



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato A alla Delib.G.R. n. 60/25 del 11.12.2018

**LINEE DI INDIRIZZO 2019**  
**PROGRAMMA REGIONALE “RITORNARE A CASA”**



### **Oggetto e finalità**

Il programma “Ritornare a casa” è finalizzato a favorire la permanenza nel proprio domicilio di persone in situazione di grave non autosufficienza che necessitano di un livello assistenziale molto elevato.

Il programma “Ritornare a casa” pone particolare attenzione alla valutazione del grado di compromissione funzionale che la patologia comporta, al bisogno assistenziale da essa determinato e riconosce un diverso sostegno economico sulla base del grado di non autosufficienza, del carico assistenziale e della capacità economica del nucleo familiare.

L'intervento è volto a sostenere la persona e la sua famiglia garantendo l'acquisizione di servizi professionali di assistenza domiciliare erogati da personale qualificato che svolga un'attività di assistenza alla persona non autosufficiente nelle attività quotidiane.

I nuovi progetti “Ritornare a casa” 2019, compresi i mutamenti di livello, possono essere attivati dal comune di residenza solo a seguito dell'accertamento dell'effettiva sussistenza delle risorse nel bilancio comunale e a seguito del parere positivo dell'unità di valutazione multidimensionale del distretto/area socio sanitario competente per territorio. Non sono finanziabili i progetti autonomamente posti in essere in assenza dei summenzionati requisiti.

### **Destinatari del programma**

Il programma regionale “Ritornare a casa” è rivolto esclusivamente a persone con totale perdita di autonomia che necessitano di assistenza per compiere tutte le attività quotidiane e di interventi medici e infermieristici frequenti effettuabili a domicilio.

Il programma “Ritornare a casa” è rivolto a persone che necessitano di un livello assistenziale molto elevato e si trovano nelle seguenti condizioni:

- dimesse da strutture residenziali a carattere sociale e/o sociosanitario dopo un periodo di ricovero non inferiore a 12 mesi.
- che a seguito di una malattia neoplastica si trovino nella fase terminale, clinicamente documentabile, della vita.
- con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDRs con punteggio 5.
- con patologie non reversibili (degenerative e non degenerative con altissimo grado di disabilità)
- con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia valutate sulla base della scala CIRS a 14 item, con indice di severità uguale a 3 di cui la patologia principale con punteggio pari a 5.

Sulla base della valutazione del grado di disabilità che la patologia comporta e al conseguente bisogno assistenziale da essa determinato si individuano tre livelli assistenziali a cui corrispondono contributi economici diversificati.

### **Livelli di intensità assistenziale**

Il programma “Ritornare a casa” deve assicurare servizi e prestazioni in relazione all'intensità del bisogno assistenziale rilevato attraverso una valutazione multidimensionale.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

I servizi e gli interventi devono essere assicurati in relazione al grado di disabilità, alla necessità di assistenza continua, alla necessità di assistenza medica e infermieristica erogabile a domicilio e al carico assistenziale della famiglia.

La valutazione multidimensionale costituisce requisito fondamentale per garantire il rispetto del principio di equità nell'accesso ai servizi e una risposta appropriata ai bisogni manifestati, garantendo l'integrazione delle prestazioni sociali e sanitarie e assicurando un percorso assistenziale nella rete dei servizi che tenga conto soprattutto delle esigenze dell'interessato e delle condizioni familiari.

Al fine di adottare una metodologia uniforme su tutto il territorio regionale nelle modalità di valutazione dei progetti del programma "Ritornare a casa" è necessario effettuare la valutazione multidimensionale attraverso le specifiche scale di valutazione riportate per ogni singola condizione.

Le Unità di Valutazione Territoriale (UVT) dell'ATS Sardegna individuano il livello di intensità assistenziale più adeguato che dovrà essere riconducibile ai livelli assistenziali di seguito descritti:

#### **1° LIVELLO ASSISTENZIALE - CONTRIBUTO ORDINARIO**

##### **I. Descrizione delle condizioni socio sanitarie**

Si riferisce a persone che necessitano di interventi di natura sociale e sanitaria che si trovano nelle seguenti condizioni:

- a) dimesse da strutture residenziali a carattere sociale e/o sociosanitario dopo un periodo di ricovero non inferiore a 12 mesi. La richiesta del progetto deve avvenire entro 6 mesi dalla dimissione. Il progetto può essere finanziato a favore di persone dimesse da strutture sociali o sociosanitarie, quali strutture territoriali di riabilitazione ad alta intensità terapeutica, comunità integrate, RSA, etc. (non devono essere considerate le permanenze in ospedale).
- b) che a seguito di una malattia neoplastica si trovino nella fase terminale, clinicamente documentabile, della vita. La documentazione clinica rilasciata da specialista pubblico o convenzionato (oncologo) deve riportare il quadro clinico dettagliato sullo stato della malattia e sullo stato clinico del paziente e deve essere corredata della scala Karnofsky con punteggio uguale o inferiore a 30;
- c) con grave stato di demenza valutato sulla base della scala CDRs con punteggio 5. La documentazione clinica deve essere rilasciata da specialista pubblico o convenzionato (neurologo, geriatra, ecc.) deve riportare il quadro clinico dettagliato dal quale si evince che il paziente è completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente. La relazione deve rappresentare la presenza di tutte le suddette condizioni ed essere inoltre corredata dalla scheda CDRs con punteggio pari a 5;
- d) con patologie non reversibili (degenerative e non degenerative con altissimo grado di disabilità). La valutazione della gravità della disabilità, indipendentemente dalla patologia, deve essere effettuata tramite l'utilizzo della tabella adottata con DGR n. 32/76 del 24.07.2012 denominata "Valutazione del grado di disabilità nelle malattie neurologiche ad interessamento neuromuscolare". Nella scala di valutazione "Valutazione del grado di disabilità nelle malattie neurologiche ad interessamento neuromuscolare" devono essere individuati almeno 2 ITEM nello stadio D (di cui 1 nel campo della motricità e 1 nel campo dell'alimentazione) e 3 ITEM nello stadio C. Con riferimento alle patologie SLA/SMA, differentemente, nella scala di valutazione sopra citata devono essere valorizzati almeno 1



ITEM nello stadio D (in uno dei due campi della motricità o nel campo dell'alimentazione) e almeno 2 ITEM nello stadio C di cui 1 nel campo della "Respirazione". Con riferimento alla patologia Sclerosi multipla la scala di valutazione da utilizzare è individuata nella EDSS (Expanded Disability Status Scale) che deve riportare un punteggio uguale o maggiore di 8,5. La scala deve essere accompagnata dalla descrizione clinica redatta da specialista pubblico o convenzionato;

- e) con patologie ad andamento cronico degenerativo con pluripatologia (valutate sulla base della scala CIRS a 14 item, con indice di severità uguale a 3 di cui la patologia principale con punteggio pari a 5. Il punteggio della scheda CIRS deve essere accompagnato dalla descrizione clinica per ciascun ITEM preso in esame e da documentazione clinica relativa alla patologia principale rilasciata da specialista di struttura pubblica. Il punteggio graduato da 1 a 5, utilizzando la scala CIRS di cui alla DGR n.13/7 del 31.05.2015, deve essere definito tenendo in considerazione le regole generali di valutazione della gravità declinate nel "Manuale di linee guida per la valutazione della scala di comorbilità ANQ, versione 10/2013; La scheda CIRS può essere redatta dallo specialista della patologia principale, dal MMG o dall'UVT.

Per la realizzazione del progetto personalizzato di 1° livello è previsto:

- un contributo regionale ordinario fino a un massimo di €16.000,00 in caso di attivazione per 12 mensilità e un cofinanziamento comunale pari al 25% del finanziamento regionale. In assenza di cofinanziamento comunale il progetto dovrà essere attivato per la sola parte finanziata dal contributo regionale.

Il finanziamento riconoscibile per il progetto deve essere rapportato al bisogno assistenziale rilevato e alla situazione economica del beneficiario in ragione delle seguenti soglie ISEE socio sanitario di cui al DPCM n.159 del 05.12.2013:

ISEE fino a euro 15.000,00	finanziamento progetto senza decurtazione
ISEE compreso fra euro 15.001 e euro 25.000:	finanziamento del progetto decurtato del 5%
ISEE compreso fra euro 25.001 e euro 35.000	finanziamento del progetto decurtato del 10%
ISEE compreso fra euro 35.001 e euro 40.000	finanziamento del progetto decurtato del 25%
ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000	finanziamento del progetto decurtato del 35%
ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000	finanziamento del progetto decurtato del 50%
ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 80.000	finanziamento del progetto decurtato del 65%
ISEE oltre 80.000	finanziamento del progetto decurtato dell'80%

Al fine di assicurare alle persone non autosufficienti un'efficace risposta assistenziale, l'assegnazione del finanziamento deve essere destinato esclusivamente all'acquisto di servizi alla persona erogati da personale preferibilmente qualificato. La contrattualizzazione del personale deve avvenire in conformità a quanto previsto dai vigenti contratti collettivi per l'assistenza alle persone non autosufficienti.

## **2° LIVELLO ASSISTENZIALE – CONTRIBUTO POTENZIAMENTO CON DUE FUNZIONI VITALI COMPROMESSE**

- I. Descrizione delle condizioni socio sanitarie



Si riferisce a persone che presentano le condizioni previste per il 1° livello e necessitano di interventi assistenziali almeno sulle 16 h, con monitoraggio di carattere socio sanitario intenso. Le persone devono essere inserite in cure domiciliari di 3° livello (nel caso in cui, per ragioni organizzative dell'ATS Sardegna o per scelta della famiglia, le cure domiciliari integrate di terzo livello non possano essere attivate, il verbale UVT deve attestare che la condizione assistenziale del paziente è comunque riconducibile all'inserimento nel terzo livello) e devono avere almeno due funzioni vitali compromesse, secondo i punteggi di seguito riportati:

- Grave compromissione della funzione respiratoria. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato respiratorio" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (Coma in respiro spontaneo, presenza di ventilazione assistita invasiva o non invasiva maggiore o uguale a 16 h o tracheotomia in respiro spontaneo);
- Grave compromissione della funzione nutrizionale. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Apparato digerente tratto superiore" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (tramite alimentazione artificiale: sondino naso gastrico, gastrostomia, parenterale attraverso catetere venoso centrale);
- Grave compromissione dello Stato di coscienza. Deve essere indicata nella scala CIRS con punteggio pari almeno a 4 nell'ITEM "Patologie del sistema nervoso" oltre alla descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);
- Grave compromissione della funzione motoria. Scala Barthel INDEX (0-100) Il punteggio rilevato deve essere ricompreso tra 0 e 5.

Per la realizzazione del progetto personalizzato di 2° livello è previsto:

- Un contributo regionale ordinario fino ad un massimo di €16.000,00 in caso di attivazione per 12 mensilità e un cofinanziamento comunale pari al 25% del finanziamento regionale. In assenza di cofinanziamento comunale il progetto dovrà essere attivato per la sola parte finanziata dal contributo regionale;
- Un contributo per il potenziamento dell'assistenza fino a un massimo di € 9.000 per 12 mensilità.

I suddetti finanziamenti devono essere rapportati al bisogno assistenziale rilevato e alla situazione economica del beneficiario misurata in ragione delle soglie di ISEE socio sanitario, di cui al DPCM n.159 del 05.12.2013.

ISEE fino a euro 25.000,00	finanziamento progetto senza decurtazione
ISEE compreso fra euro 25.001 e euro 35.000	finanziamento del progetto decurtato del 5%
ISEE compreso fra euro 35.001 e euro 40.000	finanziamento del progetto decurtato del 10%
ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000	finanziamento del progetto decurtato del 25%
ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000	finanziamento del progetto decurtato del 35%
ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 80.000	finanziamento del progetto decurtato del 50%
ISEE compreso fra euro 80.001 e euro 90.000	finanziamento del progetto decurtato del 65%
ISEE oltre 90.000	finanziamento del progetto decurtato dell'80%



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Al fine di assicurare alle persone non autosufficienti un'efficace risposta assistenziale, l'assegnazione del finanziamento deve essere destinato esclusivamente all'acquisto di servizi alla persona erogati da personale preferibilmente qualificato. La contrattualizzazione del personale deve avvenire in conformità a quanto previsto dai vigenti contratti collettivi per l'assistenza alle persone non autosufficienti.

### **3° LIVELLO ASSISTENZIALE-POTENZIAMENTO CON TRE FUNZIONI VITALI COMPROMESSE**

#### **I. Descrizione delle condizioni socio sanitarie**

Si riferisce a persone che presentano le condizioni previste per il 1° livello e necessità assistenziali sulle 24 h con monitoraggio di carattere socio sanitario intenso, inserite in cure domiciliari di 3° livello (nel caso in cui, per ragioni organizzative dell'ATS Sardegna o per scelta della famiglia, le cure domiciliari integrate di terzo livello non possano essere attivate, il verbale UVT deve attestare che la condizione assistenziale del paziente è comunque riconducibile all'inserimento nel terzo livello). Inoltre tali persone devono avere almeno tre funzioni vitali compromesse, di cui una relativa alla funzione respiratoria secondo i punteggi di seguito riportati:

- Grave compromissione della funzione respiratoria. Deve essere indicata nella scala CIRS punteggio pari a 5 nell'ITEM "Apparato Respiratorio" la descrizione del quadro clinico rilevato e dichiarazione della presenza di ventilazione assistita a permanenza h 24;
- Grave compromissione della funzione nutrizionale. Deve essere indicata nella scala CIRS punteggio pari a 5 nell'ITEM "Apparato Digerente Tratto Superiore" la descrizione del quadro clinico rilevato con presenza di PEG o nutrizione parenterale permanente;
- Grave compromissione dello Stato di coscienza. Deve essere indicata nella scala CIRS punteggio pari a 5 nell'ITEM "Patologie del Sistema Nervoso" la descrizione del quadro clinico rilevato (stato di minima coscienza, stato neurovegetativo persistente, non sono da includere le demenze);
- Grave compromissione della funzione motoria Scala Barthel INDEX (0-100) valore = 0.

Il progetto finanziabile per le suddette persone può prevedere oltre al contributo relativo al 1° livello assistenziale anche il contributo per il potenziamento dell'assistenza in ragione di tre funzioni vitali compromesse tra quelle suindicate

Per la realizzazione del progetto personalizzato 3°livello è previsto:

- Un contributo regionale ordinario fino ad un massimo di €16.000,00 in caso di attivazione per 12 mensilità e un cofinanziamento comunale pari al 25% del finanziamento regionale. In assenza di cofinanziamento comunale il progetto dovrà essere attivato per la sola parte finanziata dal contributo regionale;
- Un contributo per il potenziamento dell'assistenza fino a un massimo di € 27.000 per 12 mensilità.

I suddetti finanziamenti devono essere rapportati al bisogno assistenziale rilevato e alla situazione economica del beneficiario misurata in ragione delle seguenti soglie di ISEE socio sanitario, di cui al DPCM n.159 del 05.12.2013.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ISEE fino a euro 40.000	finanziamento progetto senza decurtazione
ISEE compreso fra euro 40.001 e euro 50.000	finanziamento progetto decurtato del 5%
ISEE compreso fra euro 50.001 e euro 60.000	finanziamento progetto decurtato del 10%
ISEE compreso fra euro 60.001 e euro 70.000	finanziamento progetto decurtato del 25%
ISEE compreso fra euro 70.001 e euro 80.000	finanziamento progetto decurtato del 35%
ISEE compreso fra euro 80.001 e euro 90.000	finanziamento progetto decurtato del 50%
ISEE compreso fra euro 90.001 e euro 100.000	finanziamento progetto decurtato del 65%
ISEE oltre 100.000	finanziamento progetto decurtato del 80%

Al fine di assicurare alle persone non autosufficienti un'efficace risposta assistenziale, l'assegnazione del finanziamento deve essere destinato esclusivamente all'acquisto di servizi alla persona erogati da personale preferibilmente qualificato. La contrattualizzazione del personale deve avvenire in conformità a quanto previsto dai vigenti contratti collettivi per l'assistenza alle persone non autosufficienti.

### **Elaborazione del progetto personalizzato**

Il progetto personalizzato nasce dalla presa in carico del cittadino utente da parte dei servizi coinvolti che, unitamente al soggetto interessato e alla sua famiglia, definiscono gli obiettivi prioritari da raggiungere, analizzano le risorse disponibili e coinvolgono altri eventuali attori necessari al piano.

Il progetto personalizzato e il verbale delle Unità di Valutazione Territoriale (UVT) dell'ATS Sardegna devono essere redatti utilizzando i modelli allegati debitamente compilati.

La valutazione socio sanitaria effettuata dalle Unità di Valutazione Territoriale (UVT) dell'ATS Sardegna, ai fini del presente programma, copre un arco temporale triennale e un arco temporale biennale relativamente alle condizioni di cui alle lettere a), b) dei criteri di accesso (dimessi da strutture; malati neoplastici nella fase terminale).

Qualora si sia in presenza di una richiesta di passaggio di livello sarà necessario procedere alla rivalutazione in UVT.

Il progetto personalizzato è predisposto congiuntamente dal comune di residenza, dalle Unità di Valutazione Territoriale (UVT) dell'ATS Sardegna di riferimento e dal diretto interessato (in caso di impossibilità da altra figura di riferimento).

Il progetto personalizzato deve assicurare il miglioramento del grado di autonomia e della qualità della vita della persona rispetto alle seguenti dimensioni: igiene della persona e degli ambienti di vita; svolgimento delle attività di vita quotidiana; promozione della vita di relazione.

Il progetto personalizzato deve indicare gli interventi assistenziali finalizzati esclusivamente e specificatamente alla cura della persona e del suo ambiente di vita in ragione del piano di spesa finanziato, con esclusione pertanto di voci di spesa non strettamente riconducibili al bisogno assistenziale del beneficiario. Il livello di contributo è ricondotto al bisogno assistenziale rilevato e correlato alla situazione economica certificata.

Il progetto personalizzato deve esplicitare le modalità di verifica dell'assistenza garantita e degli obiettivi predefiniti e si configura pertanto quale "contratto assistenziale" che sancisce l'intesa assistenziale-terapeutica tra la persona interessata, la famiglia e gli operatori sociali e sanitari.





REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### **Attivazione progetti di 1° annualità e rinnovo**

La domanda di richiesta di predisposizione del progetto “Ritornare a casa” corredata dalla relativa certificazione sanitaria, è inoltrata dal destinatario del progetto, da un suo delegato, dal tutore o amministratore di sostegno, direttamente al comune di residenza o per il tramite del punto unico di accesso del distretto di residenza.

La valutazione delle condizioni sociosanitarie rispetto ai criteri fissati nelle presenti linee d’indirizzo sono di competenza dell’èquipe multidimensionale delle Unità di Valutazione Territoriale (UVT) dell’ATS Sardegna (UVT) che approverà il progetto e darà comunicazione al comune per l’attivazione dello stesso. Nel caso di non approvazione l’UVT dovrà dare comunque comunicazione al comune motivando il diniego e il Comune a sua volta ne darà comunicazione scritta al richiedente.

Il progetto potrà essere attivato a seguito di verifica da parte del comune della copertura finanziaria.

Tutti i progetti in essere al 31 dicembre 2018 andranno in continuità fino al 31 dicembre 2019 salvo interruzione per rinuncia o decesso del destinatario. I progetti dovranno comunque essere rivalutati dal comune relativamente alla situazione economica del beneficiario sulla base delle attestazioni ISEE 2019.

Tutti i progetti di rinnovo e di prima annualità si concluderanno il 31 dicembre 2019.

Il finanziamento dovrà essere sospeso dal comune in caso di ricovero di sollievo, di ricovero in strutture residenziali e di ricovero in hospice e deve essere riattivato con il rientro a domicilio del paziente.

In caso di ricoveri ospedalieri il finanziamento deve essere sospeso per i ricoveri superiori a trenta giorni e deve essere riattivato con il rientro a domicilio del paziente.

I nuovi progetti “Ritornare a casa” 2019, compresi i mutamenti di livello, possono essere attivati dal comune di residenza solo a seguito dell’accertamento dell’effettiva sussistenza delle risorse nel bilancio comunale e a seguito del parere positivo dell’Unità di Valutazione Territoriale (UVT) dell’ATS Sardegna competente per territorio. Non sono finanziabili i progetti autonomamente posti in essere in assenza dei summenzionati requisiti.

### **Contributo per disabilità gravissime**

Le modalità di definizione dei progetti con contributo “disabilità gravissima” a favore delle persone che si trovano in una delle condizioni descritte dall’art.3 del Decreto Ministeriale del 26/09/2016 saranno definite per l’annualità 2019 con specifico provvedimento.

Sarà comunque garantito alle persone in condizione di disabilità gravissime, già beneficiarie nel 2017 del contributo in argomento ai sensi della DGR 70/13 del 29/12/2016, il mantenimento del contributo stesso. Analogamente sarà garantito alle persone in condizione di disabilità gravissime, già beneficiarie nel 2018 del contributo potenziamento incrementato della quota disabilità gravissime ai sensi della DGR 56/21 del 20/12/2017, il mantenimento del contributo stesso.

I beneficiari del summenzionato contributo dovranno essere rivalutati secondo le modalità che saranno definite con successivo provvedimento.





### **Caregiver familiare**

Obiettivo del programma “Ritornare a casa”, oltre al miglioramento della qualità della vita della persona con grave non autosufficienza, è anche il sostegno della famiglia sulla quale grava il carico assistenziale attraverso l’organizzazione della rete dei servizi e il sostegno anche economico al caregiver familiare.

Il sostegno economico al caregiver familiare è però da considerarsi eccezionale, non può costituire la normalità nella gestione dei progetti personalizzati. Le singole situazioni dovranno essere attentamente valutate dal comune e giustificate da circostanze non ordinarie.

Il sostegno economico al caregiver familiare, adeguatamente giustificato, deve essere previsto espressamente nel progetto, può riguardare solo ed esclusivamente una parte non sostanziale delle attività previste e deve essere erogato come corrispettivo di un carico assistenziale effettivamente sostenuto nella misura massima di un terzo del contributo ordinario di tutti i livelli assistenziali.

Per caregiver familiare si deve intendere *“la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità' o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18”*, in conformità a quanto stabilito dall’articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020”.

Colui che risulta beneficiario del programma “Ritornare a casa” non accede agli interventi previsti in favore delle persone con handicap grave (Legge 162/98). Nel caso in cui un progetto Ritornare a casa, presentato per un’annualità successiva alla prima, non sia riapprovato dalla UVT, al fine di non interrompere l’assistenza, trattandosi di persone con disabilità molto gravi, si può, in deroga a quanto previsto per i termini di presentazione delle domande, attivare un piano personalizzato ai sensi della L. n. 162/1998, utilizzando eventuali economie del programma regionale o procedere all’attivazione dell’assistenza domiciliare.

### **Monitoraggio e debito informativo**

Il comune sulla base delle indicazioni fornite dall’Amministrazione regionale, trasmetterà alla Regione i dati riferiti ai progetti, di nuova attivazione o rinnovi, complessivamente gestiti nell’anno 2019 per il relativo monitoraggio.