dei care-giver la richiesta di residenzialità sia ineludibile, ma queste risorse hanno consentito di finanziare prestazioni nell'area della domiciliarità, anche di natura economica (assistenza indiretta), dando l'opportunità alle famiglie ed ai cittadini anziani non autonomi e disabili di procrastinare la richiesta di



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO TRASIMENO

Via Belvedere, 16 – 06064 Panicale (PG)

Tel. 075 8354218 – Fax 075 837742

inserimento in struttura residenziale rispondendo, anche se in modo parziale, ai bisogni sociali.

Infatti, la stretta collaborazione tra le zone sociali e i servizi sociali dei Distretti ha permesso di conoscere delle situazioni di fragilità che con la presa in carico integrata tra i servizi ha favorito il mantenimento della domiciliarità o l'attivazione di servizi semi-residenziali. Il potenziamento delle risorse da dedicare alla assistenza diretta ha permesso la domiciliarità dei cittadini in Dimissione Protetta (su segnalazione COT e PUA) favorendo la qualità di vita con l'appropriata presa in carico.

5) Stato di avanzamento della sperimentazione "100 progetti per un Welfare 4.0" con budget di progetto.

La sperimentazione di tale progetto non ancora stata attivata nel Distretto Trasimeno.

Il Direttore
Distretto Sanitario Trasimeno
Dr. Emilio Paolo Abbritti
(firmato digitalmente)



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Media Valle del Tevere

Direzione

e-mail: distrettomvt@uslumbria1.it

tel n. 075.8858358 – fax. 075/8858204

Prot.

Marsciano 03/04/2024

AI Al Direttore Generale USL Umbria1
Dott.Nicola Nardella

AI Dirigente U.O.C.
Contabilità Economico Finanziaria
Dr.ssa Daniela Menicucci

Oggetto: Rendicontazione risorse del fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) e risorse del Bilancio Regionale - Anno 2023.

In riferimento alla nota prot.224348 del 20/12/2023, si trasmette in allegato quanto richiesto al punto 13 delle direttive chiusura esercizio 2023.

Si allegano:

- **Tabella 1: Rendicontazione sull'utilizzo delle risorse del FNA annualità 2023;**
- **Tabella 2: Relazione ai sensi dell' art. 407 comma 3 L.R.n. 11/2015 ;**

Si rimane a disposizione per ogni eventuale ulteriore chiarimento necessario.

Cordiali saluti.

Il Direttore del Distretto MVT

Dr.Luigi Sicilia*

*firmato digitalmente

RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FNA ANNUALITA' 2023 di cui alla Tabella 1

(Rilevazione di Distretto e di Ambito)

Risorse erogate per aree prioritarie di intervento 60% destinate alle persone anziane con alto bisogno e alle persone con disabilità gravissime.

AREE DI INTERVENTO	Persone anziane Non Autosufficienti + 65 anni		Persone con Disabilità		Totale
	Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale	Gravissime	Gravi	
<p>Art. 1, comma 162 lett. a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria; soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;</p>			106.030,56		106.030,56
<p>Art. 1, comma 162 lett. b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali; frequenza centri diurni e semiresidenziali.</p>		86.277,26		70.758,37	157.035,63

<p>Art. 1, comma 162 lett.</p> <p>c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.</p>			64.797,53	36.445,97	101.243,50
<p>Art. 1, comma 164</p> <p>Gli ATS garantiscono l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate al comma 162. L'offerta può essere integrata da contributi, diversi dall' indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza.</p>	385.979,00		275.802,00		661.781,00
<p>Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017</p>					

Persone assistite, per sesso, classe d'età e tipologia di disabilità

Persone anziane non autosufficienti + 65 anni					
Classi d'età	Alta intensità		Bassa intensità		Tot
	M	F	M	F	
65-74	4	6	6	16	32
75 anni e oltre	23	34	4	10	71
Totale	27	40	10	26	103

Classi di età	Persone con disabilità		
	Gravissime	Gravi	Tot
< 18 anni	15	0	15
18-24	7	26	33
25-34	9	25	34
35-44	6	19	25
55-64	7	16	23
Totale	44	86	130

Persone assistite secondo aree di intervento comma 162 lett. a-b-c e comma 164

Aree di intervento	Persone anziane	Numero persone assistite in condizione di disabilità grave
a) assistenza domiciliare, sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione	0	36
b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	12	21
c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	0	29
d) Sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	67	44

Numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite nel proprio territorio per tipologia di disabilità

Tipologia di disabilità	Numero di persone in condizione di disabilità gravissima
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;	0
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);	0
c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)≥4;	38
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;	3
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;	28
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;	0
g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;	2
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;	25
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.	15

Il Direttore del Distretto MVT
Dott.Luigi Sicilia*

*file firmato digitalmente

AUSLUMBRIA1 - ASLUMBRIA1

Prot. 0064192 del 04/04/2024 - Uscita

Firmatari: LUIGI SICILIA (11754287346882727718386900645073092750)

Impronta informatica: 26b5dd25f05bb593e39ccd3123116076f512dbb3010ae0ecbf07172959a6e0f9

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di originale firmato digitalmente

RELAZIONE AI SENSI DELL'ART. 407 COMMA 3 LEGGE REGIONALE N. 11/2015
Rilevazione di Distretto e Ambito

INSIERIRE LA SPESA A VALERE SOLO SULLE RISORSE BILANCIO REGIONALE ANNO 2022 di cui alla
Tabella 2

		FONDO SANITAR IO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTEN TI	N. PAT TI /GG	
ANZIA NI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale			30.054,87	2		
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09			30.046,52	12		
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere è stata di circa 20/30 GG						

		FONDO SANITAR IO	FONDO SOCIAL E	PRINA	N. UTENT I	N. PAT TI /GG	
DISABI LI ADULT I	Assistenza domiciliare						
	Residenziale			10.931,75	1		
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (COAT DDG 1225/2022)			6.868,00			
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere è stata di circa 20/30 GG						

AUSLUMBRIA1 - ASLUMBRIA1

Prot. 0064192 del 04/04/2024 - Uscita

Firmatari: LUIGI SICILIA (11754287346882727718386900645073092750)

Impronta informatica: 26b5dd25f05bb593e39ccd3123116076f512dbb3010ae0ecbf07172959a6e0f9

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di originale firmato digitalmente

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PAT TI /GG	
DISABILI MINORI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PAT TI /GG	
AREA PSICHIATRICA	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Inserimento lavorativo						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

Inoltre ai sensi dello stesso art. 407 comma 3 lettera a), l'Azienda sanitaria dovrà rispondere in base a quanto è stato attivato nel territorio con le risorse del FNA e con le Risorse del Bilancio regionale ai seguenti quesiti:

1) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito all'obiettivo del mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti".

Le risorse economiche del FNA hanno finanziato prestazioni sociali (LEPS 100% PRINA) e socio-sanitarie (quota sanitaria LEA e quota sociale sul PRINA) a sostegno della domiciliarità (assistenza domiciliare sia diretta che indiretta e centri diurni) che hanno permesso alle famiglie e ai cittadini (persone anziane e disabili adulti e minori) di poter continuare a vivere nel proprio contesto abitativo, con una assistenza adeguata ai bisogni espressi, migliorando la qualità di vita e il benessere, e con il supporto al *care giver*; in particolare per i minori e per le persone disabili giovani-adulte le risorse del FNA hanno migliorato e stimolato le autonomie personali, le *performance* individuali, in un'ottica di integrazione, vita indipendente e partecipazione nei contesti di vita (famiglia, scuola, lavoro, reti formali ed informali).

2) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito ad incrementare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie".

L'assistenza indiretta concorre ad accrescere il sistema di protezione, tutela, cura e sollievo del singolo e delle famiglie con particolare incidenza sul sollievo del carico assistenziale, prevalentemente gravante sul genere femminile, e dà un'ampia possibilità di acquistare servizi e/o personale di assistenza alle persone non autosufficienti.

Per i minori con disabilità gravissima, l'assistenza indiretta dà la possibilità:

- di supportare il familiare che, non potendo espletare attività lavorativa non remunerata, può ricoprire il ruolo di *caregiver*;

- di acquistare servizi di carattere socio-educativo di impatto abilitativo, ad integrazione e supporto degli interventi sanitari già in atto, su specifica indicazione del referente clinico, purché previsti all'interno del PAI.

3) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno inciso sulla spesa sanitaria".

I Distretti Sanitari, insieme alle Zone Sociali, si sono assunti la responsabilità economica di offrire i servizi di propria competenza rispondenti a bisogni sociali, socio-assistenziali e sanitari nelle aree della non autosufficienza - anziani ad alto e basso livello assistenziale - e in quelle della disabilità grave e gravissima. Integrando i due bilanci, si è potuto aumentare il numero dei cittadini presi in carico, dando la possibilità a persone con bisogni sanitari, di poter usufruire anche di azioni di sostegno dei servizi socio-sanitari e di interventi temporanei di sollievo.

4) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito a contenere i tempi medi delle liste di accesso alle strutture residenziali".

Il FNA finanziando prestazioni nell'area della domiciliarità, anche di natura economica (assistenza indiretta), dà l'opportunità alle famiglie ed ai cittadini anziani non autonomi e disabili di procrastinare la richiesta di inserimento in struttura residenziale, anche se l'area anziani esprime una specifica complessità.

Il mantenimento a domicilio degli anziani rimane un'area critica in relazione alle complessità sanitarie aggravate da problematiche sociali: un contesto socio-ambientale, non sempre in grado di garantire una adeguata assistenza a domicilio in assenza di figure parentali o di inadeguatezza familiare, in situazione di indigenza o vicino alla soglia di povertà, in presenza di una condizione abitativa precaria.

AUSLUMBRIA1 - ASLUMBRIA1

Prot. 0064192 del 04/04/2024 - Uscita

Firmatari: LUIGI SICILIA (11754287346882727718386900645073092750)

Impronta informatica: 26b5dd25f05bb593e39ccd3123116076f512dbb3010ae0ecbf07172959a6e0f9

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di originale firmato digitalmente

Appare quindi chiaro come in presenza di bisogni sanitari complessi, sanitari e sociali, e delle difficoltà dei *care-giver*, la richiesta di residenzialità sia ineludibile.

Inoltre, la stretta collaborazione tra le Zone Sociali e i Servizi Sociali dei Distretti ha permesso di conoscere situazioni di fragilità che -con la presa in carico integrata tra i servizi- ha favorito il mantenimento della domiciliarità o l'attivazione di servizi semi-residenziali. Il potenziamento delle risorse da dedicare alla assistenza diretta ha permesso la domiciliarità dei cittadini in Dimissione Protetta (su segnalazione COT e PUA) favorendo la qualità di vita con l'appropriata presa in carico.

5) Stato di avanzamento della sperimentazione "100 progetti per un Welfare 4.0" con budget di progetto.

Lo stato di avanzamento dei progetti in questione sarà relazionato entro l'anno corrente.

Il Direttore del Distretto MVT
Dott.Luigi Sicilia*

*file firmato digitalmente

**DISTRETTO PERUGINO - DIREZIONE**

Via dei Filosofi, 9 – 06100 - Perugia

075/5412868 Fax 075/5412867

distrettopg@uslumbria1.it

Al Direttore Generale

 E p.c. Al Resp.le UOC
 Contabilità Economico-Finanziaria

 Al Resp.le UO Servizi Sociali
 Comune Perugia
PEC: comune.perugia@postacert.umbria.it

Oggetto: rendicontazione sull'utilizzo delle risorse del FNA nazionale e regionale.

Con la presente si trasmette di seguito quanto in oggetto.

RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FNA PER ANNUALITA' 2023

(Rilevazione di Distretto e di Ambito)

Risorse erogate per aree prioritarie di intervento 50% destinate alle persone anziane con alto bisogno e alle persone con disabilità gravissime.

AREE D'INTERVENTO	Persone Anziane Non Autosufficienti + 65 anni		Persone con Disabilità		Totale
	Alto bisogno Assistenziale	Basso bisogno Assistenziale	Gravissime	Gravi	
Art. 1, comma 162 lett. a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria; soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;	52.074,35	467.244,56	284.567,88	733.960,54	1.537.847,33

**DISTRETTO PERUGINO - DIREZIONE**

Via dei Filosofi, 9 – 06100 - Perugia

075/5412868 Fax 075/5412867

distrettopg@uslumbria1.it

Art. 1, comma 162 lett. b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali; frequenza centri diurni e semiresidenziali.	11.661,30	111.300,08	85.786,53	266.940,52	475.688,43
Art. 1, comma 162 lett. c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.	0,00	185.953,58	129.422,45	0,00	315.376,03
Art. 1, comma 164 Gli ATS garantiscono l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate al comma 162. L'offerta può essere integrata da contributi, diversi dall' indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza.	460.560,00	0,00	902.266,67	0,00	1.362.826,67
Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co. 255 della legge 205/2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Persone assistite, per sesso, classe d'età e tipologia di disabilità

Persone anziane non autosufficienti + 65 anni					
Classi d'età	Alta intensità		Bassa intensità		Totale
	M	F	M	F	
65 - 74	7	5	24	26	62
75 anni e oltre	28	55	47	137	267
Totale	35	60	71	163	329

**DISTRETTO PERUGINO - DIREZIONE**

Via dei Filosofi, 9 – 06100 - Perugia

075/5412868 Fax 075/5412867

distrettopg@uslumbria1.it

Classi d'età	Persone con disabilità		
	Gravissime	Gravi	Totale
< 18 anni	104	43	147
18-24	26	42	68
25-34	16	31	47
35-44	21	37	58
45-54	14	44	58
55-64	25	66	91
Totale	206	263	469

Persone assistite secondo aree di intervento comma 162 lett. a-b-c e comma 164

Aree di intervento	Persone anziane	Numero persone assistite in condizioni di disabilità grave *
a) assistenza domiciliare, sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione	142	222
b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	28	8
c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	80	138
d) Art. 1, comma 164	81	128
e) Sostegno ai soggetti di cui all'art. 1, co. 255 della legge 205/2017		

* Il dato comprende anche le persone in condizioni di disabilità gravissima

N. B. : Il numero d'interventi è complessivamente superiore al numero degli assistiti dato che in alcuni casi possono essere state erogate più tipologie di servizi

**DISTRETTO PERUGINO - DIREZIONE**

Via dei Filosofi, 9 – 06100 - Perugia

075/5412868 Fax 075/5412867

distrettopg@uslumbria1.it

Numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite nel proprio territorio per tipologia di disabilità

Tipologia di disabilità	Numero di persone in condizione di disabilità gravissima *
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;	3
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);	1
c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4;	47
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;	5
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;	26
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;	0
g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;	63
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;	75
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.	89

* La persona può presentare una condizione di disabilità gravissima associata a più di una tipologia

**DISTRETTO PERUGINO - DIREZIONE**

Via dei Filosofi, 9 – 06100 - Perugia

075/5412868 Fax 075/5412867

distrettopg@uslumbria1.it

RELAZIONE PER L'ANNO 2023 AI SENSI DELL'ART. 407 COMMA 3 L. R. N. 11/2015
Rilevazione di Distretto e Ambito

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
ANZIANI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale			€ 63.957,67	38		
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09			€ 22.212,00	5		
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
DISABILI ADULTI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale			€ 84.016,36	29		
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Ausili)			€ 19.779,80	106		
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

**DISTRETTO PERUGINO - DIREZIONE**

Via dei Filosofi, 9 – 06100 - Perugia

075/5412868 Fax 075/5412867

distrettopg@uslumbria1.it

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG
DISABILI MINORI	Assistenza domiciliare					
	Residenziale					
	Semiresidenziale					
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09					
	Altro (Ausili)			€ 2.470,60	17	
	Altro (Sostegno frequenza scolastica)			€ 4.510,85	4	
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere					
Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
AREA PSICHIATRICA	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Inserimento lavorativo						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

N.B. I costi riportati sulla colonna PRINA sono stati parzialmente coperti con i ricavi da compartecipazione da parte dell'utenza per i servizi dedicati alla Non Autosufficienza che ammontano ad **€ 194.692,98**.



DISTRETTO PERUGINO - DIREZIONE

Via dei Filosofi, 9 – 06100 - Perugia

075/5412868 Fax 075/5412867

distrettopg@uslumbria1.it

1) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito all’obiettivo del mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti”.

Le risorse economiche del FNA hanno finanziato prestazioni sociali (LEPS 100% PRINA) e socio-sanitarie (quota sanitaria LEA e quota sociale sul PRINA) a sostegno della domiciliarità (assistenza domiciliare sia diretta che indiretta e centri diurni) che hanno permesso alle famiglie e ai cittadini (persone anziane e disabili adulti e minori) di poter continuare a vivere nel proprio contesto abitativo, con una assistenza adeguata ai bisogni espressi, migliorando la qualità di vita e il benessere, e con il supporto al *care giver*; in particolare per i minori e per le persone disabili giovani-adulte le risorse del FNA hanno migliorato e stimolato le autonomie personali, le *performance* individuali, in un’ottica di integrazione, vita indipendente e partecipazione nei contesti di vita (famiglia, scuola, lavoro, reti formali ed informali).

2) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito ad incrementare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie”.

L’assistenza indiretta concorre ad accrescere il sistema di protezione, tutela, cura e sollievo del singolo e delle famiglie con particolare incidenza sul sollievo del carico assistenziale, prevalentemente gravante sul genere femminile, e dà un’ampia possibilità di acquistare servizi e/o personale di assistenza alle persone non autosufficienti.

Per i minori con disabilità gravissima, l’assistenza indiretta dà la possibilità:

- di supportare il familiare che, non potendo espletare attività lavorativa non remunerata, può ricoprire il ruolo di *caregiver*;
- di acquistare servizi di carattere socio-educativo di impatto abilitativo, ad integrazione e supporto degli interventi sanitari già in atto, su specifica indicazione del referente clinico, purché previsti all’interno del PAI.

3) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno inciso sulla spesa sanitaria”.

I Distretti Sanitari, insieme alle Zone Sociali, si sono assunti la responsabilità economica di offrire i servizi di propria competenza rispondenti a bisogni sociali, socio-assistenziali e sanitari nelle aree della non autosufficienza - anziani ad alto e basso livello assistenziale - e in quelle della disabilità grave e gravissima. Integrando i due bilanci, si è potuto aumentare il numero dei cittadini presi in carico, dando la possibilità a persone con bisogni sanitari, di poter usufruire anche di azioni di sostegno dei servizi socio-sanitari e di interventi temporanei di sollievo.

4) “In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito a contenere i tempi medi delle liste di accesso alle strutture residenziali”.



DISTRETTO PERUGINO - DIREZIONE

Via dei Filosofi, 9 – 06100 - Perugia
075/5412868 Fax 075/5412867
distrettopg@uslumbria1.it

Il FNA finanziando prestazioni nell'area della domiciliarità, anche di natura economica (assistenza indiretta), dà l'opportunità alle famiglie ed ai cittadini anziani non autonomi e disabili di procrastinare la richiesta di inserimento in struttura residenziale, anche se l'area anziani esprime una specifica complessità.

Il mantenimento a domicilio degli anziani rimane un'area critica in relazione alle complessità sanitarie aggravate da problematiche sociali: un contesto socio-ambientale, non sempre in grado di garantire una adeguata assistenza a domicilio in assenza di figure parentali o di inadeguatezza familiare, in situazione di indigenza o vicino alla soglia di povertà, in presenza di una condizione abitativa precaria.

Appare quindi chiaro come in presenza di bisogni sanitari complessi, sanitari e sociali, e delle difficoltà dei *care-giver*, la richiesta di residenzialità sia ineludibile.

Inoltre, la stretta collaborazione tra le Zone Sociali e i Servizi Sociali dei Distretti ha permesso di conoscere situazioni di fragilità che -con la presa in carico integrata tra i servizi- ha favorito il mantenimento della domiciliarità o l'attivazione di servizi semi-residenziali. Il potenziamento delle risorse da dedicare alla assistenza diretta ha permesso la domiciliarità dei cittadini in Dimissione Protetta (su segnalazione COT e PUA) favorendo la qualità di vita con l'appropriata presa in carico.

5) Stato di avanzamento della sperimentazione "100 progetti per un Welfare 4.0" con budget di progetto.

In base alla Deliberazione della Giunta Regionale dell'Umbria n. 238 dell'08.03.2023 "Progetto CCM 2022 – Area delle azioni centrali "Sperimentazione del Budget di salute" quale strumento per la realizzazione di progetti terapeutici-riabilitativi individualizzati con particolare riferimento alle malattie mentali e alle dipendenze." l'Azienda è inserita nella sperimentazione del modello budget di salute. In particolare l'area della salute mentale allo stato attuale ha attivato un programma sperimentale in favore di un giovane adulto con disabilità grave che usufruisce di un progetto a carattere residenziale in compartecipazione con il Comune di Perugia. La retta risulta ripartita tra 40% Fondo sanitario e 60% Fondo sociale/Fondo PRINA. Sono in fase di costruzione gli interventi di supporto al programma residenziale che prevedono la collaborazione degli enti del terzo settore, del volontariato e della comunità locale secondo le indicazioni del modello budget di salute. E' prevista l'attivazione di ulteriori progetti nel corso dell'anno.

IL DIRETTORE
DEL DISTRETTO DEL PERUGINO
Dr.ssa Barbara Blasi*

RP/MF/FC

*documento firmato digitalmente

AUSLUMBRIA1 - ASLUMBRIA1

Prot. 0062048 del 29/03/2024 - Uscita

Firmatari: Paola Tomassoli (23758783)

Impronta informatica: 3de099c798386f735fb96343e3b94ce18036d8ccodcefe9dcf833dfa788365a0f

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di originale firmato digitalmente



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

**Al Direttore Generale AUSL Umbria n.1
Dr. Nicola Nardella**

**e, p.c. Alla Dirigente U.O. Contabilità Economico
Finanziaria
Dr.ssa Daniela Menicucci**

S E D E

Oggetto: Contabilità separata PRINA anno 2023: rendicontazione sull'utilizzo delle risorse del FNA nazionale e regionale

La presente per trasmettere la rendicontazione richiesta al punto 13) dell'allegato alla nota prot. n.224348 del 20/12/2023, come di seguito specificata:

**DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO**

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it**RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FNA ANNUALITA' 2023 di cui alla Tabella 1**

(Rilevazione di Distretto e di Ambito)

Risorse erogate per aree prioritarie di intervento 60% destinate alle persone anziane con alto bisogno e alle persone con disabilità gravissime.

AREE DI INTERVENTO	Persone anziane Non Autosufficienti + 65 anni		Persone con Disabilità		Totale
	Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale	Gravissime	Gravi	
Art. 1, comma 162 lett. a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura socio-sanitaria; soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;	€ 81.629,81	€ 60.800,00	€ 221.023,91	€ 73.204,89	€ 436.658,61
Art. 1, comma 162 lett. b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti	€ 59.157,56			€ 205.290,51	€ 264.448,07



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali; frequenza centri diurni e semiresidenziali.					
---	--	--	--	--	--

Art. 1, comma 162 lett. c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.					
Art. 1, comma 164 Gli ATS garantiscono l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate al comma 162. L'offerta può essere integrata da contributi, diversi dall' indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza.	€ 174.038,71		€ 337.012,25		€ 511.050,96
Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017					

**DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO**

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

Persone assistite, per sesso, classe d'età e tipologia di disabilità

Persone anziane non autosufficienti + 65 anni					
Classi d'età	Alta intensità		Bassa intensità		Tot
	M	F	M	F	
65-74	4	7	6	5	22
75 anni e oltre	5	30	12	30	77
Totale	9	37	18	35	99

Classi di età	Persone con disabilità		
	Gravissime	Gravi	Tot
< 18 anni	27	78	105
18-24	4	19	23
25-34	7	9	16
35-44	5	22	27
45-54	8	23	31
55-64	8	13	21
Totale	59	164	223

**DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO**

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

Persone assistite secondo aree di intervento comma 162 lett. a-b-c e comma 164

Arete di intervento	Persone anziane	Numero persone assistite in condizione di disabilitte grave*
a) assistenza domiciliare, sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione	18	98
b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	35	66
c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie		
d) Art. 1, comma 164	46	59
e) Sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017		

*Il dato comprende persone in condizione di grave e gravissima disabilitte

**DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO**

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

Numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite nel proprio territorio per tipologia di disabilità

Tipologia di disabilità	Numero di persone in condizione di disabilità gravissima
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 ;	29
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;	21
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;	17
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 ;	18
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 psichiche.	20



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

RELAZIONE AI SENSI DELL'ART. 407 COMMA 3 LEGGE REGIONALE N. 11/2015
Rilevazione di Distretto e Ambito

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG
ANZIANI	Assistenza domiciliare					
	Residenziale					
	Semiresidenziale					
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09					
	Altro (Specificare)					
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere					
Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG
DISABILI ADULTI	Assistenza domiciliare			€ 11.038,61	3	
	Residenziale					
	Semiresidenziale			€88.991,37	26	
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09					
	Altro (Spesa per canone affidamento a COAT per gestione servizi ausili tecnologici)			€ 1.792,38		
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere					
Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						7



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
DISABILI MINORI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENT I	N. PATTI /GG	
AREA PSICHIATRICA	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Inserimento lavorativo						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						



DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

Inoltre ai sensi dello stesso art. 407 comma 3 lettera a), l'Azienda sanitaria dovrà rispondere in base a quanto è stato attivato nel territorio con le risorse del FNA e con le Risorse del Bilancio regionale ai seguenti quesiti:

- 1) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito all'obiettivo del mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti".**

Le risorse economiche del FNA hanno finanziato prestazioni sociali (LEPS 100% PRINA) e socio-sanitarie (quota sanitaria LEA e quota sociale sul PRINA) a sostegno della domiciliarità (assistenza domiciliare sia diretta che indiretta e centri diurni) che hanno permesso alle famiglie e ai cittadini (persone anziane e disabili adulti e minori) di poter continuare a vivere nel proprio contesto abitativo, con una assistenza adeguata ai bisogni espressi, migliorando la qualità di vita e il benessere, e con il supporto al *care giver*; in particolare per i minori e per le persone disabili giovani-adulte le risorse del FNA hanno migliorato e stimolato le autonomie personali, le *performance* individuali, in un'ottica di integrazione, vita indipendente e partecipazione nei contesti di vita (famiglia, scuola, lavoro, reti formali ed informali).

- 2) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito ad incrementare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie".**

L'assistenza indiretta che concorre ad accrescere il sistema di protezione, tutela, cura e sollievo del singolo e delle famiglie con particolare incidenza sul sollievo del carico assistenziale, prevalentemente gravante sul genere femminile, e dà un'ampia possibilità di acquistare servizi e/o personale di assistenza alle persone non autosufficienti.

Per i minori con disabilità gravissima, l'assistenza indiretta dà la possibilità:

- di supportare il familiare che, non potendo espletare attività lavorativa non remunerata, può ricoprire il ruolo di *caregiver*;

- di acquistare servizi di carattere socio-educativo di impatto abilitativo, ad integrazione e supporto degli interventi sanitari già in atto, su specifica indicazione del referente clinico, purché previsti all'interno del PAI.



DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

3) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno inciso sulla spesa sanitaria".

I Distretti Sanitari, insieme alle Zone Sociali, si sono assunti la responsabilità economica di offrire i servizi di propria competenza rispondenti a bisogni sociali, socio-assistenziali e sanitari nelle aree della non autosufficienza - anziani ad alto e basso livello assistenziale - e in quelle della disabilità grave e gravissima. Integrando i due bilanci, si è potuto aumentare il numero dei cittadini presi in carico, dando la possibilità a persone con bisogni sanitari, di poter usufruire anche di azioni di sostegno dei servizi socio-sanitari e di interventi temporanei di sollievo.

4) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito a contenere i tempi medi delle liste di accesso alle strutture residenziali".

Il FNA finanziando prestazioni nell'area della domiciliarità, anche di natura economica (assistenza indiretta), dà l'opportunità alle famiglie ed ai cittadini anziani non autonomi e disabili di procrastinare la richiesta di inserimento in struttura residenziale, anche se l'area anziani esprime una specifica complessità. Il mantenimento a domicilio degli anziani rimane un'area critica in relazione alle complessità sanitarie aggravate da problematiche sociali: un contesto socio-ambientale, non sempre in grado di garantire una adeguata assistenza a domicilio in assenza di figure parentali o di inadeguatezza familiare, in situazione di indigenza o vicino alla soglia di povertà, in presenza di una condizione abitativa precaria.

Appare quindi chiaro come in presenza di bisogni sanitari complessi, sanitari e sociali, e delle difficoltà dei care-giver la richiesta di residenzialità sia ineludibile. Inoltre, la stretta collaborazione tra le zone sociali e i servizi sociali dei Distretti ha permesso di conoscere delle situazioni di fragilità che con la presa in carico integrata tra i servizi ha favorito il mantenimento della domiciliarità o l'attivazione di servizi semi-residenziali. Il potenziamento delle risorse da dedicare alla assistenza diretta ha permesso la domiciliarità dei cittadini in Dimissione Protetta (su segnalazione COT e PUA) favorendo la qualità di vita con l'appropriata presa in carico.

5) Stato di avanzamento della sperimentazione "100 progetti per un Welfare 4.0" con budget di progetto.

Risposta Bacchini: rispetto ai 100 Progettiper un Welfare 4.0 posso solo specificare che la salute mentale è entrata nella sperimentazione del budget di salute all'ultimo momento ed ancora non è stata avviata la formazione, abbiamo un unico utente inseriti in piattaforma ed ancora neanche rivalutato!

La regione Umbria si è concentrata sulle dipendenze e gioco d'azzardo, in .uell'ambito hanno lavorato molto e prodotto anche dei report conclusivi.

AUSLUMBRIA1 - ASLUMBRIA1

Prot. 0062048 del 29/03/2024 - Uscita

Firmatari: Paola Tomassoli (23758783)

Impronta informatica: 3de099c798386f735fb96343e3b94ce18036d8ccdcefe9dcf833dfa788365a0f

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di originale firmato digitalmente



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

DIREZIONE DISTRETTO ALTO CHIASCIO

Via Cavour 06024 Gubbio

Tel. 075/8933617-3618

direzionedistr.altochiaschio@uslumbria1.it

Rimanendo a disposizione per ogni eventuale ulteriore chiarimento, si porgono cordiali saluti

**Il Direttore Distretto Alto Chiascio
Dr.ssa Paola Tomassoli***

*documento firmato digitalmente

I.F.O. Resp. Attività Amministrative
Dott.ssa Marta Vagnarelli



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

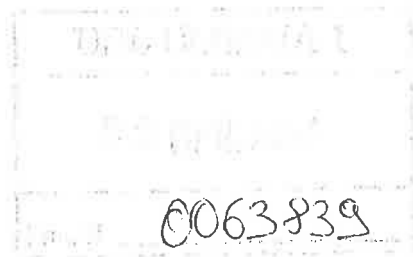
www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII - 06012 Città di Castello (PG)

e-mail : dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395



Al Direttore Amministrativo

Dott. Enrico Martelli

E p.c. Al Responsabile UOC

Contabilità Economico-Finanziaria

Dott.ssa Daniela Menicucci

Oggetto: Contabilità separata PRINA anno 2023: rendicontazione sull'utilizzo delle risorse del FNA nazionale e regionale.

Richiamata la relazione di cui alla nota prot. 38046 del 23/02/2024 "Riscontro prot. n. 224348 del 20/12/2023: adempimento punto 13 NON AUTOSUFFICIENZA-PRINA", si trasmette quanto in oggetto.

RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FNA PER ANNUALITA' 2023

(Rilevazione di Distretto e di Ambito)

Risorse erogate per aree prioritarie di intervento 60% destinate alle persone anziane con alto bisogno e alle persone con disabilità gravissime.



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII - 06012 Città di Castello (PG)

e-mail : dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

AREE DI INTERVENTO	Persone anziane Non Autosufficienti + 65 anni		Persone con Disabilità		Totale
	Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale	Gravissime	Gravi	
Art. 1, comma 162 lett. a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria; soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza;	€ 16.156,61	€ 25.083,02	€ 376.341,00	€ 350.035,38	€ 767.616,01
Art. 1, comma 162 lett. b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali; frequenza centri diurni e semiresidenziali.	€ 230.027,78	€ 26.829,36	€ 43.242,72	€ 104.090,85	€ 404.190,71



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII - 06012 Città di Castello (PG)

c-mail : dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

Art. 1, comma 162 lett. c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.	€ 5.761,94	€ 7.275,67	€ 3.185,28	€ 0,00	€ 16.222,89
Art. 1, comma 164 Gli ATS garantiscono l'offerta dei servizi e degli interventi di cui alle aree individuate al comma 162. L'offerta può essere integrata da contributi, diversi dall' indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti e il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza.	€ 114.636,17	€ 0,00	€ 146.896,44	€ 0,00	€ 261.532,61
Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	€ 366.582,50	€ 59.188,05	€ 569.665,44	€ 454.126,23	€ 1.449.562,22

Persone assistite, per sesso, classe d'età e tipologia di disabilità

Persone anziane non autosufficienti + 65 anni					
Classi d'età	Alta intensità		Bassa intensità		Tot
	M	F	M	F	
65-74	6	11	5	2	24
75 anni e oltre	12	38	8	15	73
Totale	18	49	13	17	97



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII - 06012 Città di Castello (PG)

e-mail : dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

Classi di età	Persone con disabilità		
	Gravissime	Gravi	Tot
< 18 anni	34	73	107
18-24	17	17	34
25-34	7	11	18
35-44	11	12	23
45-54	2	17	19
55-64	6	18	24
Totale	77	148	225

Persone assistite secondo aree di intervento comma 162 lett. a-b-c e comma 164

Aree di intervento	Persone anziane	Numero persone assistite in condizione di disabilità grave *
a) assistenza domiciliare, sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione	15	103
b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	62	107
c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie	4	1
d) Art. 1, comma 164	16	14
e) Sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	0	0



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII - 06012 Città di Castello (PG)

e-mail : dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

*il dato comprende persone in condizione di disabilità grave e gravissima disabilità.

Numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite nel proprio territorio per tipologia di disabilità

Tipologia di disabilità	Numero di persone in condizione di disabilità gravissima
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;	1
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;	56
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;	18
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;	32
h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con	19



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII – 06012 Città di Castello (PG)

e-mail : dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

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 psico•fisiche.	18

- ALSFRS-R – SLA numero 3 valutazioni effettuate con la scala della DGR n. 1117/2020.

RELAZIONE PER L'ANNO 2022 AI SENSI DELL'ART. 407 COMMA 3 LEGGE REGIONALE N. 11/2015

Rilevazione di Distretto e Ambito

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG
ANZIANI	Assistenza domiciliare					
	Residenziale					
	Semiresidenziale					
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09					
	Altro (Ausili tecnologici)			€ 1.922,97	1	
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere					
Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII - 06012 Città di Castello (PG)

e-mail : dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
DISABILI ADULTI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale (*)			€ 131.724,94	37		
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Ausili tecnologici e Supporto per urgenza ai servizi territoriali)			€ 7.512,33	4		
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

* Nella colonna "Prina" è stato rendicontato l'importo derivante dalle compartecipazioni per €131.724,94.

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTE NTI	N. PATTI /GG	
DISABILI MINORI	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Ricoveri di sollievo DGR 1708/09						
	Altro (Ausili)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII – 06012 Città di Castello (PG)

e-mail : dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

		FONDO SANITARIO	FONDO SOCIALE	PRINA	N. UTENTI	N. PATTI /GG	
AREA PSICHIATRICA	Assistenza domiciliare						
	Residenziale						
	Semiresidenziale						
	Inserimento lavorativo						
	Altro (Specificare)						
	Totale Patti sottoscritti per la cura e il benessere						
	Tempo medio di attesa tra la presa in carica della persona e la sottoscrizione del Patto per la cura e il benessere						

Inoltre ai sensi dello stesso art. 407 comma 3 lettera a), l'Azienda sanitaria dovrà rispondere in base a quanto è stato attivato nel territorio con le risorse del FNA e con le Risorse del Bilancio regionale ai seguenti quesiti:

- 1) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito all'obiettivo del mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti".

Le risorse economiche del FNA hanno finanziato prestazioni sociali (LEPS 100% PRINA) e socio-sanitarie (quota sanitaria LEA e quota sociale sul PRINA) a sostegno della domiciliarità (assistenza domiciliare sia diretta che indiretta e centri diurni) che hanno permesso alle famiglie e ai cittadini (persone anziane e disabili adulti e minori) di poter continuare a vivere nel proprio contesto abitativo, con una assistenza adeguata ai bisogni espressi, migliorando la qualità di vita e il benessere, e con il supporto al care giver; in particolare per i minori e per le persone disabili giovani-adulte le risorse del FNA hanno migliorato e stimolato le autonomie personali, le performance individuali, in un'ottica di integrazione, vita indipendente e partecipazione nei contesti di vita (famiglia, scuola, lavoro, reti formali ed informali).



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1

www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII - 06012 Città di Castello (PG)

e-mail: dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

- 2) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito ad incrementare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie".

E' stato possibile offrire una maggior protezione delle persone non autosufficienti fragili e complesse incrementando la rete sociale e supportando la rete familiare ed amicale con presa in carico da parte di professionalità sociosanitarie dedicate. Con l'assistenza indiretta che concorre ad accrescere il sistema di protezione, tutela, cura e sollievo del singolo e delle famiglie con particolare incidenza sul sollievo del carico assistenziale, prevalentemente gravante sul genere femminile, e dà un'ampia possibilità di acquistare servizi e/o personale di assistenza alle persone non autosufficienti.

Per i minori con disabilità gravissima, l'assistenza indiretta dà la possibilità:

- di supportare il familiare che, non potendo espletare attività lavorativa non remunerata, può ricoprire il ruolo di caregiver;
- di acquistare servizi di carattere socio-educativo di impatto abilitativo, ad integrazione e supporto degli interventi sanitari già in atto, su specifica indicazione del referente clinico, purché previsti all'interno del PAI.

- 3) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno inciso sulla spesa sanitaria".

I Distretti Sanitari, insieme alle Zone Sociali, si sono assunti la responsabilità economica di offrire i servizi di propria competenza rispondenti a bisogni sociali, socio-assistenziali e sanitari nelle aree della non autosufficienza - anziani ad alto e basso livello assistenziale - e in quelle della disabilità grave e gravissima. Integrando i due bilanci, si è potuto aumentare il numero dei cittadini presi in carico, dando la possibilità a persone con bisogni sanitari, di poter usufruire anche di azioni di sostegno dei servizi socio-sanitari e di interventi temporanei di sollievo.

- 4) "In che modo le risorse del fondo per la non autosufficienza hanno contribuito a contenere i tempi medi delle liste di accesso alle strutture residenziali".

Il FNA finanziando prestazioni nell'area della domiciliarità, anche di natura economica (assistenza indiretta), dà l'opportunità alle famiglie ed ai cittadini anziani non autonomi e disabili di procrastinare la richiesta di inserimento in struttura residenziale, anche se l'area anziani esprime una specifica complessità. Il mantenimento a domicilio degli anziani rimane un'area critica in relazione alle complessità sanitarie aggravate da problematiche sociali: un contesto socio-



Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1
www.uslumbria1.it

Distretto Alto Tevere

Indirizzo: P.zza Giovanni XXIII - 06012 Città di Castello (PG)

e-mail: dir.distretto.altotevere@uslumbria1.it

tel. 0758509395

ambientale, non sempre in grado di garantire una adeguata assistenza a domicilio in assenza di figure parentali o di inadeguatezza familiare, in situazione di indigenza o vicino alla soglia di povertà, in presenza di una condizione abitativa precaria.

Appare quindi chiaro come in presenza di bisogni sanitari complessi, sanitari e sociali, e delle difficoltà dei care-giver la richiesta di residenzialità sia ineludibile.

Inoltre, la stretta collaborazione tra le zone sociali e i servizi sociali dei Distretti ha permesso di conoscere delle situazioni di fragilità che con la presa in carico integrata tra i servizi ha favorito il mantenimento della domiciliarità con assistenza tutelare e domestica o l'attivazione di servizi semi-residenziali con presa in carico per più ore al giorno e più giorni alla settimana con lavoro mirato al mantenimento/incremento delle autonomie e competenze cognitivo-mnesiche e permettendo al care giver, prevalentemente donna, di poter adempiere anche alle attività lavorative. Il potenziamento delle risorse da dedicare alla assistenza diretta ha permesso anche la domiciliarità dei cittadini fragili e complessi in Dimissione Protetta (su segnalazione COT e PUA) favorendo la qualità di vita con l'appropriata presa in carico.

- 5) Stato di avanzamento della sperimentazione "100 progetti per un Welfare 4.0" con budget di progetto.

La sperimentazione del Budget di Salute ha previsto, per il momento, solo attività di formazione. Nel Distretto Alto Tevere sono in fase di attivazione progetti con risorse ad esso destinate.

Rimanendo a disposizione per ogni eventuale ulteriore chiarimento, si inviano cordiali saluti.
Cordiali Saluti.

P.O. Funzioni Amministrative DAT
Dott.ssa Sara Gasperini

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
Dott.ssa Daniela Felicioni