



PROGETTO “SAFE AT HOME PUGLIA “

L'associazione Viva La Vita Italia a seguito di quanto evidenziato durante il monitoraggio svolto da inizio 2014 intende proporre nella Regione Puglia un progetto sperimentale da oltre 2 anni, già attivo in Sardegna.

Sulla base di tale esperienza, già maturata in altre regioni, intendiamo proporre il progetto denominato “**Safe at Home Puglia**”.

Il progetto indirizzato esclusivamente ai disabili gravissimi, in particolare disabilità quali Sla, Sma e distrofia di Duchenne, di essere assistiti presso il proprio domicilio, migliorando l'attuale sistema di Welfare.

L'intento di tale progetto è garantire un adeguato aiuto di tipo economico e socio-sanitario, garantendo, da un lato, risparmi maggiori rispetto alle più alte spese richieste da residenze socio-sanitarie assistenziali, e dall'altro, aiutare la famiglia a poter assistere il proprio familiare disabile in ambiente sicuro e domestico,

Nel dettaglio valutando lo stato attuale della Regione Puglia, il governatore ha approvato come sostegno ulteriore ai disabili gravi un assegno di cura erogato bimestralmente dalle varie aziende sanitarie locali, con importi che variano da un minimo di € 500,00 mensili a un massimo di € 1100,00, in base alla gravità del disabile.

Tuttavia buona parte delle famiglie beneficiarie di tale diritto, sono monoreddito, di fatto trovando estrema difficoltà nella gestione del proprio familiare gravemente malato.

Pertanto in alternativa lo Stato offre la possibilità di poter far assistere i disabili gravi presso R.S.A. convenzionate.

I costi per sostenere la retta mensile vengono coperti per il 70% dalle Asl, per il restante 30% dai Comuni. Si stima, quindi, una spesa giornaliera che varia dai € 180,00 ai 275,00, per un costo annuale che arriva anche a € 100.000,00.

Il nostro progetto intende intervenire come richiesto evitando il ricorso alle R.S.A., optando invece per una personalizzazione del progetto *Safe at Home*, che prevede comunque un forte risparmio di fondi pubblici, oltre a garantire una stabilità all'interno del proprio domicilio.

Il progetto stabilisce tre diversi livelli assistenziali a seconda delle gravità delle condizioni di disabilità.

I livelli si suddividono in orari di copertura assistenziale:

1. il primo livello prevede una copertura di 12 ore giornaliere con un importo massimo stimato in € 9.000,00 annuali;
2. il secondo livello prevede una copertura di 18 ore giornaliere per un importo massimo di € 12.000,00 annuali;



3. il terzo livello prevede una copertura di 24 ore giornaliere per importo massimo di € 20.000,00 annuali.

Esiste, inoltre, la possibilità di ottenere un **contributo aggiuntivo** destinato a famiglie che assistono persone in situazioni particolarmente gravi, quali quelli in ventilazione meccanica assistita permanente o in coma, agli stessi viene garantito un contributo aggiuntivo fino a massimo di € 9.000,00 annui: la richiesta può essere fatta anche contestualmente al finanziamento ordinario per il progetto. Il contributo aggiuntivo è destinato alla copertura delle spese anche indirettamente correlate alla malattia, quali pagamento di utenza e alimentazione differenziata. Inoltre può essere utilizzato per garantire ore di assistenza domiciliari ulteriori, rispetto a quelle coperte dal finanziamento ordinario. Il contributo ha validità annuale e può essere richiesto l'anno successivo presentando la rendicontazione della spesa sostenuta.

Inoltre il progetto prevede un **contributo straordinario** indirizzato a situazioni particolarmente gravi alle quali viene data facoltà di richiedere un finanziamento straordinario fino a un massimo di € 18.000,00, il quale assume le stesse funzioni e gli stessi obblighi imposti dal contributo aggiuntivo.

In questo caso viene giustificata la spesa anche per adeguamento locale.

Ogni progetto è da personalizzare in base ad ogni singola situazione, il compito di valutare ogni richiesta è affidato ad una commissione incaricata dalle singole Asl, la quale valuterà ogni singolo caso individuando le specifiche patologie, le relative certificazione mediche applicando una scala di valutazione.

I costi per la copertura del progetto sono a carico della Regione per l'80% e dei Comuni per il restante 20%.

Ogni progetto va rinnovato annualmente. Tale progetto prevede comunque la valutazione dell'Isee di ogni famiglia poiché maggiore l'Isee, minore sarà l'importo.

L'ammontare annuo del finanziamento dei progetti "**Safe at Home Puglia**" sia definito come segue:

- ISEE fino a euro 15.000: finanziamento pari a euro 20.000;
- ISEE compreso fra euro 15.001 e euro 25.000: finanziamento massimo decurtato del 4%;
- ISEE compreso fra euro 25.001 e euro 35.000: finanziamento massimo decurtato del 7%;
- ISEE compreso fra euro 35.001 e euro 40.000: finanziamento massimo decurtato del 30%;
- ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000: finanziamento massimo decurtato del 40%;
- ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000: finanziamento massimo decurtato del 65%;
- ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 80.000: finanziamento massimo decurtato del 75%;
- ISEE oltre 80.001: finanziamento massimo decurtato dell'90%;

Inoltre, il calcolo del contributo sulla base dei nuovi scaglioni ISEE sarà applicato ai singoli



progetti personalizzati, nonché ai “**Safe at Home Puglia**” approvati.

Di fondamentale importanza è stabilire un iter da rispettare che dovrà essere personalizzato e utilizzato da tutti i comuni proponenti e successivamente attuatori, affiancati da un fac-simil di verbale UVT da utilizzare in tutti i distretti delle ASL.

Pento si specifica l'importanza di finanziare esclusivamente interventi che necessitano di un carico assistenziale “molto elevato” e che siano riferiti a persone disabili:

- a) con gravi patologie degenerative non reversibili in ventilazione meccanica assistita a permanenza 24 h o coma;
- b) che, a seguito di una malattia neoplastica, si trovano nella fase terminale, clinicamente documentabile, della loro vita;
- c) con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDRs (Clinical Dementia Rating scale), con punteggio 5;
- d) con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia (valutate sulla base della scala di valutazione CIRS a 14 item, con indice di severità uguale o maggiore di 3 e con indice di comorbidità uguale o maggiore di 3) e con almeno altre due patologie, non concorrenti, oltre la principale;
- e) dimesse da strutture residenziali a carattere sociale e/o sanitario dopo un periodo di ricovero non inferiore a 12 mesi.

Inoltre si specifica che è importante:

- dare priorità ai progetti in fase di rinnovo rispettando la presentazione cronologica dei progetti alla Direzione Generale delle Politiche sociali, a fronte di una insufficienza delle risorse programmate.

Il rientro nel nucleo familiare del malato grave rappresenta un possibilità di “affermare” il diritto della persona umana ad avere accanto nella tragicità che la malattia comporta, persone care. Rendere possibile un servizio di Welfare, grazie alla proposta avanzata dal progetto “Safe at home” ,conferisce al territorio pugliese la possibilità di poter inaugurare un approccio teso a migliorare la condizione del malato e della famiglia di appartenenza generando fiducia nelle stesse Istituzioni e enti associativi proponenti.