



Dipartimento socio sanitario

1° Report monitoraggio Piani regionali Non Autosufficienza 2022-2024



maggio 2024

1° Report monitoraggio Piani regionali Non Autosufficienza 2022-2024

- Il report sintetizza quanto risulta dalla compilazione dei Questionari “Cosa Verificare nei Piani Regionali per la Non Autosufficienza e in eventuali atti regionali collegati”, avvenuta nel periodo tra ottobre 2023 e marzo 2024. Le risposte, sulle dodici (+4) domande, sono state fornite dalle strutture SPI regionali con il supporto del Dipartimento nazionale.
- Di seguito vengono riportate: un’illustrazione di quanto emerge dai questionari e, per ogni argomento, brevi Raccomandazioni per l’azione sindacale. Infatti lo scopo di questo lavoro è quello di rafforzare la nostra azione negoziale nei confronti delle Istituzioni (Regioni, Province Autonome, Comuni/ATS, ASL/Distretti, ecc.) per rappresentare bisogni e diritti delle persone che rappresentiamo, come sempre nell’”interesse generale”.
- Le domande/risposte del questionario intendono favorire un monitoraggio sull’attuazione del [Piano nazionale Non Autosufficienza 2022-2024 DPCM 3.10.2022](#) nelle singole regioni, in specie quanto programmato per la progressiva attuazione dei LEPS per la non autosufficienza (introdotti dalla Legge 234/2021 art. 1 commi 159-171 e declinati dal Piano Nazionale NA). Particolare attenzione è riservata ai “LEPS di Processo”. Hanno risposto al questionario 17 Regioni, è in via di compilazione in due Regioni.
- Riportiamo di seguito la sintesi delle risposte e allegate le Tabella che illustrano i risultati di tutte le Regioni.

1) **CONSULTAZIONE** parti sociali e enti Terzo settore NA, **COINVOLGIMENTO organizzazioni di rappresentanza** persone con disabilità e persone anziane NA (DPCM articolo 1 comma 3)

- In 14 Regioni il confronto sulla proposta di Piano risulta esserci stato, anche se per 3 regioni solo in sede tecnica. Mentre in altre 3 regioni il confronto non si è svolto.
- Solo in una Regione risultano essere previsti incontri periodici.

Raccomandazioni: *sollecitare un confronto regionale per verificare l’andamento del Piano (diverse parti sono sottoposte a monitoraggio regionale anche ai fini dell’assegnazione di risorse) e richiedere confronti anche a livello territoriale (Comuni: ATS, ASL: Distretti) preferibilmente congiunti visto che gran parte del Piano NA, pur essendo di competenza ATS deve essere realizzato in accordo con i Distretti ASL).*

2) I **“SEI OBIETTIVI”**: il Piano regionale li prevede? (DPCM art. 1 comma 4 – Allegato B Piano NA)

I sei obiettivi sono: 1) Impegni per Integrazione socio sanitaria, 2) individuazione beneficiari, 3) descrizione interventi e servizi programmati per Leps erogazione NA gravi, 4) interventi NA gravissimi, 5) programmazione e monitoraggio risorse, 6) programmazione risorse Vita Indipendente. - INFO in ultima pagina

- Solo tre regioni non rispettano questo adempimento; ma per la maggioranza delle altre che lo rispettano sembra trattarsi di adempimenti più formali che sostanziali. Per una regione, il Piano rimanda all’adozione di specifiche Linee Guida.

Raccomandazioni: *vedi sopra Raccomandazioni domanda 1*

3) Il trasferimento delle **risorse agli ATS è avvenuto entro i tempi stabiliti?** (DPCM art. 2 comma 4)

- In 9 Regioni il trasferimento delle risorse agli ATS avvenuto nei tempi stabiliti, in 8 Regioni no.

Raccomandazioni: *verificare con ATS se sono stati assegnati effettivamente i finanziamenti.*

4) Sono stati utilizzati i **criteri per il riparto previsti dal Piano dei fondi agli ATS?** (DPCM art. 2 comma 6)

- Solo in 2 Regioni questo impegno non è stato rispettato (in una Regione il riparto è a favore delle ASL)

5) È previsto il **rilevamento a livello regionale sul numero e sulle caratteristiche delle persone assistite?** (DPCM art. 3 comma 3 + allegato E del Piano nazionale)

- In 10 Regioni questo adempimento sembra rispettato, ma in 3 regioni non sono disponibili i dati, mentre in ben 7 Regioni questo adempimento non è rispettato. Tuttavia i dati sono disponibili solo per 6 Regioni (vedi più avanti risposte al punto n. 9c).

Raccomandazioni: occorre sollecitare le Regioni a fornire i dati sulle persone beneficiarie delle misure del Piano NA, e a mantenere attivo il monitoraggio. A livello territoriale sollecitare ATS a fornire i dati. Dalle prime rilevazioni si conferma che il numero delle persone beneficiarie è una minoranza rispetto alla platea delle persone NA potenzialmente da prendere in carico.

6) È previsto il **Piano assunzioni personale professionalità sociale per rafforzamento Punti Unici Accesso (PUA)?** (DPCM art. 5 e Tabella 3; e capitolo 6 Piano nazionale). **Si tratta di assunzioni a tempo indeterminato?**

- In 12 Regioni le assunzioni sono state programmate con rapporto di lavoro a Tempo Indeterminato. In 3 Regioni sono avvenute le assunzioni ma non è precisato se a Tempo Indeterminato, in 2 Regioni non risultano assunzioni.

Raccomandazioni: Sollecitare le Regioni inadempienti ad assegnare agli ATS le risorse previste per le assunzioni (a tempo indeterminato!) e a monitorare la situazione. A livello territoriale verificare con ATS se le assunzioni sono effettivamente avvenute (e i fabbisogni di organico).

7) È definito il **cronoprogramma 2022-2024 per l'attuazione dei "LEPS di processo"?**

(Piano NA Capitolo 3 vedi: Matrice di programmazione, Tabella Riassuntiva 1.3 LEPS Erogazione V colonna, Cap. 3.2 paragrafo Regolazione)

(I "LEPS di Processo" in sintesi: Percorso assistenziale integrato: Accesso, Prima Valutazione, Valutazione Complessa, Piano Assistenza Individuale PAI, Monitoraggio - INFO in ultima pagina)

- Nelle delibere di 12 Regioni il cronoprogramma per attuare i "LEPS di Processo" è previsto, in 5 Regioni no.

Raccomandazioni: premesso che il DPCM che ha approvato il Piano nazionale NA 2022-2024 è in vigore da dicembre 2022, quindi la sua attuazione ha subito inevitabili ritardi, occorre sollecitare le Regioni inadempienti a stabilire il cronoprogramma "LEPS di Processo" e verificare con tutte l'effettivo rispetto del cronoprogramma stesso. A livello territoriale, con ATS (e Distretto) occorre verificare se e come il cronoprogramma è effettivamente rispettato.

I "LEPS di processo" costituiscono l'architettura organizzativa per attuare i "LEPS di erogazione" (cioè interventi e servizi assistenziali per le persone che però hanno bisogno di finanziamenti ben più consistenti) e sono fondamentali per l'integrazione fra sociale e sanità, anche in relazione all'attuazione del DM 77/2022 (Punto Unico di Accesso, personale Unità Valutative integrate, presa in carico, PAI, ecc.)

8) **Schema tipo Accordo di Programma ATS Distretti per attuare LEPS di processo: è prevista l'adozione dello "schema tipo" (o è già adottato con altri atti regionali)?** (allegato 1 del Piano nazionale) (Allegato 1 Piano NA) - INFO in ultima pagina

- Nelle delibere di 10 Regioni lo schema tipo di accordo di programma ATS/Distretto è previsto. In 6 Regioni no, in una ND. Non si tratta di un adempimento burocratico: è indispensabile per stipulare gli accordi sull'integrazione socio sanitaria (vedi sopra punto 7 sui "LEPS di Processo") a livello territoriale.

Raccomandazioni: sollecitare le Regioni inadempienti ad adottare lo Schema tipo di Accordo di Programma e con tutte sollecitare il monitoraggio sullo stato di attuazione degli accordi tra ATS e Distretti. A livello territoriale verificare con ATS (Comuni) e Distretti (ASL) se gli Accordi sono stati stipulati e monitorarne l'effettiva attuazione (quali sono gli eventuali ostacoli)

9) Verifica attuazione dei LEPS di erogazione: Linea 1.1. Assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari. Linea 1.2. Servizi sociali di sollievo. Linea 1.3. Servizi sociali di supporto. Linea 1.4. Contributi (Piano NA Capitolo 6 “Fondo NA” e Allegati D e E).

La domanda n. 9 aveva alcune “sottodomande”:

a) Sono stanziati eventuali specifiche risorse sociali aggiuntive regionali per attuare i LEPS di erogazione?

Tutte le Regioni hanno indicato le quote del Fondo nazionale ripartite (tabelle 1, 2, 3 DPCM 3.10.2022): Fondo NA, Progetti di Vita Indipendente, assunzione personale PUA. Diversa è invece la situazione rispetto alle risorse aggiuntive regionali: non tutte hanno individuato nei propri bilanci finanziamenti specifici per la non autosufficienza. Specifiche risorse aggiuntive risultano in 9 Regioni ma la destinazione è limitata e assai varia: vedi risposte più avanti al punto n. 12. NB non si considerano risorse aggiuntive sanitarie, pur presenti in modo consistente in alcune regioni (es. Emilia Romagna).

b) le misure sono in servizi e/o trasferimenti monetari? Qui tutte le regioni prevedono entrambe le tipologie n in realtà prevalgono i trasferimenti monetari: per valutazione e *Raccomandazioni* si veda più avanti il punto n. 10.

c) qual è il numero dei beneficiari: solo 6 Regioni hanno reso pubblici i dati: per valutazione e *Raccomandazioni* si veda sopra il punto n. 5

d) la rilevazione sui beneficiari è un obbligo ATS ma esiste riepilogo regionale?: vedi punto precedente.

e) dal Piano Regionale NA, si evincono i dati su intensità e durata dell’Assistenza Domiciliare Integrata ADI?

Solo 3 Regioni avrebbero disponibili questi dati sull’ADI. Considerato che le misure sulla “nuova domiciliarità” (diritto delle persone a vivere e a essere curate a casa propria ...) sono per noi una priorità, sull’ADI invieremo a breve un focus (come annunciato, congiunto: CGIL, SPI, FP) anche in relazione ai risultati del monitoraggio sull’attuazione del PNRR M6C1 Investimento 1.2.1 e del DM 77/2022.

10) È previsto che le risorse del FNA saranno progressivamente destinate al finanziamento di servizi erogati in forma diretta? Come?

(Piano nazionale NA A Capitolo 3.1 Linea 1.1 assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con assistenza sanitaria - paragrafo “Regolazione”)

- In 6 Regioni questo adempimento non risulta rispettato. In 11 Regioni è dichiarata l’intenzione di destinare progressivamente le risorse da trasferimenti monetari a servizi in forma diretta, ma per 5 di queste non è chiaro come ciò avvenga e per 3 Regioni si tratta di passaggi da trasferimenti monetari a buoni/assegni per l’acquisto di servizi e prestazioni.

Raccomandazioni: Sollecitare le Regioni inadempienti o in cui la situazione non è chiara a definire un percorso per il passaggio da trasferimenti monetari a servizi in forma diretta. Verificare con ATS e Distretti, se, quanto e come il passaggio a servizi sta avvenendo. NB: non si esclude la possibilità di erogare “assegni di cura” (chiamati in diversi modi), purché destinati esclusivamente all’acquisizione di prestazioni e servizi indicati nell’ambito del Piano di Assistenza Individuale, la cui titolarità spetta al servizio pubblico (su questo si veda sempre al capitolo 3.1. Linea 1.1 il paragrafo “Modalità”).

11) Sono previste le Azioni di supporto? (Piano nazionale capitolo 3.3) - INFO in ultima pagina

Si tratta di Azioni per il rafforzamento ATS (assunzioni operatori sociali) e lo sviluppo del sistema di servizi (formazione, convergenza strumenti di valutazione multidimensionale, costruzione del budget di cura)

- Ben 14 Regioni dichiarano di aver previsto le Azioni di supporto.

Raccomandazioni: sollecitare le Regioni inadempienti a prevedere le Azioni di supporto e verificare con tutte lo stato di attuazione. A livello territoriale, con ATS (e Distretti) verificare lo stato di attuazione delle Azioni di supporto (per Assunzioni PUA, Formazione, Budget di cura, ecc.)

12) Quali misure ulteriori regionali non previste dal Piano NA (prevenzione istituzionalizzazione, finanziamento residenzialità, abitare amico, domotica ecc.)

- Si rinvia alla lettura della tabella allegata (colonna punto n. 12).

Raccomandazioni: *Considerato che la spesa in servizi per LTC riferita alle persone 65+¹ risulta al 70% destinata alla residenzialità (e tenuto conto che comprensibilmente l'attenzione è spesso rivolta ad alleviare il peso delle rette), occorre sollecitare la destinazione di risorse aggiuntive a forme di sostegno alla domiciliarità. Analogo indirizzo sull'utilizzo dei sostegni economici (si veda sopra al punto n. 10)*

ALLEGATE TABELLE RIEPILOGO REGIONI

¹ Fonte: [Ragioneria generale dello Stato – giugno 2023](#)

REGIONI	1) Consultazione parti sociali, 3° settore Organizzaz. persone Disabilità e NA?	2) Il PR è redatto come previsto dall'allegato B del PNNA con i sei obiettivi da rispettare? INFO in ultima pagina	3) Trasferimento delle risorse agli ATS è avvenuto entro i tempi stabiliti?	4) Sono utilizzati i criteri previsti dal Piano per il riparto dei fondi agli ATS?
LIGURIA	SI confronto solo in sede tecnica.	SI previsti i 6 obiettivi, ma si tratta di percorsi di integrazione formali e non sostanziali	NO	SÌ
ABRUZZO	SI Il Piano è stato presentato alle Organizzazioni, invece c'è stato confronto con OO.SS	SI	NO	SÌ
CAMPANIA	SI	NO riconfermate le vecchie impostazioni	NO	SÌ
EMILIA ROMAGNA	SI sono previsti incontri periodici	SI	SI	SÌ
MARCHE	SI confronto in sede tecnica.	SI ma tutto rinviato all'adozione di linee guida	SI	SÌ
MOLISE	SI Il Piano è stato presentato alle Organizzazioni, invece c'è stato confronto con OO.SS	SI	NO	SÌ
PUGLIA	SI	SI	NO	SÌ
LOMBARDIA	SI	SI	SI	SÌ
SARDEGNA	SI	SI	ND	SÌ
TOSCANA	SI	SI	SI	SÌ
PIEMONTE	NO Regione dichiara disponibilità a incontri di verifica	SÌ	SI	SÌ
LAZIO	SÌ	SÌ	SI	SÌ
UMBRIA	SÌ incontro in sede tecnica, esteso ad associazioni persone disabili	SÌ	SI	SÌ risorse assegnate alle ASL
SICILIA	NO	NO	NO	NO
BASILICATA	SÌ	SÌ approvato il Documento Programmatico Regionale	NO non ricevuti fondi naz. MLPS	NO
VENETO	NO	SÌ	SI	SÌ
VALLE D'AOSTA	SI	NO	SI	SÌ

REGIONI	5) Previsto il rilevamento su numero e caratteristiche delle persone assistite?	6) Previsto il piano assunzioni Assistenti Sociali per rafforzamento PUA? Assunzioni a T.Indet?	7) Definito il cronoprogramma 2022-2024 per l'attuazione dei Leps di processo? INFO in ultima pagina	8) Prevista l'adozione dello "schema tipo" Accordo di Programma per attuare LEPS di processo? INFO in ultima pagina
LIGURIA	SÌ	SÌ a tempo Indeterminato <i>Nel 2022 personale non assegnato ai PUA</i>	NO	NO
ABRUZZO	NO	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	SÌ
CAMPANIA	NO	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	NO Sono attivi i vecchi accordi di programma
EMILIA ROMAGNA	SÌ	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	
MARCHE	SÌ ma solo sulle caratteristiche	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	NO
MOLISE	NO	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	SÌ
PUGLIA	SÌ	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	SÌ
LOMBARDIA	SÌ	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	ND
SARDEGNA	SÌ	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	SÌ
TOSCANA	SÌ ma i dati non sono disponibili	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	SÌ
PIEMONTE	SÌ	NO	NO	SÌ
LAZIO	SÌ	SÌ a tempo indeterminato	SÌ	SÌ
UMBRIA	SÌ	SÌ Non precisato se a tempo indeterminato	SÌ	SÌ
SICILIA	NO	NO	NO	NO
BASILICATA	SÌ	SÌ Non precisato se a tempo indeterminato.	NO	SÌ
VENETO	NO	NO	NO	NO
VALLE D'AOSTA	SI	SÌ a tempo indeterminato	SI	NO ma c'è un accordo tra Regioni, Enti locali, ATS, ASL

REGIONI	9a) Finanziamenti per LEPS erogazione		9b) Misure: in servizi e/o trasferimenti monetari
	Fondo Non Autosufficienza	Risorse sociali aggiuntive regionali*	
LIGURIA	Fondi vedi: Tabella 1, Tabella 2, Tabella 3 PNA Dpcm 3.10.2022	2022 2023 € 5.000.000 2024	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
ABRUZZO	idem	2022 // 2023 // 2024 //	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
CAMPANIA	idem	2022 19.241.000 2023 21.265.100 2024 23.089.200 Risorse Aggiuntive Fondo Sociale	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari ND
EMILIA ROMAGNA	idem	2022 € 457.090.000 2023 € 476.090.000 2024 € 476.090.000 compresi fondi sanitari regionali aggiuntivi	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
MARCHE	idem		Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
MOLISE	idem	2022 // 2023 // 2024 //	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
PUGLIA	idem	2022 € 25.000.000 2023 € 25.000.000 2024 € 25.000.000	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
LOMBARDIA	idem	2022 € 23.000.000 2023 € 23.000.000 2024 € 27.000.000 attesa nuova DGR	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
SARDEGNA	idem	2022 // 2023 // 2024 € 12.000.000	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
TOSCANA	idem	2022 € 47.772.863 2023 € 47.772.863 2024 € 47.772.863	Trasferimenti monetari SI
PIEMONTE	idem		Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
LAZIO	idem	2022 € 7.000.000 2023 € 7.000.000 2024 nd	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
UMBRIA	idem	2022 € 4.000.000 2023 € 4.000.000 2024 € 3.000.000	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
SICILIA	idem	2022 nd 2023 nd 2024 //	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
BASILICATA	idem	2022 // 2023 // 2024 //	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
VENETO	idem	2022 € 42.947.000 2023 € 41.478.000 2024 € 37.595.000	Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI
VALLE D'AOSTA	idem		Misure in servizi SI Trasferimenti monetari SI

*NB: risorse regionali al netto del cofinanziamento per i progetti di Vita Indipendente. Inoltre, alcune Regioni: es. Emilia Romagna, Lombardia, Veneto hanno stanziato consistenti risorse aggiuntive sociali e sanitarie per costi di residenzialità.

REGIONI	9c) numero beneficiari, indicate: persone con disabilità? persone non autosufficienti?	9d) (La rilevazione è demandata agli ATS) Riepilogo regionale?	9e) Il Piano riporta dati su intensità e durata ADI?
LIGURIA	NO	Sì ma la rilevazione non è demandata agli ATS	NO
ABRUZZO	NO	NO	NO
CAMPANIA	Persone disabili n. 1030 Persone NA n. 2058	NO	NO
EMILIA ROMAGNA	Persone disabili n. 16.831 Persone NA n. 50.000	Sì	NO in ER per ADI si intende assistenza domiciliare infermieristica
MARCHE	Persone disabili n. 3.873 Persone NA n. 3.308 da verificare	Sì solo per disabili gravissimi	NO
MOLISE	NO	NO	NO
PUGLIA	NO	NO	Sì
LOMBARDIA	NO	NO	Sì
SARDEGNA	Persone disabili n. 600 Persone NA n. 4.200	Sì	NO verificare l'intensità della durata della prestazione ADI
TOSCANA	NO	NO	Sì
PIEMONTE	NO	NO	NO
LAZIO	Solo disabili gravissimi in carico 7.400. In lista 1.313	NO	NO
UMBRIA	Alle OOSS non forniti i dati	Sì La rendicontazione è demandata agli ATS e alle ASL tramite SIOSS	ND
SICILIA	Persone disabili n. 13.783 Persone NA?	NO	NO
BASILICATA	NO	NO Non trasmessa alcuna rilevazione da parte degli ATS	NO
VENETO	NO	NO	NO
VALLE D'AOSTA	Sì ...	Sì	NO

REGIONI	10) Le risorse del FNA saranno progressivamente destinate al finanziamento di servizi erogati in forma diretta? Come?	11) LEPS: previste le azioni di supporto? INFO ultima pagina	12) Quali misure regionali ulteriori non previste dal PNNA
LIGURIA	NO	NO	Impegni generici fumosi e incerti, né tempi di attuazione
ABRUZZO	Sì ma con assegni economici acquisto servizi modalità e tempi per utilizzo sarà trattato con organizzazioni rappresentative persone disabili dal II anno del Piano	Sì	
CAMPANIA	NO Permane l'attivazione massiccia degli assegni di cura	Sì	Finanziamento da fondi europei: 20 mln per ristrutturazioni immobili strutture residenziali pubbliche per anziani
EMILIA ROMAGNA	Sì I servizi sono SAD e centri diurni, assegno di cura previsto nel PAI	Sì	Ci sono alcune sperimentazioni sull'abitare solidale
MARCHE	Sì ma non è precisato come si realizza	Sì ma non costruzione budget cura	Realizzata qualche esperienza di co housing, case alloggio per anziani e centri diurni. Alcuni progetti di domotica finanziati da fondazioni bancarie. Per la prevenzione istituzionalizzazione anziani finanziati ATS con 4 progetti ex M5C2
MOLISE	NO	Sì	
PUGLIA	Sì ma attraverso i buoni servizio	Sì	Avviso pubblico per Comuni, ARCA, CoopSoc di comunità per progetti pilota: abitare sociale, condomini solidali, riqualificazione moduli abitativi
LOMBARDIA	Sì	Sì	
SARDEGNA	Sì ma con contributi compartecipazione a spese previdenziali documentate	Sì	Risorse aggiuntive. Previsto un nuovo livello assistenziale per persone fragili senza rete di supporto formali/informali. Finanziamento nel triennio 3.470.000 Euro. Domotica solo interventi sperimentali.
TOSCANA	NO	Sì	Progetto "pronto badante", Progetto casa sicura, Sostegno caregiver
PIEMONTE	Sì ma non è indicato percorso e tempistica	Sì	Voucher (600/mese x 24 mesi) per l'acquisto di servizi riservato a ISEE <50.000 e "punteggio sociale" (stabilito in regione) con valore almeno di 7. per contribuire ad un rapporto di lavoro di assistenza di almeno 16 ore settimanali. Risorse non indicate
LAZIO	Sì ma	Sì	Iniziative di cohousing sociale. 4 centri polivalenti autismo severo, 8 Agenzie di Vita indipendente
UMBRIA	Sì ma non si capisce come sarà realizzato	Sì	
SICILIA	NO	Sì	NO 5.000.000 euro di contributo a un centro di rilevanza nazionale (Oasi di Troina). Non previsti interventi che valorizzino una reale integrazione sociosanitaria
BASILICATA	Sì previsto un importo per i servizi con conseguente riduzione dei trasferimenti monetari	NO	Previste alcune azioni sulla priorità 8 del POR FESR FSE+ Basilicata 2021-2027. Risorse non indicate
VENETO	NO	NO	
VALLE D'AOSTA	Sì ma non si capisce come sarà realizzato	Sì	Laboratori e attività occupazionali per persone con disabilità, abbattimento delle barriere, informazione - comunicazione a persone sorde; iniziative per la partecipazione sociale persone disturbo autistico

NB: alcune Regioni: es. Emilia Romagna, Lombardia, Veneto ... hanno stanziato consistenti risorse aggiuntive sanitarie per costi di residenzialità, qui sono riportati solo finanziamenti dell'area sociale.

INFO per DOMANDA n. 2 - I sei impegni previsti nell'Allegato B

del Piano nazionale NA («Piano regionale-Atto di programmazione regionale»): per la stesura del Piano regionale NA e in altri atti e poi nei Piani degli ATS), in particolare:

- 1) **Integrazione socio sanitaria:** se è indicata la disciplina regionale attuativa dell'integrazione socio-sanitaria. Se è descritta e come la modalità di attuazione dell'impegno della Regione su: ATS, PUA, Valutazione Multidimensionale, Piano Assistenza Individuale.
- 2) Modalità di **individuazione dei beneficiari:** persone NA e disabili: gravi e gravissimi
- 3) Se e come **descritti gli interventi e i servizi programmati:**
 - a) LEPS di erogazione: AD, ADI, Servizi di Sollievo e Supporto
 - b) Interventi specifici per le persone con disabilità gravissima (assegno di cura e servizi)
- 4) Quale **programmazione delle risorse finanziarie** per la realizzazione dei LEPS di erogazione di cui al comma 162 (Matrice di programmazione)
- 5) Se previsto e come il **monitoraggio degli interventi**
- 6) Se e come programmate le risorse per i **progetti Vita Indipendente**

INFO per DOMANDA n. 7 - Regolazione (cronoprogramma) Capitolo 3 Piano nazionale NA

Per sostenere la progressiva **attuazione del LEPS di Processo** 'Percorso assistenziale integrato', sono individuati degli obiettivi di servizio che **gli ATS si impegnano raggiungere nelle annualità di vigenza del PNNA 2022-2024.**

Obiettivi di Servizio 2022: Costituzione del sistema unitario dei Punti di Accesso nell'ambito territoriale sociale e nell'ambito territoriale sanitario. Protocollo operativo di funzionamento dell'Équipe Integrata comune all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario.

Obiettivi di Servizio 2023: Strumenti unitari per la valutazione preliminare condivisi dall'ambito territoriale sociale e dall'ambito territoriale sanitario. **Accordo di programma** di funzionamento dell'Équipe Integrata comune all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario.

Obiettivi di Servizio 2024: Strumenti unitari per la valutazione multidimensionale condivisi dall'ambito territoriale sociale e dall'ambito territoriale sanitario. **Protocolli operativi** di funzionamento dell'Unità di valutazione multidimensionale comune all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario.

Regolamento unico di ambito per i servizi sociosanitari. Protocolli per la costruzione delle reti di comunità. Programma unitario di sviluppo del **monitoraggio e della valutazione dei PAI.**

INFO per DOMANDA n. 8 - L'Accordo di Programma

declina gli impegni reciproci che le parti assumono in attuazione del LEPS di Processo come definito dalla programmazione nazionale, e reca tre allegati che definiscono:

- A) Le macrofasi del percorso assistenziale integrato.
- B) Le ricadute organizzative per l'attuazione del percorso assistenziale integrato.
- C) Indicazioni per il coordinamento tra LEPS sociali e LEA sanitari nelle domiciliarità.

INFO per domanda n. 11 - Azioni di supporto (capitolo 3.3 PNA)

Rafforzamento ATS: (assunzione assistenti sociali: quota Fondo NA assegnata a ciascuna regione + pari finanziamento con risorse regionali)

Sviluppo Servizi: strumenti e modelli per LEP erogazione, Formazione lavoro cura (assistenti familiari) e familiari

Budget di Cura: azioni per la costruzione progressiva del BdC